

Sehr geehrte Damen und Herren!

Betrifft Ihren Artikel im Spiegel Online: Chirotherapie - verrückte Wirbel

<http://www.spiegel.de/spiegelwissen/0,1518,796577,00.html>

Leider werden manche Mythen, die in den Bereich "Spinne aus der Yuccapalme" fallen, obwohl sie jeglicher wissenschaftlicher Grundlage entbehren aus lobbyistischen Interessen heraus immer wieder wiederholt. Dies ist tragisch, da es Patienten davon abhalten kann, professionelle, erfolgsversprechende und risikoarme Therapie in Anspruch zu nehmen.

Zu den Fakten:

Es gibt weltweit nicht eine einzige Studie, die jemals einen kausalen Zusammenhang zwischen einer chiropraktischen Justierung und einer Vertebralisdissection herstellen konnte.

Die Studien, die gerne zitiert werden, haben entweder überhaupt keine Fälle von Vertebralisdissection untersucht, oder konnten keinerlei Kausalzusammenhang herstellen. Dies räumen die Autoren der Studien teils auch ein.

Die einzige seriös wissenschaftliche Studie, die die Belastung (Spannung, Dehnung) der Vertebralarterien bei chiropraktischer Behandlung untersucht hat kam zu dem Schluss, dass ALLTÄGLICHE TÄTIGKEITEN WIE ZB. DER SCHULTERBLICK BEIM

AUTOFAHREN EINE WESENTLICH GRÖßERE BELASTUNG FÜR DIE ARTERIA VERTEBRALIS DARSTELLEN ALS EINE CHIROPRAKTISCHE JUSTIERUNG!

Dies liegt daran, dass bei einer chiropraktischen Justierung der Hals des Patienten niemals endgradig gedreht wird. Es erfolgt lediglich eine leichte Seitneigung des Kopfes gefolgt von einer geringen Rotation, bis das zu korrigierende Wirbelsegment unter Vorspannung steht. Die Korrektur erfolgt über einen kurzen schnellen Druck am Wirbel.

Nach rechts und links zu schauen bevor man über die Straße geht, erzeugt einen wesentlich höheren Druck auf der Arteria Vertebralis, da sie vor allem durch Drehung gespannt wird und die Drehung hier wesentlich stärker ist.

Anatomisch ist also bei einer chiropraktischen Justierung eine stärkere Belastung der Vertebralis als im Alltag nicht denkbar!

Die Vertebralisdissection ist eine sehr seltene Ursache für Schlaganfälle.

Im überwiegenden Teil der Fälle tritt sie OHNE JEGLICHE BELASTUNG ODER TRAUMA spontan bei alltäglichen Tätigkeiten (Putzen, Tennisspielen, Knien um zu Beten etc) auf. Dies sollte jedem Neurologen hinreichend bekannt sein.

In den USA werden jedes Jahr viele Millionen von chiropraktischen Justierungen der Halswirbelsäule durchgeführt ohne das Auftreten von Vertebralisdissectionen in diesem Zusammenhang!

Da also die überwiegende Zahl von Vertebralisdissectionen im Alltag und ohne Trauma auftreten und jedes Jahr Millionen von chiropraktischen Justierungen ohne das Auftreten

von Vertebralisdissectionen stattfinden und überdies noch keine Studie jemals einen kausalen Zusammenhang nachweisen konnte, ist es unseriös zu behaupten, durch eine chiropraktische Justierung könne eine Verletzung der Arteria Vertebralis entstehen.

Aus statistischer Sicht ist jedes Aspirin wesentlich gefährlicher als eine chiropraktische Justierung!

Eine Justierung der Halswirbelsäule ist nicht gefährlicher als eine Korrektur irgendwo anders am Körper. Die Risiken sind minimal und beschränken sich auf höchst exotische Anomalien. Eine Behauptung entbehrt wissenschaftlicher Grundlage und zeigt mangelnde Kenntnis der menschlichen Anatomie.

Zu behaupten durch Chiropraktik würden Schlaganfälle durch Vertebralisdissection ausgelöst ist als würde man behaupten Homöopathie verursache Herzinfarkte.

Vorstellbar ist lediglich, dass Patienten mit Vertebralisdissektion oder Schlaganfall anderer Genese bevor sie in der Notaufnahme landen noch einen Chiropraktor oder Orthopäden aufsuchen, da die Symptome (Kopf und Nackenschmerzen, Schwindel, Übelkeit etc) den Symptomen einer Wirbelsubluxation (funktionelle Verschiebung/Blockade) sehr ähnlich sind. Der Therapeut wird vielleicht auch eine Subluxation finden und korrigieren, aber das wird natürlich das Problem des Patienten nicht lösen. Deshalb findet er sich in den folgenden Tagen oder Stunden in einer Notaufnahme/Strokeunit wieder. Dort fragt man was er in den letzten Tagen gemacht hat. Er sagt er war beim Chiropraktor/Orthopäden und wurde behandelt. Aha! Das muss die Ursache sein. Absurd, konstruiert und sicher selten, aber denkbar.

Auch hier natürlich kein Kausalzusammenhang.

Fakt ist das es medizinisch unmöglich ist im Nachhinein die Ursache einer Vertebralisdissection festzustellen.

Es kann also zusammengefasst werden:

Die überwiegende Zahl der Vertebralisdissectionen geschieht ohne jegliches Trauma oder übermäßige Belastung und ohne chiropraktische Behandlung ganz einfach spontan im Alltag.

Die Kräfte, die im Alltag auf die Vertebralis wirken sind deutlich höher, als die bei einer chiropraktischen Justierung.

Jedes Jahr finden Millionen Justierungen an der Halswirbelsäule statt, ohne Verletzungen der Arteria Vertebralis.

Es gibt also derzeit keinerlei wissenschaftliche Beweise oder auch nur Hinweise, dass eine chiropraktische Justierung eine Verletzung der Vertebralis bewirken kann.

Noch etwas zu den historischen Fakten:

Dr Palmer war nicht der Begründer der Chirotherapie, sondern der amerikanischen Chiropraktik. Beides miteinander zu vergleichen ist, als wolle man die Neurochirurgie von heute mit chirurgischen Methoden vom Anfang des letzten Jahrhunderts gleichsetzen. Sowohl in philosophischer, diagnostischer und auch technischer Hinsicht bestehen Extreme Unterschiede.

In den USA wird im Bereich der Chiropraktik seit über 100 Jahren intensiv geforscht und entwickelt. Im Gegensatz zu der Behauptung im Artikel gibt es unzählige wissenschaftliche Studien zur Wirksamkeit und unzählige Fallstudien glücklicher Patienten.

Ärzte sind hierzulande was Funktionsstörungen im Bewegungsapparat angeht schlecht ausgebildet. Eine Thematisierung erfolgt weder im Medizinstudium noch in den entsprechenden Facharztausbildungen. Es gibt hierzulande viele Ärzte die allen Ernstes der Ansicht sind erworbene Verschiebungen/Blockierungen im Skelett gäbe es nicht, obwohl sie selbst von Laien auf jedem Röntgenbild erkannt werden können.

Man könne ebenso behaupten die Erde sei eine Scheibe.

Die Techniken der Chirotherapie wie sie von Ärzten in der Regel ausgeführt werden sind meist grob, oft ungezielt und ohne erforderliches Knowhow. Das birgt natürlich auch Risiken. Einer 80 jährigem Dame mit Osteoporose und Arteriosklerose die Wirbelsäule mit Gewalt irgendwo hinzureißen, wo sie seit 20 Jahren nicht mehr war ist sicher keine gute Idee.

Grobe ungezielte Techniken gibt es in der modernen amerikanischen Chiropraktik nicht. Es wird nur gezielt und mit minimalem Kraftaufwand justiert. Der Patient bewegt sich dabei in der Regel weniger als in Alltag und Sport.

Zur Ehrenrettung der chirotherapeutisch tätigen Ärzte muss ich jedoch sagen, dass selbst das grobe "Einrenken", dass vielerorts praktiziert wird, wesentlich risikoärmer ist, als die übliche medikamentöse Therapie!

Jedes Jahr wird das Leiden zahlloser Patienten durch gängige nicht evidenzbasierte und nicht ursachenbezogene medizinische Praxis verstärkt, indem man sie den teils fatalen Nebenwirkungen von Medikamenten und unnötigen Operationen aussetzt, was beides nur zu oft nicht geeignet ist ihre Beschwerden ursächlich zu lösen, obwohl in vielen Fällen mit der modernen Chiropraktik eine sehr nebenwirkungs- und risikoarme Therapie zur Verfügung stehen würde, da Ärzte in der Regel nicht ausgebildet sind die einfachsten biomechanischen Zusammenhänge zu erkennen (das ist nicht Schuld der Ärzte, sondern schlechte Ausbildung in diesem Bereich und oft schlicht Unwissenheit).

Jedes Jahr wird Millionen Menschen durch moderne Chiropraktik geholfen ohne Medikamente und Chirurgie ihre Beschwerden loszuwerden. Dies mit minimalem Nebenwirkungspotential und mit sehr wenig Kontraindikationen (wie z.B. starke Osteoporose, Krebsmetastasierung in das Skelett, frische Brüche etc.). Diese Therapie ist Ursachenbezogen und überaus erfolgreich.

Wem könnte das nicht gefallen?

Der Pharmazeutischen Industrie, die Milliarden mit Schmerzmitteln verdient, die durch die Chiropraktik oft überflüssig werden

Krankenkassen, die nicht für die Therapie bezahlen wollen

Manche Medizinische Kreise, da auch Medizin letztenendes ein Geschäft ist und man mit Operationen und Medikamenten erheblich mehr Geld an der Krankheit verdienen kann.

Hier dürfte auch der Ursprung dieses Artikels liegen.

Der Artikel ist nicht nur schlecht recherchiert, sondern dem Anschein nach eine bezahlte Lobbyarbeit. Sollte dies nicht so sein, gehe ich davon aus, dass der Spiegel erkennt, dass sein Artikel bar jeder wissenschaftlichen Grundlage ist, und geeignet ist grundlos Ängste zu schüren, und deshalb eine Gegendarstellung druckt, um Schaden von seinen Lesern abzuwenden und rechtlichen Schritten vorzubeugen.

Ein derart unseriöser Journalismus, der die Bezeichnung Journalismus nicht verdient, kann nicht im Sinne des Spiegels sein.

Referenzen:

1. Norris JW, Beletsky V, Nadareishvili ZG. Sudden neck movement and cervical artery dissection. *The Canadian Stroke Consortium. CMAJ* 2000;163:38-40.
2. Ontario Chiropractic Association. Are there risks to chiropractic treatment? Information for patients. Ontario, Canada: Ontario Chiropractic Association; 2002. *Journal of Manipulative and Physiological Therapeutics* June 2004
3. Rothwell D, Bondy S, Williams J. Chiropractic manipulation and stroke: a population-based case-control study. *Stroke* 2001;32:1054-60.
4. Rosner AL. Response to Rothwell study in stroke [press release]. The Foundation for Chiropractic Education and Research (FCER); 2001. Available at: <http://www.fcfer.org/html/News/Stroke.htm>. Accessed May 2004.
5. Haldeman S, Kohlbeck FJ, McGregor M. Risk factors and precipitating neck movements causing vertebrobasilar artery dissection after cervical trauma and spinal manipulation. *Spine* 1999;24:785-94.
6. Coulter I. Efficacy and risks of chiropractic manipulation: What does the evidence suggest? *Integr Med* 1998;1:61-6.
7. Lee KP, Carlini WG, McCormick GF, Albers GW. Neurologic complications following chiropractic manipulation. A survey of California neurologists. *Neurology* 1995;45:1213-5.
8. Haldeman S, Carey P, Townsend M, Papadopoulos C. Arterial dissections following cervical manipulation: the chiropractic experience. *CMAJ* 2001;165:905-6.
9. Canadian Chiropractic Association. Reported testimony of Dr. D. Sackett. In: *Chiropractic Communications Working Group Information Bulletin*; November 18, 2002. p. 3-6. Available at: <http://www.ccachiro.org>. Accessed May 2004.
10. Dabbs V, Lauretti WJ. A risk assessment of cervical manipulation vs. NSAIDs for the treatment of neck pain. *J Manipulative Physiol Ther* 1995;18:530-6.
11. Chestnut JL. Chiropractic and stroke: red herrings, methodological incompetence and unethical bias (letter). *J Vertebral Subluxation Res* 2002;4:86-7.
12. Terrett A. Vascular accidents from cervical spine manipulation: report on 107 cases. *JACA* 1988;22:63-72.

13. Terrett A. Vertebral stroke following manipulation. West Des Moines (IA): National Chiropractic Mutual Insurance Company; 1996.
14. Symons BP, Leonard T, Herzog W. Internal forces sustained by the vertebral artery during spinal manipulative therapy. *J Manipulative Physiol Ther* 2002;25:504-10.
15. Kapral MK, Bondy SJ. Cervical manipulation and risk of stroke. *CMAJ* 2001;165:907-8.
16. Canadian Chiropractic Association. Reported testimony of Dr. J.W. Norris. In: *Chiropractic Communications Working Group Information Bulletin*; June 18, 2002. p. 2-4. Available at: <http://www.ccachiro.org>. Accessed May 2004.