

Zeitschrift:	Physiotherapeut : Zeitschrift des Schweizerischen Physiotherapeutenverbandes = Physiothérapeute : bulletin de la Fédération Suisse des Physiothérapeutes = Fisioterapista : bollettino della Federazione Svizzera dei Fisioterapisti
Herausgeber:	Schweizerischer Physiotherapeuten-Verband
Band:	- (1981)
Heft:	2
Artikel:	Bei Brustschmerz auch an die Wirbelsäule denken
Autor:	[s.n.]
DOI:	https://doi.org/10.5169/seals-930447

Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist die Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften auf E-Periodica. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Zeitschriften und ist nicht verantwortlich für deren Inhalte. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern beziehungsweise den externen Rechteinhabern. Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen sowie auf Social Media-Kanälen oder Webseiten ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. [Mehr erfahren](#)

Conditions d'utilisation

L'ETH Library est le fournisseur des revues numérisées. Elle ne détient aucun droit d'auteur sur les revues et n'est pas responsable de leur contenu. En règle générale, les droits sont détenus par les éditeurs ou les détenteurs de droits externes. La reproduction d'images dans des publications imprimées ou en ligne ainsi que sur des canaux de médias sociaux ou des sites web n'est autorisée qu'avec l'accord préalable des détenteurs des droits. [En savoir plus](#)

Terms of use

The ETH Library is the provider of the digitised journals. It does not own any copyrights to the journals and is not responsible for their content. The rights usually lie with the publishers or the external rights holders. Publishing images in print and online publications, as well as on social media channels or websites, is only permitted with the prior consent of the rights holders. [Find out more](#)

Download PDF: 08.02.2026

ETH-Bibliothek Zürich, E-Periodica, <https://www.e-periodica.ch>

Bei Brustschmerz auch an die Wirbelsäule denken

Medical Tribune Kongressbericht

NEW ORLEANS - Verursachen degenerative Veränderungen im Bereich der Halswirbelsäule durch Kompression von Nervenwurzeln primär einen persistierenden Brustschmerz, so können diese Nervenwurzelschmerzen eine koronare Herzkrankheit vortäuschen. Stellt andererseits bei Frauen ein andauernder Brustschmerz das Hauptsymptom einer Wurzelkompression dar, so werden diese Patientinnen häufig zuerst auf Brustkrebs, dann auf das Vorliegen einer Herzkrankheit und erst zuletzt im Hinblick auf eine Wurzelkompression untersucht, führte Dr. Myron M. La Ban, William Beaumont Hospital, Royal Oak, Michigan, auf der 40. Jahresversammlung der American Academy of Physical Medicine and Rehabilitation aus.

Dies ist um so verwunderlicher, weil die Klärung der Ursachen des Brustschmerzes keine aufwendige Untersuchung erfordert, sondern schon rein klinisch erfolgen kann. Im William Beaumont Hospital, Michigan/USA, wurde das Schicksal von zwanzig Frauen verfolgt, die wegen chronischer Brustschmerzen aufwendig, aber ergebnislos untersucht worden waren. Ehe bei diesen Patientinnen die richtige Diagnose gestellt werden konnte, hatten alle bereits sehr aufwendige und zeitraubende Untersuchungen durchgemacht, die einschliesslich zehn Mammographien und vier Biopsien alle ohne krankhafte Befunde blieben.

Der Brustschmerz als führendes Symptom war bei 14 Frauen linksseitig lokalisiert, bei den restlichen sechs Frauen war die rechte Brust schmerhaft. Die Hälfte dieser Frauen klagte aber gleichzeitig auch über Nackenschmerzen und Nackensteife. Bei genauerer Befragung gaben alle Frauen an, dass sie schon früher wiederholt Schmerzen im Bereich des Halses und des Hinterhauptes verspürt hätten. Bei acht Frauen bestanden zusätzlich Schulter-, Arm- und Fingerschmerzen, sowie Sensibilitätsstörungen auf der betroffenen Seite, bei weiteren zwei Frauen bestand eine Schwäche des ganzen Armes.

19 dieser Frauen beschrieben die Schmerzen als andauernd vorhanden und von brennendem und bohrendem Charakter. Nur eine Frau beschrieb den Schmerz als äusserst heftig, schwer und pausenlos. Die Intensität der Schmerzen war mehr von der Haltung der Wirbelsäule als von der Bewegung ab-

hängig. Keine der Patientinnen klagte über Erbrechen, Atemnot oder Schweissausbruch. Ein pathologisches Röntgenbild der Lunge oder ein abnormer EKG-Befund konnte nie erhoben werden. Lediglich bei zwei Patientinnen wurden pathologische Herzgeräusche, Blutdruckschwankungen und periphere Durchblutungsstörungen nachgewiesen.

Bei 18 von diesen 20 Patientinnen konnte allein durch die klinische Untersuchung der Motorik, der Sensibilität und der Reflexe sowohl die Diagnose gestellt werden wie auch die Höhe der betroffenen Nervenwurzeln exakt lokalisiert werden. Alle Frauen zeigten klinisch oder elektromyographisch Zeichen einer Wurzelkompression. Bei 15 fanden sich im Röntgenbild Zeichen einer Spondylose bei C6 und C7.

Bei 16 Patientinnen bestand eine Muskel schwäche in den vom Zervikalsegment C7 versorgten Gebieten bei herabgesetzter bis normaler Kraft im Bereich des M. triceps und M. pronator teres. Eine Atrophie des M. biceps, M. deltoideus und M. pronator teres zeigte sich bei drei Frauen. Bei der Hälfte der Frauen waren die Trizeps- und Bizepssehnenreflexe herabgesetzt oder fehlten ganz.

Alle Frauen zeigten eine eingeschränkte Beweglichkeit der Halswirbelsäule sowie eine Schmerhaftigkeit jener Anteile des M. pectoralis, die die vordere Begrenzung der Axilla bilden. Bei genauer Untersuchung zeigte es sich, dass der «Brustschmerz» in Wahrheit eine Myalgie des M. pectoralis war.

Bei der Behandlung erwies sich, dass durch das Tragen einer Halsstütze, verbunden mit intermittierenden Streckungen, eher ein Behandlungserfolg erzielt werden konnte als durch die Verabreichung von Schmerzmitteln oder Myotonolytika. Durch frühzeitigen Einsatz dieser physiotherapeutischen Massnahmen wurden die an «Brustschmerzen» leidenden Frauen nicht nur von ihren quälenden Schmerzen befreit, sondern auch von ihren Ängsten, an einem Brustkrebs oder an einer koronaren Herzkrankheit zu leiden.