

Stefanie Kohm  
Dr. med. dent.

## **Häufigkeit von Nackenreflexpunkten der Halswirbelsäule zur Diagnostik von funktionellen Störungen im Kopf-Hals-Bereich**

Promotionsfach: Frauenheilkunde  
Doktorvater: Herr Prof. Dr. med. Th. Strowitzki

Unter Nackenreflexpunkten (NRP) versteht man Bindegewebsverquellungen beidseits der HWS, ausgehend von der Linea nuchae superior bis hinunter zu C7. Die NRP befinden sich lateral am Pars descendens und Pars transversa des M. trapezius. Die einzelnen Druckpunkte liegen suboccipital im Bereich des Nervus occipitalis minor (sogenannter NRP C0) und paravertebral im Bereich der Querfortsätze der Wirbelkörper (NRP C1 bis C4). Im Bereich des M. trapezius werden sie als NRP C7 bezeichnet. Es handelt sich vermutlich um bindegewebige Verquellungen, die laut Literatur mit ganz bestimmten Teilen des Kopf-Hals-Bereichs korrespondieren sollen. Bei chronisch inflammatorischen Prozessen im Vorderkopf- und Halsbereich können sie symptomatisch werden und durch Palpation anhand ihrer Schmerzhaftigkeit erkannt werden.

Hauptziel der vorliegenden Arbeit war es, im Rahmen der Versorgungsforschung als Anwendungsbeobachtung einer großen Probandenanzahl die Häufung und Verteilung der NRP an den NRP C0 – C7 zu ermitteln. Das Gesamtkollektiv umfasste 596 Probanden. Davon waren 169 Personen Patienten einer gynäkologisch, naturheilkundlichen Praxis, deren Daten über einen Zeitraum von 15 Jahren erhoben wurden. Die restlichen 427 Probanden waren Studierende der Humanmedizin der Universität Heidelberg, deren Daten über einen Zeitraum von 2 Jahren erhoben wurden.

Eine Untersuchung krankheitsbezogener Prävalenzen der NRP war nicht Gegenstand dieser Arbeit.

Wir haben bei allen Probandengruppen festgestellt, dass hohe und niedere Prävalenzen positiver NRP paarweise links- und rechtsseitig auftreten. Orte hoher Prävalenz wurden an den NRP C1/C2 und an C7 festgestellt, geringe Prävalenzen traten an C4/C3 auf; die hohen Prävalenzwerte waren ca. 3-4 Mal größer als die niederen Werte. Nach Lage und Bedeutung der NRP deuten die NRP C1/C2 auf Irritationen in den Etagen Kieferhöhle mit Siebbeinzellen und Zähne des OK hin, während NRP C7 auf inflammatorische Prozesse der Tonsillen, Ohren und den unteren Rachenraum hinweisen. Die höheren Prävalenzen an den NRP C1/C2 sind

gut mit fachspezifischen Ergebnissen epidemiologischer Untersuchungen unterlegt, wonach infolge allergischer Reaktionen deutliche Zunahmen von Sinusitiden beobachtet werden. Weiter wurde festgestellt, dass die NRP linksseitig im Mittel ca. 30% höher sind als rechtsseitig; für diese Beobachtung haben wir noch keine Erklärung. Eine Altersabhängigkeit der Häufigkeit positiver NRP wurde nicht festgestellt, dagegen eine deutliche Abhängigkeit vom Merkmal „Patient“ oder „Student“. Eine Abhängigkeit der Häufigkeit der NRP vom Untersuchungszeitpunkt wurde nicht festgestellt.

Im Vergleich der beiden Kollektive Patienten und Studenten stellten wir fest, dass die höchsten Prävalenzen bei Patienten an C2 auftreten, während sie bei Studenten an C1 beobachtet wurden. Am NRP C7 haben beide Teilkollektive hohe Prävalenzen, die jedoch bei Patienten ca. 50 % höher sind. Im Mittel über alle NRP wurden bei der Gruppe der Patienten um ca. 40 % höhere Prävalenzen beobachtet.

Beim Geschlechtervergleich zwischen Studentinnen und Studenten wurden hohe und niedere Prävalenzen an gleichen NRP beobachtet, jedoch mit z. T. deutlich höheren Werten bei Studentinnen. Dies könnte mit der in der Literatur beschriebenen höheren Schmerzempfindlichkeit von Frauen zusammen hängen, jedoch auch andere physiologische Ursachen haben.

Die vorgefundenen Ergebnisse zu Lage und Bedeutung von NRP der HWS werden teilweise gut mit den in der Literatur vorgefundenen Ergebnissen epidemiologischer Untersuchungen abgesichert. Unklar bleibt die Korrelation zu klinischen Befunden und Erkrankungen. Diese und andere auf der Basis dieser Arbeit aufgeworfenen Fragen bieten jedoch eine Vielzahl von Ansatzpunkten für weitere Forschungen.