

unfällen anerkannt wurden. Ein Ende dieser Entwicklung ist noch nicht abzusehen.

### 10. Das Schleudertrauma, die „railway spine“ der Gegenwart

Die Geschichte von „railway spine“ und traumatischer Neurose ist ein geradezu klassisches Beispiel für die innige Verflechtung von Sozial-, Medizin- und Versicherungsgeschichte. Aber sie ist nicht nur von historischem Interesse, sie begleitet uns bis heute. Vor 50 Jahren, am 2. Juni 1953 hielten Gray und Abott auf der 102. Jahrestagung der American Medical Association ein Referat mit dem wenig spektakulären Titel: „Common whiplash injuries of the neck“<sup>122</sup>. Der Zusatz „common – gewöhnlich“ sollte darauf hinweisen, dass es sich nicht um schwere Verletzungen handelte, waren doch weder die Autoren noch die Zuhörer Orthopäden oder Unfallchirurgen. Das Thema stand auf der Tagesordnung der „Section on Nervous and Mental Diseases“ und wurde wenig später in dem „Journal of the American Medical Association“ (JAMA) publiziert. Der Aufsatz beschäftigte sich mit den Folgen scheinbar harmloser Halswirbelsäulenverletzungen, er wurde zum Ausgangspunkt vielfältiger Forschungsprojekte, umfangreicher gutachterlicher Untersuchungen und einer Diskussion, die bis heute noch ebenso engagiert wie kontrovers geführt wird. Die Autoren wählten für ihre Untersuchung 50 Personen aus, die zwischen 1948 und 1952 ein „Schleudertrauma“ erlitten hatten. Probanden, bei denen Kopf oder Nacken direkt aufprallten, wurden ausgeschlossen. Von besonderem Interesse war die Zusammensetzung der Gruppe: Den größten Anteil stellten die Hausfrauen mit 35% und Angehörige höher qualifizierter Berufe dar. Erstaunt stellten die Autoren fest: „Auffällig war, dass Farmer und ungelernete Arbeiter in dieser Serie fehlten, obwohl die 50 Patienten in oder in der Nähe einer Industriestadt wohnten, die von einer großen landwirtschaftlich genutzten Region umgeben ist.“

Das „whiplash injury“ zeichnete sich durch folgende Symptome aus: „Alle Patienten hatten die Symptome und typischen Befunde einer Verstauchung des Nackens. Im Fall der einfachen Verstauchung bestanden die Symptome in Schmerzen der unteren Halswirbelsäule, einer Bewegungseinschränkung, Spasmen und Verspannung der Halswirbelsäulenmuskulatur. Bewegung oder Erschütterung des Nackens verschlechterten die Symptome und in einem akuten Fall war es charakteristisch, dass der Patient den Kopf und Nacken mit seinen Händen abstützte. Lag die Verletzung länger zurück, so berichteten einige, sie hätten Schwierigkeiten ihren Kopf zu halten. In den seltenen Fällen, in denen ein zweites Schleudertrauma eintrat, verschlechterten sich alle Symptome sofort. Verspannungen und Verhärtungen

<sup>122</sup> Gray, J. R. / Abott, K. H. (1953), Übersetzung durch die Verf.

waren oft in der angrenzenden Muskulatur vorhanden, einschließlich den Muskeln der oberen Brustwirbelsäule und des Schultergürtels. An den Extremitäten ließen sich weder Reflexdifferenzen noch Sensibilitätsstörungen nachweisen. Auch ohne die Komplikation einer Gehirnerschütterung oder stärkerer Schmerzen des Nackens zeigten die Patienten mit einer Verstauchung eine Tonuserhöhung des neuromuskulären Systems und allgemeine nervöse Symptome.“

Der Verletzungsmechanismus wurde als eine plötzliche und kraftvolle alleinige Beugung oder Beugung und Überstreckung des Nackens interpretiert. Das anatomische Substrat der Verletzung wurde in einem „mechanischen Trauma“ der Halswirbelsäulenligamente gesehen. Die zur Illustration beigefügte Abbildung war falsch,<sup>123</sup> die Autoren nahmen an, dass der Kopf bei einem Unfall anfänglich nach hinten überstreckt wurde, obwohl das Gegenteil der Fall war. Wenngleich kaum relevante organische Verletzungsfolgen festgestellt werden konnten, erwiesen sich die seelischen Begleiterscheinungen als bestimmend: „Die Komplikation, die sich als besonders belastend für beide, Patient und Arzt erwies, war die anhaltende psychoneurotische Reaktion. Mehr als die Hälfte der Patienten des Kollektivs, 26 Fälle oder 52%, waren in diesem Sinne ernsthaft beeinträchtigt. Nach unserer Meinung begünstigen die dem Schleudertrauma innewohnenden Umstände die Neigung aller Personen, eine störende emotionale Reaktion zu entwickeln.“

Die Entwicklung der Psychoneurose war der bedeutendste Faktor in der verzögerten Heilung. Bei manchen Patienten, die sich in juristischen Auseinandersetzungen mit dem Haftpflichtversicherer befanden, wurde eine Aggravation als bedeutsam eingeschätzt, aber selbst nach Abschluss des Verfahrens seien diese Patienten teilweise durch wiederkehrende nervöse Beschwerden behindert gewesen.

Die deutschsprachigen Unfallchirurgen hatten die „neue“ Verletzung bis Ende der 50er Jahre nicht beobachtet. Patienten mit Beschwerden in der Halswirbelsäule wurden nach Verkehrsunfällen nur dann intensiver behandelt, wenn diese nachweisbare organische Folgen, z. B. Brüche oder Luxationen, hinterlassen hatten. Von den Distorsionen der Halswirbelsäule konnte der Bochumer Chirurg *Bürkle de la Camp* noch 1959 sagen, dass man diese Verletzungsart „so gut wie nie“ erwähne.<sup>124</sup> Der bekannte Unfallchirurg folgte damit *Böhler*; dem die Distorsion der Halswirbelsäule in seiner „Technik der Knochenbruchbehandlung“ nicht einmal einen Halbsatz wert war. Die Situation sollte sich innerhalb weniger Jahre grundsätzlich ändern: Das „whiplash injury“ wurde zum Spitzenreiter in der automobilen Verletzungsstatistik. Obwohl *Gay* und *Abott* den psychoneurotischen Anteil

<sup>123</sup> Vgl. *Schröter, F. / Kugelgen, B.* (1995).

<sup>124</sup> Vgl. *Bürkle de la Camp, H.* (1959), S. 509.