

rheumavision

Leben mit Rheuma



Aktiv mit Rheuma? Bewegung tut gut!

Erfahrungsberichte

Zwei Betroffene erzählen von ihren Erfahrungen mit Sport

Gut zu wissen

Wissenswertes zum Thema Ernährung

Eine flexible & individuelle Entscheidung treffen



Wegweiser-rheuma.de

**Downloads
von
Informations-
material**

**Alles
zum Thema
Rheumatoide-
Arthritis**

**Übersichtlich
und
verständlich**

Liebe Leserin,
lieber Leser,



wenn die Gelenke schmerzen, mag es verführerisch sein, seinen Körper zu schonen. Doch Sport und Bewegung sind neben der Medikation ein wichtiger Bestandteil der täglichen Therapie.

Für die aktuelle Ausgabe haben wir darüber mit PD Dr. Oliver Niggemeyer gesprochen. Dr. Niggemeyer ist ein internationaler Experte für Orthopädie und betreut Menschen mit entzündlich-rheumatischen Krankheiten in der Rheumasprechstunde des Asklepios Westklinikum Hamburg.

Außerdem lassen wir in diesem Heft eine junge Frau zu Wort kommen, die seit ihrer Kindheit an rheumatoide Arthritis leidet und auf ihrem privaten Blog davon erzählt, wie wichtig täglich ausgeführte moderate Bewegung für ihren Körper ist. Die Geschichte des 34-jährigen Thomas Dahmen veranschaulicht, dass auch Hochleistungs-Ausdauersportarten wie Marathon mit Rheuma möglich sind.

Wir hoffen, Sie mit dieser Ausgabe wieder umfassend und unterhaltsam zu informieren und freuen uns auf Ihre Rückmeldung - egal ob es sich bei Ihrem Feedback um Themenwünsche handelt, allgemeine Fragen oder eigene Erfahrungen, die Sie mit anderen Betroffenen teilen möchten. Ihre Fragen und Anregungen sind jederzeit willkommen.

Ihr

Dr. K. Ahmadi-Simab | Redaktion RHEUMAVISION

- 4 **Praxis Portrait**
Ihre rheumatologische Praxis stellt sich vor
- 6 **News und Termine**
- 8 **Titelthema: Sport**
„Bewegung ist ein wichtiger Bestandteil der Rheumatherapie“, sagt der Hamburger Rheumatologe Dr. Oliver Niggemeyer
- 14 **Erfahrungsbericht**
Natascha Knopf leidet seit ihrer Kindheit unter rheumatoide Arthritis. Tägliches Walken, Schwimmen oder Dehnen, gehört für sie zum Alltag
- 16 **Erfahrungsbericht**
Thomas Dahmen läuft Marathon – trotz Morbus Bechterew
- 18 **Gut zu wissen**
Tipps, Infos, Wissenswertes rund um die Rheumatologie

IMPRESSUM

Verlag: Florian Schmitz Kommunikation GmbH
Herausgeber: Florian Schmitz (V.i.S.d.P.)
Redaktion: Dr. Keihan Ahmadi-Simab,
Tanja Fuchs, Carola Hoffmeister
Gestaltung/Layout: Peter Schumacher
Redaktionsanschrift:
Florian Schmitz Kommunikation | Tanja Fuchs
Wichmannstrasse 4 / Haus 12, 22607 Hamburg
© Titelfoto: iStockphoto.com/Ridofranz

Ihre Gesundheit ist unser Ziel: Klinikum Stephansplatz Hamburg - Zentrum für Interdisziplinäre Medizin und Autoimmunkrankheiten

Gesundheit und Wohlbefinden verbunden mit höchster medizinischer Kompetenz, modernster Medizintechnik und einer innovativen Organisationsform – das erwartet den Patienten im Klinikum Stephansplatz.

Medizinische Vielfalt

Das Zentrum für Interdisziplinäre Medizin verfügt über ein Ambulatorium, eine Tagesklinik und eine stationäre Einheit. Erfahrene und renommierte Ärzte aus über 15 verschiedenen Fachgebieten arbeiten hier interdisziplinär zusammen. Dieses breite fachärztliche Spektrum in Kombination mit umfangreichen diagnostischen Möglichkeiten, garantiert eine kompetente Betreuung und ermöglicht die unmittelbare Einleitung einer individualisierten Therapie.

Der Patient im Mittelpunkt

Die medizinische Versorgung, das seelische Wohlergehen und die individuellen Bedürfnisse der Patienten stehen im Zentrum unserer Bemühungen. Ärzte und Mitarbeiter, die sich Zeit nehmen, sind ebenso selbstverständlich, wie eine gut organisierte Terminvergabe und kurze Wartezeiten.

Rheumatologie, Klinische Immunologie

Erfahrene Rheumatologen sind in der Lage, durch eine spezifische Anamnese und genaue zielorientierte körperliche Untersuchungen, eine erste Diagnose zu erstellen, die dann durch weitere bildgebende Verfahren und Laboruntersuchungen bestätigt oder ausgeschlossen werden kann. Dies ermöglicht eine rasche Orientierung und entsprechende Beratung.

Diagnostik

- Gelenk-, Sehnen- und Weichteilultraschall
- Ultraschallgesteuerte Gelenkpunktion
- Blut-/Urinuntersuchung
inkl. Bestimmung genetischer Marker
- Kapillarmikroskopie
- Röntgen-Untersuchungen
- Computertomographie (CT)
- Magnetresonanztomographie (MRT)
- Organscreening bei Autoimmunkrankheiten
- Knochendichtemessung (DXA)
- Endoskopie (Magen-, Darm-, Lungenspiegelung)
- Diagnostische Organpunktion bei Autoimmunkrankheiten
- Gastroenterologische Funktionsdiagnostik

Therapeutische Leistungen

- Aufstellen und Anpassen eines Therapieplans
- Infiltrationstherapie
- Ultraschallgesteuerte Gelenkpunktion zur Medikamentenapplikation
- Infusionstherapie
- Spezifische Schmerztherapie
- Physiotherapie in Kooperation
- Biologika-Therapie



Im eindrucksvollen Gebäude der alten Oberpostdirektion findet sich eine Vielfalt von akademisch ausgerichteten Zentren für Gesundheit, Life Sciences, Medizin und naturwissenschaftliche Forschung.



KLINIKUM STEPHANSPLATZ HAMBURG

KLINIKUM STEPHANSPLATZ HAMBURG

Stephansplatz 3 | 20354 Hamburg

Fax: 040 320 88 31-30

sekretariat@ks-hamburg.de

www.klinikum-stephansplatz.de



TERMINVERGABE:
040 320 88 31-0

Ärzte, Fachgebiete und Spezialsprechstunden

Dr. med. K. Ahmadi-Simab | Ärztlicher Direktor | Facharzt für **Innere Medizin, Rheumatologie, Klinische Immunologie, Gastroenterologie**

Dr. med. Angela von Elling | Oberärztin | Fachärztin für **Innere Medizin, Rheumatologie und Nephrologie**

Dr. med. Margarete Kern | Oberärztin | Fachärztin für **Innere Medizin, Rheumatologie, Klinische Immunologie**

Dr. med. Joachim Ebel | Facharzt für **Innere Medizin, Rheumatologie**

Prof. Dr. F. Ulrich Beil | Facharzt für **Innere Medizin und Endokrinologie**

Prof. Dr. Fritz Jänicke | Facharzt für **Gynäkologie**

Dr. med. Claudia Lerche | Fachärztin für **Gynäkologie und zertifizierte Präventionsmedizinerin dfg**

Dr. med. Julia Tralles | Fachärztin für **Gynäkologie und Geburtshilfe, Naturheilverfahren und Allgemeinmedizin**

Prof. Dr. med. Helgo Magnussen | Facharzt für **Innere Medizin, Pneumologie, Allergologie, Schlafmedizin**

Dr. med. Ursula Strate | Fachärztin für **Chirurgie und Viszeralchirurgie, Schwerpunkt Endoskopie**

Dr. med. Michael Begemann
Facharzt für **Innere Medizin und Hämatologie**

Prof. Dr. med. Volker Wening | Facharzt für **Orthopädie, spezielle Unfallchirurgie, Sporttraumatologie und Chirurgie**

Dr. med. Gerold Schwartz | Facharzt für **Orthopädie**

Prof. Dr. med. Josef Aldenhoff | Facharzt für **Psychiatrie und Psychotherapie**

Prof. Dr. med. Matthias R. Lemke | Facharzt für **Psychiatrie und Psychotherapie, Suchtmedizin**

Dr. med. Vinzenz Graf von Kageneck
Facharzt für **Innere Medizin und Kardiologie**

Dr. med. Barbara Eifrig | Fachärztin für **Innere Medizin – Zusatzbezeichnung Hämostaseologie**

Dr. med. Eckhard Stein | Facharzt für **Innere Medizin**

Prof. Dr. med. Norbert Schmitz
Facharzt für **Innere Medizin und Hämatologie**

Dr. med. Jörn Klases | Facharzt für **Innere Medizin, Anthroposophische Medizin, Naturheilverfahren, Dipl. Heilpädagoge**

Dr. med. Stephanie Thiel | Fachärztin für **Allgemeinmedizin, hausärztliche Versorgung, Akupunktur**

MSc. oec. troph. Sylvana Prokop | **Ökotrophologin**

Dr. med. Sabine Timmermann | Fachärztin für **Innere Medizin, Pneumologie, Allergologie, Schlafmedizin**

Dr. med. Gerald Müller | Facharzt für **Allgemeinmedizin, Naturheilverfahren, Akupunktur**

Dr. med. Sebastian Kemper | Facharzt für **Urologie, Andrologie und medikamentöse Tumorthherapie**

Weitere Fachgebiete und Spezialsprechstunden:

- Interdisziplinäres Zentrum für Autoimmunkrankheiten
- Interdisziplinäre Sprechstunde für Lungenhochdruck
- Interdisziplinäre Sprechstunde für Osteoporose
- Präventivmedizin, Vorsorge und Check-up
- Radiologie
- Labormedizin
- Kooperation mit Dermatologen, Augen- und HNO-Ärzten

Veranstaltungen Rheuma-Liga



Funktionstraining Plus: Darf's etwas mehr sein?

Aufgrund vielfacher Nachfragen haben wir ein auf 45 Minuten verlängertes Bewegungsangebot speziell für Menschen mit Rheuma neu mit ins Angebot genommen. Wir verbinden hier die bewährte Trockengymnastik des Funktionstrainings mit modernen und attraktiven Elementen aus den Bereichen **Faszien, Yoga, Pilates, Entspannung, Atmung, Fitness und Wirbelsäulengymnastik** miteinander. Mit einer Verordnung für Funktionstraining (gibt es für Rheumatiker in der Regel ohne Probleme) und einer monatlichen Zuzahlung von unter zehn Euro, können Sie dieses Angebot ab sofort nutzen. Wir starten mit dem Funktionstraining „PLUS“ in Langenhorn (U-Bahn Ochsenzoll) und in Farmsen (U-Bahn Farmsen).

Weitere Infos und Beratungen zu allen Veranstaltungen:
Telefon 040 6690765-0. Team Funktionstraining: Telefon 6690765-15 / 16
www.rheuma-liga-hamburg.de

Qigong: Ostasiatische Bewegungskunst

Körperliche Aktivität muss nicht immer mit Kraft und erschöpfendem Training einhergehen. Lernen Sie in unserem Qigong-Kurs die ostasiatische Kunst der fließenden und sanften Bewegungen für sich zu nutzen.

Wann:
8 Termine immer dienstags
von 18:00 - 19:15 Uhr am
27.2., 6.3., 13.3., 20.3., 27.3. 2018

Wo:
Doormannsweg 12, 20259 Hamburg

Kosten:
Für Mitglieder der Rheuma-Liga 80,- €
und für Nicht-Mitglieder 100,- €

Yoga:

Ab sofort werden zwei Yoga-Kurse (Hatha) angeboten.

Wann:
Mittwochs von 17:10 - 18:10 Uhr sowie
von 18:15 - 19:15 Uhr

Wo:
Goldbekhaus Winterhude

Kosten:
32,50 € pro Monat

Selbstmanagementkurs: Selbst wieder ans Steuer!

Den Umgang mit der rheumatischen Erkrankung neu zu lernen – mit dem Ziel, das eigene Leben wieder selbst steuern zu können – das ist der Kern dieses Kurses. Angeleitet und unterstützt werden die Teilnehmer durch die zwei speziell ausgebildeten und selbst betroffenen Kursleiterinnen.

Wann:
3 Samstage: 27.10. / 3.11. / 10.11.2018
von 11:00 - 17:00 Uhr (mit ausreichend Pausen)

Wo:
Dehnhaide 120, 22081 Hamburg
(Schön Klinik Hamburg Eilbek)

Kosten:
45 € für Mitglieder, 90 € für Nichtmitglieder (vorab zu überweisen)

Gut, gesund, lecker Ernährung bei Rheuma

Frau Mouni Meyer, Köchin und Fachfrau für BioGourmet Ernährung IHK, hält einen interessanten Vortrag zum Thema.

Wann:
Donnerstag, 26. April 2018
von 18:30 bis 20:30 Uhr

Wo:
Dehnhaide 120, 22081 Hamburg
Schön Klinik Hamburg Eilbek,
Auditorium, Haus 7, 4. Etage

Anmeldung über Rheuma-Liga erbeten

Ursache: Manchmal ist eine Infektion schuld

Wenn das Knie dick wird und zu schmerzen beginnt, vermutet der Rheumatiker einen Krankheitsschub. Hinter einem künstlichen Gelenk, in dessen Umfeld es schmerzt, kann nach Angaben der Deutschen Gesellschaft für Rheumatologie aber auch eine Infektion stecken. Häufig werde diese Möglichkeit übersehen, und tatsächlich sei es nicht leicht, zwischen dem Rheumageschehen, normalem Verschleiß und einer Infektion zu unterscheiden. Mit einem bestimmten Test können Rheumatologen mittlerweile allerdings erkennen, ob das Immunsystem gegen einen Erreger ankämpft. Wird die Infektion rechtzeitig bemerkt, kann der Arzt das künstliche Gelenk durch eine Operation meist retten, erklärt die Deutsche Gesellschaft für Rheumatologie. (Quelle: DGRh, <https://tinyurl.com/yd4xaqx2>)

Osteoarthritis: OP mit Hochfrequenz- methode

Patienten, die an einer schmerzhaften Osteoarthritis des Knies leiden, könnte die gekühlte operative Abtragung mit Hochfrequenzmethode (CRFA) helfen. In einer prospektiven, multizentrischen Studie führte diese zu einer stärkeren und länger anhaltenden Verbesserung, als die intraartikuläre Steroidinjektion (IAS).

(Quelle: univadis.de)

Versorgungsatlas: Mehr RA-Patienten als gedacht

Die Zahl der Patienten, die in Deutschland von einer rheumatoïden Arthritis (RA) betroffen sind, ist laut einer Auswertung des Versorgungsatlas' der Kassenärztlichen Vereinigungen (KV) höher, als bisher angenommen. Ältere Schätzungen gingen von einer Erkrankungshäufigkeit von etwa 0,8 bzw. 0,9 Prozent der Bevölkerung aus, tatsächlich lag die Zahl dem aktuellen Versorgungsatlas zufolge im Jahr 2014 bundesweit bei etwa 1,2 Prozent. Außerdem nehmen immer mehr RA-Patienten die vertragsärztliche Versorgung in Anspruch. Der Anteil der RA-Patienten ist in den jeweiligen Bereichen der Kassenärztlichen Vereinigungen unterschiedlich hoch. Im Süden liegt die Erkrankungshäufigkeit etwas niedriger als im Norden, allerdings weisen die Stadtstaaten Hamburg und Bremen wiederum etwas geringere Erkrankungszahlen als die umliegenden Flächenländer auf. Ähnlich sieht es bei den jährlichen Neuerkrankungen aus. Die geringste Neuerkrankungsrate weist der KV-Bereich Nordrhein auf, Mecklenburg-Vorpommern steht an der Spitze. Die Gründe für diese regionalen Unterschiede sind unbekannt. (Quelle: univadis.de)

Vor dem Hintergrund des demografischen Wandels und einer älter werdenden Bevölkerung, ist mit einer stetigen Zunahme an Rheuma-Patienten zu rechnen.



Sport & Bewegung bei Rheuma

Bewegungstherapie ist ein wichtiger Teil bei der Behandlung entzündlichen Rheumas. Ziel ist es, die Funktion von Gelenken, Muskeln und Bändern und damit die Mobilität zu erhalten.

Text von Carola Hoffmeister

Oliver Niggemeyer arbeitet als Chefarzt der Orthopädie und Unfallchirurgie am Asklepios Westklinikum im Hamburger Bezirk Altona und bietet jede Woche eine Rheumasprechstunde an. In diese Sprechstunde kommen Menschen mit entzündlich-veränderten Gelenksituationen für eine Erstdiagnose und solche, die bereits medikamentös gut eingestellt sind. „Wenn die Grundsituation stabil ist, möchten viele Patienten wissen, ob sie den Sport, den sie vor der Erkrankung ausgeübt haben, fortsetzen dürfen“, sagt der promovierte Mediziner, der sich nach dem Studium in Mainz, Dijon und Johannesburg auf orthopädische Rheumatologie spezialisiert hat. „Genauso wenden sich diejenigen an mich, die bislang sportlich nicht aktiv waren. Ich berate sie dann im Hinblick auf ein Bewegungsprogramm für den Alltag.“

Sport ist Teil der Therapie

Mit rheumatoider Arthritis, Morbus Bechterew, Gicht, Fibromyalgie und vielen anderen umfasst der rheumatische Formenkreis mehr als 400 Krankheitsbilder. So unterschiedlich die einzelnen Ausprägungen auch sein mögen – neben der Basismedikation gehört fast immer die Bewegung zur Therapie. Im besten Fall kann sie Schmerzen lindern, Gelenke geschmeidig halten und einem raschen Verschleiß vorbeugen. Bleibt die Bewegung aus, werden die Gelenke im Umkehrschluss immer steifer, die Muskulatur verkümmert, und der Krankheitsprozess kann sich beschleunigt ausbreiten.

„Dass Bewegung gut tut, spüren viele Rheumatiker von selbst“, sagt Oliver Niggemeyer. „Sie erleben beispielsweise, dass die sogenannte Morgensteifigkeit verfliegt, wenn man sich kurz nach dem Aufstehen erst einmal

eingelaufen hat oder noch im Bett liegend Bewegungsübungen ausführt. Auch in anderen Situationen verhilft regelmäßige Bewegung zu einem gesteigerten Wohlbefinden.“

Im Gespräch mit medikamentös gut eingestellten Patienten erkundigt sich Chefarzt Niggemeyer in der Rheumasprechstunde zunächst nach den persönlichen Vorlieben des jeweils Betroffenen. Wenn jemand bislang keinen Sport getrieben hat, schlägt er klassische Ausdauersportarten wie Radfahren, Schwimmen oder Walken vor. Sie gelten als besonders gelenkschonend und vermeiden Sprung- und Stauchbelastungen. „Hat jemand daran keine Freude, rege ich Bewegungsangebote im Fitnessstudio oder in Sportvereinen an. Dort kann man unter der Anleitung eines erfahrenen Physiotherapeuten Übungen einstudieren, bevor man sich alleine daran wagt.“ Besonders sinnvoll seien die Angebote der Rheu-

In der Rheumasprechstunde am Asklepios Westklinikum in Hamburg nimmt sich Chefarzt Oliver Niggemeyer viel Zeit für seine Patienten - sowohl für die Diagnose, als auch für Fragen, die sich im Anschluss daran ergeben.





Durch klinische Untersuchungen – insbesondere Röntgenuntersuchungen – kann Arthrose im Hüftgelenk sicher diagnostiziert werden. Oliver Niggemeyer ist hier Experte. Er legt seit Jahren den Fokus seiner Arbeit auf den Bereich der Hüfte.

ma-Liga. Die Selbsthilfeorganisation hat für Rheumatiker ein spezielles Funktionstraining entwickelt, das in verschiedenen Städten ein- bis zweimal in der Woche im Wasser oder im Gymnastikraum stattfindet. Nach ärztlicher Verordnung übernehmen die Krankenkassen hierfür die Kosten (Informationen unter www.rheuma-liga.de oder telefonisch unter 01804 - 60 00 00). „Der Austausch mit Gleichgesinnten ist oftmals hilfreich und motivierend – ganz besonders für diejenigen Patienten, die wenig Erfahrung mit Sport haben“, weiß Niggemeyer.

Auch Risikosportarten sind möglich

Von Risikosportarten wie Joggen oder Schlittschuhlaufen haben Mediziner bis vor wenigen Jahren noch abgeraten. Die Belastungen und die damit verbundene Verletzungsgefahr seien zu hoch, nahm man an. Inzwischen jedoch hat ein Umdenken stattgefunden. „Man muss den Patienten als Ganzes begreifen“, sagt Niggemeyer, der selbst begeisterter Radfahrer ist und einmal im Jahr in den Alpen über schmale Bergkämme radelt und dafür

in Hamburg sechs bis acht Stunden in der Woche trainiert. „Wenn jemand nach einer frischen Diagnose auch noch eine lieb gewonnene Sportart aufgeben muss, kann das gesundheitliche Rückschritte zur Folge haben. Ist ein Patient also in der Vergangenheit mit Hingabe gerudert, Marathon oder Schlittschuh gelaufen, sollte er das auch ruhig weiterhin tun.“

Bei Risikosportarten sollte sich der Patient allerdings sehr genau selbst beobachten und sich insbesondere am Anfang mit seinem behandelnden Rheumatologen oder dem Physiotherapeuten abstimmen. „Hat ein



Schlittschuhlaufen gilt als Risikosportart für Rheumatiker. Inzwischen raten Ärzte jedoch davon nicht mehr generell ab. Wichtig seien Vorerfahrungen und die individuelle Konstitution.

Schlittschuhläufer fünfmal in der Woche seine Runden auf dem Eis gedreht, würde ich empfehlen, dies weiter zu tun, jedoch früher als gewohnt Pausen einzulegen. Beispielsweise nach 20 Minuten anstatt nach einer Stunde. In dieser Pause empfiehlt es sich, einmal in sich hineinzuhorchen und zu gucken, wie es dem Körper geht. Ist alles in Ordnung, kann man weitermachen.“ Wichtig sei auch die Langzeitbeobachtung. „Meiner Erfahrung nach haben die meisten Patienten ein gutes Körpergefühl und überlasten sich nicht“, so Niggemeyer. Auf der Unfallchirurgie behandelt er so gut wie nie Rheumatiker, die sich beim Sport eine Verletzung zugezogen haben.

Ein Großteil der Patienten fragt aktiv nach Bewegung. Natürlich gibt es immer auch Betroffene, die aufgrund der schmerzenden Gelenke nicht gut

wissen

Sport bei Arthrose:

Um möglichst wenig Schmerzen zu haben, schonen viele Betroffene ihre Gelenke, sitzen und liegen viel, anstatt sich zu bewegen. Doch genau das ist schlecht: Je weniger die Gelenke bewegt werden, desto schneller verschwindet der Knorpel. Regelmäßiges Training hingegen kräftigt die Muskeln, erhält die Beweglichkeit und hilft so dabei, den Krankheitsverlauf positiv zu beeinflussen. Auch wem es schwer fällt, sich mit Schmerzen zu bewegen, raten Experten dazu, sich aufzuraffen. Als ideal gelten Radfahren, Schwimmen und Gymnastik, denn diese Sportarten schonen die Gelenke. Mit Bewegung lassen sich Gelenkschmerzen lindern. Zu diesem Ergebnis kommt auch eine amerikanische Studie von der Northwestern University in Chicago. Die Forscher untersuchten 1000 Patienten, die unter der Gelenkentzündung Arthritis litten. Mithilfe eines Bewegungsmessers wurde erfasst, wieviel sich die Probanden in einer Woche bewegten: 40 Prozent der Männer und 56 Prozent der Frauen trieben weniger als zehn Minuten Sport. Die Empfehlung der Mediziner aber lautet: 150 Minuten Sport wöchentlich.

Sport bei rheumatoider Arthritis

Die rheumatoide Arthritis gilt als häufigste entzündlich-rheumatische Erkrankung, oft sind die Finger, Handgelenke und Füße betroffen, manchmal aber auch große Gelenke wie die Knie, Hüften oder Schultern. Eine europaweite Befragung von über 5000 RA-Patienten in zwanzig Ländern ergab, dass 71 Prozent der Patienten sich überhaupt nicht sportlich betätigen. Nur 15 Prozent treiben mindestens ein- bis zweimal wöchentlich mindestens eine halbe Stunde lang Sport. Weitere 14 Prozent tun dies dreimal in der Woche oder häufiger. Dabei kann Sport gerade bei RA-Patienten vielfältige positive Effekte haben. So sei belegt, dass Sport die Bildung entzündungsfördernder Zytokine wie TNF α oder Interleukin-6 hemmen kann. Weil RA-Patienten auch Risikopatienten für Myokardinfarkte und Schlaganfälle sind, dürften sie – ähnlich wie Gesunde – von körperlicher Bewegung auch kardiovaskulär profitieren.



in die Bewegung kommen. Diese Menschen sollte man ermutigen, ihre Rheumamedikation zu verändern und die Schmerzen auf ein erträgliches Maß zu reduzieren. „Denn von der Basistherapie her sollte jeder Patient in der Lage sein, ein gewisses Maß an Bewegung ausführen zu können. Ist das nicht der Fall, reichen die verschriebenen Medikamente nicht aus.“ Für manche mag mitunter die Versuchung groß sein, bei körperlicher Aktivität auf Schmerzmittel wie Ibuprofen zurückzugreifen. Davon rät der Arzt dringend ab. „Wer Schmerzmittel aus der Gruppe der Nichtopioid-Analgetika einnimmt, um seinem Sport nachgehen zu können, schadet sich unter Umständen ganz erheblich - und nicht nur, was die Gelenke angeht.“ Denn durch das Schwitzen und den dadurch ver-

änderten Elektrolythaushalt konzentrieren sich die Schmerzmittel häufig in der Niere, im schlimmsten Fall droht ein Nierenversagen. Besonders gefährlich sei die Einnahme von Schmerzmitteln in Zusammenhang mit Sport bei Menschen mit rheumatoider Arthritis. So geht die Erkrankung häufig mit Gefäßveränderungen einher, und Schmerzmittel können die Herzkranzgefäße schädigen. „Die Risiken für Herz und Niere sind unter diesen Medikamenten deutlich erhöht,“ warnt Niggemeyer. Im akuten Schub gilt es, das Training grundsätzlich auszusetzen. Ist die Phase überstanden und der Patient schmerzfrei, kann zunächst mit Krankengymnastik und Ergotherapie begonnen werden, um später dann wieder regelrecht trainieren zu können.

vorgestellt



Oliver Niggemeyer wurde 1968 in Wiesbaden geboren und promovierte an der Johannes-Gutenberg-Universität Mainz an der Medizinischen Klinik in der Kardiologie. Nach Stationen in Frankreich und Südafrika bildete er sich an den Universitätskliniken Düsseldorf und Hamburg-Eppendorf zum Facharzt für Orthopädie und Unfallchirurgie weiter. Seine intensive Beschäftigung mit der Rheumaorthopädie führte ihn ab 2005 an das Klinikum Bad Bramstedt und dort in die Klinik für Orthopädie und Orthopädische Rheumatologie, wo er seit 2010 als ständiger Chefarztvertreter und leitender Oberarzt beschäftigt war. 2012 übernahm er die Leitung der neu entstehenden Klinik für Orthopädie und Unfallchirurgie am Asklepios Westklinikum.



Oliver Niggemeyer und sein Mitarbeiter- und Ärzte-Team führen pro Jahr 700 Endoprothesenoperationen an Hüfte und Knie sowie über 100 rheumaorthopädische Operationen erfolgreich durch. Alle Behandlungen folgen modernsten, anerkannten Methoden und erfüllen höchste Standards.

Interview

mit **PD Dr. Oliver Niggemeyer,**
 Facharzt für Orthopädie und
 Unfallchirurgie

Herr Dr. Niggemeyer, wie lassen sich die positiven Effekte des Sports auf den Körper bei einer entzündlich-rheumatischen Erkrankung zusammenfassen?

Wenn ein Gelenk mit einer schwachen Muskulatur zu viel Spiel und zu viel lockere Führung hat, wirkt sich das auch im gesunden Körper nachteilig auf die Gelenke aus. Kommt dann noch eine chronische entzündlich-rheumatische Erkrankung hinzu, potenziert sich die Situation. Ein Sportler mit Rheuma verbessert die Grundkonstitution seines Körpers. Durch eine körperlich kräftigere Muskulatur entlastet er seine Gelenke. Außerdem schafft er die Möglichkeit, sich mit Stressfaktoren leichter auseinanderzusetzen, die bei Autoimmunerkrankungen immer eine Rolle spielen. Zudem wird das Risiko für Folgeerkrankungen wie Typ-2-Diabetes oder Herz-Kreislaufkrankungen minimiert. Bewegung ist allgemein dem Immunsystem und der Infektabwehr zuträglich.



Würden Sie Rheumatikern auch Hochleistungs-Ausdauersportarten wie Marathon oder Triathlon empfehlen?

Ich erlebe durchaus einige Patienten, die sich intensiv und exzessiv in den Sport stürzen, weil sie dadurch ihrem Körper Gutes tun. Auch bei der Teilnahme an Marathon- oder Triathlon-Wettkämpfen habe ich grundsätzlich keine Bedenken. Die meisten Rheumatiker können über die Trainingseinheiten ihren Körper besser einschätzen, als wenn sie keinen Sport treiben würden. Für Menschen mit Altersrheuma ist ein Marathon aber sicherlich nicht der richtige Weg, sich dem Thema Bewegung anzunähern.

info

Leichte Bewegungsübungen

Während eines Schubs gilt Sport zunächst als nicht empfehlenswert. Dennoch sollten Sie Ihre Gelenke auch nicht komplett ruhig halten. Leichte Bewegungsübungen – ausgeübt ohne Kraft und Belastung auf den Gelenken – können dabei helfen, Entzündungsstoffe ab- und Nährstoffe hinzutransportieren. Hier kann der Physiotherapeut geeignete Übungen zeigen.

Kann exzessiver Sport auch Schübe verursachen?

Wenn man Rheumatiker nach den Auslösern eines Schubes fragt, stellt man in der Auswertung der Antworten fest, dass ein Infekt genauso wie Stress ein möglicher Auslöser sein kann. Marathon ist im weitesten Sinne ein Wettkampf, und neun von zehn Menschen würden sich davon vermutlich überfordert fühlen. Aber wenn jemand für sich die Situation gut nutzt und sich in Trainingseinheiten sukzessive steigert, ist es durchaus möglich, dass er die Aufregung in sogenannten Eustress umwandelt – in positiven Stress – und entsprechend Wohlbefinden daraus generiert. Das wiederum vermag Schübe möglicherweise sogar zu verhindern. Dieses Gleichgewicht ist aber sicherlich fragil, und es ist eine Herausforderung, es in Balance zu halten.

Herr Dr. Niggemeyer, vielen Dank für das Gespräch.

Erfahrungsbericht

„Immer in Bewegung!“

Natascha Knopf, 32 Jahre alt, leidet seit ihrer Geburt an rheumatoider Arthritis. Auf ihrem Blog rheumatopia schreibt sie über ihren Alltag mit Rheuma – und darüber, wie wichtig Bewegung für die Gelenke ist.



Als Kind war der Fall klar: Ich ging einmal in der Woche zur Krankengymnastik und musste die Übungen, die ich dort gelernt habe, auch zu Hause praktizieren – zum Beispiel auf dem Rücken liegen und Fahrradfahren. Dazu hatte ich zwar nicht immer Lust, aber meine Eltern haben auf Regelmäßigkeit geachtet. Wir waren außerdem täglich im Wald und ungefähr einmal die Woche im Thermalbad. Das Schwimmen im warmen Wasser ermöglichte Schmerzfreiheit – wie wunderbar!

Als ich von zu Hause ausgezogen bin, habe ich weiterhin auf Bewegung geachtet, auch wenn ich mich teilweise schwer damit tat, mich zu disziplinieren. Besonders seit ich durch das Home Office keinen Arbeitsweg mehr habe. Aber mir ist klar: Je länger das Rheuma und ich in einem Körper zusammen leben, umso wichtiger wird ausreichend Bewegung für mich. Schleichend, nahezu unbemerkt, werde ich sonst von Tag zu Tag ungelinkter. 2009 konnte ich wegen eines kaputten Sprunggelenks ein Jahr lang kaum noch laufen, nicht einmal Schwimmen war aufgrund

der Schmerzen möglich. Ich erhielt dann eine Prothese, mit der ich wieder schmerzfrei auftreten konnte. Aber durch die Schonung nach der Operation habe ich viel Muskelmasse verloren – und die wieder aufzubauen fiel mir sehr schwer, zumal ich nicht gerne ins Fitnessstudio gehe.

Ähnlich ist es nach einem Schub. Auch wenn er überwunden ist, kann es sein, dass die Schmerzen zurückkommen, einfach weil die Bewegung fehlt. Oder wenn die Gelenke und Muskeln bereits steif sind, ist es schwierig, ihnen erneut zu Geschmeidigkeit zu verhelfen. Es ist manchmal ein Teufelskreis! Ich versuche ihn zu durchbrechen, indem ich mich täglich nach Bedarf bewege – das ist effektiver, als nur einmal in der Woche für eine Stunde intensiv Sport zu treiben.

So bewege ich mich am liebsten:

Spaziergehen.

Das geht so gut wie immer (heftige Schübe ausgenommen) und macht

kaum Umstände. Ich habe es mir angewöhnt, die anderthalb Kilometer zur Ergotherapie bei jedem Wetter hin- und zurück zu laufen. Nur, wenn es gar nicht mehr geht, nehme ich den Bus. Im Grunde kann man sich selbst ganz leicht überlisten und viele kleine Spaziergänge in den Alltag einbauen, beispielsweise indem man zum Einkaufen läuft anstatt das Auto zu nehmen. Wenn man die Besorgungen auf mehrere Tage verteilt, entsteht auch kein ungesundes Geschleppe.

Gymnastik, Dehnübungen und Pilates

Ich übernehme grundlegend die Übungen aus der klassischen Krankengymnastik wie Radfahren auf dem Rücken, Rumpfdrehen oder die Beinmuskulatur solange dehnen, bis man mit den Fingern die Zehen berühren kann. Ich habe vieles ausprobiert und auch schon mit Qi Gong und Yoga geliebäugelt, bin jedoch immer wieder bei meinen zehn Lieblingsübungen hängen geblieben. Um ein gewisses Maß an Beweglichkeit aufrecht zu erhalten, reichen mir zwei bis drei mal 20 Minuten pro Woche. Am liebsten abends auf einer Isomatte



Natascha Knopf bewegt sich am liebsten im Schwimmbad - denn dort hat sie mit den Fliesen festen Boden unter sich und fühlt sich sicherer als im See.

vor dem Fernseher. So habe ich etwas Ablenkung, wenn es weh tut.

Nordic Walking

Ich bin ein Fan, seit mein Mann und ich beim Wellness-Urlaub im Bayerischen Wald einen Grundkurs mitgemacht haben. Zunächst kam ich mir seltsam vor, mit Stöcken durch die Gegend zu staksen. Was im Wald noch unbeobachtet vonstatten geht, ist in der Stadt schon noch eine Spur ungewohnter. Aber Hauptsache, es tut gut und macht Spaß - lässt die Leute gucken! Zugegeben, im Winter ist Nordic Walking nichts für mich. Aber von Frühjahr bis Herbst bin ich gerne zweimal in der Woche in leichter,

bequemer Kleidung und mit Fingerhandschuhen für eine halbe Stunde an der Donau unterwegs. Das passt perfekt in die Mittagspause.

Schwimmen

Das habe ich schon immer geliebt – nur in Naturgewässern halte ich mich nicht so gerne auf. Ich muss Fliesen oder Metall unter mir sehen, dann bin ich in meinem Element und kann beim Bahnziehen vollkommen abschalten. Brustschwimmen war eine Zeitlang ein heikles Thema, da hinterher die Schmerzen in meiner Halswirbelsäule schlimm waren. Inzwischen geht es aber, und ich freue mich, dass es die Schmer-

blog

www.rheumatopia.de

Natascha Knopf blogt über Rheuma, Ernährung und einen nachhaltigen Lebensstil. Sie ist ehrenamtlich in der Rheuma-Liga aktiv und betreut die Gesprächsgruppe für Jungrheumatiker in Ulm.

zen und vor allem die Steifheit in den Wirbeln vertreibt. Schwimmen gehen ist natürlich schon mit einem gewissen Aufwand verbunden: erst einmal zum Schwimmbad kommen, das lästige Umziehen im feuchtwarmen Milieu der Umkleidekabinen, die nassen Haare, die danach wieder so hergerichtet werden wollen, dass man keine Erkältung bekommt. Aber es ist doch ein wunderbares Gefühl, wenn der Körper nach vielen Bahnen gestärkt ist und sich jeder Muskel wohligh angestrengt anfühlt!

Erfahrungsbericht

„Runner's High mit Rheuma“

Thomas Dahmen, 34 Jahre alt, leidet seit er 14 Jahre alt ist unter einer rheumatisch-entzündlichen Erkrankung, die später als Morbus Bechterew diagnostiziert wurde. Dass er einmal Marathon laufen würde, hätte er selbst nicht gedacht.



Irgendwann hatte sich Thomas Dahmen mit seinem Rheuma arrangiert. Er nahm die Höchstdosis Schmerzmittel und kam im Alltag einigermaßen zurecht. Nur mit seinem Übergewicht haderte er. „Im Alter von 26 Jahren gab es schließlich ein Schlüsselerlebnis“, schreibt er auf seiner Internetseite läufer-blog, auf der er Interessierte an seinen sportlichen Erfahrungen teilhaben lässt. „Ich erblickte mich beim Händewaschen im Spiegel und sah ein Doppelkinn. Ich war geschockt. Für mich stand das Doppelkinn immer für Übergewichtige und faule Menschen, und zu deren Gruppe wollte ich nie gehören.“ Überdies ist Übergewicht für Menschen mit Morbus Bechterew problematisch, da ein hohes Gewicht die Wirbelsäule der Betroffenen stark belastet. Thomas Dahmen hatte keine Lust auf eine klassische Diät und begann nach Alternativen zu suchen. Schließlich stieß er auf eine Ernährungsumstellung in Kombination mit Joggen, die schnelle Erfolge beim Abnehmen verheißt. „So kam ich vor ungefähr sieben Jahren zum Laufsport“, erzählt der Vater zweier Söhne, der mit seiner Familie im mittelfränkischen Langfurth zwischen Nürnberg

und Stuttgart lebt. „Über mein Rheuma habe ich mir damals keine besonderen Gedanken gedacht. Ich bin einfach losjoggt und dachte, ich werde schon merken, wenn es nicht geht.“

Nach vier Monaten Lauftraining war es so weit. Das Rheuma meldete sich. „Beim Laufen litt ich unter starken Knie- und Hüftschmerzen und musste vorübergehend mit dem Training aufhören.“ Doch aufgeben wollte der studierte Betriebswirt nicht. Als es ihm besser ging, steckte er sich ein konkretes Ziel: Innerhalb von sechs Monaten einen Zehn-Kilometer-Lauf innerhalb von weniger als einer Stunde zu schaffen und das Gewicht in dieser Zeit um ungefähr zehn Kilo zu reduzieren. Das klappte. Thomas Dahmen nahm ab, und das Laufen machte ihm täglich mehr Spaß. Meistens lief er im Wald hinter seinem Haus, zusammen mit seinem Dalmatiner. Dann stellte er fest: Was ursprünglich als Abnehmprogramm gedacht war, wirkte sich positiv auf seine entzündlich-rheumatische Erkrankung aus: „Die Schübe bleiben zwar nicht aus, sie kommen in gleicher Anzahl“, sagt er. „Aber sie sind bei weitem nicht so schmerzhaft wie zuvor. Auch kann ich während eines Schubes durch-

schlafen. Zuvor bin ich immer nach wenigen Stunden aufgewacht.“

Sport verringert die Schmerzen

Während eines Schubs verzichtet Dahmen nun auf das Laufen – nicht aber auf den Sport: Wenn beispielsweise sein Fußknöchel oder das Knie vom Schub betroffen sind, geht er Schwimmen oder Radfahren. Der wichtigste Effekt seiner sportlichen Betätigung aber sei, dass er die Basistherapie komplett absetzen konnte. 2012 fuhr er die Höchstdosis in Eigenregie auf Null herunter – er probierte es einfach aus, wie so vieles in seinem Leben. Nur im akuten Schub greift er zu Medikamenten. Diese Unabhängigkeit hat er der täglichen Bewegung zu verdanken, davon ist er überzeugt. Inzwischen steckt er seine sportlichen Ziele immer höher und hat – ganz nebenbei – mit dem Rauchen aufgehört. Inzwischen nimmt der 34-Jährige regelmäßig an Wettkämpfen in ganz Deutschland teil: 2012 lief er einen Stadtlauf über zehn

Dauerregen und schwierige Streckenverhältnisse beim Crosslauf in Dinkelsbühl. Thomas Dahmen trägt die Startnummer 140.

Kilometer. Im gleichen Jahr einen Halbmarathon in Rothenburg über 21,1 Kilometer. Es folgte ein 30-Kilometerlauf, schließlich ein Marathon. Als auch diese Hürde genommen war, gab sich Dahmen mit dem Erreichten nicht einfach zufrieden, sondern beschloss, die 42-Kilometer in unter drei Stunden zu laufen. Das gelang ihm 2015 in Frankfurt am Main.

Nun bereitet er sich mit einem Kollegen auf den Tansalpine Run vor, einen der anspruchsvollsten Bergläufe in Europa. Bei dem Etappenlauf überqueren die Zweiertteams in sieben Tagen die Alpen und legen dabei eine Strecke von bis zu 300 Kilometer und rund 15 000 Höhenmeter zurück. „Das ist wie jeden Tag einen Marathon zu laufen, und ich freue mich auf den Moment im September, wenn ich an der Startlinie stehe.“

Rückschläge gehören dazu

Rückschläge durch das Rheuma gibt es leider immer wieder. Einmal musste Dahmen fast ein Jahr lang aussetzen und auf Alternativsport setzen. Knöchel und Knie hielten dem Training nicht stand. Teilweise, räumt Dahmen ein, konnte er in der Vergan-



genheit schlecht einschätzen, wann es gut war, über die körperlichen Grenzen zu gehen und wann Schonung besser gewesen wäre. „Manchmal bin ich recht blauäugig in den Schmerz hinein gelaufen, der sich dann schließlich als Entzündung festgesetzt hat. Aber nach und nach habe ich mich und meinen Körper über das Laufen besser kennen gelernt.“

Mit seinen Rheumatologen und Ärzten sprach Dahmen über seine Sportart erst, als er bereits Halbmarathonläufer war. Die Mediziner rieten ab. „Sie meinten, ich soll besser Fahrrad fahren – aber nicht in den Bergen. Oder Schwimmen – aber nicht Brustschwimmen, da der Kopf über Wasser schlecht für die Halswirbelsäule sei. Aber ich wollte mir meine Sportart schon selbst aussuchen.“ Aufhören? Kam nicht in Frage. Damals war Dahmen längst mit dem „Läufervirus“ infiziert. Bestätigung erhielt er schließlich von einem weiteren Rheumatologen, der ihn noch aus der Zeit als Nichtsportler kannte. Auch dieser

Arzt empfiehlt seinen Patienten in aller Regel Krankengymnastik, Walken oder Schwimmen und auf keinen Fall Laufen. „Als er mich in meiner aktuellen Konstitution sah, meinte er aber, dass ich alles richtig gemacht habe. Mein Grundzustand habe sich deutlich verbessert und meine Beweglichkeit erhöht. Das ist etwas, was ich im Alltag selbst feststelle. Aber es war natürlich schön, eine offizielle Bestätigung zu erhalten.“

Thomas Dahmen versteht sich in erster Linie als Sportler, nicht als Rheumatiker. „Und dass ich als Rheumatiker Laufsport betreibe, ist gar nicht so selten. Im Verein habe ich erst nach einiger Zeit festgestellt, dass ein Kollege ebenfalls von Morbus Bechterew betroffen ist. Da es immer um den Sport geht, haben wir es zuerst gar nicht gemerkt“, erzählt er und fährt fort: „Letztlich aber denke ich, sind die Unterschiede zwischen den Sportarten gar nicht so groß und wichtig. Wichtig ist nur, dass man sich überhaupt bewegt.“

blog

www.läufer-blog.de

Thomas Dahmen bloggt über seine Wettkämpfe und teilt außerdem seine Erfahrungen mit Stirnlampen, Pulsuhren oder verschiedenen Laufschuhen mit den Lesern.

Buchtipps:

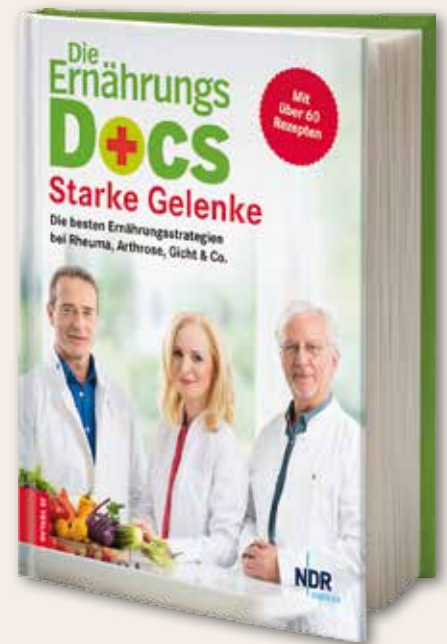
Die Ernährungs-Docs „Starke Gelenke“

In der NDR-Magazinsendung „Die Ernährungs-Docs“ zeigen drei Hamburger Ärzte, welchen Einfluss die Ernährung auf die Gesundheit haben kann und wie sich mit bestimmten Nahrungsmitteln die Heilung des Körpers unterstützen lässt. Anfang 2018 veröffentlichten die Mediziner Matthias Riedl, Anne Fleck und Jörn Klasen das dritte, die TV-Serie begleitende Buch. Darin dreht sich alles um die Frage, wie sich bei entzündlich-rheumatischen Erkrankungen Beschwerden durch regelmäßige Bewegung und gesunde Ernährung lindern lassen. Das Ärztetrio informiert außerdem allgemein über Ursache und

Verläufe von Gelenkerkrankungen, klärt über Mythen auf und verrät mehr als 70 gesunde Rezepte, mit denen jeder in seiner Küche zu seinem eigenen Arzt werden kann.

Die Ernährungs-Docs - Starke Gelenke

Die besten Ernährungsstrategien bei Rheuma, Arthrose, Gicht & Co.
184 Seiten, ZS Verlag
22,99 Euro



Tipp: Kreuzkümmel & Co

Als hilfreich für Entzündungen bei rheumatischen Erkrankungen, hat sich den Ernährungs-Docs zufolge eine Gewürzmischung aus Kreuzkümmel (Cumin), Koriander und Muskat erwiesen. Diese Mixtur soll bei 80 Prozent der Ar-

throse-Patienten die Beschwerden lindern, viele können mit ihrer Hilfe sogar die Dosierung ihrer Schmerzmedikamente reduzieren. Vor allem die für die Schärfe verantwortlichen Inhaltsstoffe zeigen eine schmerzlindernde und entzündungshemmende Wirkung. Heilen können die Wirkstoffe der Gewürze den Gelenkverschleiß nicht, aber sie sollen die Durchblutung der Gelenkschleimhaut verbessern. Und so geht's: Jeweils eine Gemüsemesserspitze zweimal am Tag ins Essen geben und über einen Zeitraum von zwei bis drei Monaten einnehmen. Sind mehrere Gelenke betroffen, sollte man die Mischung dauerhaft einnehmen. Bei Männern dauert es ungefähr vier bis sechs Wochen bis zur Entfaltung einer Wirkung, bei Frauen zwei bis drei Monate.



Therapievielfalt:**Besser fragen als warten**

Menschen mit Rheuma sollten neben Medikamenten auch andere Therapieoptionen nutzen - beispielsweise Funktions- und Bewegungstraining sowie Ergotherapie. Mehrere Studien belegen den Nutzen von solchen nicht-medikamentösen Behandlungsmethoden, und bundesweit sind entsprechend Angebote vorhanden. Trotzdem werden sie laut Erkenntnissen der Deutschen Rheuma-Liga nicht ausreichend genutzt. Eine Ursache hierfür erkennt Prof. Erika Gromnica-Ihle, Präsidentin der Deutschen Rheuma-Liga, in mangelnder Information: „Gut informierte Patienten fordern sich selbst mehr, denn sie haben klar definierte Ziele vor Augen – und sie fordern von ihrem Arzt die bestmögliche Therapie, um sie zu erreichen.“ Betroffene sollten sich also gut informieren und die behandelnden Mediziner proaktiv auf alternative Therapiemöglichkeiten ansprechen.

(Quelle: Rheuma Liga / tinyurl.com/y7cqcmdj)

**Kurkuma: Entzündungshemmer in der Nahrung**

In der ayurvedischen Medizin gilt Kurkuma, eine Pflanzenart innerhalb der Familie der Ingwergewächse, als Entzündungshemmer. Der Hauptbestandteil und Farbgeber Curcumin soll antioxidativ wirken und entsprechend Menschen helfen, die von rheumatisch-entzündlichen Erkrankungen betroffen sind. Einen Nachweis für die mögliche medizinische Wirksamkeit lieferte Janet L. Funk von der University of Arizona. In einer Versuchsanordnung verfütterte die Nahrungswissenschaftlerin die komplette Wurzel an Ratten. Andere Tiere erhielten daraus die ätherischen Öle, und eine dritte Gruppe bekam ei-



Die Kurkuma oder Kurkume (*Curcuma longa*), auch Gelber Ingwer, Safranwurz(el), Gelbwurz(el), Gilbwurz(el) oder Curcuma genannt.

nen ölfreien Extrakt, der drei spezielle Bestandteile der Wurzel enthielt, so genannte Kurkuminoide. Dabei war der Kurkuminoid-Extrakt am wirkungsvollsten: Im Tiermodell verhinderte er den Ausbruch von Rheuma vollständig. Laut der Wissenschaftlerin hemmen die Pflanzenwirkstoffe ein bestimmtes Eiweiß in den Gelenken. Dieses Eiweiß ist ein sogenannter Transkriptionsfaktor, der bestimmte Gene im Körper an- und ausschaltet. In diesem Fall solche, die an der Produktion von Entzündungsstoffen beteiligt sind.

(Quelle: www.idw-online.de/de/news433964)



Auftrag Gesundheit

Über 800.000 Menschen leiden in Deutschland an Rheumatoider Arthritis – eine Erkrankung, die ein normales Leben extrem erschwert.

Wir haben die Entzündungsprozesse erforscht und neue Angriffspunkte gefunden. Eine klare Perspektive für viele Betroffene, die neue Lösungen brauchen.

Und wir forschen weiter.

中
外
製
藥