

***rheuma**vision*

Leben mit Rheuma



Gezielt behandeln: Schmerzen bei Rheuma

Erfahrungsbericht

Eine Betroffene über den Umgang mit chronischem Schmerz

Gut zu Wissen

Wissenswertes zum Thema Rheumatoide Arthritis

Eine flexible & individuelle Entscheidung treffen



Wegweiser-rheuma.de

Downloads
von
Informations-
material

Alles
zum Thema
Rheumatoide-
Arthritis

Übersichtlich
und
verständlich



*Liebe Leserin,
lieber Leser,*

aus welchen Gründen Schmerzen bei Rheuma entstehen und was Ärzte und Patienten dagegen tun können – darum geht es in der aktuellen RHEUMAVISION. Gesprochen haben wir darüber mit Dr. Thomas Schwingenschlögl und Petra Nägler. Dr. Schwingenschlögl arbeitet als niedergelassener Rheumatologe und Facharzt für Innere Medizin in der Nähe von Wien und beschäftigt sich in seinem Praxis- handbuch „Diagnose Rheuma – Leben ohne Schmerz“ mit der Frage, wie sich Schmerzen bei unterschied- lichen Erkrankungen des entzündlich-rheumatischen Formenkreises behandeln lassen.

Bei Petra Nägler wurde eine entzündlich-rheuma- tische Erkrankung zu spät therapiert, der Verschleiß der Gelenke schritt fort und führte zu einem Zustand der Arthritis, der weh tut. In einem Erfahrungsbericht erzählt die Frührentnerin davon, wie es ihr gelingt, mit den täglichen Schmerzen zu leben und welche Bedeutung Bewegung, Selbsthilfegruppen und Psychotherapie für sie haben.

Wir hoffen, Ihnen mit der vorliegenden Ausgabe eine informative und spannende Lektüre zusamen- gestellt zu haben und freuen uns auch weiterhin auf Ihre Anregungen, Beiträge und Kritik. Fragen und Anregungen sind jederzeit herzlich willkommen.

Ihr

Dr. K. Ahmadi-Simab | Redaktion RHEUMAVISION

- 4 **Praxis Portrait**
Ihre rheumatologische Praxis stellt sich vor
- 6 **News und Termine**
- 8 **Titelthema: Schmerz**
Verschleiß an den Gelenken kann zu chronischen Schmerzen führen. Was tun?
- 14 **Interview:** Thomas Schwingenschlögl über den Zusammenhang von Schmerzen und Ernährung, Sport und Rauchen
- 16 **Erfahrungsbericht**
Petra Nägler über Ihre späte Behandlung und den Umgang mit Schmerzen
- 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
© Titelgrafik: Peter Schumacher

*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

Angebote, Aktivitäten Rheuma-Liga Hamburg

Funktionstraining: Über 100 Kurse

Das Funktionstraining umfasst bewegungstherapeutische Übungen in Gruppen. Es wurde von Krankengymnastik-Experten in Zusammenarbeit mit der Deutschen Rheuma-Liga entwickelt. Spezielle Übungen dienen dazu, die Gelenke in ihren Funktionen beweglich zu halten, um so Schmerzen zu reduzieren sowie Muskeln zu stärken. Die Übungen finden im warmen Wasser oder als Gymnastik im Raum statt. Wir bieten in Hamburg über 100 Bewegungskurse speziell für Rheumakranke an. Mit einer ärztlichen Verordnung ist dies eine ideale Möglichkeit für Sie, regelmäßig etwas gegen Ihr Rheuma zu tun. Jeder Arzt kann Ihnen bei entsprechender rheumatischer Diagnose Funktionstraining verordnen.

Fitnessstraining an Geräten Speziell mit fachlicher Anleitung für Rheumatiker

Wann (Freie Plätze):
Mittwoch 13:00 Uhr oder
Donnerstag 18:00 Uhr

Wo:
Alsterdorf (Rathenastr. 5,
22297 Hamburg)
Anmeldungen über das Sekretariat

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

Funktionstraining „Plus“: Darf's etwas mehr sein?

Aufgrund vielfacher Nachfragen hat die Rheuma-Liga ein auf 45 Minuten verlängertes Bewegungsangebot speziell für Menschen mit Rheuma neu mit ins Angebot genommen. Die Rheuma-Liga verbindet hier die bewährte Trockengymnastik des Funktionstrainings mit modernen Elementen aus den Bereichen Faszien, Yoga, Pilates, Entspannung, Atmung, Fitness und Wirbelsäulengymnastik miteinander. Damit die Übungen für Sie möglichst effizient und hilfreich sind, wurde die Kurszeit des normalen Funktionstrainings (30 Min.) um die Hälfte verlängert, sodass Sie volle 45 Minuten nutzen können. Mit einer Verordnung für Funktionstraining und einer monatlichen Zuzahlung von unter zehn Euro können Sie dieses Angebot ab sofort nutzen.

Wo:
Langenhorn, Dienstag, 17:15 Uhr
(U-Bahn Ochsenzoll) Farmsen,
Mi. 17:30 Uhr (U-Bahn Farmsen)

Kosten:
FT-Verordnung + 27,50 € /Quartal

Kennenlern-Qigong-Seminar: Praxiskurse plus Vortrag von Dr. Plötz

Körperliche Aktivität muss nicht immer mit Kraft und erschöpfendem Training einhergehen. Erlernen Sie die ostasiatische Kunst der fließenden und sanften Bewegungen.

- Praxiskurs Qigong (Anne Kuhr)
- Vortrag: „Qigong & Taijiquan Schmerz /Rücken/Rheuma“ (Dr. M. Plötz)
- Praxiskurs Taijiquan (Dr. M. Plötz)

Wann:
Samstag, 15. September 2018,
9:30 - 13:30 Uhr

Wo:
HH-Hoheluft (U-Bahn Hoheluftbrücke)

Kosten:
Mitglieder 25 €, sonst 50 €
Anmeldungen über das Sekretariat

Neue Beratungssprechstunde am Abend

Speziell für jüngere und berufstätige Mitglieder bietet Katrin Manz ab sofort eine Beratungssprechstunde am Abend an.

Wann:
jeden 1. Donnerstag im Monat von
17:30 - 18:45 Uhr

Wo:
Geschäftsstelle, 1.OG,
Dehnhäide 120, Haus 8

Wie:
mit Termin-Anmeldung über das
Sekretariat

Ausschreibung 2018 : Initiative RheumaPreis

Die Initiative RheumaPreis fördert und ehrt seit 2009 Projekte und Konzepte, die es Menschen mit Rheuma ermöglicht, berufstätig zu sein. Denn rund zwei Prozent der Berufstätigen mit Rheuma geben im ersten Krankheitsjahr ihren Arbeitsplatz auf, spätestens drei Jahre nach der Diagnose sind es 20 Prozent der Betroffenen. Mit ihrem Preis möchte die Initiative RheumaPreis Menschen mit entzündlich-rheumatischen Erkrankungen Mut zu mehr Offenheit im Umgang mit der Erkrankung machen und außerdem über Rheuma am Arbeitsplatz aufklären. „Ich glaube, die größte Erkenntnis für Menschen mit Rheuma ist, dass es der beste Selbstschutz ist, offen mit der Erkrankung umzugehen“, sagt Professor Dr. Matthias Schneider vom Universitätsklinikum Düsseldorf und Mitinitiator des RheumaPreises. „Es gibt viele Beispiele, bei denen der Arbeitgeber die gute Arbeitskraft sieht und unterstützt, weil er sie halten will.“ Berufstätige und Menschen in der beruflichen Ausbildung mit Rheuma können sich bis zum 30. Juni 2018 für den Preis bewerben. Auch Arbeitgeber dürfen in diesem Jahr erstmalig Projekte einreichen, mit denen sie den Berufsalltag von Arbeitnehmern mit Rheuma verbessern. Die Auszeichnung wird gemeinsam an den Arbeitnehmer und den Arbeitgeber vergeben. Das Preisgeld in Höhe von 3.000 Euro geht an den Arbeitnehmer.

Weitere Informationen unter:

www.rheumapreis.de

Rheumatoide Arthritis: Postmenopause belastet Gelenke

Frauen sind ungefähr dreimal häufiger von Rheumatoider Arthritis (RA) betroffen als Männer. Die Krankheit verläuft bei ihnen zudem vergleichsweise schwer. Warum das so ist, darüber rätseln Wissenschaftler und diskutieren unter anderem hormonelle Einflüsse. Nun stärkt eine US-weite Beobachtungsstudie von der University of Nebraska Center in Lincoln diese Vermutung. Elizabeth Mollard und Kollegen haben Daten der Data Bank for Rheumatic Diseases (NDB) von 8189 Frauen ausgewertet, die alle bereits vor der Menopause an einer RA erkrankt waren. Sie kamen zu dem Ergebnis, dass die Frauen mit RA während der Postmenopause mit einer beschleunigten und verstärkten Zunahme ihrer Gelenkbeschwerden rechnen müssen.

Gleichzeitig identifizierten sie auch Faktoren, die Rheuma in dieser Zeit entgegenwirkten. Vorteile hatten den Auswertungen der Forscherin zufolge Frauen, die irgendwann eine Hormonersatztherapie erhalten hatten, schwanger gewesen waren oder eine möglichst lange reproduktive Phase erlebt hatten.

Weitere Informationen unter:

tinyurl.com/yc34q9dw

Steuert die Frau auf die Wechseljahre zu, beginnt der Körper weniger Östrogene und weniger Progesteron zu produzieren. Die veränderten Hormone können in der Postmenopause auf die Gelenke schlagen.





*Die vielen Gesichter
des Schmerzes*

Ein verspannter Nacken, Verschleiß an den Gelenken und geschwollene Finger: Der Begriff Rheuma stammt aus dem Griechischen und bedeutet „fließender Schmerz“.

Text von Carola Hoffmeister

Fast alle Patienten, die zu mir kommen, leiden anfangs unter mehr oder weniger starken Schmerzen“, sagt Dr. Thomas Schwingenschlögl. Der Facharzt für Innere Medizin und Rheumatologie betreibt eine Praxis in Wiener Neudorf, einer Marktgemeinde ungefähr 20 Kilometer von der österreichischen Hauptstadt entfernt und hat den Ratgeber „Diagnose Rheuma – Leben ohne Schmerz“ herausgegeben. Ein Leben ohne Schmerzen ist das, was Schwingenschlögl seinen Rheuma-Patientinnen und -Patienten gerne ermöglichen möchte.

Schmerz hat viele verschiedene Gesichter. Er sticht, pocht, brennt oder drückt. Und er quält mitunter. Jeder empfindet ihn anders: Das, was für den einen gut auszublenden ist, liegt für den anderen bereits an der Grenze des Erträglichen. Doch immer ist Schmerz ein Alarmsignal. Durch ihn meldet sich der Körper zu Wort und teilt dem Betroffenen mit, dass etwas nicht stimmt.

wissen

Subjektives Schmerzempfinden

Wie bei allen schmerzhaften Erkrankungen werden auch bei entzündlichen Gelenkerkrankungen die Schmerzen nicht nur von der Krankheit erzeugt. Persönliche Eigenheiten wie Schmerzempfindlichkeit sowie der individuelle Umgang mit Stress und Angst beeinflussen die Entstehung von Schmerzen. Eine typische Reaktion auf akuten Schmerz sind beispielsweise Schonhaltungen. Um den Schmerz nicht zu provozieren, meiden Patienten bestimmte Bewegungen. Bei länger anhaltenden Schmerzen entwickelt sich dieses Vermeidungsverhalten zum Schmerzverstärker: Mangelnde Bewegung schwächt und verändert Muskeln, Gelenke und Bänder und fördert so Fehlhaltungen, Verspannungen und erneute Schmerzen. Bei akuten Schmerzen neigen viele Menschen dazu, auch soziale Aktivitäten zu meiden. Aus Furcht, die Schmerzen zu verschlimmern, treiben sie keinen Sport mehr und gehen nicht mehr aus. Doch tatsächlich erreichen sie damit langfristig das Gegenteil. Mit dem Rückzug aus dem gesellschaftlichen Leben geht Lebensfreude verloren, was wiederum Angst und Depressionen begünstigt. Damit schließt sich ein Teufelskreis aus Angst und Schmerzverstärkung. (Quelle: schmerzliga.de)



Anhaltende Schmerzen können Veränderungen an den Nervenfasern hervorrufen und so zur Entstehung eines Schmerzgedächtnisses beitragen. Mögliche Folge: Schmerzen können Ursache weiterer Schmerzen sein.

Auch Erkrankungen aus dem entzündlich-rheumatischen Formenkreis, also Rheumatoide Arthritis, Morbus Bechterew, die Bindegeweberkrankungen (Kollagenosen) und entzündliche Gefäßerkrankungen (Vaskulitiden), äußern sich in der Anfangsphase durch Schmerzen. „Denn bei diesen Erkrankungen richtet sich das Immunsystem der Betroffenen nicht gegen Krankheitserreger, sondern gegen körpereigene Zellen“, sagt Dr. Schwingenschlögl. Diese Fehlfunktion löst eine Art Do-

minoeffekt im Körper aus. „Ein Botenstoff aktiviert den nächsten bis hin zur Zelle. Schlussendlich kommt es zu Entzündungen in den Gelenken, in der Wirbelsäule und in den Muskeln. Mitunter ist der ganze Körper betroffen, deshalb spricht man bei Rheuma von Systemerkrankungen, also von Erkrankungen, die ein gesamtes Organsystem befallen und sich nicht auf einzelne Körperregionen beschränken. Diese Prozesse und Entzündungen können großflächig starke Schmerzen bei den Betroffenen

verursachen.“ Entsprechend versuchen Dr. Schwingenschlögl und seine Kollegen die Fehlleistungen des Immunsystems zu korrigieren und die Ursache der entzündungsbedingten Schmerzen zu stoppen, die mit der Diagnose Rheuma einhergehen.

Primärschmerzen

Für die Diagnose führen Mediziner wie Dr. Schwingenschlögl verschiedene Untersuchungen durch. „Zum einen schaue ich mir den Patienten genau an und kontrolliere seine Gelenke auf Schwellungen und Druckschmerzhaftigkeit. Außerdem wende ich regelmäßig die Visuelle Analogskala an, abgekürzt VAS. Die VAS ist ein Instrument, mit der ich das subjektive Schmerzempfinden eines Patienten messen kann. Und zwar, indem ich den Betroffenen wiederholt auffordere, auf der Skala von Null bis 100 sein subjektives Schmerzempfinden für den Moment oder einen bestimmten Zeitraum einzutragen. Auf diese Weise ermittle ich eine Verlaufskurve, die ich in Zusammenhang mit meinen Untersuchungsergebnissen und mit anderen Entzündungsparametern bringen kann. Daraus wiederum berechne ich die Krankheitsakti-

info

DAS28

Der DAS28 (*Disease Activity Score 28: score = Punktzahl/Auswertung; disease activity = Krankheitsaktivität*) ist ein von der European League Against Rheumatism (EULAR) entwickeltes und validiertes System zur quantitativen Beurteilung des Krankheitszustandes und -fortschritts einer Rheumatoiden Arthritis. Er wird sowohl in der Patientenversorgung als auch in der klinischen Forschung eingesetzt. Ein DAS28 unter 2,6 wird als Remission gewertet.

vität, zum Beispiel den DAS28, den Disease Activity Score 28.“ Der DAS28 ist ein System, mit dem sich der Krankheitszustand und Fortschritt einer Rheumatiden Arthritis quantitativ beurteilen lässt und eine bestimmte medikamentöse Therapie nahe legt. Nach der Diagnose einer entzündlich-rheumatischen Erkrankung sollte die Therapie so schnell wie möglich erfolgen. Nur so lässt sich weitgehende Schmerzfreiheit wieder herstellen und erhalten. „Nach Auftreten der ersten Symptome steht mir ein Fenster von ungefähr drei Monaten zur Verfügung“, sagt Dr. Schwingenschlögl. „Wenn ich in dieser Zeit die Basistherapie einleite, habe ich gute Chancen, einen Zustand der Remission zu erreichen, also einen Zustand, in dem der Patient oder die Patientin zwar nicht genesen ist, in dem er oder sie aber keine Schmerzen und Einschränkungen erlebt. Warte ich zu lange, werden die Gelenke nachhaltig

geschädigt, und chronische Schmerzen können die Folge sein.“

Deshalb rät Thomas Schwingenschlögl dazu, bei Beschwerden, die auf Rheuma hindeuten, möglichst rasch einen Arzt aufzusuchen. „Wenn Gelenke über mehrere Tage hinweg anschwellen und sich schlecht bewegen lassen, ohne dass ein offensichtlicher Grund wie ein Unfall vorliegt, bedarf das einer Abklärung durch einen Fachmann. Nur so sind auf lange Sicht Schmerzen vermeidbar.“

Basistherapie kann zum Stillstand der Erkrankung führen

Um eine Remission zu erreichen, beginnt die Behandlung in aller Regel mit einer Basistherapie. Die entsprechenden Medikamente drosseln das

buchtipp

Praxishandbuch

„Diagnose Rheuma – Leben ohne Schmerz“ von Dr. Thomas Schwingenschlögl. Das Praxishandbuch soll dazu beitragen, das Thema Rheuma verständlicher zu machen, und es vermittelt einen Überblick über die neuen Therapieformen. Der Leser findet dort zahlreiche Tipps aus der langjährigen Praxis des Autors vor, die den Rheumapatienten helfen, wieder zu einem unbeschwerten und weitgehend schmerzfreien Leben zurückzufinden. Ratgeber „Diagnose Rheuma – Leben ohne Schmerzen“, 68 Seiten, gebundene Ausgabe. Preis: € 14,90 zzgl. € 3,20 Versandkosten

> www.dr-schwingenschloegl.at

Die Schmerzen spiegeln nicht zwangsläufig das Stadium des Leidens wider.

Es können bei stärksten Schmerzen auf dem Röntgenbild **kaum Veränderungen an Gelenken oder Wirbelsäule sichtbar sein** und umgekehrt:

Obwohl der Knorpelabbau bereits fortgeschritten ist, treten kaum Schmerzen auf.



Erste Anzeichen für eine rheumatische Erkrankung:

Das kann die Morgensteifigkeit sein, der Gelenkschmerz in der Früh, der oft Stunden andauert, oder eine Kraftlosigkeit der Hände, die dazu führt, dass man Dosen nicht mehr öffnen oder Gegenstände nicht mehr halten kann. Ein normaler, kräftiger Händedruck schmerzt plötzlich sehr, die Beweglichkeit ist massiv eingeschränkt. Die Betroffenen sind nicht mehr in der Lage, eine Faust zu machen oder die Finger ganz auszustrecken, Gelenke wie Knie, Sprunggelenk und Schulter funktionieren nicht mehr so wie sie sollten.

überaktive Immunsystem und bremsen dadurch die Entzündung. Hierbei kommen manchmal auch Biologika ins Spiel, die die Rheumatherapie in den vergangenen 20 Jahren revolutioniert haben: „Diese Medikamente werden entweder vom Patienten selbst subcutan, also unter die Haut, gespritzt oder als Infusion verabreicht. Sie blockieren unterschiedliche Botenstoffe des Immunsystems – etwa den TNF-Alpha, der eine wesentliche Rolle bei der rheumatischen Gelenkzerstörung spielt, oder die Signalstoffe Interleukin 1 und Interleukin 6. Die Wirkung der Biologika ist oftmals so gut, dass die Krankheit unter Umständen völlig zum Stillstand gebracht werden kann“, sagt Dr. Schwingenschlögl. Zu einer ganz neuen Generation gehören die so-

nannten Small Moleküle. Sie greifen in die intrazellulären Übertragungswege ein und hemmen so die Signalweitergabe pro-inflammatorischer Zytokine, also von Proteinen, die das Wachstum und die Differenzierung von Zellen regulieren.

Sekundärschmerzen

Sekundärschmerzen entstehen als Folge der Haupterkrankung. Sie melden sich, wenn die Patienten und Patientinnen nicht rechtzeitig medikamentös behandelt werden und die Entzündung der Gelenke oder Wirbelsäule ungehindert voranschreitet. „Denn die Entzündungen verursachen nicht nur Schmerzen, sie greifen

auch den Gelenkknorpel an. Dadurch kommt es zu Veränderungen in Richtung Arthrose.“ Arthrose ist der medizinische Ausdruck für eine Gelenkabnutzung und beschreibt den Zustand einer Veränderung des Gelenkknorpels und die damit einhergehenden Knochenveränderungen. Durch Arthrose verliert der Patient die Fähigkeit, sich frei zu bewegen. Das Gelenk entzündet sich, schwillt an und schmerzt. „Diese Situation kann ich nicht mehr auf das Niveau Null zurückfahren“, räumt Dr. Schwingenschlögl ein. Aber ich versuche auch hier durch Medikamente einer weiteren Abnutzung der Gelenke vorzubeugen.“ Nicht immer reicht das zum Verhindern weiterer Entzündungen aus. Die Patienten müssen dann zur Schmerzlinderung mit zusätzlichen Maßnahmen wie ei-

Multimodale Schmerztherapie

Ist der Schmerz extrem stark oder hält er über mehrere Wochen an, muss er mit vielfältigen Strategien angegangen werden. Als Standard hat sich in der Behandlung chronischer Schmerzen die sogenannte multimodale Schmerztherapie durchgesetzt. Dazu gehören unterschiedliche medikamentöse Strategien, die an verschiedenen Orten der Schmerzverarbeitung eingreifen, Akupunktur sowie Bewegungs-, Verhaltens- und Psychotherapie. Das Ziel der Behandlung ist die Wiederherstellung gestörter körperlicher, seelischer und sozialer Funktionen.

(Quelle: schmerzliga.de)



ner Physiotherapie oder alternativen Heilmethoden behandelt werden. Je nach Patient können eine Wärmebehandlung, eine Unterwassertherapie, Ultraschall oder Elektrotherapie zum Einsatz kommen. Wichtig, so Dr. Schwingenschlögl, sei es vor allem die Muskulatur durch Heilgymnastik zu stärken. Denn die großen Gelenke wie Knie, Hüfte, Schultern oder der Wirbelsäule sind von einem Muskelmantel umgeben. Je stärker dieser Muskelmantel ist, desto besser wird das Gelenk entlastet, wenn Druck auf das Gelenk einwirkt. Dadurch lassen sich langfristig Schmerzen durch Abnutzungserscheinungen vermeiden.

Manchmal müssen bei den chronisch-degenerativen Schmerzen auch Schmerzmittel zum Einsatz kommen, in aller Regel solche, die sowohl entzündungshemmend als auch schmerzstillend wirken. „Wenn die Patienten extreme Abnutzungsschmerzen haben, kann es vorkommen, dass sie Morphiumvorstufen benötigen, beispielsweise mit dem Wirkstoff Tramadol. Im Extremfall können sogar Morphiumpräparate in Tablettenform oder als Pflaster erforderlich sein.“ Auch der Versuch, bei starken Abnutzungserscheinungen den Knorpel mit Hyaluronsäure wieder aufzubauen, ist eine Möglichkeit. „Hierzu verschreibe ich zusätzlich Drei-Monats-Kuren mit oral einzunehmendem Glucosaminsulfat oder Chondroitin. Sie wirken ebenfalls schmerzlindernd und helfen, den Knorpel zu regenerieren.“ Auch alternativmedizinische Verfahren sind oftmals sinnvoll. „Da muss man einfach individuell schauen, worauf der jeweilige Patient anspricht, ob es Akupunktur, Massage, Shiatsu oder die Magnetfeldtherapie ist“, sagt Thomas Schwingenschlögl. „Hilfreich können auch pflanzliche Präparate sein, zum Beispiel Weihrauch oder Teufelskrallen, ein Gewächs aus der afrikanischen Savanne, das entzündungshemmend wirkt. Diese Maßnahmen muss man einige Wochen durchführen, um zu sehen, ob sie wirken. Ganz wichtig ist: Selbst wenn es jemandem mit Akupunktur besser geht, bedeutet das nicht, dass ich die Basistherapie vernachlässigen darf.“

vorgestellt



Dr. med. Thomas Schwingenschlögl ist Facharzt für Innere Medizin, Ernährungsmedizin und einer der führenden Rheumatologen Österreichs. Er hat an der Universität Wien Medizin studiert und 1987 als Doktor der gesamten Heilkunde promoviert. Er absolvierte zahlreiche Ausbildungen, die er mit dem Diplom der Österreichischen Akademie der Ärzte abschloss: Ernährungsmedizin, Neuraltherapie, manuelle Medizin, Akupunktur, Notfallmedizin und Kurmedizin. Von 1999 bis 2001 war er als Oberarzt am Rheumaambulatorium Wien-Oberlaa tätig. Seit 1997 arbeitet er in seiner eigenen Praxis.

wissen

Wann helfen Spritzen in die Gelenke?

Bei Rheumatoider Arthritis und bei Morbus Bechterew kann - manchmal auch verbunden mit der Absaugung von Flüssigkeit - durch das Einspritzen von örtlichen Betäubungsmitteln in das Gelenk der Schmerz gelindert werden. Wegen des grundsätzlich bestehenden Infektionsrisikos sollte das gespritzte Gelenk drei bis fünf Tage nach der Injektion kontrolliert werden. Wichtig ist auch, dass die Injektion mit Bewegungs- und Entspannungstherapie kombiniert wird, da sie nur kurzfristig wirksam ist. Beim Hüftgelenk raten Experten von einer Injektion ab, da der Hüftkopf geschädigt werden könnte. Helfen weder Medikamente noch Cortisolspritzen kann insbesondere bei Rheumatoider Arthritis die sogenannte Radiosynoviorthese (RSO) Schmerz und Entzündung reduzieren. Bei der RSO spritzt der Arzt eine kurzlebige radioaktive Substanz in den Gelenkspalt. Die benachbarte Gelenkinnenhaut bildet die Gelenkflüssigkeit, die dem knöchernen ‚Scharnier‘ als ‚Schmiere‘ dient. Die radioaktiven Teilchen setzen bei ihrem Zerfall Strahlen frei, die nur wenige Millimeter tief in das Gewebe eindringen. Nach einer guten Woche ist die radioaktive Strahlung restlos abgeklungen. Die verdickte Gelenkinnenhaut schrumpft und vernarbt zunächst, bildet sich dann aber wieder auf ihre ursprüngliche Dimension zurück. Bei 40 bis 80 Prozent der Patienten bessern sich die Beschwerden innerhalb weniger Monate. Während Schwangerschaft und Stillzeit sowie bei Einblutungen in das Gelenk oder Gelenkentzündungen muss die RSO wegen der Strahlenbelastung unterbleiben.

(Quelle: schmerzliga.de)

Interview

mit **Dr. Thomas Schwingenschlögl,**

**Facharzt für innere Medizin, Ernährungsmedizin
und Rheumatologie**

Herr Dr. Schwingenschlögl, inwiefern spielt die Ernährung eine Rolle, wenn es darum geht, Schmerzen zu vermeiden?

Man weiß, dass manche Lebensmittel entzündungshemmende Wirkung haben, insofern spielt die Ernährung schon eine gewisse Rolle bei rheumatischen Entzündungen und dem Vermeiden von daraus hervorgehenden Schmerzen. Das heißt: Rheumapatienten sollten vor allem Gemüse, Salat, Obst und Vollkornprodukte essen. Auch die Omega-3-Fettsäuren aus dem Fischöl wirken sich positiv auf rheumatische Erkrankungen aus. Dagegen enthalten tierische Fette, also fettes Fleisch, fette Wurst, aber auch Butter und Milchprodukte Arachidonsäure, und die befeuert Entzündungen. Bei manchen Patienten kann sich die Ernährung schon spürbar auswirken.

Hilft Sport gegen Schmerzen?

Ganz klar: ja. Studien, die den Zusammenhang von Rheuma und Sport erforschen, bestätigen, dass es Patienten, die sich bewegen, besser geht, als denjenigen, die inaktiv sind. Umstritten bleibt, ob Sport die Entzündungen reduziert. Aber wir wissen sicher, dass sich Bewegung günstig auf den Krankheitsverlauf auswirkt, und dass durch die Ausschüttung von bestimmten Botenstoffen die Schmerzschwelle gesenkt wird. Jungen Patienten, die rechtzeitig behandelt werden, rate ich, uneingeschränkt den Sport auszuüben, auf den sie Lust haben - egal, ob das Skifahren, Mountainbikefahren oder Klettern ist. Sind die Gelenke aber bereits abgenützt, werden ihnen Extremsportarten weh tun. Diesen Patienten empfehle ich Schwimmen, Skilanglauf oder Nordic Walking. Auch Tanzen ist eine wunderbare Sportart, die sich gleichfalls für ältere Menschen gut eignet. Ganz wichtig ist, dass alle von Rheuma betroffenen Patienten die Muskulatur aufbauen. Die wichtigste Maßnahme aber für Rheumatiker, die schmerzfrei leben wollen, bleibt, auf das Rauchen zu verzichten.

Wie ist hier die Studienlage?

Auf der einen Seite fördert Rauchen die Bildung bestimmter Eiweißverbindungen, und daraus entstehen spezielle Rheumafaktoren wie ACPA, die den Ausbruch der Krankheit überhaupt erst bewirken. Mittlerweile gibt es Studien, die zeigen, dass junge Frauen, die rauchen, ein 16-fach erhöhtes Risiko haben, eine Rheumatoide Arthritis zu entwickeln, als jene, die nicht rauchen. Auch Passivrauchen kann zu den Auslösern gehören. Bei Männern ist dieser Unterschied nicht derart drastisch. Weil Frauen genetisch ohnehin ein höheres Risiko haben, Rheuma zu entwickeln, potenziert sich das durch Rauchen zusätzlich. Durch die Verbrennungsvorgänge, die im Körper durch das Rauchen ausgelöst werden, werden vor allem Entzündungen befeuert. Deshalb sagt man heute, dass das Aufhören des Rauchens genauso wichtig ist wie eine medikamentöse Therapie.

Herr Dr. Schwingenschlögl, vielen Dank für das Gespräch.

Omega-3-Fettsäuren

Die mehrfach ungesättigten Omega-3-Fettsäuren wirken entzündungshemmend. Wer unter Rheuma und Rheumaschmerzen leidet, sollte deshalb möglichst Omega-3-Fettsäuren aus Fischöl zu sich zu nehmen, rät das Deutsche Institut für Ernährungsmedizin und Diätetik. Reich an Omega-3-Fettsäuren sind Lachs, Makrele, Tunfisch und Hering. Omega-3-Fettsäuren verdrängen außerdem die Arachidonsäure aus bestimmten Stoffwechselwegen, so dass die Entzündung und die Rheumaschmerzen weiter abnehmen. Arachidonsäure ist die Ausgangssubstanz für Stoffe, die Entzündungen vermitteln.

wissen

Rauchen

Wer 20 Jahre lang ein Päckchen Zigaretten am Tag raucht, verdoppelt sein Risiko, an Rheumatoider Arthritis zu erkranken. Wer 40 Jahre lang ein Päckchen am Tag raucht, oder 20 Jahre lang zwei am Tag, bei dem soll das Risiko bereits sechsfach sein. Das geht aus einer Studie der University of Liverpool von David Hutchinson hervor.



Erfahrungsbericht

„Schmerz, lass nach!“

Der eine liebt die Sommerwärme, der andere schwimmt, ein weiterer lenkt sich beim Filmegucken ab: Im Umgang mit Schmerzen hilft jedem etwas anderes. Darüber zu sprechen, tut aber fast immer gut, sagt Petra Nägler aus der Rheuma-Liga Hessen.



Petra Nägler

Petra Nägler kam in einem kleinen Dorf in Sachsen-Anhalt zur Welt und wuchs als einziges Mädchen zwischen drei Brüdern auf. Bei den Jungs ging es oft ruppig zu, erinnert sich die heute 63-Jährige. „Schon damals wollte ich nicht angefasst werden. Denn mir tat der ganze Körper weh. Daran hat sich bis heute nichts geändert.“

Chronische Schmerzen durch Verschleiß

Petra Nägler leidet unter einer rheumatischen Gelenkentzündung seit sie acht Jahre alt ist. In der ehemaligen DDR erhielt sie Anfang der 1960er Jahre keine Medikamente, die sie kontinuierlich einnehmen musste. Bis auf die Befreiung vom Schulsport, gelegentliche Bandagen des betroffenen Handgelenks und Brennnesselbäder wurde sie weitgehend sich selbst überlassen. Durch die fehlende Basistherapie konnte sich die rheumatische Entzündung im Laufe der Jahre und Jahrzehnte ungehindert in ihrem Körper ausbreiten. Sie richtete irreparable Schäden an – Schäden, die zu weiteren Schmerzen

führten und für die es heute kaum einen Ausweg gibt. Denn die Gelenke und Knorpel sind verschlissen und tun dadurch dauerhaft weh. „In den Anfangsjahren habe ich die Schmerzen weggeschoben, so gut es geht“, sagt Petra Nägler. Die gelernte Chemiefacharbeiterin war bei den Stadtwerken im hessischen Rüsselsheim beschäftigt und bekam drei Kinder. „So lange ich abgelenkt war, war es auszuhalten. Aber nachts oder früh morgens meldete sich der Schmerz.“ Ein Stechen, ein Ziehen, ein Brennen, ein Pochen. Tag ein, tag aus.

Mit Anfang 50 wurde Petra Nägels erstmals kontinuierlich mit Kortison und anderen Anti-Rheuma-Medikamenten versorgt. Die Schmerzen wurden dadurch zwar etwas erträglicher, doch der Körper war durch die fortgeschrittene chronische Erkrankung bereits an seine Grenzen gestoßen. Sieben Jahre später hörte Petra Nägler auf zu arbeiten, sie wurde für erwerbsunfähig befunden. Seitdem gestaltet sie ihren Alltag selbstbestimmt. „Jahrzehntelang konnte ich auf meine Schmerzen keine Rücksicht nehmen. Ich musste schließlich zusammen mit meinem Mann den Lebensunterhalt verdienen und mei-

ne Kinder versorgen. Heute höre ich auf meinen Körper und ruhe mich aus, wenn ich nicht mehr kann.“

Sprechen über Schmerzen entlastet

Die Schmerzen stecken in den Gelenken, in den Knochen, den Muskeln und Sehnen. Sie sitzen aber auch im Kopf. Denn sie zermürben und machen dünnhäutig. Petra Nägler schloss sich 2011 der Rheuma-Liga in Rüsselsheim an und besucht seitdem im Rahmen der Selbsthilfeorganisation wöchentlich das Funktionstraining, das Mitarbeiter der Rheuma-Liga zusammen mit Krankengymnastikexperten entwickelt haben. „Das Bewegungstraining im warmen Wasser oder im Gymnastikraum ist mir inzwischen so wichtig, dass ich daran auch unabhängig von der Kostenübernahme durch die Krankenkasse teilnehmen würde“, sagt Petra Nägler. Aber die Rheuma-Liga bietet ihr noch mehr. Denn dort trifft sie Menschen, die genau wie sie unter Schmerzen leiden. Sie verstehen auch ohne viele Worte, was dieser chronische Zustand für das eigene Leben bedeutet. Das Sprechen



Wer früh einen Arzt aufsucht, hat gute Chancen, einen Zustand der Remission zu erreichen, in dem die rheumatischen Krankheitssymptome vorübergehend oder dauerhaft nachgelassen haben.

entlastet, und der Austausch mit anderen hilft, die eigene Situation zu reflektieren. Davon profitieren letztlich alle. „Früher bin ich zu Hause manchmal aus der Haut gefahren, ohne sagen zu können, warum. Heute ordne ich meine Stimmung ein und sage, wenn ich an einem Tag besonders starke Schmerzen haben.“ Durch die offenere Kommunikation können auch Familie und Freunde besser auf sie eingehen und begegnen ihr mit größerem Verständnis. „Mein Mann sagt jetzt immer: ‚Komm her, Kleenes, das mach ich für dich!‘“ Petra Nägler lacht.

Auf den Körper hören, sich rechtzeitig ausruhen

Angeregt durch den Austausch mit anderen hat Petra Nägler außerdem einen Psychologen aufgesucht. Die Gespräche mit einem professionellen Therapeuten haben noch einmal eine andere Qualität als der Austausch in der Selbsthilfegruppe, sagt die Mutter dreier Kinder. Denn der Therapeut nimmt sich exklusiv für die Bedürfnisse seiner Klienten Zeit und hört ohne Bewertung der Situation zu. „Durch die jahrelangen Schmerzen ist die

Psyche irgendwann überlastet. Man braucht einfach ein Ventil, wo man alles ablassen kann. Diese Unterstützung war für mich sehr wertvoll, und wenn mich jüngere Rheumatiker aus der Selbsthilfegruppe fragen, welchen Rat ich ihnen gebe, dann ist es der, sich auszutauschen und nicht zu scheuen, auch professionelle Hilfe in Anspruch zu nehmen.“ Im Alltag passt sich Petra Nägler ihren körperlichen Gegebenheiten an. Sie liebt die Wärme, verweist

Manchmal, wenn das hauptsächlich schmerzende Handgelenk zu wehtat, badete Petra Nägler es in ausgekochten Brennnesseln. Ansonsten versuchte sie die Schmerzen zu ignorieren



aber nicht gern. Deshalb macht sie es sich im Winter in der eigenen Wohnung an der Heizung gemütlich. Im Sommer arbeitet sie wie früher gerne Garten. Da ihr das Bücken schwer fällt und sie die ebenerdigen Beete nicht mehr gut bewirtschaften kann, hat sie sich Hochbeete anlegen lassen. „Was geht, geht. Was nicht geht, geht nicht. Das klingt einfach, ist aber ein Satz, mit dem ich inzwischen gut durchs Leben und durch die Schmerzen komme.“

info

Rheuma-Liga

Die Rheuma-Liga ist mit ungefähr 300.000 Mitgliedern die größte Selbsthilfeorganisation Deutschlands im Gesundheitsbereich. Sie vereint 16 Landesverbände sowie drei weitere bundesweite Mitgliedsverbände. Wer mehr über die Rheumaligagruppe in Rüsselsheim wissen möchte, kann sich an Petra Nägler, wenden.

Mobil: 01 52 – 06 50 68 07 oder
E-Mail: petra-naegler@gmx.de

Blutdruck:

DMARDs auf dem Prüfstand

Krankheitsmodifizierende Antirheumatika, sogenannte DMARD (disease modifying antirheumatic drug), werden zur Basistherapie bei Rheumatoider Arthritis eingesetzt, sie beugen Gelenkschäden vor und lindern Beschwerden. Nun haben US-amerikanische Wissenschaftler und Wissenschaftlerinnen den Einfluss von DMARDs auf den Blutdruck untersucht, genauer auf von Methotrexat, Leflunomid,

Sulfasalazin und Hydroxychloroquin sowie von biologischen DMARDs (Biologika) aus der Gruppe der TNF-Hemmer. Dafür werteten sie die Daten von mehr als 21 000 Patienten aus. Das Ergebnis der Forscher: DMARDs können den Blutdruck von Patienten mit Rheumatoider Arthritis beeinflussen. Dabei ist die Wirkung jedoch abhängig vom Präparat. Methotrexat und Hydroxychloroquin senken den Blutdruck,

Leflunomid lässt den Blutdruck steigen. Der Blutdruck beschreibt den Druck oder die Kraft, die das Blut auf die Blutgefäße ausübt. Der optimale Blutdruck bei einem gesunden Menschen liegt bei 120/80 mm Hg (Millimeter Quecksilbersäule). Ein erhöhter Blutdruck kann zu Folgeerkrankungen wie Gefäßverkalkung, Herzinfarkt, Schlaganfall und Nierenschäden führen. (Quelle: DeutschesGesundheitsPortal)

Alternativmedizin: Weintrauben gegen Rheumatoide Arthritis

Menschen mit Rheumatoider Arthritis leiden unter den Auswirkungen entzündlicher Prozesse im Körper. Medikamente zur Basistherapie sollen diese Entzündungen eindämmen und das Immunsystem regulieren. Diese Aufgabe können auch alternative Therapien und bestimmte Lebensmittel übernehmen. Weintrauben zum Beispiel, Himbeeren, Pflaumen oder Erdnüsse. Denn diese Nahrungsmittel verfügen über Resveratrol. Resveratrol gilt als wahres Wundermittel. Es soll gegen Herzkrankheiten helfen, gegen hohe Blutzuckerwert, bei Alzhei-

mer und Autoimmunerkrankungen. Nun untersuchen Wissenschaftler aus Saudi-Arabien und Ägypten den Effekt von Resveratrol bei 100 Patienten und Patientinnen mit Rheumatoider Arthritis. Alle Patienten wurde weiterhin mit konventionellen Arzneimitteln behandelt, die Hälfte der Betroffenen erhielt jedoch zusätzlich täglich ein Gramm Resveratrol in Kapselform. Nach drei Monaten wurden verschiedene Parameter ausgewertet. Dabei zeigte sich, dass Patienten mit Resveratrol weniger Schwellungen und eine geringere Krankheitsaktivität hatten als Patienten ohne Resveratrol, ihre Schmerzempfindlichkeit war gesunken. Die Krankheitsaktivität wurde anhand

des DAS28 (Disease Activity Score) bestimmt. Auch die Konzentration einiger Entzündungsmarker im Blut wie C-reaktives Protein (CRP), Erythrozytensedimentationsrate (ESR, auch Blutsenkungsreaktion), freies Osteocalcin, Matrix-Metalloproteasen, TNF- α und Interleukin-6 waren geringer. CRP und ESR sind unspezifische Entzündungsparameter, die erhöht sind, wenn Entzündungen im Körper vorliegen. TNF- α und Interleukin-6 sind entzündungsfördernde Botenstoffe des Immunsystems, die ebenfalls häufig erhöht sind bei der Rheumatoiden Arthritis. Freies Osteocalcin ermöglicht Aussagen über die Knochendichte, ein hoher Wert weist auf eine geringe Knochendichte hin, ist also ein Hinweis auf Osteoporose, die häufig zusammen mit Rheumatoider Arthritis auftreten kann. Resveratrol kann die Behandlung mit konventionellen Medikamenten positiv unterstützen und verbessert möglicherweise Blutparameter und Krankheitsaktivität – so ein Ergebnis der Forscherinnen und Forscher aus Saudi Arabien und Ägypten.



tinyurl.com/ycbewn25

Heilfasten:

Hilfreich bei Rheumatoider Arthritis

Das Heilfasten ist eine reine Trinkkur, bei der neben mit Honig gesüßtem Kräutertee am Morgen, eine bestimmte Menge an Gemüsebrühe, Obst und Gemüsesäften erlaubt ist. Außerdem unbegrenzt Wasser und Tee. Benannt wurde das Heilfasten nach dem Arzt Otto Buchinger (1878–1966), der unter schwerem Gelenkrheuma litt und sich im Jahr 1919 einer fast dreiwöchigen Fastenkur unterzog. Der Darmstädter Mediziner machte damit gute Erfahrungen und widmete sich fortan der alternativen Naturheilkunde. Heute erforscht Andreas Michalsen, Chefarzt der Abteilung Naturheilkunde im Immanuel Krankenhaus Berlin, die Auswirkungen des Saftfastens beispielsweise auf rheumatische Erkrankungen. Er kommt zu dem Schluss: Die beste Evidenz von Saftfasten nach Buchinger liegt zu den rheumatischen Erkrankungen, insbesondere zur Rheumatoiden Arthritis vor. Laut einer Studie war dieser Effekt auch noch ein Jahr später messbar. Unter anderem würden während des Fastens die körpereigenen Reparaturmechanismen aktiviert, denn die Zellreparatur finde vor allem dann statt, wenn der Körper wie in der Zeit des Fastens kein Insulin ausschüttet.

tinyurl.com/ygksa8rt



Kinder:

Früherkennung von Rheuma

Zwischen 20 000 und 25 000 Kinder in Deutschland leiden unter Rheuma. Kinder, die früh und ohne Unterbrechungen behandelt werden, haben gute Chancen, eines Tages beschwerdefrei zu leben. Doch nicht immer ist es leicht, bei Kindern Rheuma rechtzeitig zu erkennen. „Besonders kleine Kinder klagen nicht, sondern machen kleine Anpassungen, wie sie die betroffenen Gelenke weniger benutzen können“, sagt Dr. Hermann Josef Kahl, Kinder- und Jugendarzt sowie Bundespressesprecher des Berufsverbandes der Kinder- und Jugendärzte (BVKJ). „Sie hinken oder nehmen eine Schonhaltung ein oder

möchten insbesondere morgens getragen werden.“ Eltern sollten deshalb ganz genau hinschauen, rät der BVKJ. Gibt es für die Beschwerden keinen ersichtlichen Grund wie eine Sportverletzung oder einen Unfall, empfiehlt der Verband einen Besuch beim Kinderarzt. Obwohl Rheuma bislang nicht heilbar ist, gibt es mittlerweile Medikamente, die gut helfen. Häufig geben die Ärzte auch Kindern Mittel mit dem Wirkstoff Methotrexat. Schlagen diese nicht an, kommen Biologika zum Einsatz, biotechnologisch hergestellte Medikamente. (Quelle: Berufsverband der Kinder- und Jugendärzte)





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