

A background image of a field of pink poppy flowers under a clear blue sky. One flower is in sharp focus in the upper left, while others are blurred in the foreground and background.

GELENK **RHEUMA**

Ein Ratgeber unserer Praxis



Gelenkrheuma

Ein Ratgeber unserer Praxis

Vorwort

1	Was ist Gelenkrheuma?	2
2	Welche Ziele hat eine Therapie?	4
3	Wie entsteht diese Erkrankung?	5
4	Wie können wir Ihnen helfen?	8
5	Wie wird die Wirksamkeit überprüft?	13
6	Was ist bezüglich der Medikamente zu beachten?	14
7	Was können Sie selbst beitragen?	16
8	Osteoporose und Gelenkrheuma	22
9	Allgemeine Hinweise	23

Impressum

„Wir stehen Ihnen zur Seite.“

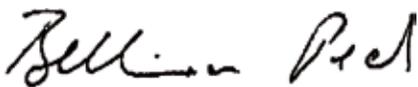
Vorwort

Sehr geehrte Patienten,

Sie haben sich aufgrund Ihrer Gelenkschmerzen in unserer Praxis vorgestellt. Aufgrund der Symptome und/ oder der auffälligen Laborwerte sowie der Röntgen- oder Ultraschalldiagnostik wurde bei Ihnen eine chronische Polyarthritits, also ein Gelenkrheuma, diagnostiziert.

Unser Patientenratgeber soll Ihnen behilflich sein, die Erkrankung besser zu verstehen und auch die Therapiemöglichkeiten kennenzulernen. Ich hoffe, Ihnen sinnvolle Informationen geben zu können und stehe Ihnen in der kommenden Zeit ärztlich zur Seite. Alle Fragen beantworten wir im Praxisteam gerne.

Eine informative Lektüre wünschen Ihnen

A handwritten signature in black ink, reading "Bettina Pech". The signature is written in a cursive, flowing style.

Dr. Bettina Pech und das Praxisteam

1 Was ist Gelenkrheuma? *Ursachen und Symptome*

Gelenkrheuma ist eine entzündliche Gelenkerkrankung. Diese Entzündungen sind wiederkehrend und können alle Gelenke des menschlichen Körpers bis hin zu deren Zerstörung treffen. Die „Chronische Polyarthritits“ ist die häufigste Erkrankung. Zum rheumatischen Formenkreis gehören über 100 verschiedene autoimmun bedingte Erkrankungen.

Neben dem Begriff des Gelenkrheumas gibt es weitere, gleichwertige Bezeichnungen, z.B. Rheumatoide Arthritis (RA). Das typische Befallsmuster ist symmetrisch, tritt also fast immer beidseitig auf. Am häufigsten betroffen sind die Handgelenke sowie die Finger- und Zehengrundgelenke (Ballenbereich).



Auch die großen Gelenke wie Knie- und Hüftgelenke können betroffen werden, wenn auch seltener. Das gilt ebenso für die Kiefergelenke und die Anfangsgelenke der Halswirbelsäule bei aktiver chronischer Erkrankung. Die Symptome sind beidseitige Gelenkschwellungen sowie starke Schmerzen auch in Ruhephasen, eine Überwärmung der Gelenke sowie Bewegungseinschränkungen. Patienten klagen oft über deutlich weniger Kraft, besonders beim Zugreifen.

Ebenso treten Anlaufschmerzen im Fußbereich auf, die das morgendliche Aufstehen erschweren. Diese Morgensteifigkeit kann bis zu mehrere Stunden anhalten. Allgemeine Symptome wie eine verminderte Belastbarkeit, Müdigkeit, ein Krankheitsgefühl bis hin zu erhöhter Temperatur sind oft bereits länger vorhanden.

Rheuma tritt schubartig auf, wobei diese akuten und starken Gelenkschmerzen tagelang andauern können.

In Deutschland erkrankt ca. ein Prozent der Bevölkerung jährlich an einer chronischen Polyarthrititis. Das sind immerhin ca. 800.000 Menschen. Die Erkrankung ist keine Alterserkrankung, sondern zeigt eine erhöhte Häufigkeit zwischen dem 30. und 50. Lebensjahr. Es können hochbetagte Patienten genauso wie Kinder neu erkranken.

- **Gelenkrheuma wird heute international als Autoimmunerkrankung aufgefasst und sollte möglichst rechtzeitig behandelt werden, um Gelenkdeformierungen und Funktionsveränderungen zu verhindern.**



2 Welche Ziele hat eine Therapie? *Ihre Lebensqualität*

Durch eine fortschreitende Rheumatoide Arthritis sind Sie in Ihrer Bewegungsvielfalt und Kraftentfaltung stark eingeschränkt und haben Schmerzen, worunter Ihre Lebensqualität enorm leidet.

- Ziel einer jeden Therapie ist die Verbesserung Ihrer Lebensqualität. Sie sollen schmerzfrei und ohne Einschränkungen nicht nur Beruf und Ausbildung, sondern auch Ihren Alltag und Ihre Freizeit meistern können.

Eine konsequente frühzeitige Therapie kann die Krankheitsaktivität deutlich verringern, einen Stillstand der Erkrankung herbeiführen sowie Ihre Schmerzen lindern.

Jede medikamentöse Therapie muss individuell entschieden werden.



Wie entsteht diese Erkrankung? **3**

Mythen und medizinische Wahrheit

Das Wort Rheuma kommt aus dem Griechischen von *rheo* = fließen. Anfangs verstand man darunter so etwas wie fließende Schmerzen, die vom Kopf ausgehend in die Extremitäten strömen.

Schon Hippokrates beschrieb die Symptome einer chronischen Gelenkerkrankung. Man ging davon aus, dass Erkrankungen nicht originär zum Körper gehörten und man wieder gesunde, sobald „das Fremde“ dem eigenen Körper entzogen würde. Zu diesem Zweck wurden Salben, Aderlässe oder auch Abführmittel eingesetzt. Bäder und Ernährung spielten eine wichtige Rolle in der Linderung von Gelenkbeschwerden. Ebenso verstand man die „Ungleichheit der Körpersäfte“ als eine Ursache der Schmerzen.

Erst durch die Begründung der Zellpathologie durch Rudolf Virchow 1858 wurde die Zelle als Ursprung einer Erkrankung aufgefasst und damit eine andere Sichtweise auf deren Entstehung gelegt. Rheumatische Erkrankungen wurden erstmals als ein entzündlicher Prozess erkannt. Entzündungslindernde Medikamente wie Weidenrindenextrakte (Salicylsäure) wurden nun zunehmend eingesetzt.

Heute weiß man, dass die Ursache eine Fehlfunktion des eigenen Körpers ist: Das körpereigene Abwehrsystem (in der Fachsprache Immunsystem) funktioniert nicht so wie es sollte. Es richtet seine Abwehrkräfte nicht gegen von außen eingedrungene Krankheitserreger, sondern gegen sich selbst, genauer gegen die eigenen Gelenke.

MYTHEN DER RHEUMATOLOGIE

Im Folgenden möchten wir einige populäre Irrtümer, ja Mythen zum Thema Rheuma betrachten.

❗ Gelenkrheuma kommt von Bakterien und muss mit Penicillin behandelt werden! *Falsch.*

Die Rheumatoide Arthritis ist eine eigenständige Autoimmunerkrankung. Das rheumatische Fieber ist eine Erkrankung, welche durch Streptokokken (Angina, Scharlach) hervorgerufen wurde und eine längere Therapie mit Penicillin notwendig machte. Heute tritt rheumatisches Fieber nur noch sehr selten auf.

Da sich die Auffassung zur Entstehung der RA geändert hat und ein bedeutender Wissenszuwachs in den letzten Jahren eingetreten ist, sind heute andere Möglichkeiten vorhanden, die Erkrankung zum Stillstand zu bringen.

❗ Das Tragen von Kupferringen mindert die Krankheitsaktivität. *Falsch.*

Metallringe oder Armbänder werden als Ionenaustauscher gehandelt mit verschiedensten psychologischen Wirkungen. Es gibt keine ernsthaften Studien zu einer antientzündlichen Wirkung.

❗ An Rheuma stirbt man nicht. *Falsch.*

Aufgrund der chronischen, den Körper schwächenden Entzündung, besteht eine deutlich erhöhte Mortalität sowie ein höheres Risiko, an einem Herzinfarkt zu erkranken. Die Sterblichkeit ist unbehandelt erheblich erhöht.

- ❗ **Rheuma kommt von Nässe und Kälte, d.h. Gelenke müssen in jedem Fall gewärmt werden! *Falsch.***

Die Arthritis entsteht nicht durch Kälte. Eine Schmerzzunahme in Kälte entsteht aufgrund von abnutzungsbedingtem Gelenkverschleiß (Arthrosen). Im Gegenteil: Entzündete geschwollene Gelenke sollten gekühlt werden.

- ❗ **An Gelenkrheuma erkranken doch nur Menschen jenseits des 60. Lebensjahres! *Falsch.***

Der Erkrankungsgipfel liegt zwischen dem 30. und 50. Lebensjahr. Es können Kinder ab drei Jahren genauso wie Erwachsene jenseits des 80. Lebensjahres daran erkranken.



4 Wie können wir Ihnen helfen?

Moderne Rheumatherapie

In der Behandlung der Rheumatoiden Arthritis hat es in den letzten Jahren enorme Fortschritte gegeben. Inzwischen sind moderne Wirkstoffe verfügbar, mit denen die RA in vielen Fällen zum Stillstand gebracht werden kann oder sich zumindest eine niedrige Krankheitsaktivität erreichen lässt. Viele Patienten sind dadurch seltener arbeits- und erwerbsunfähig, und: Es bestehen große Chancen auf ein beschwerdefreies Leben.

Wenn die Diagnose eines Gelenkrheumas gestellt wird, sollte so früh wie möglich (am besten innerhalb von drei Monaten) mit einer medikamentösen Basistherapie begonnen werden. Nur so kann eine Entzündungsaktivität im Gelenk und dessen Zerstörung rechtzeitig verhindert werden.

Diese Basistherapeutika sind die wichtigsten, die Erkrankung langfristig beeinflussenden Medikamente. Zusätzlich werden in den meisten Fällen entzündungshemmende Medikamente eingesetzt. Im Folgenden möchten wir Ihnen diese Medikamentengruppen näher erläutern:

Gruppe 1: Nichtsteroidale Antirheumatika (NSAR)

Gruppe 2: Glukokortikosteroide

Gruppe 3: Krankheitsmodifizierende Medikamente (DMARDs)

Gruppe 4: Biologika

Oftmals haben Sie bereits Schmerzmedikamente wie Ibuprofen, Diclofenac oder Paracetamol angewandt, meist jedoch ohne ausreichenden Linderungseffekt. Genannte Präparate zählen zur **Gruppe 1**, den nichtsteroidalen antirheumatischen Medikamenten. Sie sind steroidfrei und haben eine vordergründig entzündungshemmende Wirkung.

Eine weitaus stärkere Entzündungshemmung sowie abschwellende Wirkung haben die Wirkstoffe der **Gruppe 2**, die Glukokortikosteroide. Diese Stoffe werden in unserer Nebenniere produziert und stellen u.a. unsere Stresshormone dar. Die stärkste Entzündungshemmung und damit schnelle Schmerzlinderung kann mit steroidhaltigen Präparaten (Prednisolon) in Form eines Medikamentenstoßes erreicht werden.

Heute wird eine kurzzeitige Gabe favorisiert, um den Wirkeintritt der eigentlichen Basismedikamente zu überbrücken und eine schnellere Beschwerdefreiheit zu erreichen. Prednisolon wird in diesem Fall verteilt gegeben, um die bestehende Morgensteifigkeit rasch zu lindern. Eine niedrigdosierte Weiterführung kann als zusätzliche Basistherapie angewandt werden. Auch Diabetiker können kurzzeitig, unter Anpassung der Insulindosen, Prednisolon zur raschen Linderung der Schmerzen und Besserung der Beweglichkeit erhalten. Nebenwirkungen wie Gewichtszunahme oder Osteoporose werden heute durch die kurzzeitige Anwendung vermieden.

Am wichtigsten ist die rechtzeitige Einführung einer Basistherapie. Die Basismedikamente der **Gruppe 3** sind zellteilungshemmende Medikamente. Hierzu gehören nach europäischer Leitlinie Methotrexat (MTX) und Leflunomid. MTX wird einmal pro Woche als Tablette eingenommen oder unter die Haut (subcutan) injiziert. Leflunomid wird täglich als Tablette eingenommen.

- Beide Präparate benötigen ca. 6-8 Wochen bis zu ihrem Wirkeintritt und führen alleine nicht zu einer sofortigen Schmerzlinderung. Um Ihnen in dieser Zeit Schmerzen zu ersparen, wird zeitgleich Prednisolon eingesetzt. Die Verträglichkeit ist insgesamt sehr gut.

Für alle Basismedikamente gibt es spezielle Aufklärungsbögen, welche Sie sich gerne von unserer Homepage www.rheumatologie-eberswalde.de bzw. auf den Internetseiten der Deutschen Gesellschaft für Rheumatologie (www.dgrh.de) herunterladen können.

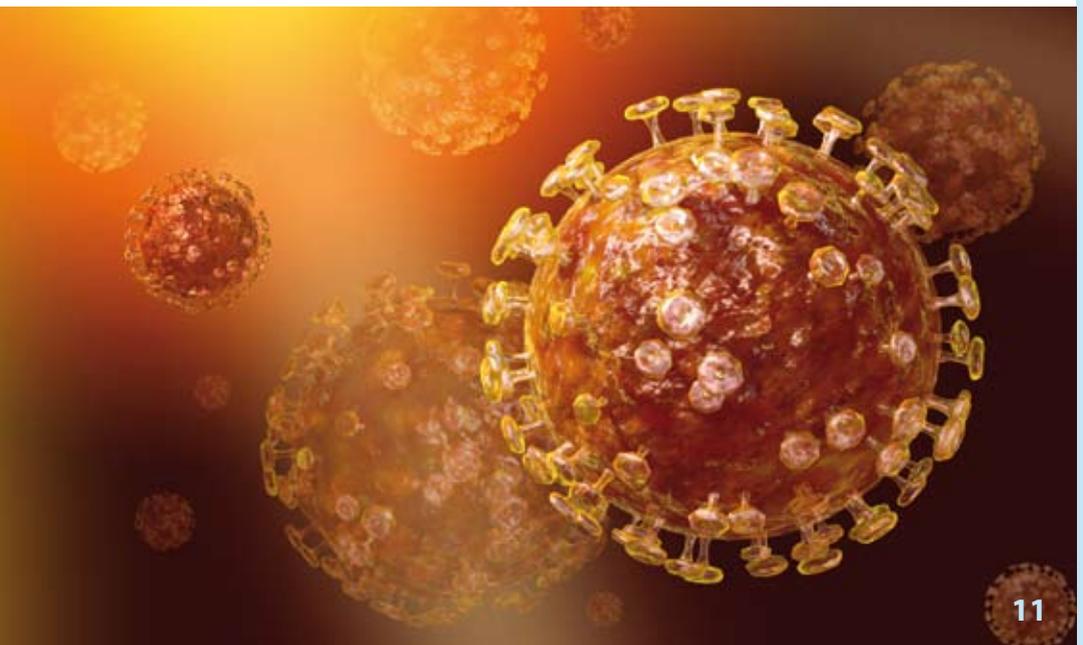
Natürlich ist der Patient bei der Wahl eines Basismedikamentes in seiner Gesamtheit zu betrachten. So ist es sehr wichtig, alle etwaigen Erkrankungen zu kennen. Wir bitten Sie daher, immer den aktuellen Medikamentenplan zu den jeweiligen Kontrolluntersuchungen ebenso wie zur Erstuntersuchung vorzulegen, damit die Verträglichkeit geprüft werden kann.



Sie erhalten einen gesonderten Patientenpass mit allen notwendigen Kontrolluntersuchungen. Bitte suchen Sie hierzu entsprechend den Angaben auch Ihren Hausarzt auf. Das regelmäßige Ausfüllen der Funktionsfragebögen ist sehr wichtig, damit wir gemeinsam den Krankheitsverlauf besser einschätzen können.

Sollte es nach ca. drei Monaten nicht zu einer Verringerung der Gelenkschmerzen kommen, wird eine Therapieoptimierung notwendig. In der Regel erfolgt eine Kombination von zwei Basismedikamenten oder eine Zugabe von Medikamenten aus der **Gruppe 4**, den Biologika.

Hierbei handelt es sich um synthetisch hergestellte Antikörper gegen die Entzündungsmediatoren TNF alpha, Fusionsproteine, Interleukin 1 und 6. Diese Medikamente werden vom Patienten selbständig unter die Haut gespritzt oder als Infusion in regelmäßigen Abständen in der Praxis gegeben. Sie sind sehr effektiv und nebenwirkungsarm. Im Vorfeld muss allerdings eine aktive Tuberkulose sowie eine Hepatitis B ausgeschlossen werden, da es bei latenter Infektion zu einer Aktivierung kommen könnte. Eine spezielle Laboruntersuchung und ein Röntgen der Lunge geben Auskunft.



- 
- A photograph of a field of pink poppies. One flower is in sharp focus in the upper left, while others are blurred in the foreground and background. The sky is a clear, light blue.
- Je früher und konsequenter die Therapie begonnen wird, desto besser kann Ihre Erkrankung eingedämmt und eine schmerzfreie, deutlich höhere Lebensqualität erreicht werden.

Wie wird die Wirksamkeit überprüft? 5

Ihre Mithilfe ist wichtig

In regelmäßigen Abständen wird in erster Zeit eine Wiedervorstellung notwendig, um die Aktivität der Erkrankung fachärztlich einschätzen zu können. Sie erfolgt mittels einer klinischen Untersuchung, einer Laborkontrolle und einer Ultraschall-Untersuchung (Gelenksonographie).

Ebenso setzen wir verschiedene Aktivitäts- und Funktionsfragebögen ein, welche im Rahmen der Wiedervorstellung die Bewegungsqualität dokumentieren (FFBH, BASDAI, BASFI). Wir bitten Sie, diese regelmäßig auszufüllen.

Jeder Verlauf der Erkrankung ist individuell und von verschiedenen zusätzlichen Risikofaktoren abhängig (z.B. Begleiterkrankungen). Besonders bei chronischen Lungenerkrankungen (Asthma/COPD), Blutzuckererkrankungen, wiederkehrenden HNO-Erkrankungen und Harnwegsinfekten sind zusätzliche Abwehrmechanismen geschwächt, sodass hier häufiger Infekte entstehen können.

Gleichzeitig hängt auch sehr viel von Ihrem eigenen Einsatz und einem gewissenhaften Umgang mit der Erkrankung ab sowie Ihren persönlichen Ansprüchen und Therapiezielen. Gern beantworte ich diesbezüglich alle aufkommenden Fragen.

6 Was ist noch bezüglich der Rheumamedikamente zu beachten?

Wenn Ihr Gelenkrheuma mit einem Basismedikament behandelt wird, bestehen oft Ängste, dass es zu einer Abwehrstörung, einer sogenannten Immunsuppression kommen kann.

Insgesamt werden die heutigen Medikamente gut vertragen und sind nicht mit einer sofortigen Erhöhung der Infektanfälligkeit verbunden.

Sollten während der Therapie bakterielle Infekte wie zum Beispiel

- Atemwegserkrankungen
- Entzündungen der Nasennebenhöhle
- akute Bauchinfektionen
- offene Hautinfektionen nach Unfällen

auftreten, ist besondere Vorsicht geboten.

- **In diesen Fällen sollten die Basismedikamente und Biologika für eine erfolgreiche Therapie solange pausiert werden, bis die Infektsymptomatik rückläufig ist. Konsultieren Sie im Zweifel auch Ihren Hausarzt.**

Im Rahmen von geplanten Operationen, beispielsweise dem Einsatz künstlicher Gelenke oder von Zahnimplantaten, sind die Basismedikamente ebenfalls abzusetzen, idealerweise bis zum Wundverschluss.

- Gelenkrheuma ist chronisch, aber heutzutage gut zu behandeln.



7 Was können Sie selbst zu einer positiven Entwicklung beitragen?

Im Folgenden möchten wir Ihnen zu einigen Lebensbereichen bzw. Lebensumständen Tipps und Erläuterungen an die Hand geben:

ERNÄHRUNG & BEWEGUNG

Achten Sie auf Ihr Gewicht und bewegen Sie sich regelmäßig.

Eine Gewichtsreduktion hilft in erster Linie Ihren Gelenken. Insbesondere die Hüftgelenke, aber auch die Knie- und Sprunggelenke profitieren davon deutlich. Insgesamt verbessern Sie damit Ihre Beweglichkeit und erhalten sich Ihre Gelenkfunktionen dauerhaft.

Gibt es eine Rheumadiät?

Nein, eine spezifische Diät hierfür gibt es nicht, jedoch sehr hilfreiche Ernährungsansätze bzw. -empfehlungen:

- Obst und Gemüse, am besten vier Mal täglich in kleinen Portionen
- weniger Fleisch, mehr Fisch (Lachs, Hering, Makrele sind reich an Omega-3-Fettsäuren und bremsen damit die Entstehung der Entzündungsbotenstoffe)
- Kochen bevorzugt mit Raps-, Soja-, Walnuss- oder Leinsamenöl
- ausreichend Flüssigkeit, bevorzugt kalziumreiches Mineralwasser
- Kalzium-Lieferanten: Milch, Quark, Joghurt, Käse

Vermeiden Sie in jedem Fall Untergewicht. Fasten führt zu ungewolltem Verlust von Muskelmasse und verstärkt somit indirekt die Fehlernährung und Schwächung des Körpers.

Der vollständige Verzicht auf Gerichte wie z.B. das traditionelle Spargelessen ist nicht nötig, wenn die Devise „Alles in Maßen und nicht in Massen“ befolgt wird.

○ **Buchtipps: Bärbel Mattka (Hg.), Küche in Bewegung. Kochen auch mit Rheuma - pfiffige Rezepte & unschlagbare Küchenhelfer, 2009**

Natürlich ist eine bewusste Ernährung zwar sehr empfehlenswert, aber kein Ersatz für eine medikamentöse RA-Therapie. Rheumapatienten können mit einem entsprechenden Ernährungsverhalten den Erfolg der Behandlung mit Medikamenten aktiv unterstützen und damit zu einem guten Langzeitergebnis beitragen.

Die Erhaltung Ihrer Beweglichkeit ist erklärtes Ziel der gesamten Therapie. Tägliche Gymnastik, um Ihre Gelenke beweglich zu halten, ist dabei besonders empfehlenswert. Natürlich sind auch Sportarten wie Radfahren, Nordic Walking, Tanzen und Schwimmen weiterhin möglich.



BERUF und **AUSBILDUNG**

Während eine Rheumadiagnose noch vor wenigen Jahrzehnten nahezu den Abbruch sämtlicher beruflicher Tätigkeit mit sich brachte, besteht heute das Ziel, lange Krankschreibungen zu vermeiden. Ausbildung oder Studium sollten zu Ende geführt werden, um auch jungen Menschen die Chancen auf einen Beruf nicht zu verbauen.

Wir können Sie hierzu individuell beraten. Fragen Sie uns.

RAUCHEN oder **NICHT RAUCHEN?** Eine wichtige Frage.

Bei den negativen Folgen des Nikotinkonsums stehen das Herz, die Lunge und die Blutgefäße im Mittelpunkt. Jedoch wird auch die Immunabwehr des Körpers durch das Rauchen in Mitleidenschaft gezogen und kann Fehlsteuerungen auslösen. Die körpereigene Abwehr von Gelenkerkrankungen wird vermindert und die periphere Blutversorgung an den Gefäßen beeinträchtigt.

- **Wissenschaftliche Studien haben nachgewiesen, dass ein Gelenkrheuma unter dem Einfluss von Nikotin schlechter verläuft.**



STRESSBEWÄLTIGUNG

Was ist Stress? Stress ist die Reaktion des Körpers auf außergewöhnliche Situationen. Adrenalin wird ausgeschüttet und die Alarmbereitschaft des Körpers verschärft, um im Notfall eine höhere Leistung abrufen zu können - ein automatischer Schutzmechanismus des eigenen Körpers.

Bei dauerhaftem Stress jedoch kann es zu einer ebenso dauerhaften Fehlschaltung und Fehlverarbeitung von Reizen kommen, sodass das Immunsystem falsch reagiert. Eine rheumatoide Erkrankung könnte dadurch ausgelöst werden.

Techniken der Stressbewältigung:

1) Verbessertes Zeitmanagement

Familie, Arbeit, Haushalt, Garten - versuchen Sie auch einmal, Termine zu streichen, sich mehr Zeit für sich zu nehmen, nicht alles gleichzeitig meistern zu müssen

2) Entspannungstechniken für sich entdecken

Ausschlafen, Autogenes Training, Muskelrelaxation u.v.a.m.

3) Positive Strategien

Aktivität statt Rückzug, kulturelle Erlebnisse, sich Dinge gönnen

4) Balance

Reale Einschätzung der eigenen Möglichkeiten und Überlastungen



REISEN MIT RHEUMA

Für viele Menschen ist das Reisen ein besonders wichtiger Teil des Lebens und Fokus jeder Jahresplanung. Neue Therapiemöglichkeiten bieten Ihnen gute Möglichkeiten, die Beweglichkeit so weit zu verbessern, um Reisen Ihrer Wahl unternehmen zu können. Es müssen also nicht mehr nur Kur- oder Kurzreisen sein.

Berücksichtigen sollten Sie dennoch Folgendes:

1) Medikamentenunterbringung

Planen Sie die Möglichkeit ein, wichtige Medikamente kühl lagern zu können. Die Behandlung z.B. durch Biologika erfordert dies. Ebenso kann eine kurzzeitige Verlängerung des Infusionsintervalls erforderlich sein.

2) Reiseapotheke

Auf Reisen sollten alle dauerhaft einzunehmenden Medikamente in ausreichender Anzahl mitgenommen werden, zusammen mit dem Medikamentenplan. Im Falle eines Gelenkschubes ist es ratsam, ausreichend NSAR oder Prednisolon dabei zu haben.

- **Zur Reiseapotheke gehören generell: Medikamente gegen Durchfall und Erbrechen, Kopfschmerztabletten, Salbe, Gel gegen Allergien, Insektenstiche und Sonnenbrand, Breitbandantibiotikum, Fieberthermometer und Verbandsmaterial sowie Desinfektionsmittel, Wundreinigungstücher und Heilsalbe.**

3) Sonnenexposition

Einige Medikamente können zu einer erhöhten Lichtempfindlichkeit führen: Methotrexat, Quensyl, Azathioprin, Voltaren, Sulfasalazin. In die Sonne also nur in Maßen und mit ausreichendem Sonnenschutz.

IMPFUNGEN

Als Rheumapatient sollten Sie sich genau informieren, welche Impfungen im Reiseland empfohlen werden. Totimpfstoffe sind unproblematisch einsetzbar. Hierzu gehören: Influenza, Meningokokken, Diphtherie, Tetanus, Pertussis, Hepatitis A und B, Polioimpfung (Kinderlähmung), Haemophilus.

○ Weitere Informationen erhalten Sie auch im Internet unter www.rki.de

FAMILIENPLANUNG: Ist eine Schwangerschaft möglich?

Auch bei einem frühzeitigen Krankheitsbeginn ist die Erfüllung des Kinderwunsches nicht unrealistisch. Vor und während einer Schwangerschaft jedoch sollten die Basismedikamente pausiert werden bzw. eine Therapie damit erst nach erfolgter Geburt begonnen werden.

Auch männliche Rheumapatienten mit Kinderwunsch sollten die Therapie mit Basismedikamenten und/oder Biologika pausieren, um keine Risiken einzugehen. In jedem Fall beraten wir Sie hierzu gerne und ausführlich.



8 Osteoporose und Gelenkrheuma- *ein besonderes Thema*

Unter Osteoporose versteht man eine deutliche Verminderung des Mineralstoffgehalts im Knochen, auch als Knochenschwund bezeichnet. Ein Frühzeichen für eine rheumatische Erkrankung kann eine gelenknahe Osteoporose sein. Eine chronische Polyarthritits wurde sogar als eigenständiger Risikofaktor für die Entstehung einer Osteoporose aufgenommen. Zusätzlich haben auch dauerhaft hohe Prednisolongaben negative Einflüsse auf den Knochen.

Wir empfehlen im Rahmen einer Rheuma-Diagnose eine Knochendichtemessung in der Lendenwirbelsäule und im Schenkelhals (DXA-Methode). Es könnte dann rechtzeitig auch einer weiteren Verschlechterung der Knochenqualität entgegengewirkt werden.

- **Grundsätzlich sollten regelmäßig ausreichend Calcium (1000 mg/Tag z.B. durch Milch und Mineralwasser) und Vitamin D (500 IE/Tag, z.B. Dekristol) aufgenommen werden.**

Allgemeine Hinweise und häufige Fragen 9

Eine gesunde Lebensweise ist die Basis einer erfolgreichen Therapie. Bewegen Sie sich viel und trinken Sie ausreichend alkoholfreie Getränke, um die Nieren zu entlasten und den Blutdruck zu stabilisieren.

Besonderes Augenmerk legen Sie bitte auch auf das Infektionsrisiko bei offenen Wunden. Vermeiden bzw. behandeln Sie diese zeitnah.

? RHEUMA gleich GICHT?

Nein. Eine Gicht tritt als akute Gelenkentzündung auf und wird durch ein Zuviel an Purinen, die mit der Nahrung aufgenommen werden, ausgelöst. Gicht ist also eine Stoffwechselerkrankung; der Körper kann die durch tierische Lebensmittel aufgenommenen Säuren nicht mehr vollständig abbauen. Es bilden sich Uratkristalle, welche in den Gelenken Entzündungen auslösen können.

Mittel der Wahl ist hier natürlich eine Anpassung der Ernährung: Weniger Fleisch, kein Alkohol, insbesondere auch kein Bier, da in diesem viele Purinvorstufen enthalten sind.

? KANN RHEUMA VON ZECKEN ÜBERTRAGEN WERDEN?

Nein. Immer wieder besteht zwar die Vermutung, dass die Gelenkschmerzen auch durch Zeckenbisse ausgelöst werden können. Dies ist so

nicht der Fall. Zecken übertragen, wenn sie infiziert sind, sogenannte Borrelien. Nur in selteneren Fällen kann es zu einer sogenannten Borrelienarthritis kommen. Ein Bluttest kann hier genauere Aussagen treffen. Gegen Borrelien gibt es jedoch keine Impfung.

Für eine andere durch Zecken übertragene Erkrankung, die Frühsommer-Meningo-Enzephalitis (FSME), die in besonderen Endemiegebieten vorkommt, gibt es aber eine entsprechende Impfung.

? KANN MAN AUCH MIT NATURPRODUKTEN THERAPIEREN?

Sicherlich gibt es auch entzündungshemmende Substanzen, wie z.B. Brennneseltee, Salbei, Kamille oder Hagebutte, die in der Naturheilkunde eingesetzt werden. Eine ausreichende Entzündungshemmung wird bei einem aktiven Gelenkrheuma aber nicht erreicht. Der zusätzliche Einsatz ist in keinster Weise nachteilhaft.

Eine Ernährungsumstellung bzw. Fasten ist durch die zu erzielende Gewichtsreduktion sicherlich ein Beitrag zur Gesundung, jedoch wird auch hiermit die Gelenkerstörung an sich nicht aufgehalten.

Abgesehen davon muss beachtet werden, dass falsches Fasten negativ wirken kann. Aufgrund des geschwächten Immunsystems und einer Blutarmut ist eine eher vitaminreiche Vollkost zu empfehlen.

? GEHT ES AUCH OHNE PREDNISOLON?

Prednisolon wirkt am stärksten entzündlich sowie abschwellend und hat damit für Patienten mit akuten Gelenkschwellungen und -schmerzen einen sehr guten und schnellen Besserungserfolg. Natürlich kann auf Prednisolon verzichtet werden, allerdings zum Preis eines längeren Schmerzzustandes.

IMPRESSUM

Gelenkrheuma. Ein Ratgeber unserer Praxis

Autor: Dr. med. Bettina Pech, Eberswalde
Redaktion: Dr. phil. Robert Köhler, Berlin

Gesamtproduktion: nexilis verlag GmbH, Berlin

Bildnachweis: Dr. Bettina Pech (S. 10)
shotshop.com (S. 3)
istock (Umschlag, S. 2-7, 11-21)

Alle Rechte vorbehalten. Kein Teil des Werkes darf in irgendeiner Form (durch Fotografie, Mikrofilm oder ein anderes Verfahren) ohne schriftliche Genehmigung des Verlages reproduziert oder unter Verwendung elektronischer Systeme verarbeitet, vervielfältigt oder verbreitet werden.

1. Auflage, September 2014

© nexilis verlag GmbH, Berlin

„Es kommt nicht darauf an, dem Leben mehr Jahre, sondern den Jahren mehr Leben zu geben.“

Alexis Carrel, franz. Chirurg und Nobelpreisträger



Dr. med. Bettina Pech

Fachärztin für Innere Medizin / Rheumatologin

Robert-Koch-Straße 17

16225 Eberswalde

Telefon 03334.25 41 24

info@rheumatologie-eberswalde.de

Telefax 03334.25 41 27

www.rheumatologie-eberswalde.de