

10 Punkte über Rheumatoide Arthritis, die Sie wissen sollten!

Es gibt viele Internetseiten, Bücher und Broschüren, die sich mit der Erkrankung Rheumatoide Arthritis (RA) beschäftigen. Doch welche Fakten sind für einen Menschen, der mit dieser Erkrankung lebt, wirklich wichtig? Ist es sinnvoll, ein Medizinstudium nach der Diagnose zu absolvieren, um alles verstehen zu können? Ganz bestimmt nicht! Doch um für sich und seinen Körper leichter bessere Entscheidungen treffen zu können, ist ein Grundwissen sinnvoll. Jeder sollte für sich entscheiden, wie tief er in das Thema einsteigen möchte. Mehr Informationen finden Sie natürlich im Internet und in entsprechenden Büchern. Der Guide hat selbstverständlich keinen Anspruch auf Vollständigkeit. Sollten wir Ihrer Meinung nach wichtige Aspekte vergessen haben, lassen Sie es uns bitte wissen.

Wir haben gemeinsam mit Ärzten einen 10-Punkte-Rheumatoide-Arthritis-Guide zusammengestellt:

- 01 Rheumatoide Arthritis:** Was ist das?
- 02 Gelenk:** Wie ist es aufgebaut?
- 03 Entzündung:** Wie entsteht sie?
- 04 Schmerzen:** Wie kann ich sie lindern?
- 05 Medikamente:** Was wirkt wie?
- 06 Ärzte:** Wer und wo ist der richtige Arzt?
- 07 Therapeuten:** Wer kann helfen?
- 08 Bewegung:** Was kann und darf ich?
- 09 Ernährung:** Gibt es eine Rheuma-Diät?
- 10 Alternativmedizinische Verfahren:** Was ist zu beachten?



01

Rheumatoide Arthritis

Was ist das?

Beschreibung: „Rheuma“ ist der Oberbegriff für verschiedene Erkrankungen des Bewegungs- und Stützapparates. Die Rheumatoide Arthritis (RA) ist eine von über 100 verschiedenen rheumatischen Erkrankungen, die von vielen Menschen umgangssprachlich als „Rheuma“ bezeichnet wird.¹ Es gibt außer der RA noch viele weitere, sehr unterschiedliche Erkrankungen an Knochen und Gelenken, wie beispielsweise Arthrose (Gelenkverschleiß bzw. Abnutzung), Osteoporose (Knochenschwund) oder Gicht (Ablagerung von Harnsäurekristallen).

Beschwerden: Bei der RA liegt eine Entzündung der Gelenke vor. Unbeweglichkeit, Schwellungen und Schmerzen im Gelenk sind die Folgen. Die RA verläuft schubweise: Gute Phasen wechseln sich mit schlechten Phasen ab. Die Morgensteifigkeit der Gelenke ist ein weiteres typisches Zeichen. Am Morgen, kurz nach dem Aufstehen, ist die Beweglichkeit der entzündeten Gelenke besonders schwerfällig. Durch Bewegung lässt die Morgensteifigkeit langsam nach. Das dauert für gewöhnlich mehr als eine halbe Stunde oder hält sogar länger an.^{1,2}

Ursache: Auch wenn viel im Bereich der rheumatischen Erkrankungen geforscht wird, so ist die Ursache noch nicht genau geklärt. Es ist jedoch belegt, dass eine Fehlregulation des Immunsystems zugrunde liegt. Warum dies geschieht, ist aber noch immer unklar. Normalerweise hat das Immunsystem die Aufgabe, Bakterien und Viren sowie andere krankheitserregende Stoffe zu bekämpfen. Doch bei der RA richtet es sich gegen körpereigene Strukturen, wie etwa den Gelenkknorpel. Dabei werden Entzündungsprozesse in Gang gesetzt und Knorpel und Knochen angegriffen.

Diagnose: Es ist sehr wichtig, schnellstmöglich eine Diagnose zu bekommen und mit einer Therapie zu starten. So können dauerhafte Veränderungen und Schäden am Gelenk und damit Bewegungseinschränkungen und Schmerzen verhindert werden. Für die Diagnose sollten Sie einen Termin bei einem erfahrenen **internistischen Rheumatologen** vereinbaren. Nach einer gründlichen Anamnese (Gespräch über Ihre gesundheitliche Vorgeschichte) untersucht der Arzt Ihr Blut: Die Blutsenkungsgeschwindigkeit, CRP- und Anti-CCP-Werte geben ihm wichtige Hinweise. Durch Abtasten der Gelenke kann er Entzündungen in Form von Schwellungen feststellen. Bildgebende Verfahren wie Röntgen und Ultraschall geben Aufschluss über Veränderungen am Knochen. Alle Ergebnisse zusammen führen zur Diagnose.

In Zahlen: In Deutschland sind etwa 0,8 Prozent der erwachsenen Bevölkerung von einer Rheumatoiden Arthritis betroffen.^{2,4} Der Krankheitsbeginn ist in jedem Alter möglich, jedoch tritt die RA meistens zwischen dem 40. und 70. Lebensjahr auf.^{2,5} Frauen erkranken 2 bis 3-mal häufiger als Männer.^{2,4} Es gibt unterschiedliche Verläufe der RA. Die schwere, aggressive Verlaufsform kommt nur bei 10 bis 15 Prozent der Erkrankten vor. Die meisten Patienten haben einen milden bis mittelschweren Verlauf.²

¹ <https://www.rheuma-liga.de/rheuma/ist-es-rheuma>

² <http://mb.dgrh.de/rheumatoidearthritits.html>

³ https://www.rki.de/DE/Content/Gesundheitsmonitoring/Gesundheitsberichterstattung/GBEDownloadsT/rheumatische_erk.pdf?__blob=publicationFile

⁴ https://www.versorgungsatlas.de/fileadmin/ziva_docs/85/VA-85-RheumatoideArthritis-Bericht_v6.pdf

⁵ <https://dgrh.de/Start/DGRh/Presse/Daten-und-Fakten/Rheuma-in-Zahlen.html>



02

Gelenk

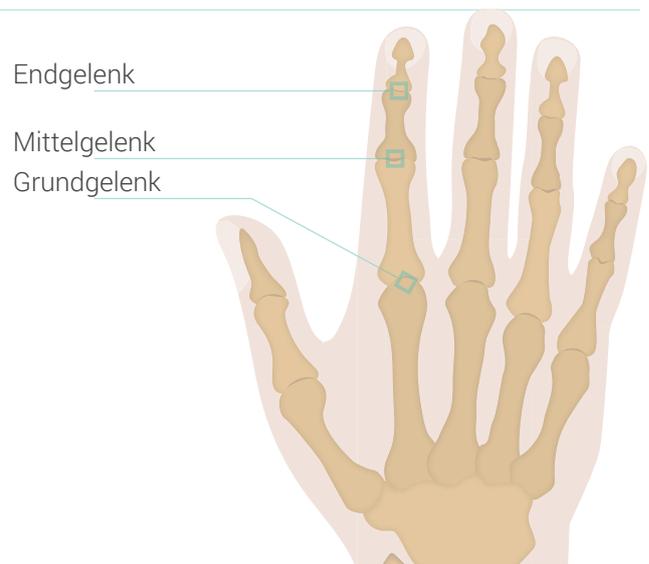
Wie ist es aufgebaut?

Beschreibung: Ein Gelenk bildet die Verbindung zwischen zwei (Beispiel: Knie) oder mehreren Knochen (Beispiel: Handgelenk). Gelenke machen es möglich, dass wir uns bewegen können. Neben zahlreichen unbeweglichen Gelenken (Beispiel: Steißbein) haben wir ungefähr 140 bewegliche Gelenke in unserem Körper.⁶ Manchmal bemerken wir das Gelenk erst, wenn es wie bei der RA geschwollen ist und schmerzt.

Bestandteile: Umgeben ist ein Gelenk von einer Gelenkkapsel, die innen von der Gelenkinnenhaut ausgekleidet ist. Sie umgibt die beiden Knochenenden, die sich gegenüberstehen und einen kleinen Spalt bilden, den Gelenkspalt. Die Knochenenden sind für eine bessere Gleitfähigkeit mit glattem Knorpel überzogen. Der Raum, der durch die Kapsel gebildet wird, ist mit Gelenkflüssigkeit (medizinisch: Synovia) gefüllt, die den Knorpel mit Nährstoffen versorgt. Gelenk- oder Kapselbänder verstärken die Kapsel.

Veränderungen: Bei einer RA kommt es durch Entzündungen im Gelenk zu Veränderungen. Zu Beginn der Erkrankung sind in der Regel Finger- und Zehengelenke betroffen. Im weiteren Krankheitsverlauf sind Hände, Knie, Schultern, Füße und Hüfte die Gelenke, die sich besonders häufig entzünden. Grundsätzlich kann die RA jedes Gelenk betreffen – zum Beispiel auch das Kiefergelenk.

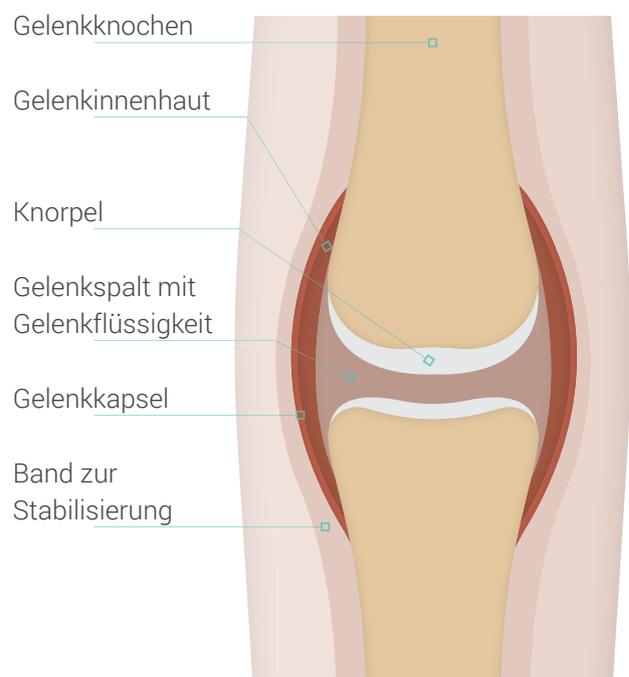
Bezeichnung: Im Arztgespräch fallen des Öfteren Abkürzungen wie DIP-, PIP- oder MCP-Gelenk. Was ist damit gemeint? Das Fingerendgelenk, also das Gelenk am Ende des Fingers, ist das DIP-Gelenk (medizinisch: distales Interphalangealgelenk). Nach dem Fingerendgelenk kommt in Richtung Handgelenk



das Fingermittelgelenk, das PIP-Gelenk (medizinisch: proximales Interphalangealgelenk). Das Fingergrundgelenk (medizinisch: Metacarpophalangealgelenk), auch MCP-Gelenk, verbindet die Finger mit den Mittelhandknochen.

Gelenkschutz: Achsengerechtes Arbeiten ist eine wichtige Regel, die Rheumatiker mit geschädigten Gelenken beachten sollten. Hierbei sind die Gelenke immer gerade in der Achse. Ein Verdrehen oder Abwinkeln erhöht die Belastung auf das Gelenk. Wenn beispielsweise Ihre rechte Hand auf der Computermaus liegt, ist Ihr Ellenbogengelenk nicht achsengerecht. Es ist verdreht. Achsengerecht ist es, wenn die Hand an der Außenkante des kleinen Fingers aufliegt und der Daumen nach oben zeigt. Mehr dazu kann Ihnen Ihr Ergotherapeut erklären und Ihnen auch Tipps für den Alltag zeigen (siehe Kapitel „Therapeuten“).

⁶ <https://www.stiftung-gesundheitswissen.de/gesund-leben/koerper-wissen/wie-viele-gelenke-hat-der-mensch>



03

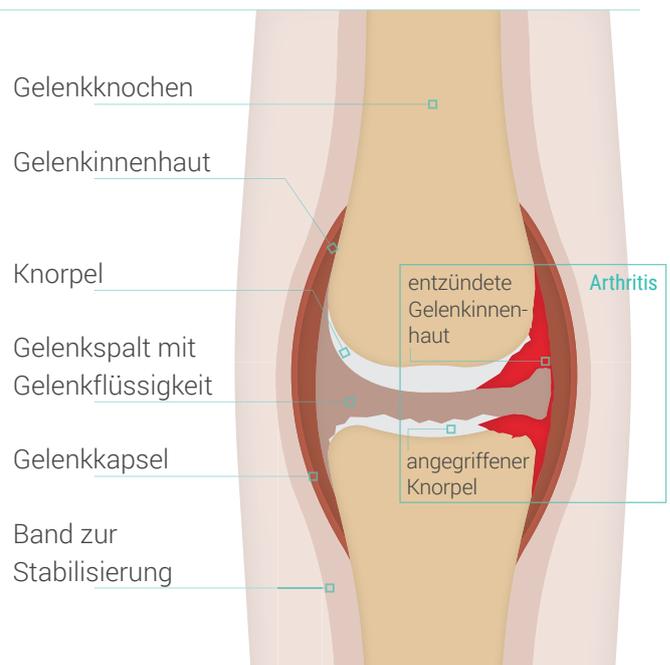
Entzündung

Wie entsteht sie?

Entstehung: Eine Entzündung ist in der Fachsprache mit der griechischen Endung „-itis“ gekennzeichnet. Arthritis beispielsweise bezeichnet eine Gelenkentzündung. Eine Entzündung entsteht im Körper als Folge eines Reizes, wie zum Beispiel einer Schnittwunde oder dem Eindringen eines Fremdkörpers (beispielsweise Bakterien). Daraufhin wird eine Kaskade von Botenstoffen (medizinisch: Zytokine) ausgeschüttet, die verschiedene Immunzellen mobilisieren, um den Reiz zu eliminieren. An diesem komplexen Prozess sind die Botenstoffe Interleukin-6 (IL-6), Interleukin-1 (IL-1) und Tumor-Nekrose-Faktor-alpha (TNF- α) sowie T- und B-Zellen beteiligt. Sie sind alle auch Angriffsstellen für Medikamente.

Autoimmunreaktion: Wenn sich das Immunsystem eines Menschen entwickelt, lernt es zwischen körpereigenen und körperfremden Stoffen zu unterscheiden. Wird ein Fremdkörper erkannt, weiß das Immunsystem, dass es reagieren muss und setzt eine Kaskade in Gang. Doch manchmal passieren dem Immunsystem Fehler. Es erkennt körpereigene Strukturen als fremd und möchte diese beseitigen. So entstehen Autoimmunerkrankungen: Bei einer Multiplen Sklerose (MS) richtet sich das Immunsystem beispielsweise gegen Bestandteile der Nerven und bei einer RA gegen Knorpel und Knochen.

Anzeichen: Es gibt fünf Anzeichen einer Entzündung: Rötung, Wärme, Schwellung, Schmerz und eine eingeschränkte Funktion.⁷ Allgemein kann eine Entzündung im Blut mit zwei Werten nachgewiesen werden: Anstieg des CRP-Wertes oder Erhöhung der Blutsenkungsgeschwindigkeit (BSG-Wert).⁸ Beide Werte zeigen eine Entzündung an, aber nicht welche Art der Entzündung. Bei einer Grippe sind diese Werte beispielsweise ebenfalls erhöht.



Gelenkentzündung: Ist ein Gelenk stark entzündet, ist es in der Regel geschwollen, warm und schmerzt. Im Inneren greift das Immunsystem den Knorpel an. Als Folge wuchert die Gelenkinnenhaut und Knorpel sowie Knochen werden abgebaut. Im Röntgenbild werden kleine Löcher sichtbar und die Gelenkoberfläche ist nicht mehr glatt, um eine reibungslose Bewegung zu ermöglichen. Doch nicht immer ist eine Entzündung so massiv, dass sie spürbar ist. Manchmal passiert dieser Prozess ganz langsam und bleibt lange unbemerkt. Als Spätfolgen bei langer unbehandelter Krankheitsdauer können auch Bänder und Sehnen in Mitleidenschaft gezogen werden. Eine unbehandelte Entzündung kann auch auf innere Organe übergehen, wie zum Beispiel das Herz.

Behandlung: Damit keine langfristigen Schäden entstehen, die nicht mehr zu reparieren sind, muss eine RA mit entzündungshemmenden Medikamenten behandelt werden. Es gibt verschiedene Möglichkeiten (siehe Kapitel „Medikamente“). Daneben gehören auch Physio- und Ergotherapie zu einer umfassenden Behandlung. Sie können unterstützend wirken und Linderung verschaffen. Kann dadurch die Entzündung nicht kontrolliert werden, gibt es die Möglichkeit der eindringenden (medizinisch: invasiven) Behandlungen, wie zum Beispiel eine Injektion von Glukokortikoiden ins Gelenk, eine Operation (Entfernung der Gelenkinnenhaut) oder eine Radiosynoviorthese (Bestrahlung der betroffenen Gelenkinnenhaut).

⁷ <https://www.gesundheitsinformation.de/was-ist-eine-entzuendung.2137.de.html>

⁸ <https://www.rheuma-online.de/a-z/e/entzuendungszeichen/>

04

Schmerzen

Wie kann ich sie lindern?

Beschreibung: Rheumatische Schmerzen betreffen hauptsächlich die Gelenke. Sie können sowohl nach Belastung als auch in Ruhe auftreten. Manchmal können auch Muskeln und Sehnen schmerzen. Bei einem betroffenen Handgelenk kann sogar der ganze Unterarm wehtun. Schmerzen können auch zeitverzögert auftreten und viele Betroffene spüren erst am nächsten Tag, dass sie ihren Körper überbelastet haben.

Auswirkungen: Mit dauerhaften (medizinisch: chronischen) Schmerzen umzugehen ist eine Herausforderung. Schmerzen können nicht nur physische Folgen haben, sondern auch psychische. Manche Menschen werden weniger belastbar, ziehen sich zurück und sind sehr erschöpft. Schmerzen kosten Kraft und Energie. Ein Psychotherapeut kann helfen: Mit Entspannungstechniken und im Gespräch können Sie Wege finden, mit den Schmerzen umzugehen. Die Kosten für eine Psychotherapie übernimmt in der Regel die Krankenkasse.

Medikamente: Bei länger anhaltenden Schmerzen entsteht ein sogenanntes Schmerzgedächtnis. Der Körper spürt Schmerz, obwohl gar keiner vorhanden ist, oder nimmt Schmerzen stärker wahr.

Darum sollten Schmerzen immer wirksam behandelt werden. Es gibt eine Reihe verschiedener Schmerzmittel. Die Weltgesundheitsorganisation (WHO) hat ein sogenanntes Stufenschema der Schmerztherapie entwickelt. Demnach sollte das Schmerzmittel stufenweise angepasst werden, je nachdem, wie stark der Schmerz ist. Es gibt auch Fachärzte, sogenannte Schmerztherapeuten, die sich auf dieses Gebiet spezialisiert haben.

Zusätzliches: Neben Medikamenten hilft auch Bewegung (ohne Belastung des Gelenkes). Ein Physiotherapeut kann Ihnen geeignete Übungen zeigen. Zur sofortigen Behandlung und Linderung der Schmerzen können Sie Kältepacks einsetzen: Legen Sie diese für circa 10 bis 15 Minuten auf das geschwollene und schmerzende Gelenk. Das Kinesio-Tape ist ebenfalls eine Methode, die bei RA-Patienten großen Anklang findet. Allerdings ist die Wirksamkeit wissenschaftlich noch nicht ausreichend nachgewiesen. Entspannungstechniken sind eine weitere Möglichkeit, um Schmerzen zu reduzieren und das damit einhergehende Stresslevel zu senken. Viele RA-Patienten schätzen die progressive Muskelrelaxation – genauso wie Autogenes Training, Feldenkrais, Qigong oder Tai Chi, geführte Meditationen und Phantasieren. Welche Technik sich für Sie eignet, müssen Sie für sich selbst entscheiden. Wichtig ist nicht, welche Technik ausgeübt wird, sondern dass Sie sie regelmäßig und gerne durchführen.

Umgang: Im täglichen Leben muss jeder Mensch seinen eigenen, individuellen Weg im Umgang mit Schmerzen finden. Die Erfahrung hat jedoch gezeigt: Es ist hilfreich, darauf zu achten, sich nicht zu überfordern und immer wieder kleine Pausen einzulegen. Da bei Überbelastung die Gelenke oft erst am nächsten Tag schmerzen und anschwellen, ist es wichtig, seinen Körper – trotz Schmerzen – bewusst wahrzunehmen, Grenzen zu erkennen und diese immer wieder anzupassen.



05

Medikamente

Was wirkt wie?

Allgemeines: Bei der Behandlung der RA wird meist eine Kombination aus verschiedenen Medikamenten eingesetzt. Oft müssen auch verschiedene Substanzen ausprobiert werden, ehe die optimale Therapie gefunden ist. Das kann manchmal mehrere Wochen oder Monate dauern, da die vollständige Wirkung bei vielen Medikamenten erst verzögert einsetzt. Mit der richtigen Kombination an Medikamenten kann die Entzündung unterdrückt und die Zerstörung der Gelenke verhindert werden. Achtung: Es gibt zahlreiche freiverkäufliche Präparate, die eine Heilung versprechen. Doch eine RA ist nicht heilbar, weswegen Vorsicht geboten ist. Die Einnahme von freiverkäuflichen Substanzen sollten Sie immer mit Ihrem Arzt besprechen, damit die Wirkung der einzelnen Präparate nicht beeinträchtigt wird und keine Wechselwirkungen entstehen.

NSAR: Nicht-steroidale Antirheumatika (NSAR) kommen häufig zuerst zum Einsatz. Sie wirken gegen Schmerzen und hemmen die Entzündung in den Gelenken. Die Wirkung setzt meist innerhalb einer Stunde ein. Zu dieser Medikamentengruppe gehören beispielsweise Diclofenac und Ibuprofen. Die häufigste Nebenwirkung sind Magenbeschwerden. Daher sollte bei dauerhafter Einnahme zusätzlich ein Medikament eingenommen werden, das den Magen schützt.⁹ Des Weiteren gibt es eine Untergruppe, die COX-2-Hemmer, mit vergleichbarer Wirkung, aber etwas anderem Wirkansatz. Sie haben eine bessere Magenverträglichkeit.¹⁰ Sind die Schmerzen sehr stark, können zusätzlich andere Wirkstoffklassen eingenommen werden.

Glukokortikoide: Dazu gehören alle kortisonähnlichen Substanzen. Sie werden oft direkt zu Beginn der Erkrankung eingesetzt, wirken stark entzündungshemmend und mildern dadurch die Schmerzen. In Schubphasen, also wenn die Entzündungen sehr aktiv sind, wird häufig eine Stoßtherapie mit Glukokortikoiden durchgeführt. Für eine begrenzte Zeit nehmen Patienten hohe Dosen an Glukokortikoiden ein. Das stoppt oft die Entzündung. Anschließend wird die Glukokortikoidtherapie in kleinen Schritten verringert. Dieser Prozess wird als „Ausschleichen des Medikaments“ bezeichnet. Eine dauerhafte hochdosierte Therapie ist nicht zu empfehlen, da Glukokortikoide sowohl den Kohlenhydrat- und den Fettstoffwechsel als auch den Wasser- und den Salzhushalt beeinflussen. Außerdem steigt die Gefahr für weitere unerwünschte Nebenwirkungen. Häufige Nebenwirkungen sind zum Beispiel erhöhte Infektanfälligkeit, Gewichtszunahme, Muskelabbau, Magenbeschwerden, Bluthochdruck und Knochenschwund.¹¹



⁹ <https://www.gesundheitsinformation.de/nicht-steroidale-Antiphlogistika.2004.de.html?term=444>

¹⁰ <https://www.deutsche-apotheker-zeitung.de/daz-az/2001/daz-37-2001/uid-1425>

¹¹ <https://www.psychyrembel.de/Glukokortikoide/K08WW/doc/>

05

Medikamente

Was wirkt wie wogegen?

Alternativ gibt es eine Low-Dose-Therapie, bei der die Patienten den Wirkstoff dauerhaft in geringen Dosen einnehmen (täglich weniger als 5 mg). Das hilft, die Entzündungen zu unterdrücken. Außerdem gibt es die Möglichkeit, den Wirkstoff direkt in das entzündete Gelenk zu spritzen.¹²

Basistherapie: Basismedikamente kommen zum Einsatz, wenn die RA mittelstark bis stark ausgeprägt ist, um dauerhaft und wirksam die Entzündungen zu unterdrücken. Da es sich bei der RA um eine Autoimmunerkrankung handelt (siehe Kapitel „Entzündung“), ist es nötig, das Immunsystem zu hemmen. Die eingesetzten Medikamente heißen Immunsuppressiva. Übersetzt beschreibt dies die Wirkung, da sie das Immunsystem unterdrücken und es nicht mehr so stark gegen das körpereigene Gewebe, wie Knochen und Knorpel, vorgehen kann. Nur so kann der Verlauf der RA langfristig verlangsamt werden. Aber auch die allgemeine Abwehr gegen Fremdstoffe, wie Viren und Bakterien, ist vermindert. Dies erklärt die häufigste Nebenwirkung: erhöhte Infektanfälligkeit. Ein Vertreter dieser Gruppe ist Methotrexat (MTX). Im Englischen werden die Medikamente, die bei einer Basistherapie angewendet werden, auch **csDMARDs** (conventional synthetic disease modifying antirheumatic drugs) genannt.¹³

tsDMARDs: tsDMARDs sind zielgerichtete, synthetisch hergestellte Medikamente (target specific synthetic disease modifying antirheumatic drugs).¹³ Darunter fallen beispielsweise die sogenannten Janus-Kinase-Hemmer. Sie unterdrücken die Entzündungsreaktionen im Verlauf der RA und verzögern dadurch die Gelenkerstörung. Sie werden oral als Tablette eingenommen und ihre Wirkung beginnt

meist nach mehreren Wochen. Genau wie bei den Basismedikamenten besteht auch hier eine erhöhte Infektanfälligkeit.

Biologika: Biologika sind eine Gruppe biotechnologisch hergestellter Medikamente (Einzahl: Biologikum). Sie greifen gezielt in das Immunsystem ein, mit dem Ziel, die Entzündung zu hemmen und damit die Gelenkerstörung zu verlangsamen oder ganz zu verhindern. Sie blockieren die entzündungsfördernden Botenstoffe TNF- α , IL-6 oder IL-1 oder hemmen die B- und T-Zellen des Immunsystems.¹⁴ Abhängig vom Biologikum können sich Wirkung, Anwendung und Nebenwirkungen unterscheiden.¹⁵ Im Gegensatz zu DMARDs wirken Biologika schneller: Einige bereits nach wenigen Tagen, andere erst nach einigen Wochen bis Monaten.^{13,14,16}

¹² <https://www.rheuma-liga.de/rheuma/therapie/medikamententherapie/kortisonpraeparate/therapieregeln-bei-kortison-praeparaten>

¹³ https://www.rheuma-liga.de/fileadmin/user_upload/Dokumente/Mediencenter/Publikationen/Merkblaetter/4.5_Basismedikamente.pdf

¹⁴ https://www.rheuma-liga.de/fileadmin/user_upload/Dokumente/Mediencenter/Publikationen/Merkblaetter/4.4_Biologika.pdf

¹⁵ <https://www.gesundheitsinformation.de/was-kann-man-von-biologika-erwarten.2222.de.html?part=behandlung-no-tigw-j4cw>

¹⁶ <https://www.rheuma-liga.de/rheuma/therapie/medikamententherapie/basismedikamente/biologika>



06

Ärzte Wer und wo ist der richtige Arzt?

Allgemeines: Die Grundlage einer guten Arzt-Patienten-Beziehung ist Vertrauen. Da es sich bei der RA um eine dauerhafte Erkrankung handelt, ist in der Regel die Beziehung zum behandelnden, internistischen Rheumatologen von längerer Dauer. Daher sollte jeder darauf achten, dass er einen Arzt findet, zu dem er Vertrauen aufbauen kann, den er versteht und bei dem er sich gut aufgehoben fühlt. Es gibt Unterschiede und jeder Mensch, ob Patient oder Arzt, ist verschieden. Manchmal lohnt es sich, nicht direkt beim ersten Rheumatologen zu bleiben, sondern einen weiteren Termin bei einem anderen Arzt zu vereinbaren. Dies kann auch hilfreich sein, wenn es um eine wichtige Entscheidung geht. Dann kann eine zweite Meinung Klarheit bringen.

Internistischer Rheumatologe: Er ist der Experte für rheumatische Erkrankungen jeder Art und kennt sich mit Diagnose und Therapie aus. Es gibt nur wenige Internisten, welche die Spezialausbildung „Rheumatologie“ haben. Daher gibt es in vielen Regionen lange Wartezeiten. Regelmäßige Blutbildkontrollen und Anpassungen der (medikamentösen) Therapie gehören zu seinen Aufgaben. Arzt und Patient entscheiden zusammen über zusätzliche unterstützende Therapien wie zum Beispiel eine Physiotherapie. Der Rheumatologe stellt eine entsprechende Verordnung dafür aus.

Orthopädischer Rheumatologe: Meist sind Medikamente allein nicht ausreichend. Dann muss ein orthopädischer Rheumatologe hinzugezogen werden. In der Regel empfiehlt dies der behandelnde internistische Rheumatologe. Der Orthopäde ist unter anderem zuständig für Operationen, wie zum Beispiel

der Synovektomie (Entfernung der entzündeten Gelenkinnenhaut). Dies kommt infrage, wenn die Entzündung in einem einzelnen Gelenk besonders stark ist und trotz der Medikamente nicht zur Ruhe kommt.

Hausarzt: Ist die RA unter Kontrolle und treten keine neuen Entzündungsschübe mehr auf, lassen viele Patienten die regelmäßigen Blutbildkontrollen beim Hausarzt durchführen. Trotzdem wird empfohlen, auch weiterhin in Behandlung beim Rheumatologen zu bleiben und regelmäßige Kontrolltermine wahrzunehmen. Die Entzündung kann unbemerkt weiter voranschreiten. Deshalb sollten die betroffenen Gelenke regelmäßig untersucht und durch bildgebende Verfahren, wie zum Beispiel Röntgen oder Ultraschall, auf Veränderungen am Knochen geprüft werden. Nur so sind Veränderungen am Knochen sichtbar.



Arztsuche: Über das Internet können Sie Rheumatologen finden. Beispielsweise stellt die Patientenvereinigung Rheuma-Liga eine Versorgungslandkarte zur Verfügung: www.versorgungslandkarte.de. Dort können Sie über die Postleitzahl oder das Bundesland nach Rheumatologen (Klinik oder Praxis) sowie nach verschiedenen Therapeuten suchen.

07

Therapeuten

Wer kann helfen?

Allgemeines: Die Therapie der RA setzt sich aus verschiedenen Bausteinen zusammen. Medikamente sind nur einer davon. Weitere Bausteine sind die therapieunterstützenden Maßnahmen. Es gibt verschiedene Möglichkeiten, die Beweglichkeit der Gelenke zu fördern (Physiotherapie) und die Gelenke möglichst ohne Belastung im Alltag einzusetzen (Ergotherapie). Bei einer RA benötigt aber nicht nur der Körper Unterstützung. Wenn Schmerzen oder emotionale Belastung eine Rolle spielen, sollte auch die Psyche Unterstützung bekommen. Mit Schmerzen umzugehen, ist nicht einfach und eine Psychotherapie kann in diesem Zusammenhang hilfreich sein.

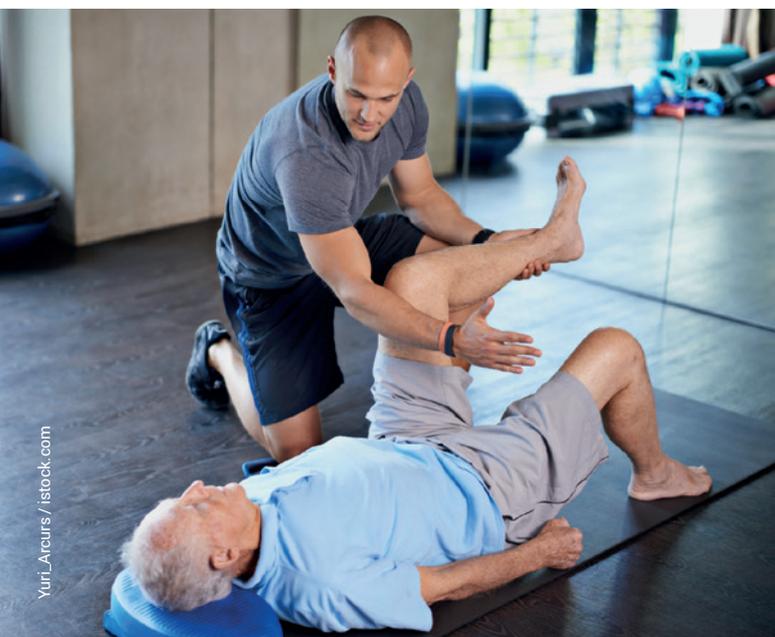
Physiotherapeut: Eine entsprechende Verordnung stellt Ihnen Ihr Rheumatologe oder Hausarzt aus. Der Physiotherapeut kümmert sich um den Erhalt, die Verbesserung oder Wiederherstellung der Beweglichkeit und Funktion der rheumatischen Gelenke. Er sorgt auch dafür, dass Muskeln locker bleiben und

Fehlstellungen verhindert werden und zeigt Ihnen Übungen, die Sie zu Hause selbstständig durchführen sollten. Es ist empfehlenswert, sich einen Physiotherapeuten zu suchen, der Erfahrung mit RA hat (siehe Abschnitt „Therapeutensuche“).

Ergotherapeut: Die Ergotherapie hat zum Ziel, die Selbstständigkeit des Patienten zu erhalten oder wiederherzustellen. Ein Mensch mit RA, dessen Hände durch die Gelenkentzündungen kraftlos und schwer beweglich sind, muss so manche Herausforderung im Alltag meistern. Der Ergotherapeut zeigt Übungen sowie alternative Handgriffe. Außerdem gibt er Tipps zur Erleichterung des Alltags oder der Arbeit. Für die Ergotherapie stellt Ihnen Ihr Rheumatologe oder Hausarzt die entsprechende Verordnung aus.

Psychotherapeut: Mit einer dauerhaften Erkrankung wie der RA zu leben, stellt Patienten oftmals vor Herausforderungen. Dazu kommen Schmerzen, Erschöpfung und Überforderung, die zusätzlich belasten. Sich in einer solchen Situation trotzdem noch Lebensfreude zu bewahren, ist ohne Unterstützung nicht immer möglich. Eine Psychotherapie kann helfen, den eigenen Weg zu finden. Die Kosten werden in der Regel von der Krankenkasse übernommen.

Therapeutensuche: Erfahrene und kompetente Therapeuten zu finden, erfordert ein wenig Zeit. Auf der Versorgungslandkarte der Patientenvereinigung Rheuma-Liga (www.versorgungslandkarte.de) sind neben Ärzten auch Therapeuten zu finden. Diese Liste ist nicht vollständig. Es empfiehlt sich daher, auch den behandelnden Rheumatologen nach geeigneten Therapeuten mit Erfahrung im Bereich Rheuma zu fragen. Außerdem werden in den lokalen Selbsthilfegruppen der Rheuma-Liga unter anderem Erfahrungen mit Therapeuten ausgetauscht. Manchmal ist auch auf diesem Weg eine Empfehlung zu bekommen.



08

Bewegung

Was kann und darf ich?

Wirkung: Wie für gesunde Menschen sind auch für Menschen mit RA Sport und Bewegung wichtig. Sie stärken den ganzen Körper, zum Beispiel die Muskeln, Sehnen und Bänder, und fördern die Beweglichkeit der Gelenke. Auch wenn es nicht immer einfach ist, sich mit Schmerzen zu motivieren, so machen viele die Erfahrung, dass die Schmerzen nach einer Bewegungseinheit deutlich nachlassen. Zusätzlich werden beim Sport Stresshormone abgebaut, welche gerade bei Menschen mit einer chronischen Erkrankung vermehrt vorhanden sein können, da die Erkrankung selbst ein Stressfaktor für Körper und Psyche ist.

Sportarten: Jede RA ist unterschiedlich: Andere Gelenke sind betroffen und die Entzündungsaktivität kann variieren. Daher ist es wichtig, individuell eine Sportart auszuwählen, welche die entzündeten Gelenke möglichst wenig belastet und bei der das Verletzungsrisiko möglichst gering ist. Stöße, Schläge oder hoher Kraftaufwand sind wenig empfehlenswert. Dazu gehören Sportarten wie Handball, Tennis oder Kampfsport. Gelenkschonende Sportarten mit fließenden Bewegungen wie Yoga, Pilates, Tanzen, E-Bike oder Fahrradfahren sowie Schwimmen sind beispielsweise gut geeignet.

Motivation: Mit Rheuma und dem Gefühl, dass manchmal jede Bewegung schmerzt, ist es für viele schwer, sich zum Sport zu motivieren. Doch gerade dann ist es besonders wichtig. Spaß an der Bewegung ist ein großer Motivationsfaktor. Es gibt viele verschiedene Sportarten. Die Herausforderung ist, die für sich passende Sportart zu finden und sie regelmäßig und dauerhaft auszuüben. Es lohnt sich, verschiedene Sportarten auszuprobieren – für jeden gibt es die richtige. Fragen Sie auch in Ihrem Bekann-



tenkreis nach einem Sportpartner oder melden Sie sich in einem Verein an, denn in der Gruppe steigt die Motivation.

Hilfsmittel: Manche Menschen möchten sich bei der Wahl ihrer Sportart möglich wenig nach ihrer Erkrankung richten, weil sie beispielsweise schon seit Jahren einen bestimmten Sport ausüben und diesen nicht aufgeben möchten. Grundsätzlich sollte jede Sportart mit dem behandelnden Arzt und dem Physiotherapeuten abgesprochen werden. Manchmal gibt es Hilfsmittel, die den bisher ausgeübten Sport auch mit einer rheumatischen Erkrankung möglich machen. Ein gutes Beispiel ist das Fahrradfahren. Es gibt spezielle Griffe, die dicker und daher gut zu greifen sind. Ein hoher Lenker und Federungen sorgen für mehr Freude am Fahrradfahren.

Im akuten Schub: Sind Gelenke akut entzündet, ist intensiver Sport nicht ratsam. Doch das bedeutet nicht, dass die Gelenke ruhig gehalten werden sollten. Leichte Bewegungsübungen – ohne hohen Kraftaufwand und Belastung auf den Gelenken – sind sehr zu empfehlen. Der Physiotherapeut kann hier unterstützen und geeignete Übungen auch für zu Hause zeigen. Es ist während eines Schubes sehr wichtig, die Gelenke zu bewegen. So werden Entzündungsstoffe ab- und Nährstoffe hintransportiert.

09

Ernährung

Gibt es eine Rheuma-Diät?

Allgemeines: Das Thema „Ernährung“ im Zusammenhang mit RA führt sowohl unter Ärzten als auch Patienten zu großen Diskussionen. Viel diskutiert wird eine vegane oder vegetarische Ernährung sowie eine Ernährung, die den Säure-Base-Haushalt ins Gleichgewicht bringen soll. Studien zeigen, dass eine fischreiche und fleischarme Ernährung die entzündlichen Gelenkbeschwerden verbessern kann.¹⁷ Ärzte empfehlen bei der RA eine ausgewogene und gesunde Ernährung. Die Deutsche Gesellschaft für Ernährung (DGE) hat zehn Regeln dazu aufgestellt. Unter folgendem Link können Sie sich diese Regeln genauer anschauen: www.dge.de/ernaehrungspraxis/vollwertige-ernaehrung/10-regeln-der-dge/. Aufgrund der Entzündungen bei Menschen mit RA sollte auf Lebensmittel geachtet werden, die den Entzündungsprozess beeinflussen können. Ob und wie stark sich dies tatsächlich auf die Entzündung auswirkt, ist individuell unterschiedlich.

Fette: Sie sind unter anderem an der Entzündungsreaktion beteiligt. Es gibt entzündungsfördernde Fette (beispielsweise Omega-6-Fettsäuren) und entzündungslindernde Fette (zum Beispiel Omega-3-Fettsäuren). Fisch enthält viele Omega-3-Fettsäuren, weswegen der regelmäßige Verzehr empfohlen wird (zweimal pro Woche). Omega-6-Fettsäuren sind hauptsächlich in Fleisch enthalten. Daher sollte der Fleischkonsum möglichst gering gehalten werden. Die DGE empfiehlt nicht mehr als zwei Portionen Fleisch und Wurst pro Woche.¹⁷

Kalzium: Kalzium ist der Baustoff unserer Knochen. Da mit zunehmendem Alter der natürliche Knochenabbau überwiegt, sollte zur Festigung der Knochen vermehrt Kalzium zugeführt werden. Frauen nach den Wechseljahren und Menschen, die Glukokortikoide einnehmen, haben ein höheres Risiko, Osteoporose zu entwickeln. Sie sollten daher auf eine ausreichende Kalziumzufuhr achten. Milchprodukte, Gemüse, wie Brokkoli, Grünkohl und Fenchel sowie Nüsse und bestimmte Mineralwasser, sind gute Kalziumlieferanten.

Vitamine: Hier sollten Menschen mit RA besonders auf die Vitamine C und E achten. Beide Vitamine sind Antioxidanzien und haben möglicherweise einen Einfluss auf den Entzündungsprozess.¹⁸ Am besten nehmen Sie Vitamine immer so ein, wie sie in der Natur vorkommen. Also nicht als Vitamintablette, sondern als Frucht oder Gemüse. Auf diese Weise erhalten Sie neben den Vitaminen auch alle anderen gesunden Inhaltsstoffe. Viele Vitamine sind hitzeempfindlich und werden durch Kochen zerstört. Daher wird oft Rohkost empfohlen, da deren Vitamingehalt am höchsten ist.

Außerdem: Da die Gelenke durch die RA einer Belastung ausgesetzt sind und manche Medikamente eine Gewichtszunahme begünstigen können, sollten Sie auch auf Ihr Gewicht achten. Behalten Sie den Zuckergehalt Ihrer Ernährung im Auge. Oft finden sich versteckte Zucker in Getränken, Fruchtjoghurt oder Müsli. Wer mit Übergewicht zu kämpfen hat, sollte sich professionelle Hilfe beim Abnehmen suchen. Die Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA) bietet ein Programm an, um abzunehmen und das Gewicht langfristig zu halten.



¹⁷ <https://www.dge.de/wissenschaft/weitere-publikationen/fachinformationen/rheumadiaet/>

¹⁸ <https://www.ndr.de/fernsehen/sendungen/die-ernaehrungsdocs/entzuendungs-hemmer104.pdf>

10

Alternativmedizinische Verfahren

Was ist zu beachten?

Allgemeines: Der Sektor alternativer Heilmethoden ist sehr groß und ebenso wie das Thema „Ernährung“ im Zusammenhang mit RA viel diskutiert. Es reicht von A wie Akupunktur bis W wie Weihrauch. Wissenschaftlich gesehen gibt es keine Belege für die Wirksamkeit. Doch viele setzen sie als Ergänzung zur Schulmedizin vorwiegend zur Linderung von Schmerzen ein. Auf www.rheuma-online.de berichten Patienten von ihren Erfahrungen mit alternativen Heilmethoden. Jeder muss für sich entscheiden, ob und was er in diesem Bereich ausprobieren möchte. Wichtig ist, dass Sie Ihren behandelnden Rheumatologen darüber informieren und **keinesfalls Ihre Medikamente selbst absetzen**. Zudem sollten Sie vor der Einnahme oder Anwendung der alternativmedizinischen Verfahren die Wirkung, die potenziellen Nebenwirkungen, die Kosten und den Nutzen hinterfragen.

Heilversprechen: Es gibt einige Mittel auf dem Markt, die mit einer Heilung der RA werben. Bei solchen Angeboten sollten Sie vorsichtig sein, denn auch wenn sich verständlicherweise viele Menschen mit Rheuma eine Heilung wünschen, so ist sie zurzeit noch nicht möglich. Selbstverständlich wird immer weitergeforscht und nach neuen Lösungen gesucht.

Rheumamittel: Dieser Begriff sollte ein gesundes Maß an Skepsis hervorrufen. Warum? Weil nicht gesagt wird, um welche Form von Rheuma es sich handelt. Unter dem Begriff „Rheuma“ werden über 100 ganz unterschiedliche Erkrankungen zusammengefasst.¹ Gegen welche Art der rheumatischen Erkrankung wirkt das Verfahren oder die Substanz genau? Wie wirkt das Mittel und gibt es dazu wissenschaftliche Studien?

Kosten: Die Krankenkassen zahlen nur wenige alternativmedizinische Verfahren. Was und welcher Anteil der Kosten übernommen wird, hängt von der jeweiligen Krankenkasse ab. Manche bieten auch Zusatzversicherungen an, welche die Kosten für alternative Verfahren, wie beispielsweise Akupunktur, übernehmen. Meistens müssen alternative Verfahren jedoch aus eigener Tasche bezahlt werden. Am besten fragen Sie zu Beginn einer Behandlung, wie lange das Verfahren angewendet werden sollte und welche Kosten insgesamt entstehen.

Wer heilt, hat Recht?: Selbstverständlich bleibt jedem selbst überlassen, was er anwenden möchte, um seine RA zu behandeln. Ist bei der Anwendung alternativmedizinischer Verfahren eine Verbesserung zu spüren, so ist dies für den Einzelnen oft eine Bestätigung. Im Hinterkopf sollte aber der Placebo-Effekt nicht ganz außer Acht gelassen werden. Der feste Glaube an die Wirkung kann manchmal dafür sorgen, dass tatsächlich eine Wirkung auf Zeit einsetzt.

