Gesundheit : Prävention und Behandlungsmethoden : Rheumatismus und Arthrose

Autor(en): **Hulmann, Isabelle**

Objekttyp: **Article**

Zeitschrift: **Alter & Zukunft : Magazin der Pro Senectute Kanton Zürich**

Band (Jahr): **10 (2002)**

Heft 3

PDF erstellt am: **25.05.2024**

Persistenter Link: https://doi.org/10.5169/seals-818404

Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Inhalten der Zeitschriften. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern.
Die auf der Plattform e-periodica veröffentlichten Dokumente stehen für nicht-kommerzielle Zwecke in Lehre und Forschung sowie für die private Nutzung frei zur Verfügung. Einzelne Dateien oder Ausdrucke aus diesem Angebot können zusammen mit diesen Nutzungsbedingungen und den korrekten Herkunftsbezeichnungen weitergegeben werden.
Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. Die systematische Speicherung von Teilen des elektronischen Angebots auf anderen Servern bedarf ebenfalls des schriftlichen Einverständnisses der Rechteinhaber.

Haftungsausschluss

Alle Angaben erfolgen ohne Gewähr für Vollständigkeit oder Richtigkeit. Es wird keine Haftung übernommen für Schäden durch die Verwendung von Informationen aus diesem Online-Angebot oder durch das Fehlen von Informationen. Dies gilt auch für Inhalte Dritter, die über dieses Angebot zugänglich sind.

Ein Dienst der *ETH-Bibliothek*
ETH Zürich, Rämistrasse 101, 8092 Zürich, Schweiz, www.library.ethz.ch

http://www.e-periodica.ch

Rheumatismus und Arthrose

Rheumatische Erkrankungen sind sehr verbreitet und verursachen die meisten Gesundheitskosten (Pflege, Lohnersatzleistungen, Invalidenrenten). Sie sind zudem schmerzhaft und beeinträchtigen den Alltag. Mit den folgenden Massnahmen bekommt man seine Krankheit in den Griff.

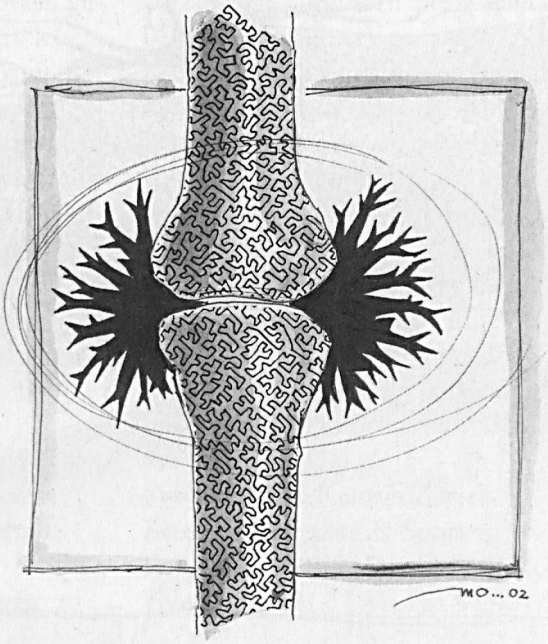
* Isabelle Hulmann

Rheuma ist der Sammelbegriff für verschiedenste akute und chronische Krankheiten, die am häufigsten die Gelenke sowie jene Weichteile betreffen, die sie umschliessen; die Erkrankung äussert sich durch Schmerzen und Schwellungen (Flüssigkeitsansammlungen im Gewebe). Es wäre zutreffender, von rheumatischen Erkrankungen statt von Rheuma zu sprechen. Man unterscheidet drei Hauptarten: den entzündlichen Rheumatismus, den Weichteilrheumatismus und den degenerativen Rheumatismus (Arthrose), wobei Letzterer am verbreitetsten ist.

Der entzündliche Rheumatismus (Arthritis)

Zu dieser Gruppe gehören die «rheumatoide Polyarthritis», die «ankylosierende Spondylitis» (auch Morbus Bechterew genannt) sowie die «Kollagenosen». Die rheumatoide Polyarthritis zeichnet sich durch Entzündungsschübe (insbesondere in den Hand- und Fingergelenken) aus. Die Fingergelenke verformen sich, und die Mobilität ist oft sehr eingeschränkt. Die Krankheit zerstört die Gelenkknorpel immer mehr. Verursacht wird sie durch Autoimmunreaktionen, deren Ursache bis heute ungeklärt ist. Vermutlich spielen aber Erbfaktoren mit.

Die «ankylosierende Spondylitis» ist relativ selten und tritt vorwiegend bei jungen Männern auf. Die Krankheit schreitet langsam voran und greift besonders die Wirbelsäulengelenke an. Bestimmte Arthritisformen werden zudem durch virale oder bakterielle Infektionen hervorgerufen. Kollagenosen schliesslich gelten als Autoimmunkrankheiten. Bei der Kollagenose wird das Kollagen (ein Bindegewebsprotein) ungleichmässig befallen und zerstört.



Der Weichteilrheumatismus

Wie der Name andeutet, betrifft diese Rheumaform nicht die Gelenke. Unter Weichteilrheumatismus fallen etwa «Tendinosen» und die «Fibromyalgie», eine chronische Krankheit, die sich durch diffuse Schmerzen und grosse Müdigkeit auszeichnet.

Der degenerative Rheumatismus

Dieser Rheumatismus wird zu Unrecht mit Alter assoziiert. Zwar vergrössert sich das Arthroserisiko mit zunehmendem Alter, doch sind auch junge Menschen von der Krankheit betroffen. Arthrose tritt besonders an den Knie-, Hüft-, Finger- und Wirbelsäulengelenken auf. Bei Arthrose wird der Knorpel, welcher die Knochenenden umschliesst, zunehmend zerstört. Der Knorpel hat eine stossdämpfende Wirkung und sorgt dafür, dass sich die Knochenenden geschmeidig gegeneinander bewegen. Bei Arthrose verschlechtert sich die Beschaffenheit des Knorpels, und seine Oberfläche wird rau. Ein beschädigter Knorpel kann sich nicht regenerieren. Die durch Bewegungen ausgelösten Stösse können nicht mehr optimal aufgefangen werden, und die Knochenenden verlieren mit der Zeit ihre glatte Oberfläche. Dies kann zu Gelenkdeformationen und Knochenfehlstellungen führen. Muskeln und Sehnen werden in der Folge extrem belastet. Dies ergibt eine Überlastung, begleitet von Schmerzen, Versteifungen und Bewegungseinschränkungen. Die Entzündungen werden manchmal auch durch abgeschilferte Knorpelteilchen in den Gelenkhöhlen verursacht. Dabei bildet sich übermässig viel Gelenkflüssigkeit, die zu einer Verdickung des Gelenks führt.

Behandlungsmethoden
Neben spezifischen Medikamenten sind auch Physio- und Ergotherapie feste Bestandteile der Behandlung. Kälte- und Wärmeanwendungen, Massagen, Gymnastik und Hilfsmittel können Beschwerden zusätzlich lindern und Schmerzen sowie Bewegungseinschränkungen vorbeugen. Kürzlich durchgeführte Studien haben gezeigt, dass Antioxidantien wie z.B. Vitamin E und bestimmte mehrfach ungesättigte Fettsäuren (Omega-3-Fettsäuren) den Entzündungsprozess abschwächen können. Personen mit chronischer Polyarthritis oder mit arthrosebedingten Entzündungsschüben sollten hoch dosiertes Vitamin E und viel Meerfisch (4x pro Woche) konsumieren oder Fischölkapseln einnehmen. Auch Bäder sind bei diversen Rheumaformen hilfreich. Eine Badekur sollte zunächst mit dem Rheumatologen besprochen werden. Je nach Versicherungsdeckung werden ein Teil oder die gesamten Kurkosten von der Krankenkasse übernommen.

«Kältebehandlungen lindern Entzündungsschübe, Wärmeanwendungen lockern Muskelverspannungen und verbessern die Bewegungsfähigkeit.»

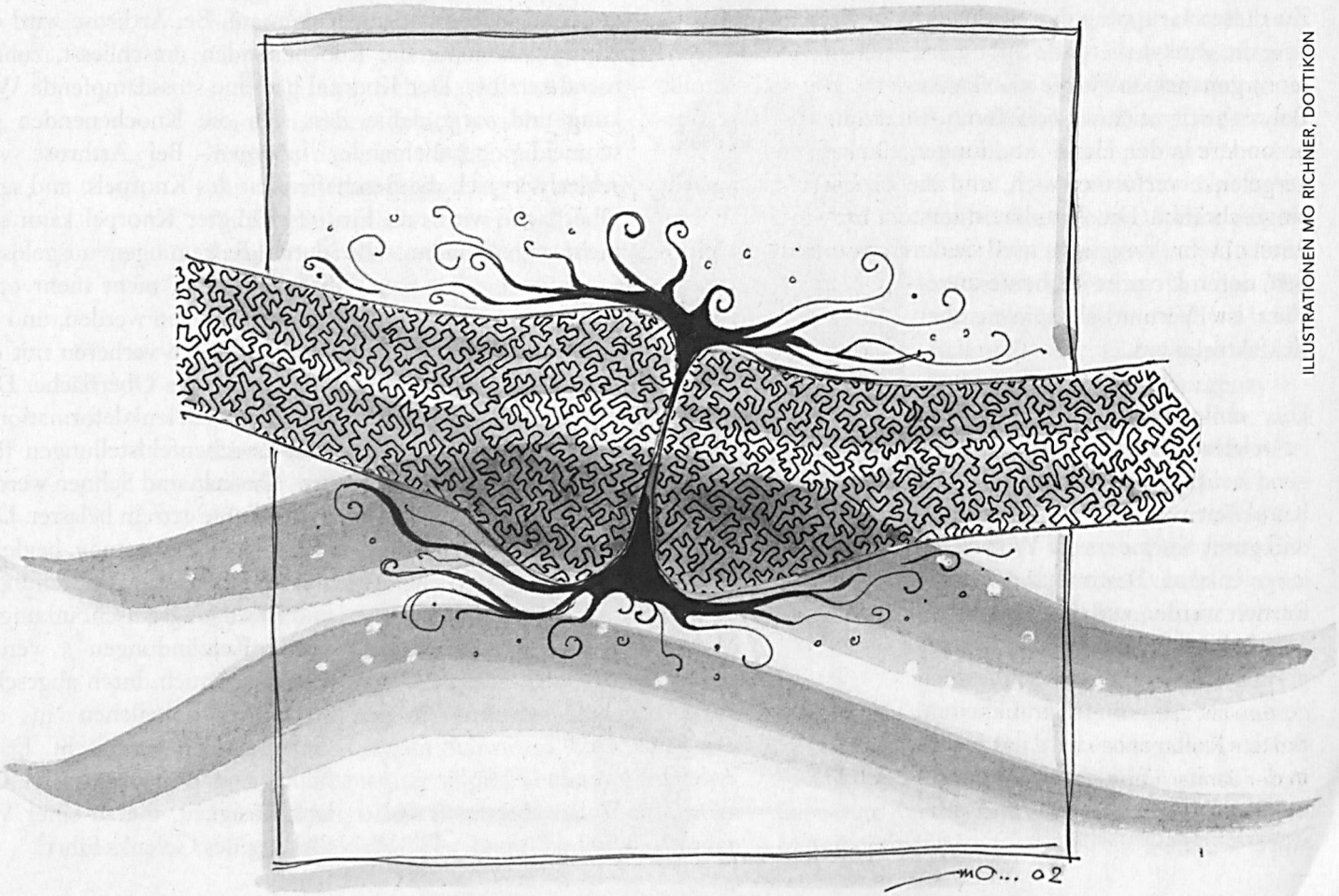
Arthrose: Behandlungsmethoden in der Übersicht

Die Meinung von Dr. Etienne Roux, Rheumatologe und Präsident der Genfer Rheumaliga

Wodurch wird Arthrose verursacht?
Es gibt zwei völlig verschiedene Ursachen. Zum einen die Arthrose, die durch übermässige mechanische Belastung (z.B. bei Übergewicht) verursacht wird und hauptsächlich Knie-, Hüft- oder Fussgelenke befällt oder durch wiederholte Gelenkschäden entsteht. Diese Form tritt typischerweise bei älteren Menschen auf, ist aber keineswegs einfach Schicksal. Zum andern gibt es verschiedene Knorpelbeschaffenheiten. Bei empfindlichem Knorpel beginnt die Arthrose früher und kann auch mechanisch weniger belastete Gelenke wie die Finger- und Handgelenke angreifen. Die Polyarthrose (Arthrose, die mehrere Gelenke angreift) ist erblich bedingt. Der Knorpel regeneriert sich ständig, wird aber nicht durchblutet (keine Blutgefässe). Es besteht ein Gleichgewicht zwischen seinen proteinischen Bestandteilen (Chondroitin und Proteoglykane) und Wasser. Durch Bewegung des Gelenks nimmt der Knorpel das benötigte Wasser sowie nährende Substanzen auf. Werden die Gelenke geschont und richtig sowie regelmässig bewegt, kann dem Knorpelverschleiss teilweise vorgebeugt und seine Regeneration sichergestellt werden.

«Mit schonender und richtiger Gelenkbelastung dem Knorpelverschleiss vorbeugen.»

Welche Behandlungsmethoden werden bei Arthrose angewandt?
Bei der Arthrose beobachtet man zwei Phasen: die entzündliche Phase, in welcher der abbröckelnde Knorpel (zum Teil starke) Entzündungen verursacht, und die vorwiegend chronische Phase. Am Anfang sind die Schmerzen schwach, werden aber im fortgeschrittenen Stadium – wenn der Knorpel fast vollständig zerstört worden ist und sich das Gelenk «Knochen gegen Knochen» bewegt – sehr heftig. Entzündungen werden mit entzündungshemmenden Medi-



ILLUSTRATIONEN MO RICHNER, DOTTIKON

kamenten und den neuen Cyclo-Oxigenase-2-Hemmern behandelt. Letztere haben keine Nebenwirkungen auf den Magen-Darm-Trakt. Bei Personen, deren Nieren nicht mehr optimal funktionieren, ist jedoch Vorsicht geboten. Eispackungen sind sehr wirkungsvoll. Ich führe auch Kortikoidinjektionen direkt ins Gelenk durch. Viele Leute sind zu Unrecht misstrauisch gegenüber Kortisonpräparaten. Wenn pro Jahr nicht mehr als drei oder vier Injektionen in jedes Gelenk injiziert werden, sind die Risiken gering. Ist kein Knorpel mehr vorhanden, sind die Schmerzen extrem stark, weil der Knochen – im Gegensatz zum Knorpel – über Schmerzempfänger verfügt. Die betroffenen Patienten leben mit vielen Einschränkungen. Im finalen Stadium bleibt nur noch die künstliche Gelenkprothese. Bis zum Eingriff müssen die Schmerzen manchmal mit schwach dosierten Opiaten gelindert werden.

Kann der Knorpel nicht gestärkt oder ersetzt werden?
Knorpelmasse kann bis heute (noch) nicht künstlich produziert werden. Es gibt Medikamente, die den Knorpel nähren sollen; die wissenschaftlichen Beweise dafür fehlen aber noch weitgehend. Dennoch verdient die Methode (auf Chondroitinbasis) Beachtung. Seit einigen Jahren sind visko-elastische Lösungen erhältlich, die direkt ins Knie-, Hüft- oder Fussgelenk injiziert werden. Dabei werden dem beschädigten Knorpel die ihm fehlenden Proteine zugeführt. Die Methode zeigt bei den weniger fortgeschrittenen Arthrosefällen gute Resultate.

Wie fallen die Resultate mit Gelenkprothesen aus?
Bei einem schwer beschädigten Gelenk mit völlig zerstörtem Knorpel ist eine Gelenkprothese unvermeidlich. Es ist wichtig, dass der Eingriff «weder zu früh noch zu spät» durchgeführt wird. Man muss wissen, dass die Patienten ausserhalb der Phasen, die von Entzündungsschüben geprägt sind, ohne grössere Beschwerden leben; deshalb sollte dieser Zeitabschnitt so weit wie möglich in die Länge gezogen werden. Hingegen birgt eine Operation in fortgeschrittenem Alter immer mehr Risiken; im Fall von Herz-Kreislauf-Erkrankungen sind sie sogar gross. Auch verfügen ältere Menschen über weniger Muskelmasse und erholen sich deshalb langsamer. Knie- und Hüftprothesen sind heute Routineeingriffe und verursachen kaum je Probleme.

* Isabelle Hulmann ist Apothekerin. Der Originalartikel «Rheumatismus und Arthrose» wurde in der Januar/Februar-Ausgabe der Zeitschrift «Optima» veröffentlicht.
Die hier publizierte Version ist leicht gekürzt.

Schicksalsgeschichte von Irène Bonjour

Die aktive, 50-jährige Irène Bonjour kennt Arthroseprobleme seit ihrem 20. Lebensjahr. «Auch in meiner Verwandtschaft ist die Krankheit verbreitet. Es fing bei den Knien an und ging dann auf die Hüften über. Heute macht mir vor allem die Wirbelsäule – Nacken- und Lendenbereich – zu schaffen. Auf dem Röntgenbild sind Wirbeldeformationen zu sehen.» Vom Arzt wurden ihr bereits entzündungshemmende Medikamente verschrieben, wenn die Schmerzen unerträglich und der Rücken völlig steif waren. «Auf seinen Rat hin nehme ich heute an Kursen teil, die von der Schweizerischen Rheumaliga organisiert werden. Dort erhalten wir Tipps, wie man sich im Alltag richtig bewegt. Bei mir ging es darum, die Versteifungen im Rücken zu lösen und meine Muskeln zu stärken. Wir führen auch wohltuende Übungen im Wasser durch. Seit letztem Winter habe ich übrigens keine grösseren Beschwerden mehr, was ich auf diese Kurse zurückführe.»

Nützliche Adressen

- Rheumaliga des Kantons Zürich
  Badenerstrasse 585, 8048 Zürich, Telefon 01 405 45 50, www.zrl.ch
- Schweizerische Rheumaliga
  Renggerstrasse 71, Postfach, 8038 Zürich,Telefon 01 487 40 00, www.rheumaliga.ch
  Bei der Schweizerischen Rheumaliga können Sie auch die Adressen der kantonalen Ligen, Dokumentationen (besonders Broschüren über Arthrose und verschiedene Übungen) sowie eine Liste mit dem Kursangebot für Rheumatiker/innen) anfordern.
- Schweizer Heilbäder
  Rosenbergweg 10c, Postfach 829, 6301 Zug
  Telefon 041 726 30 03, Fax 041 726 30 04, www.heilbad.org
- Schweizer Kurhäuser
  Oberdorfstrasse 53 b, 9100 Herisau,
  Telefon 071 350 14 14, Fax 071 350 14 18,
  www.wohlbefinden.com

Mit Pro Senectute in Bewegung bleiben

Um rheumatischen Krankheiten und Arthrose vorzubeugen, müssen die Gelenke regelmässig bewegt werden. Vermeiden Sie Über- und Fehlbelastungen und bevorzugen Sie ein gelenkschonendes, angepasstes Körpertraining. Der Bereich Bewegung & Sport bei Pro Senectute Kanton Zürich bietet eine breite Palette an gelenkschonenden Sport- und Bewegungsmöglichkeiten an: Walking, Nordic Walking, Langlauf, Schwimmen, Wassergymnastik, Aqua-Fitness, Velofahren, Tai-Chi, Qi Gong, Alexander-Technik, Yoga.
Mitmachen ist jederzeit möglich. Lassen Sie sich unverbindlich informieren. Wir sind gerne für Sie da:
Pro Senectute Kanton Zürich
Bereich Bewegung & Sport
Forchstrasse 145, Postfach 1381, 8032 Zürich,
Telefon 01 421 51 51, Fax 01 421 51 21