

INHALTS- VERZEICHNIS

1 Fünf Säulen für mehr Lebensqualität

Den Schmerzkreislauf durchbrechen 5 • Aufruhr im Körper: die Autoimmunreaktion 12 • Auf Spurensuche: Die richtige Diagnose ist wichtig 16

2 So hilft die Medizin

Viel erreichen mit einer modernen Rheumatherapie 26 • Die Klassiker gegen die Entzündung 29 • Biologika: die Stars der Rheuma-Medizin 35 • JAKI: ein neuer Weg, Entzündungen zu stoppen 43 • Kortison: Segen und Fluch in der Rheumatologie 46 • Stark gegen Schmerzen 53 • Manchmal hilft eine Operation 61

3 Immer in Bewegung bleiben

Warum Bewegung Ihre beste Freundin ist 65 • Gelenk-schonend in Schwung kommen 70 • Finden Sie Ihren Lieblingssport 76 • Physiotherapie und Ergotherapie: mehr als nur Gymnastik 82 • Übungen für Kraft, Mobilisation und Sicherheit 92

4 Besser essen, gesünder leben

Warum das Gewicht eine Rolle spielt 104 • Anti-entzündliche Ernährung – das ist wichtig 108 • Diese Ernährungsweise tut Ihnen gut 117 • Gute Vorsätze, die sich lohnen 124

5 Die Seele stärken

Stress und Rheuma: ein gefährliches Duo 130 • Das Henne-Ei-Problem: Krankheit macht Stress 134 • Wege zur Entspannung: Kommen Sie zu sich selbst! 138 • Mehr als nur ein Tief: Depressionen bei Rheuma 141 • Schlafen Sie gut! 143

6 Unterstützung für ein aktives Leben

Familie und Freunde ins Boot holen 149 • Gut vernetzt gegen die Krankheit 155 • Ihr Anspruch auf Unterstützung 162 • Rheuma im Job: Das sollten Sie wissen 166

Hilfe

Register 174

Erklärung der Symbole

Jede farbige Textpassage bietet Ihnen spannende und besonders wissenswerte Zusatzinformationen. Diese Symbole zeigen Ihnen, was Sie hier erwartet.



Gut zu wissen



Achtung!



Verblüffendes



Eine kurze
Anleitung



Aus der
Forschung

Den Schmerzkreislauf durchbrechen

Hinter Rheuma steckt mehr als nur eine Gelenkentzündung, aber ein Leben ohne Schmerzen ist wieder möglich!
Lernen Sie Ihre Krankheit kennen.

Vielleicht hatten Sie gerade Mühe, diesen Ratgeber aufzuschlagen, weil Ihre schmerzenden Finger Ihnen den Dienst verweigern. Vielleicht fiel es Ihnen heute Morgen auch besonders schwer, die Treppe herunterzukommen, weil Ihre Hüfte oder das Knie so wehtun. Wenn Sie eine rheumatische Erkrankung haben, dann bedeutet Rheuma für Sie vor allem wahrscheinlich eines: Schmerzen. Jeder Tag wird von diesen Schmerzen bestimmt. Haben Sie Glück und kommen einigermaßen schmerzfrei zur Arbeit? Oder ist es heute besonders schlimm, und Sie schaffen es nur bis zur Couch?

Was würden Sie dafür geben, dass die Krankheit einfach verschwindet? Ganz so einfach ist es nicht. Es ist aber durchaus möglich, dass Sie Ihre Beschwerden loswerden. Mithilfe moderner Therapiemethoden können Sie wieder nahezu schmerzfrei leben. Sie dürfen darauf hoffen, dass Sie wieder ohne Schmerzen aufstehen, Bücher lesen, Treppen steigen oder E-Mails schreiben können. Den Weg dahin wollen wir Ihnen in diesem Ratgeber zeigen. Ärztinnen, Physiotherapeuten und Pflegekräfte stehen bereit, Ihnen zu helfen und die richtige Therapie zu finden. Und auch Sie selbst können und sollen viel mitbestimmen. Darüber hinaus können Sie durch die bewusste Gestaltung Ihrer Ernährung, Ihres Lebensstils und Ihres Alltags viel dafür tun, um die Erkrankung in den Griff zu bekommen.

Bevor wir tiefer in die Materie einsteigen, wollen wir aber erst einmal klären: Was ist Rheuma überhaupt für eine Krankheit? Was genau verursacht Ihre Schmerzen und Beschwerden? Die Antworten auf diese Fragen sind relativ komplex. Das beginnt schon damit, dass „Rheuma“ eigentlich ein Oberbegriff für unterschiedliche Erkrankungen ist, die durchaus vielfältig sind. In diesem Buch geht es vor allem um die rheumatoide Arthritis, die häufigste entzündlich-rheumatische Krankheit.

„Nur alte Menschen bekommen Rheuma!“ und andere Mythen

Sie haben nun einige Fakten über die rheumatoide Arthritis erfahren, in den letzten Absätzen unter anderem die Tatsache, dass Rheuma eine ernstere Erkrankung ist, als viele nicht betroffene Laien vermuten. Zugleich gibt es verbreitete Vorurteile über diese Erkrankung. Bevor wir daher genauer darauf eingehen, was bei Rheuma wirklich hilft, räumen wir erst einmal mit diesen Mythen auf. Am weitesten verbreitet ist die falsche Vorstellung von Rheuma als „Alte-Leute-Krankheit“. Statistisch gesehen erkranken die meisten Menschen um das 50. Lebensjahr herum, danach nimmt die Häufigkeit sogar wieder ab. Doch bei Weitem nicht jede rheumatoide Arthritis beginnt in diesem Alter. Auch Teenager und junge Erwachsene können daran erkranken. Bei einigen anderen Erkrankungen des rheumatischen Formenkreises, zum Beispiel bei systemischem Lupus erythematoses (SLE) und der axialen Spondyloarthritis, sind viele Betroffene bei der Erstdiagnose sogar noch deutlich jünger.

Weitere Irrtümer drehen sich um die Frage, warum jemand Rheuma bekommt. Es ist zwar noch nicht vollständig aufgeklärt, wie die rheumatoide Arthritis entsteht. Doch einige Faktoren sind mit Sicherheit nicht dafür verantwortlich. Vielleicht haben Sie schon einmal davon gehört, dass eine Unterkühlung schuld an einem Krankheitsausbruch sein soll. Bis heute denken das viele Menschen, doch das ist falsch. Es mag sein, dass einige Betroffene Kälte als besonders unangenehm empfinden, aber mit der Entstehung einer rheumatoiden Arthritis hat das nichts zu tun.



VIELE BETROFFENE SIND WETTERFÜHLIG. Der Irrglaube, Kälte könne Rheuma auslösen, rührt wahrscheinlich daher, dass Menschen mit Verschleißerscheinungen an Gelenken und Wirbelsäule ausgesprochen wetterfühlig sein können. Oft spüren die Betroffenen sogar schon im Voraus, wenn sich das Wetter ändert.

Ebenso verbreitet ist die Annahme, dass eine rheumatoide Arthritis durch „Übersäuerung“ des Körpers oder durch die Ansammlung von „Stoffwechselschlacken“ entsteht. Es gibt zwar Hinweise dafür, dass unsere Ernährung und die Zusammensetzung der Darmflora das Risiko für eine rheumatoide Arthritis beeinflussen können (mehr

Viel erreichen mit einer modernen Rheumatherapie

Ziel jeder Therapie ist, dass Sie schmerzfrei und mit funktionierenden Gelenken leben. Dank moderner Medikamente ist das möglich.

Die Rheumatherapie hat in den letzten Jahren enorme Fortschritte gemacht. Diese Fortschritte haben dazu geführt, dass die Messlatte für den Therapieerfolg deutlich höher gehängt wurde. Als Ziel geben Ärztinnen und Ärzte jetzt aus, dass Sie durch Ihre Krankheit überhaupt keine Beschwerden mehr haben. Alle Krankheitsanzeichen sollen sich zurückbilden, das heißt dann „Remission“. Das klingt sehr hoch gegriffen, ist aber möglich. Wenn Ihre Therapie erfolgreich ist, dann sind Ihre Gelenke weder geschwollen noch schmerzhaft oder steif. Außerdem kann eine erfolgreiche Therapie die schleichende Zerstörung in Ihren Gelenken aufhalten und die Entzündung kontrollieren. Möglich ist das dank der ersten Säule der Rheumatherapie: den passenden Medikamenten.

In den letzten Jahren wurden Methoden entwickelt, um den Erfolg Ihrer Behandlung zu messen. Dadurch kann Ihr Arzt die Wirksamkeit Ihrer Therapie anhand von konkreten Zahlenwerten beurteilen und rechtzeitig erkennen, wann Sie ein Medikament absetzen sollten, weil es nicht den versprochenen Erfolg mit sich bringt. Sie werden sicher schon im Wartezimmer vor Ihrem Termin bei Ihrer Rheumatologin Fragebögen ausgefüllt haben, bei denen Sie die Stärke Ihrer Gelenkschmerzen auf einer Skala von 0 („kerngesund“) bis 10 („stärkste Schmerzen“) bewertet haben. Mit diesen und anderen Daten wird Ihr Gesundheitszustand bewertet. Auch Laborwerte fließen mit hinein. Daraus können Experten einen Wert errechnen, an dem sich die weitere Therapie orientiert. Ihre Rheumatologin kann so beurteilen, wie gut die Behandlung wirkt und wie stark Ihre Gelenkentzündung aktuell ist. Dadurch lässt sich Ihre Therapie genau steuern.

DEN EIGENEN WEG FINDEN

Es gibt viele Wege, Rheuma zu behandeln. Nutzen Sie diese Fragen, um zu prüfen, ob Sie mit gutem Gefühl die Therapie starten können.

Welche Behandlung empfiehlt mir mein Arzt? Warum?

Wurden alle in diesem Kapitel vorgestellten Alternativen besprochen, oder sind noch Fragen offen?

Ist mir klar, wie meine Medikamente einzunehmen sind und worauf ich achten muss?

**Gibt es Risiken und Nebenwirkungen, die mir Sorgen machen?
Wie gehe ich damit um?**

Habe ich zusammen mit meinem Arzt eine Strategie zum Umgang mit meiner Erkrankung entwickelt?

Möchte ich gern eine Zweitmeinung einholen? Was verspreche ich mir davon?

Biologika der zweiten Generation

In den Jahren nach der Einführung der TNF-Inhibitoren kamen weitere Biologika auf den Markt, die ebenfalls monoklonale Antikörper oder gentechnologisch hergestellte Proteine sind, aber gegen andere Zielmoleküle im Entzündungsprozess wirken. Auch diese Präparate zeichnen sich durch eine sehr gute und zuverlässige Wirkung aus und erweitern die Möglichkeiten der Rheumatherapie. Sie werden vor allem dann genutzt, wenn sich ein DMARD als nicht ausreichend wirksam erweisen sollte. Alle Biologika der zweiten Generation lassen sich mit Methotrexat gemeinsam verabreichen. Sie sollten jedoch nicht untereinander und nicht mit TNF-Inhibitoren kombiniert werden.

Jedes dieser Medikamente hat seine Eigenheiten in der Anwendung. Die Medikamente Tocilizumab und Sarilumab wirken gegen den Interleukin-6-Signalweg. Dieses Zytokin spielt bei der Gelenkentzündung eine wichtige Rolle. Wenn Sie kein Methotrexat einnehmen können, haben diese Medikamente leichte Vorteile, weil sie auch als Einzelsubstanzen sehr gut wirken. In einigen Fällen kann es durch Tocilizumab oder Sarilumab zum Abfall der weißen Blutkörperchen und/oder der für die Blutgerinnung wichtigen Blutplättchen kommen. Dies führt aber nur sehr selten zu Problemen. Eine Besonderheit ist hingegen zu beachten: Der Anstieg des CRP-Wertes ist durch diese Behandlung blockiert. Es ist wichtig, dass Sie das wissen, da dadurch das CRP seine Anzeigefunktion verliert, zum Beispiel für eine Infektion. Es steigt selbst bei schweren Erkrankungen wie einer Lungenentzündung nicht oder nur gering an. Auch die Entstehung von Fieber kann unterdrückt werden. Patienten, die Antikörper gegen den Interleukin-6-Rezeptor erhalten, sollen einen Behandlungsausweis bei sich tragen, um medizinisches Personal im Notfall über diese Besonderheit informieren zu können. Aus dem gleichen Grund sollten diese Präparate nicht bei Patienten angewendet werden, bei denen die Gefahr einer Darmperforation („Darmdurchbruch“) besteht. Die Anzeichen dieses Problems könnten durch das Medikament verschleiert werden.

Ein anderes Biologikum der zweiten Generation ist Abatacept. Es hemmt bestimmte Immunzellen, die bei Autoimmunerkrankungen eine Rolle spielen. Abatacept gilt als sicheres und wirksames Präparat, vor allem wenn Sie hohe Werte von Rheumafaktoren und anti-CCP-Antikörpern haben. Es wird nicht nur gegen die rheumatoide Arthritis, sondern auch bei Schuppenflechte-Arthritis eingesetzt.

einem erhöhten Cholesterinspiegel oder Diabetes leiden oder wenn Sie viele Jahre geraucht haben. Es handelt sich hier lediglich um Warnhinweise. Das bedeutet, dass Ihnen JAKI auch verschrieben werden können, wenn die Warnhinweise auf Sie zutreffen, aber alle anderen Medikamente versagt haben. Die Risiken einer schweren Rheumaerkrankung für Lebensqualität und Lebenserwartung können viel höher sein als die einer JAKI-Therapie. Allerdings muss Ihr Rheumatologe mit Ihnen diese Situation gründlich besprechen.

Kortison: Segen und Fluch in der Rheumatologie

Glukokortikoide sind Hormone, die in Ihrem Körper vorkommen. Als Medikament sind sie sehr wirksam, aber nicht ohne Risiko.

In den vorherigen Kapiteln ist es Ihnen bereits begegnet, das komplizierte Wort Glukokortikoide. Sie werden es vielleicht unter dem Namen „Kortison“ kennen. Auch „Kortikosteroide“ oder sehr allgemein „Steroide“. All diese Sammelbegriffe meinen bestimmte Hormone Ihres Körpers. Der Name Glukokortikoide leitet sich aus dem griechischen Wort „glycos“ her. Auf Deutsch heißt es „süß“. Das gibt einen Hinweis auf die Funktion dieser Hormone. Sie beeinflussen nämlich den Zuckerstoffwechsel. Der zweite Wortteil zeigt, wo diese Stoffe produziert werden. Er stammt vom lateinischen Wort „cortex“: „Rinde“, da diese Hormone in der Rinde der Nebennieren hergestellt werden. Einige Glukokortikoide kommen jedoch aus dem Labor, darunter das mit Abstand am häufigsten verschriebene Glukokortikoid bei rheumatoider Arthritis: Prednisolon. Es wird synthetisch hergestellt und ist eng verwandt mit Ihren körpereigenen Hormonen.

Finden Sie Ihren Lieblingssport

Sie haben die Wahl: Mit vielen Sportarten kommen Sie in Bewegung, ohne Ihren Körper zu überfordern.

Damit Ihnen die Motivation fürs Training erhalten bleibt, müssen Sie eine Sportart auswählen, die zu Ihnen passt. Die Frage, welche Sportarten am besten geeignet sind, kann man nicht generell beantworten. Sie brauchen eine individuelle Antwort. Dafür können Sie auch Ihre behandelnden Rheumatologen und Physiotherapeuten zurate zu ziehen. Eines ist klar: Es sind viel mehr Sportarten möglich, als Sie denken!

Bei der Auswahl sollten Sie einige Punkte berücksichtigen. Machen Sie sich erst einmal klar, welche Voraussetzungen Sie mitbringen. Haben Sie vielleicht Begleiterkrankungen, die ein besonderes Risiko für Verletzungen oder Infektionen darstellen? Wenn Sie zum Beispiel Knieprobleme haben, dann sind Sportarten mit schnellen Richtungswechseln wie Basketball oder Tennis nichts für Sie. Probieren Sie stattdessen Fahrradfahren oder Schwimmen. Wenn Sie Bluthochdruck haben, dann verzichten Sie lieber auf Kampfsport oder Gewichtheben. Gehen Sie besser joggen oder tanzen. Ihr Hausarzt oder Ihre Hausärztin berät Sie gerne dazu, welche Sportarten für Sie bei Ihren Begleiterkrankungen am vielversprechendsten sind. Außerdem ist es hilfreich, wenn Sie darüber nachdenken, welche Sportarten Sie schon ausprobiert haben. Sind Sie als Kind gerne geritten? Haben Sie Badminton im Verein gespielt? Oder steht noch eine Tischtennisplatte im Keller? Was Ihnen früher Spaß gemacht hat, kann Ihnen auch in Zukunft helfen dranzubleiben. Warum nicht eine alte Lieblingssportart wieder aufnehmen?

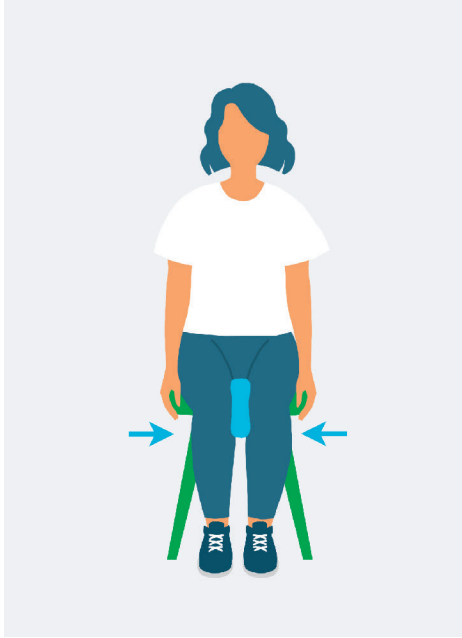
Wenn Sie diese Fragen für sich beantwortet haben, dann wissen Sie, was Ihnen guttut und was Sie wollen. Um diese Pläne in die Praxis umzusetzen, ist aber auch die Infrastruktur vor Ihrer Haustür entscheidend. Welche Angebote gibt es überhaupt in Ihrem Dorf oder Stadtteil? Welche Sportvereine existieren vor Ort? Gibt es spezielle Trainingsgruppen für Anfänger, Senioren oder Menschen mit

DER SPORTARTEN-CHECK

Trainieren Sie Ihre Ausdauer und noch mehr!
Die folgende Tabelle zeigt die Stärken
beliebter Sportarten.

	MUSKEL- AUFBAU	STURZ- PROPHYLAXE	GUT FÜR GELENKE	FITNESS ALLGEMEIN
 Wassergymnastik / Aquafitness	● ●	● ● ●	● ● ●	● ●
 Schwimmen	● ●	●	● ● ●	● ● ●
 Nordic Walking	● ●	● ●	● ●	● ● ●
 Radfahren / Ergometer	● ●	●	● ●	● ● ●
 Tanzen (ruhig)	●	● ●	● ●	● ●
 Tai-Chi / Qigong	●	● ● ●	● ● ●	●
 Spaziergehen		●	● ●	●
 Rudern / Ergometer	● ●	●	● ●	● ●

KISSEN-KNIE- DRÜCKEN IM SITZ

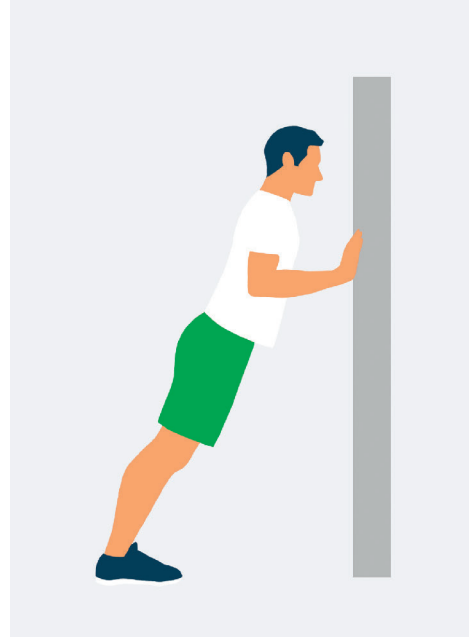


Ausführung: Sitzen Sie auf einem Stuhl, Füße hüftbreit auf dem Boden, ein Kissen oder zusammenge-
rolltes Handtuch zwischen den Knien. Beide Knie
drücken das Kissen sanft zusammen und bauen
gleichmäßig Spannung auf, Spannung 5–8 Sekun-
den halten, dabei ruhig weiteratmen. Anschließend
den Druck langsam lösen. 5–8 Wiederholungen.

Hinweise: Keine ruckartigen Bewegungen! Bleiben
Sie im schmerzfreien Bereich und halten Sie die
Spannung, solange es angenehm ist.

Nutzen: Kräftigung der Adduktoren zur Stabilisie-
rung von Hüfte und Knie, Entlastung bei Schmerzen
in Leisten und Schambein.

WANDSTÜTZ

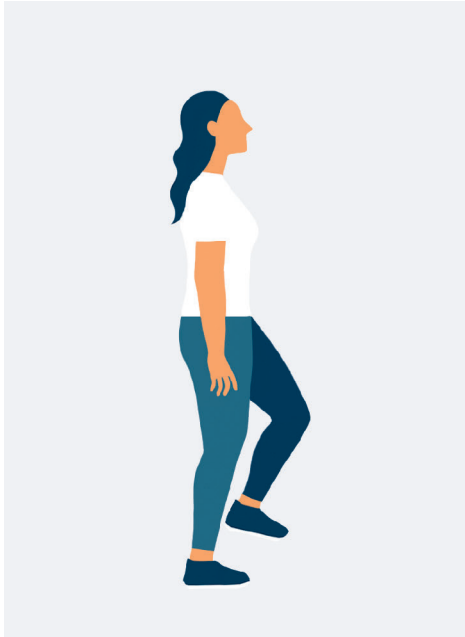


Ausführung: Stellen Sie sich vor eine Wand und
setzen Sie Ihre Hände schulterbreit an der Wand
auf. Beugen Sie langsam die Ellbogen, führen Sie
den Körper zur Wand und halten Sie die Körperspan-
nung für einige Sekunden. Dann langsam wieder
abdrücken, wie bei einer echten Liegestütze. 6–10
Wiederholungen.

Hinweise: Wählen Sie einen Armwinkel, der in der
Schulter nicht wehtut.

Nutzen: Sorgt für Sicherheit bei Druckaktivitäten,
zum Beispiel beim Öffnen einer schweren Tür. Stabi-
lisation von Schultergürtel und -gelenk, Kräftigung
der Brust und der Armstrecker.

FERSENHEBEN IM EINBEINSTAND



Ausführung: Noch mehr Beintraining! Stellen Sie sich auf ein Bein. Jetzt langsam die Ferse des Standbeins heben, wenigen Sekunden halten und dann langsam die Ferse wieder senken. Das andere Bein bleibt die ganze Zeit erhoben. Wiederholen Sie die Übung pro Bein 10-mal.

Hinweise: Halten Sie sich anfangs besser an einem stabilen Halt fest, beispielsweise an einer Kommode.

Nutzen: Kräftigung der Wade und Stabilisierung der Sprunggelenke.

EINBEINIGES HINSETZEN UND AUFSTEHEN



Ausführung: Stellen Sie sich vor einen Stuhl (etwa 45 cm Sitzhöhe) auf ein Bein. Setzen Sie sich mit nur einem Bein langsam für wenige Sekunden auf den Stuhl, möglichst ohne die Arme zu Hilfe zu nehmen. Dann wieder mit einem Bein aufstehen, möglichst ohne Armeinsatz. Machen Sie pro Bein anfangs 5, später 10 Wiederholungen.

Hinweise: Wer es einbeinig noch nicht gut schafft, darf sich dabei gerne an etwas festhalten – die Beine haben dennoch genug zu tun.

Nutzen: Stabilisierung und Kräftigung der gesamten unteren Extremitäten von Fuß bis Hüfte.

zu verringern, spüren Sie den Erfolg auch in der Rheumatherapie. Ihre Gelenkentzündung wird dann besser unter Kontrolle sein. Allerdings sind deutlich untergewichtige Patienten ebenfalls im Nachteil. Auch bei ihnen kann die Erkrankung aggressiver verlaufen als bei Menschen mit normalem oder leicht erhöhtem Körpergewicht.

So berechnen Sie Ihr Gewichtsziel

Zur Beurteilung des optimalen Körpergewichts wird ein Zahlenwert aus Größe und Gewicht berechnet, der sogenannte Body-Mass-Index (BMI). Auf den Webseiten einiger Krankenkassen können Sie ihn leicht für Ihre eigenen Maße berechnen. So hat eine Frau, die bei einer Größe von 168 cm 60 Kilogramm wiegt, einen BMI von 21,3. Ein Wert zwischen 18,5 und 25 gilt für junge Menschen als Normalgewicht, Werte darunter als Untergewicht. Ein BMI zwischen 25 und unter 30 wird als leichtes Übergewicht eingeordnet. Ab 30 beginnt die Einteilung der Fettleibigkeit in drei Stufen, ein BMI über 40 stellt die höchste Stufe dar.

Es hat sich herausgestellt, dass ältere Menschen oft gesünder sind, wenn sie einen BMI zwischen 25 und 29 haben. Das gilt auch für den Krankheitsverlauf beim Rheuma. Sie müssen also nicht „geratschlank“ sein. Ein paar Pfunde als „stille Reserve für schlechte Zeiten“ sind kein Problem. Außerdem muss bei der Berechnung des BMI auch die Muskelmasse berücksichtigt werden. Athletisch gebaute Menschen mit hoher Muskel- und Knochenmasse können über dem Normalgewicht liegen, ohne fettleibig zu sein.



ACHTEN SIE AUF IHREN BAUCHUMFANG: Bauchfett produziert mehr entzündungsfördernde Stoffe als das Fett an Hüften und Beinen. Daher ist gerade bei einer Fettleibigkeit, die den Bauch betont, das Rheumarisiko besonders hoch.

Wenn Sie ein deutliches Übergewicht auf die Waage bringen, ist es natürlich von Vorteil, wenn Sie Ihr Gewicht reduzieren. Dabei sollten Ihre Pläne realistisch sein. Methoden, die Ihnen einen schnellen Erfolg versprechen, sind oft nicht nachhaltig. Besser ist eine ausgewogene, langfristige Strategie. Auf Seite 107 finden Sie einige Grundprinzipien, die Ihnen den Anfang erleichtern können.

der Darm seine Funktion als natürliche Barriere gegen eindringende Krankheitskeime verlieren. Die Folge könnte eine unterschwellige Darmentzündung sein, die letztlich auch eine Gelenkentzündung begünstigt. Vieles an diesen Vermutungen ist allerdings noch nicht bewiesen, und Anleitungen zum praktischen Handeln lassen sich daraus nicht ableiten. Daher raten wir Ihnen auch von Untersuchungen des Mikrobioms anhand einer Stuhlprobe ab. Derartige Angebote finden sich häufig im Internet, entweder als Selbsttest oder als Service-Leistungen von Laboren oder Ernährungsberatern. Wenn Sie eine derartige Analyse – die sehr teuer sein kann – durchführen lassen, werden Ihnen im Anschluss daran häufig Nahrungsergänzungsmittel angeboten, um das Mikrobiom zu „optimieren“. Dass das irgendwie hilft, ist allerdings nicht nachgewiesen. Sollten Sie dennoch mehr über das Thema wissen wollen, dann vertrauen Sie auf seriöse Quellen und sprechen Sie mit Ihrer Rheumatologin oder Ihrem Rheumatologen. Wenn es auf dem Gebiet neue, gesicherte Erkenntnisse gibt, dann werden Ihre Ärzte das wissen und Sie dazu beraten.



UNTERSTÜTZEN SIE IHRE DARMFLORA. Sie brauchen auch gar keine teuren Nahrungsergänzungsmittel, um Ihrem Mikrobiom etwas Gutes zu tun. Wichtig ist vor allem, dass Sie ausreichend Ballaststoffe essen und genug trinken. So schaffen Sie die Voraussetzungen für eine gesunde, vielfältige Darmflora.

Brauchen Sie Nahrungsergänzungsmittel?

Vielleicht sind Sie auch schon über eine Werbung gestolpert, in der Ihnen erklärt wird, dass ein bestimmtes Nahrungsergänzungsmittel bei Rheuma „Wunder wirken“ kann. Die Anzahl an Nahrungsergänzungsmitteln ist schwer überschaubar, und es ist nicht so leicht zu erkennen, welche Versprechen auf wissenschaftlichen Erkenntnissen beruhen und mit welchen die Anbieter nur Geld machen wollen. Alle Nahrungsergänzungsmittel ausführlich zu besprechen würde den Rahmen dieses Buches sprengen. Grundsätzlich gilt: Kein Nah-

Stress und Rheuma: ein gefährliches Duo

Zu viel Stress ist ungesund.
Gestalten Sie Ihren Alltag so,
dass Raum für Entspannung ist.

Die Fähigkeit, Stress zu empfinden, ist eigentlich keine schlechte Eigenschaft. Denn Stress sorgt dafür, dass wir plötzlich hellwach sind und unser Körper eine enorme Menge Energie bereitstellt. Für unsere Vorfahren, die noch nicht in sicheren Dörfern und Städten gelebt haben, war das überlebenswichtig. Tauchte plötzlich ein wildes Tier auf, dann konnten sie entscheiden, ob sie kämpfen oder fliehen wollten. Die nötige Energie dazu lieferte die Stressreaktion. Heute spüren wir allerdings eine andere Art von Stress: einen chronischen Stress, der nicht wieder aufhört. So wird Stress zur dauerhaften Belastung. In unserem Alltag kann vieles zu Dauerstress führen: chronische Überforderung und Überarbeitung, Schlafstörungen, Reizüberflutung durch Lärm und digitale Medien und vieles mehr. Andauernder Stress kann zahlreiche negative Auswirkungen haben: Er steigert das Risiko für Herz-Kreislauf-Erkrankungen, aber auch für Alkohol-, Nikotin- und Drogenmissbrauch. Chronisch gestresste Personen sind anfälliger für Infektionen. Auch ein Reizmagen, Reizdarm oder Geschwüre im Magen-Darmtrakt werden durch Dauerstress wahrscheinlicher. Zudem leiden gestresste Menschen häufiger unter Schlafstörungen, neigen zu reizbarem und aggressivem Verhalten und letztendlich zu Depressionen und Burnout.

Dauerstress wirkt sich auch negativ auf Ihre rheumatische Erkrankung aus. Tierexperimente haben gezeigt, dass chronisch gestresste Versuchstiere leichter rheumatische Erkrankungen entwickeln als ihre ruhig lebenden Artgenossen. Vermeiden Sie also unnötigen Stress, um Ihr Rheuma besser kontrollieren zu können. Rheuma kann Stress erzeugen – aber umgekehrt kann Stress Ihre Schmerzen verstärken. Stress macht es schwerer, Ihre Erkrankung zu meistern und zu einem inneren Gleichgewicht zu finden.

Bei akuten Rheumaschüben während der Schwangerschaft kann Ihr Rheumatologe oder Ihre Rheumatologin Ihnen Glukokortikoide verschreiben. Das kann allerdings dazu führen, dass Ihr Kind etwas leichter und kleiner auf die Welt kommt. Glukokortikoide können auch zu Frühgeburten führen. Daher sollten Sie Glukokortikoide nur im Notfall und dann in der geringsten möglichen Dosis nehmen.

Die Regeln zum Einsatz von Medikamenten vor und während einer Schwangerschaft müssen Sie natürlich nicht auswendig kennen. Ihre Ärztinnen und Ärzte werden Sie beraten und darauf achten, dass Sie nichts einnehmen, was einer Schwangerschaft im Weg steht oder Ihrem Kind schaden kann. Das können sie allerdings nur, wenn sie auch von Ihren Schwangerschaftsplänen wissen. Deshalb ist es wichtig, dass Sie nicht nur mit Ihrer Frauenärztin darüber sprechen, sondern auch mit Ihrem Rheumatologen – idealerweise bevor Sie schwanger sind.



IST RHEUMA ERBLICH? Einige rheumatische Erkrankungen können tatsächlich vererbt werden. Bei einer rheumatoiden Arthritis ist das Vererbungsrisiko, wenn überhaupt, aber nur leicht erhöht. Es lässt sich im Übrigen deutlich senken, wenn Sie darauf achten, dass Ihre Kinder im Pubertätsalter nicht mit dem Rauchen anfangen, sich gesund ernähren und körperlich gut trainiert sind.

Sie müssen sich als Schwangere mit einer Rheuma-Erkrankung nicht übermäßig körperlich schonen. Die Vorteile der Bewegung gelten auch für Sie. Daher empfehlen wir Ihnen die aktive Teilnahme an der Schwangerengymnastik. Halten Sie an Ihren sportlichen Vorlieben fest, wenn Ihre Gelenke dadurch nicht zu stark belastet werden.

Mit Rheuma auf Reisen

Wenn Sie Urlaubsreisen oder Freizeitaktivitäten planen, sollten Sie sorgfältig prüfen, ob die Bedingungen, die Sie am Urlaubsort vorfinden, Ihren Bedürfnissen entsprechen. Benötigen Sie Hilfe bei der Anreise? Was ist mit Ihren Medikamenten? Müssen Sie besondere Formalitäten beim Einchecken am Flughafen oder im Reiseland beachten, insbesondere, wenn es sich um Spritzen handelt? Und wie sieht es mit der medizinischen Versorgung im Notfall aus?

3 GDB 50–70 Mittelgradige Auswirkungen: Ihre Gelenke funktionieren erheblich schlechter, und Ihre Beschwerden dauern an. Ihre Krankheit ist therapeutisch schwer zu beeinflussen. Auch wenn Sie mindestens sechs Monate lang hochdosierte Glukokortikoide und zusätzlich das Immunsystem unterdrückende Medikamente erhalten, haben Sie einen Grad der Behinderung von 50.

4 GDB 80–100 Schwere Auswirkungen: Die Funktion Ihrer Gelenke ist unumkehrbar und stark eingeschränkt.

Sie können beantragen, das Gutachten einzusehen, mit dem Ihr Grad der Behinderung ermittelt wurde. Zudem können Sie der Entscheidung der zuständigen Ämter widersprechen. Verläuft das Widerspruchsverfahren erfolglos, können Sie vor einem Sozialgericht dagegen klagen. Bevor Sie jedoch diesen langwierigen und auch für Sie aufwendigen Weg gehen, ist es sinnvoll, mit Ihren Rheumatologen zu beraten, wie aussichtsreich ein Klageverfahren wäre.

Rheuma im Job: Das sollten Sie wissen

Rheuma muss Ihre Karriere nicht beenden. Mit den richtigen Anpassungen können Sie erfolgreich weiterarbeiten.

Die Zeiten, in denen Rheumakranke über kurz oder lang erwerbsunfähig wurden, sind zum Glück vorbei. Durch bessere Behandlungsmethoden scheiden immer weniger Menschen mit Rheuma aus ihrem Beruf aus. Außerdem sind sie immer weniger Tage krankgeschrieben. Das bedeutet natürlich nicht automatisch, dass Sie auf der Arbeit gar keine Probleme durch Ihre Erkrankung haben. Es kann sein, dass Krankheitsschübe Ihnen immer wieder eine Auszeit