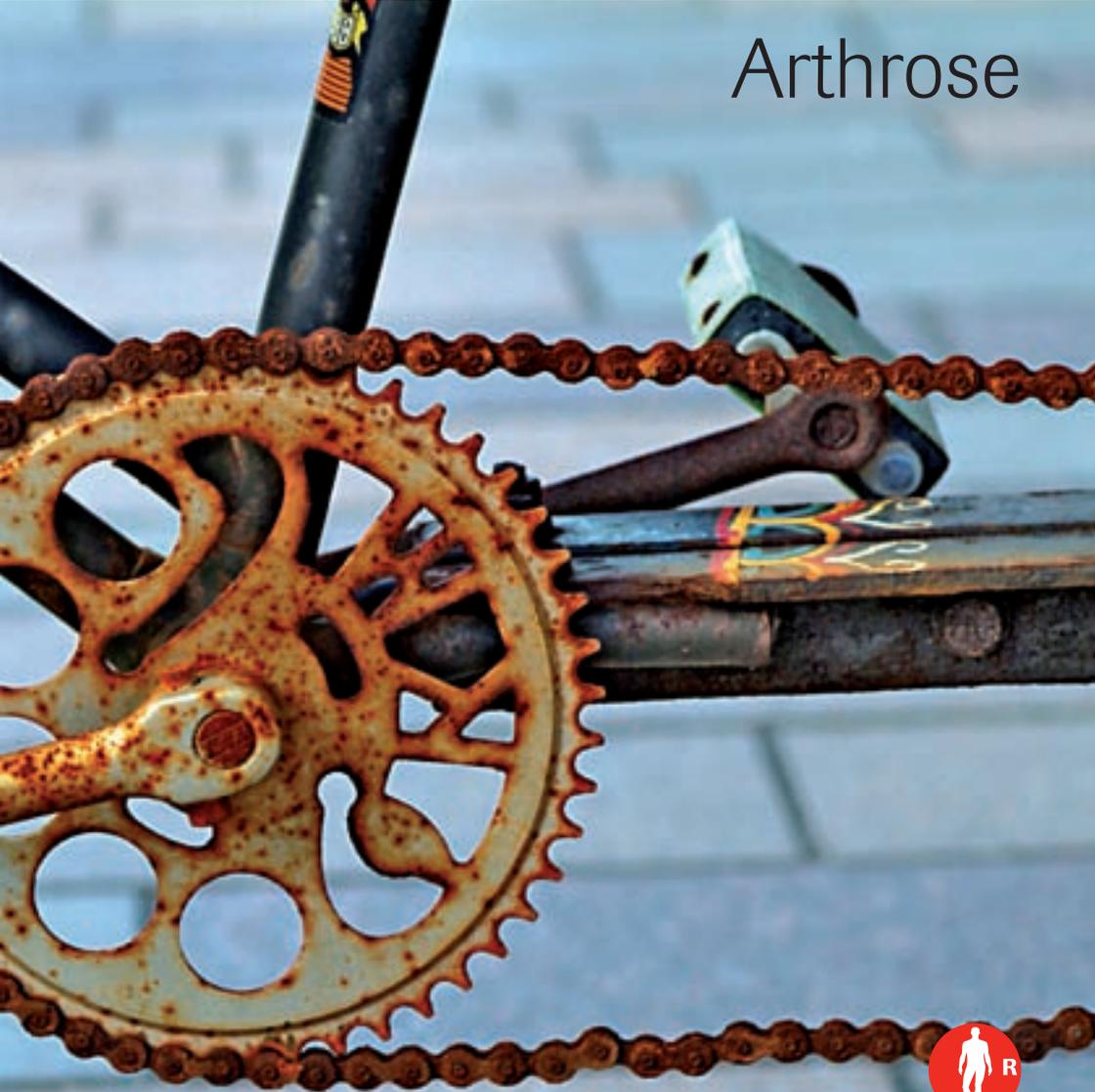


Arthrose





Einleitung	4
Was ist Arthrose?	5
Diagnose und Verlauf	10
Behandlung	14
Eigeninitiative gefragt!	22
Mit Schmerzen umgehen	26
Fachausdrücke	29
Über die Rheumaliga	30
Weitere Literatur	31
Nützliche Adressen	33

Arthritis, Arthrose, Osteoporose, Rückenschmerzen und Weichteilrheuma sind die häufigsten rheumatischen Erkrankungen. Rheuma umfasst 200 verschiedene Krankheitsbilder an Rücken, Gelenken, Knochen und Weichteilen.

Diese Broschüre der Rheumaliga Schweiz wurde von Expertinnen und Experten der Rheumatologie für Sie geschrieben. Informationen über andere rheumatische Krankheiten, Medikamente, Gelenkschutz, Alltagshilfen und Möglichkeiten der Prävention finden Sie bei uns: **Rheumaliga Schweiz**, Tel. 044 487 40 00, info@rheumaliga.ch, www.rheumaliga.ch

Mit Arthrose leben wir eigentlich fast alle, wenn wir die 40 überschritten haben. Die meisten aber merken gar nichts davon oder die Beschwerden kommen erst nach und nach im Alter.

Für manche Menschen entwickelt sich die Arthrose jedoch zu einem Peiniger: Jeder Schritt wird zur Qual, das Aufstehen zur Tortur, die Finger können nichts mehr halten, ohne dass der Schmerz dazwischenfunkt.

Was also tun, wenn die Arthrose aus dem Leben nicht mehr wegzu-

denken ist? Ganz gewiss sollten Sie sich nicht resignierend mit den Schmerzen oder der Behinderung abfinden. Denn Sie können selbst viel tun, um Ihre Beweglichkeit zu erhalten oder sogar zu verbessern.

Arthrose braucht Bewegung – aber Bewegung ohne grosse Belastung. Bei der Rheumaliga finden Sie den richtigen Bewegungskurs und speziell geschulte Bewegungsexpertinnen und -experten.

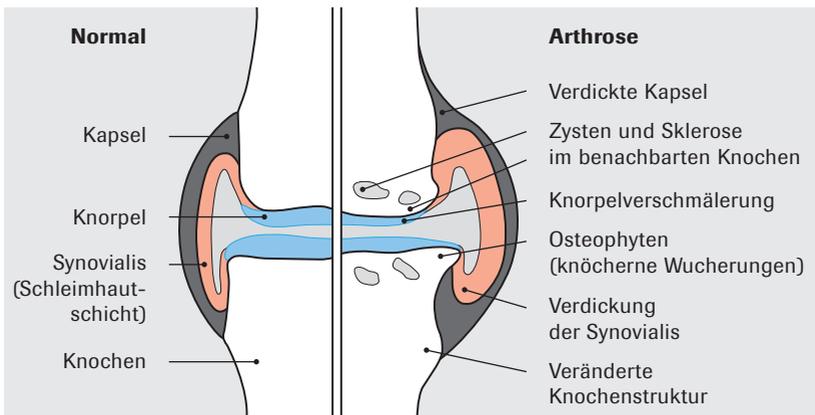
Mit dieser Broschüre möchten wir Ihnen die Arthrose erklären und die Therapiemöglichkeiten aufzeigen.

Die Arthrose ist eine Verschleisserscheinung; der Gelenkknorpel wird vorzeitig abgenutzt. Die Krankheit kann an allen Gelenken auftreten; bei Hüft-, Knie-, Grosszehengrundgelenk und Fingergelenken kommt sie aber häufiger vor. Andere Gelenke wie Schulter-, Ellbogen- und Sprunggelenke sind seltener betroffen. Auch an der Wirbelsäule kann Arthrose auftreten. Hier spielt aber eine grosse Zahl von Gelenken, Muskeln, Bändern und Nerven zusammen. Dieser Spezialfall wird in der vorliegenden Broschüre nicht behandelt.

Die Arthrose ist eine chronische, langsam fortschreitende Erkrankung. Noch bevor Beschwerden auftreten, hat sich die Qualität des Gelenkknorpels oft schon über längere Zeit hinweg verschlechtert. Auf Röntgenbildern können auch Arthrosezeichen vorhanden sein, ohne dass der Betroffene Schmerzen verspürt.

Einfluss von Geschlecht und Alter

Die Arthrose kommt bei Frauen häufiger vor als bei Männern. Im höheren Lebensalter verschwindet dieser Unterschied aber.

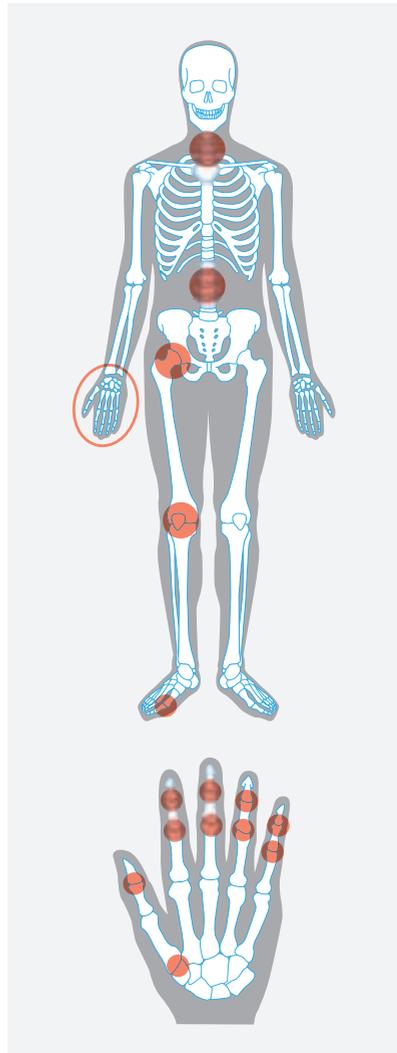


Das Risiko für eine Arthrose wird grösser, je älter man wird – wahrscheinlich deshalb, weil sich der Knorpel mit zunehmendem Alter weniger gut erholt. Im Volksmund wird Arthrose oft in einem Atemzug mit Altern und Verschleiss genannt. Weniger bedacht wird, dass Veränderungen an Knorpel und Gelenken bereits in jüngeren Jahren möglich sind, beispielsweise durch Profisport oder hohe körperliche Belastung am Arbeitsplatz. Der Begriff «Verschleiss» lässt zudem vermuten, dass keine Behandlung möglich ist. Das ist aber keineswegs der Fall.

Was geschieht bei einer Arthrose?
Um das zu verstehen, erläutern wir zuerst den Aufbau und die Funktionsweise des gesunden Gelenks.

Das gesunde Gelenk

Ein Gelenk besteht aus zwei Knochenenden, die gegeneinander beweglich sind. Diese sind von Knorpel überzogen wie eine Frucht von ihrer Schale. Die Knorpelschicht sorgt für die nötige Stoss-



Die meisten Arthroseformen kommen in den rot markierten Gelenken vor.

dämpfung und dafür, dass sich die Knochen geschmeidig gegeneinander bewegen und gleiten können.

Zwei Knochenenden werden durch eine Gelenkkapsel umhüllt und von Gelenkbändern zusammengehalten. Die Innenseite dieser Gelenkkapsel ist mit einer Schleimhautschicht ausgekleidet, die sich Synovialis nennt. Diese Schleimhaut bildet die Gelenkflüssigkeit, welche das Gelenk schmiert und ernährt – ähnlich dem Motorenöl. Die Gelenkbänder sorgen für die nötige Stabilität.

Das kranke Gelenk

Bei einer Arthrose kommt es zur Schädigung des Knorpels: Dessen Qualität verschlechtert sich. Die Oberfläche wird rau und es bilden sich Risse. Da sich ein beschädigter Knorpel nicht wieder erneuert, wird er immer dünner und somit der Knorpelzwischenraum schmaler. Das Gelenk vermag deshalb Stösse weniger gut aufzufangen, genau wie bei einem Auto mit kaputten Stossdämpfern. Die Knochenenden

bewegen sich weniger glatt und geschmeidig – der Knorpelabrieb wirkt wie Sand im Getriebe.

Bei einer Arthrose wird der Knorpel beschädigt.

Als Folge von beidem verändert sich die Belastung: Es wirken grössere Kräfte auf den Knochen. Die natürliche Reaktion unseres Körpers ist, den Knochen zu verbreitern, um die Belastung auf eine grössere Fläche zu verteilen. Es bilden sich knöchernerne Wucherungen, sogenannte Osteophyten. Und im benachbarten Knochen können sich Zysten bilden.

Ist die Knorpelschicht dünner und das Knochenende verbreitert, ändert sich unter Umständen die Lage des Gelenks. Ein Beispiel dafür sind X-Beine infolge einer Kniearthrose. Bei arthrotischen Veränderungen der Fingergelenke kann die Achse der Finger stark «geknickt» sein und zu gut sichtba-

8 Was ist Arthrose?



Gesunder Gelenkknorpel mit Knorpelzellen (blau) und darunterliegendem Knochen (beige). Der Knorpel wird über Gefäße im Knochen ernährt.

rer Verformung führen. Die Arthrose wird daher auch mit dem lateinischen Namen «Arthrosis deformans» bezeichnet, was «deformierende Arthrose» bedeutet.

Diese Schäden sind irreversibel; Knorpel und Knochen können nicht in ihren ursprünglichen Zustand zurück. Fehlstellungen im fortgeschrittenen Stadium einer Arthrose führen ihrerseits zur Überbelastung von Sehnen und Muskeln, welche den Knochen bewegen. Schmerzen, Steifheit und reduzierte Beweglichkeit sind oft die Folge.

Sekundäre Reizungen

Neben den beschriebenen Veränderungen am Gelenk sind auch Entzündungen im Gelenkspalt möglich. Etwa durch abgeschliffene Knorpelteilchen in der Gelenkhöhle: Die Synovialis mit ihren Schleimhautzellen beseitigt diesen Abfall in der Regel. Dabei kann sie sich jedoch entzünden und produziert dann zuviel Gelenkflüssigkeit. Die unangenehme und manchmal

schmerzhafte Folge: Das Gelenk schwillt an.

Warum entsteht eine Arthrose?

Die genauen Ursachen der Arthrose sind nicht bekannt. Es ist ein Zusammenspiel mehrerer Faktoren.

Veranlagung

Einer davon ist die Veranlagung: Bei der Entwicklung eines Gelenks können die Knorpelqualität oder der Bau des Gelenks von Anfang an nicht optimal sein. Und von der Finger- und Kniearthrose weiss man, dass die familiäre Vererbung eine Rolle spielt.

Erhöhte Belastung

Ein anderer wichtiger Faktor ist die Überbelastung der Gelenke – infolge von Übergewicht, durch bestimmte körperliche Arbeiten oder durch gewisse Sportarten. Bei manchen Leuten wiederum ist der Knorpel nicht resistent genug, er reagiert empfindlicher auf Belastung. Im Weiteren können ein

Knochenbruch, eine Sportverletzung oder X- oder O-Beine Arthrose fördern.

Entzündung

Greifen entzündliche Rheumakerkrankungen wie die rheumatoide Arthritis den Knorpel an, ist als Folge davon (sekundär) ebenfalls eine Arthrose möglich.

Witterung und Klima?

Kaltes und feuchtes Klima kann keine Arthrose auslösen. Es ist allerdings bekannt, dass Witterungsumstände einen Einfluss auf die Stärke der Beschwerden haben können.

Ernährung?

Soweit heute bekannt ist, hat die Ernährung keinen entscheidenden Einfluss auf die Arthrose. Lebensmittel können die Beschwerden weder verschlimmern noch vermindern. Aber Übergewicht kann eine Arthrose schneller fortschreiten lassen und die Beschwerden verstärken.



Gesundes Hüftgelenk



Arthrotisches Hüftgelenk

Diagnosestellung

Für die Diagnose einer Arthrose macht der Arzt eine körperliche Untersuchung und schliesst aus, dass die Beschwerden einer anderen Erkrankung zuzuschreiben sind. Unterstützend werden Röntgenaufnahmen gemacht, um Ausprägung und Schweregrad in den betroffenen Gelenken zu ermitteln. Im Gegensatz zur entzündlichen rheumatoiden Arthritis hat die Blutuntersuchung bei

der Diagnosestellung der Arthrose keinen Stellenwert.

Krankheitsverlauf

Eine der Fragen, die sich Menschen mit Arthrose häufig stellen, lautet: Wie wird sich die Krankheit entwickeln? Was habe ich zu erwarten?

Wie sich die Arthrose im Laufe der Zeit entwickelt, ist von Patient zu Patient ganz unterschiedlich. Es können ein oder mehrere Gelen-

ke davon betroffen sein. Ob jemand mit Schmerzen, Steifheit und Bewegungseinschränkungen rechnen muss, ist im Anfangsstadium nicht vorauszusehen. Manchmal sind auf der Röntgenaufnahme starke Veränderungen sichtbar, der Betroffene merkt jedoch kaum etwas davon im täglichen Leben. Umgekehrt sind heftige Schmerzen möglich, ohne dass im Röntgenbild eine ausgeprägte Abnützung sichtbar ist.

**Die ersten Beschwerden:
Schmerzen, wenn das Gelenk bewegt und belastet wird.**

Es ist bis heute nicht ganz klar, welche Faktoren das Ausmass der Beschwerden beeinflussen. Wichtig aber zu wissen: Die Diagnose Arthrose bedeutet nicht, dass man später automatisch mit starken Behinderungen rechnen muss.

Beschwerden

Schmerzen

Die ersten Beschwerden sind meist Schmerzen. Sie verstärken sich allmählich, besonders dann, wenn das betroffene Gelenk bewegt und belastet wird. Im Unterschied dazu verursacht eine rheumatoide Arthritis auch in Ruhestellung Schmerzen.

Bei der Arthrose gilt häufig: Aufgrund der wachsenden Belastung im Laufe des Tages verstärken sich die Schmerzen. Typisch bei Arthrose ist der so genannte «Anlaufschmerz». Dieser tritt nach einer Ruhephase auf und verschwindet wieder, wenn das betroffene Gelenk eine Weile bewegt wird. Ist der Gelenkverschleiss weit fortgeschritten, sind Schmerzen auch während der Ruhephase oder nachts möglich.

In der Regel treten die Schmerzen in dem Gelenk auf, das von Arthrose beeinträchtigt ist. Arthrose in der Hüfte kann jedoch zu Schmerzen in der Leiste führen, die bis in den



Oberschenkel, die Gesässbacke oder auch ins Knie ausstrahlen.

Steifheit

Ein von Arthrose betroffenes Gelenk ist meist auch steifer, besonders nach Ruhephasen. Sitzt man beispielsweise lange in der gleichen Haltung und möchte dann aufstehen, streikt vielleicht das Knie.

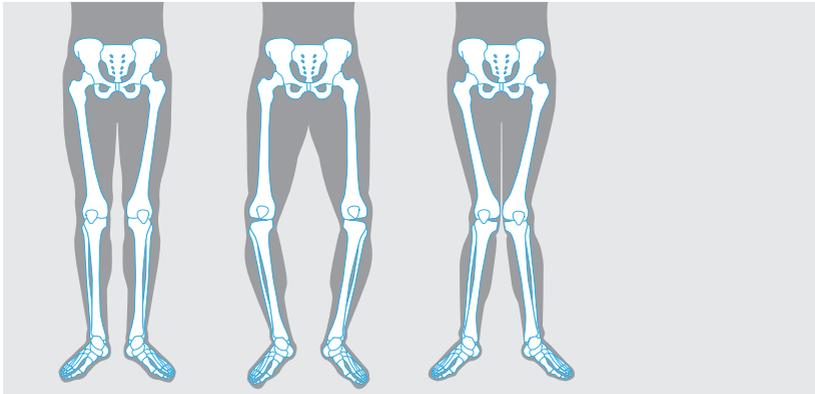
Das ist die so genannte Start- oder Anlaufsteifheit, welche durch Bewegung wieder verschwindet.

Bewegungseinschränkungen

Schmerzende, steife Gelenke lassen sich schlechter bewegen. Ob gewisse Bewegungen nur mühsamer oder aber überhaupt nicht mehr möglich sind, hängt davon ab, welche Gelenke betroffen sind.

Arthrose in den Knien oder Hüften kann Probleme beim Gehen und Sitzen mit sich bringen. Schuhe binden oder Socken anziehen kann plötzlich schwierig sein. Anders bei Arthrose in der Schulter: Lässt sich der Arm nicht mehr genügend heben, wird es zum Problem, in den Mantel zu schlüpfen oder sich zu kämmen.

Gewöhnt man sich dann eine Schonhaltung für das betroffene Gelenk an, wird es schlimmer. Denn die umliegenden Muskeln verlieren Kraft und das Gelenk damit seine Stabilität. Damit einher geht häufig auch das Gefühl, nicht mehr sicher auf den Beinen zu sein.



Normale Beinstellung (links), O-Beine (Mitte), X-Beine (rechts)

Knarrende Geräusche im Gelenk

Durch die Schädigung des Knorpels können sich die Knochenenden weniger elastisch gegeneinander bewegen. Manchmal verursacht das ein scheuerndes oder knarrendes Geräusch. Dieses sagt jedoch nichts über den Ernst der Krankheit aus. Solche Geräusche gibt es hier und da auch bei gesunden Gelenken.

Schwellungen und Ergüsse

In einem Gelenk mit Arthrose – vor allem am Knie und an den Fingern – kann es zu einer Reizung kom-

men. Das Gelenk schmerzt, wird warm und schwillt an. Diese sekundären Reizzustände gehören zur Arthrose und sind nicht zu verwechseln mit einer Arthritis.

Veränderte Körperhaltung

Nimmt der Verschleiß eines Gelenks während vieler Jahre seinen Lauf, kann sich die Stellung der Knochen verändern. Bei Arthrose der Knie sind O- oder X-Beine manchmal die Folge. Bei Arthrose der Hüften kann es zu einem Längenunterschied der Beine kommen.

Die Arthrose bleibt bis heute unheilbar. Mit einer guten Behandlung lässt sich aber viel erreichen. Diese richtet sich individuell nach den Beschwerden und Bedürfnissen jeder Patientin und jedes Patienten.

Dies sind die Eckpfeiler in der Behandlung der Arthrose:

- Physiotherapie
- Medikamente
- Hilfsmittel zur Unterstützung
- Operationen / Gelenkersatz
- Komplementärmedizinische Therapien

Physiotherapie

Gelenke alltagstauglich halten

Ist ein Gelenk erst von Arthrose angegriffen, dann sollte es richtig und nicht zu stark belastet werden. Wie Sie das machen, lernen Sie bei Ihrer Physiotherapeutin.

Sie üben, das Gelenk beweglich zu halten, die Muskeln und Sehnen rund um das Gelenk zu kräftigen, Ihre Ausdauer zu steigern und Ihre Koordination zu verbessern, um Stürze zu vermeiden.

Wichtig ist, den negativen Kreislauf von Schmerzen – Schonen – Versteifung – weniger Bewegung – mehr Schmerzen zu durchbrechen. Wenn Sie sich aufgrund Ihrer Schmerzen weniger bewegen, baut sich Ihre Muskulatur ab. Das wiederum führt zu mehr Instabilität im betroffenen Gelenk und zu mehr Schmerzen. Die Physiotherapeutin setzt daher alles daran, Ihre Muskelfunktion zu trainieren: mit gezielten Bewegungsübungen und gelenkschonenden Sportarten wie Schwimmen, Velofahren oder Nordic Walking.

Mit einer guten Behandlung der Arthrose lässt sich viel erreichen.

Physikalische Anwendungen

Zur physikalischen Therapie gehören Wärme, Gleichstrom, Infrarot- und UV-Licht, Wasseranwendungen und mechanische Behandlung wie Massage. Bei der Arthrose kommen Wärmeanwendungen wie Heublumenwickel, ein warmes Bad oder

Fango gegen verspannte Muskeln und Schmerzen in Frage. Ist das arthrotische Gelenk gereizt, ist eine Kälteanwendung, zum Beispiel mit Cold Packs, besser.

Das Gelenk sollte richtig und nicht zu stark belastet werden.

Spezielle Massageformen wie die Triggerpunkttherapie und die Friktionsmassage helfen, die verspannten und schmerzhaften Muskeln und Sehnen im Bereich der betroffenen Gelenke zu lockern. Dadurch wird die Beweglichkeit besser und die Schmerzen lassen nach.

Medikamente

Medikamente können die Ursache der Arthrose nicht beseitigen. Sie sind jedoch sehr hilfreich und wirkungsvoll bei Schmerzen, Steifheit oder Reizungen des Gelenks.

Schmerzmittel

Bereits einfache Schmerzmittel mit Paracetamol wirken oft gut gegen die Schmerzen, wodurch das Gelenk besser einsatzfähig wird.

NSAR

Bei einer Reizung des Gelenks verschreibt der Arzt nicht-steroidale Antirheumatika (NSAR). Sie vermindern den Reizzustand und lindern die Schmerzen. Bekannte Nebenwirkung dieser Präparatengruppe sind Magen- und Darmprobleme. Jede Person reagiert aber individuell und zwischen den Medikamenten gibt es Unterschiede. Ihr Arzt wird Sie beraten. Neben der Einnahme von Tabletten können NSAR auch lokal am betroffenen Gelenk als Salben oder Pflaster angewandt werden. Die Verträglichkeit ist so viel besser.

Cortison

Ist ein Arthrosegelenk stark gereizt, stehen so genannte Glukokortikoide (Cortisonpräparate) zur Verfügung. Der Arzt spritzt sie direkt ins Gelenk, was eine rasche, Wochen



bis Monate anhaltende Verbesserung bringen kann. Wegen Nebenwirkungen sollten solche Injektionen nicht zu häufig erfolgen.

Chondroprotektiva

Seit einiger Zeit sind so genannte Knorpelschutzsubstanzen (Chondroprotektiva) auf dem Markt. Sie enthalten Chondroitine oder Glucosamine und werden in Tablettenform langfristig eingenommen. Ihre Wirkung ist umstritten. Sie sollen die Schmerzen lindern und die Arthrose verlangsamen können. Ihre Verträglichkeit ist sehr gut.

Hyaluronsäure

Es gibt auch Präparate mit Hyaluronsäure als künstliche «Gelenkschmierung». Der Arzt spritzt diese

direkt ins Gelenk. Solche Hyaluronsäurepräparate können die Schmerzen mehrere Monate lindern. Das Ausmass dieses Effekts ist aber ebenfalls umstritten. Hyaluronsäurepräparate sind besser verträglich als Cortison. Die Kosten werden von der Grundversicherung nicht übernommen.

Ob und in welcher Dosierung Medikamente nötig und sinnvoll sind, ist von Patientin zu Patientin unterschiedlich. Manche Menschen mit Arthrose kommen ganz ohne aus, andere sind auf tägliche Medikamenteneinnahme angewiesen.

Hilfsmittel für den Alltag

Als Unterstützung für die täglichen Verrichtungen sind Hilfsmittel unter



Umständen sehr wertvoll. Fachleute aus der Physio- und Ergotherapie sind die Spezialisten für individuelle Anpassung. Stöcke und andere Gehhilfen können die Gelenke entlasten und so das Gehen erleichtern. Eine genaue Anpassung durch eine Fachperson ist nötig. Sind die Hände, speziell das Daumen-Grundgelenk, von einer Arthrose betroffen, kann eine Arbeitsschiene angepasst werden, um die Belastung zu reduzieren.

Im Katalog «Alltagshilfen» der Rheumaliga Schweiz finden Sie rund 150 nützliche Produkte für Haushalt, Küche und Büro. Besprechen Sie Ihre Situation mit einer Fachperson oder lassen Sie sich von der Rheumaliga beraten.

Für Probleme mit den Knie- oder Hüftgelenken sind dämpfende Schuhsohlen oder Einlagen vom Orthopädietechniker eine Option. Sie können auch Fehlstellungen korrigieren wie etwa leichte X- oder O-Beine sowie Knick-Senkfüsse. Und ein fachgerechtes Taping (Heftpflasterverband) der Kniescheibe kann Schmerzen ebenfalls reduzieren, zum Beispiel bei einer Wanderung.

Operative Behandlung

Ob man sich als Patient operieren lassen soll, ist eine individuelle Frage. Bei der Entscheidungsfindung spielen die Stärke der Schmerzen und die Ansprüche an die eigene Mobilität eine grosse Rolle. Am bekanntesten sind gelenkersetzende Operationen,

es gibt aber auch Korrekturoperationen und in Zukunft vielleicht gar Knorpeltransplantationen.

Gelenkersatz

Hat die Arthrose ein Gelenk bereits stark zerstört, kann das Einsetzen eines künstlichen Gelenks (Prothese) die Lebensqualität wieder erheblich verbessern. Diese Operationen können Schmerzen und starke Bewegungseinschränkungen beim Gehen und Stehen aufheben. Der Betroffene erlangt damit wieder viel mehr Selbständigkeit.

Korrekturoperationen

Eine Fehlstellung der Knochen kann angeboren oder erworben sein. Ziel einer Korrekturoperation ist es, die Belastung der Gelenke zu reduzieren und so die Ausbildung einer Arthrose zu verhindern oder zu verlangsamen.

Knorpeltransplantationen

Erst im experimentellen Stadium befinden sich so genannte Knorpeltransplantationen. Dabei

wird Knorpel aus anderen Gelenkabschnitten oder sogar im Reagenzglas gezüchteter Knorpel an Stellen mit defektem Knorpel eingesetzt.

Ob und wann sich diese neuen Methoden in der täglichen Praxis durchsetzen werden, ist ungewiss.

Komplementärmedizinische Therapien

Menschen mit einer schmerzhaften Arthrose sind meist sehr offen für das breite Behandlungsangebot der Komplementärmedizin. Charakteristisch ist hier die Grundidee, dass Gesundheit mit mehr als nur körperlichen Faktoren zu tun hat.

Pflanzliche Schmerzmittel

Gerade bei Arthrose gibt es viele gut untersuchte Medikamente, vor allem in der Phytotherapie (Pflanzenheilkunde) und in der so genannten orthomolekularen Medizin. Im Vordergrund stehen pflanzliche Schmerzmittel, etwa auf der Basis der Weidenrinde oder der Teufelskralle. Regelmässig eingenommen, ist mit diesen Präparaten eine Schmerzlinderung



möglich. Lokal anwendbar sind Salben und Gele auf Basis von Beinwell oder Arnica.

Bei sachgemässer Anwendung und unter fachlicher Anleitung sind diese Präparate gut verträglich und in der Regel problemlos mit den schulmedizinischen Medikamenten zu kombinieren. Manche Präparate werden sogar von der Grundversicherung erstattet, dies sollte aber im Einzelfall vorher abgeklärt werden.

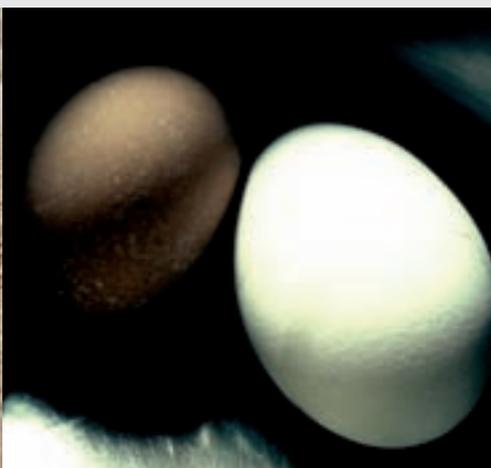
Chinesische Medizin

Eine weitere Methode ist die Chinesische Medizin, hier vor allem die Akupunktur, die lindernde Effekte bei Gelenkschmerzen zeigen kann.

Magnetfeldtherapie

Seit ein paar Jahren wird die «Magnetfeldtherapie» für die Behandlung vieler rheumatischer Krankheiten propagiert. Bei Arthrose scheint die Behandlung eine gewisse schmerzhemmende Wirkung zu haben. Sie wird aber nicht von der Grundversicherung übernommen und ist teilweise sehr teuer.

Wenn Sie eine komplementärmedizinische Methode in Erwägung ziehen, ist es wichtig, einen gut ausgebildeten Therapeuten zu haben. Auch sollte der behandelnde Arzt darüber informiert werden, dass noch zusätzliche Behandlungen zur Anwendung kommen.



Das sind die Fachleute

Um die Arthrose wirksam zu behandeln, müssen Sie und verschiedene Fachpersonen eng zusammenarbeiten. Je nach Beschwerden oder Verlauf der Arthrose kommen andere Expertinnen und Experten zum Zug.

Hausarztmedizin

Wenn Sie zum ersten Mal mit dem Problem Arthrose konfrontiert sind, wird der Hausarzt Art und Schwere der Erkrankung ermitteln und Ihnen wertvolle Ratschläge geben. Wenn nötig, verschreibt er Ihnen auch Schmerzmittel. Sollte sich die Arthrose verschlimmern, kann er Sie an einen Rheumatologen, einen Orthopäden, einen Physiotherapeuten oder an andere Fachleute überweisen.

Rheumatologie

Zieht die Arthrose zahlreiche Gelenke in Mitleidenschaft oder geht sie mit Reizungen des Gelenkes einher, ist die Behandlung durch einen Rheumatologen ratsam. Dieser Facharzt ist auf Erkrankungen des Bewegungsapparates spezialisiert.

Orthopädie

An einen orthopädischen Chirurgen verweist man, wenn schwere Gelenkschäden vorhanden sind und eine Operation nötig sein könnte. Möglich sind Korrekturoperationen von Gelenkfehlstellungen oder der Einsatz eines Kunstgelenks.

Physiotherapie

Der Physiotherapeut hilft Ihnen, Ihre Gelenke, Sehnen und Muskeln



funktionstüchtig zu erhalten. Er unterstützt Sie dabei, sich eine gute Haltung anzueignen. Weiter berät er Sie und zeigt Ihnen, welche Übungen Sie zu Hause durchführen können. Für Gehhilfen wie Stöcke oder Krücken gibt er Ihnen Tipps und erklärt, wie man diese am besten nutzt. Und er hilft Ihnen, Schmerzen oder Steifheit mit verschiedenen Techniken wie Wärmeanwendungen, Schallwellen oder Massage zu bessern.

Ergotherapie

Der Ergotherapeut gibt Ihnen Tipps, wie Sie alltägliche Verrichtungen wie das Anziehen, Kochen oder Schreiben gelenkschonend und weitgehend schmerzfrei ausführen können. Er zeigt Ihnen Hilfsmittel, die Ihren Alltag erleich-

tern und Ihre Gelenke schützen. Wenn nötig, passt er Ihnen Schienen an, um etwa eine Fehlstellung Ihrer Hand zu vermeiden.

Podotherapie und Orthopädietechnik

Ein Podologe (Fusspfleger) oder Podotherapeut berät Sie rund um Ihre Füße. Neben der Fusspflege geht es auch um die Schuhe. Anpassungen an der Innensohle oder Schuheinlagen können Fuss- und Gelenkbeschwerden bessern.

Ernährungsberatung

Ernährungsberater finden Sie in eigenen Praxen oder auch in Krankenhäusern oder Hauspflegeeinrichtungen (Spitex). Sie helfen Ihnen bei der Planung einer ausgewogenen Ernährung und beim Abnehmen, was besonders bei der Kniearthrose wichtig ist.

Rheumaliga

Die Rheumaliga ist mit ihren Fachleuten Ihr Kompetenzzentrum für Information, Beratung, Bewegung und Alltagshilfen.

In Bewegung bleiben

Sie können im Alltag selbst viel tun, um Ihre Beschwerden zu bessern:

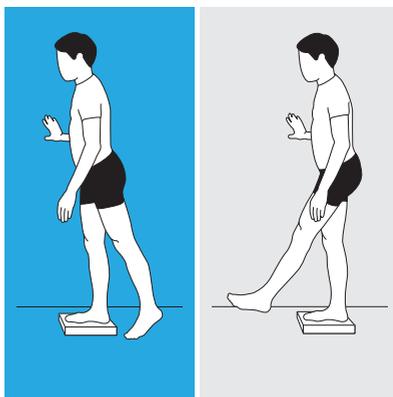
→ Bleiben Sie in Bewegung!

Zum Beispiel durch Velofahren, Schwimmen, Spaziergehen oder Nordic Walking. Vermeiden Sie gelenkbelastende Sportarten wie Joggen auf Asphalt oder Tennis.

Die Broschüre «Sport für Einsteiger und Umsteiger» der Rheumaliga Schweiz gibt wertvolle Tipps (siehe Kapitel «Weitere Literatur»).

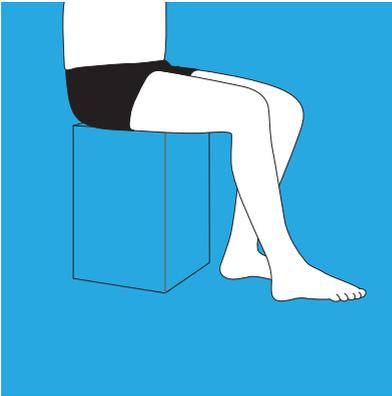
→ Machen Sie täglich leichte Übungen mit den schmerzenden oder steifen Gelenken!

Schmerzende Gelenke zu lockern kann die Beschwerden bessern. Mit den Übungen schärfen Sie auch Ihre Sinne: Sie merken, welche Gelenke besondere Vorsicht verlangen. Im Buch «Bewegungsübungen» der Rheumaliga Schweiz finden Sie bewährte Übungen von Kopf bis Fuss (siehe Kapitel «Weitere Literatur»).



Gleich nach dem Aufstehen am Morgen:

Bewegen Sie die Hüftgelenke, ohne sie zu belasten! Sie stehen mit dem Fuss der nicht betroffenen Seite auf einem Fusschemel oder Telefonbuch. Das Bein der betroffenen Seite lassen Sie hängen, mit einer Hand halten Sie sich fest. Lassen Sie nun das frei hängende Bein locker aus der Hüfte vor und zurück und seitlich schwingen, während mindestens einer Minute.



Nach langem Sitzen: Bewegen Sie die Kniegelenke, ohne sie zu belasten!

Sie sitzen auf dem Stuhl und lassen Ihre Füße auf dem Boden hin und her gleiten.



Bei schmerzenden Händen: Baden Sie Ihre Finger in Linsen! Sie sitzen vor einem Tisch, Ihre Hände befinden sich in einer Schale mit im Kühlschrank gekühlten, ungekochten Linsen. «Baden» Sie nun Ihre Hände, indem Sie kleine Bewegungen ausführen.

→ Bewegungsübungen in der Gruppe machen Spass!

Die Rheumaliga bietet Aquacura an, eine therapeutische Wassergymnastik. Dabei üben Sie im warmen Wasser unter der Leitung von erfahrenen Physiotherapeutinnen. Für Wasserscheue gibt es auch spezielle Arthrose-Gymnastik-Kurse in der Halle. Das Schöne an der Gymnastik in der Gruppe sind die Geselligkeit und dass ein regelmässiges Trainieren leichter fällt. Alles Wissenswerte zum vielfältigen Kursangebot finden Sie bei der Rheumaliga Ihres Wohnkantons (siehe Kapitel «Nützliche Adressen»).

→ Verändern Sie regelmässig die Körperstellung. Vermeiden Sie langes Sitzen oder Stehen oder andere einseitige Belastungen wie längere Autofahrten ohne Pausen.

→ Regelmässige Bewegung und gesunde Ernährung: Das Erfolgsrezept für Ihr persönliches Idealgewicht!

Velofahren, Schwimmen, Spazierengehen und Nordic Walking sind gelenkschonende Sportarten.

Das bewährt sich im Alltag

→ Tragen Sie bequeme Schuhe, die nicht drücken und Ihren Füßen ausreichend Halt geben. Zum Beispiel Schuhe mit Schnürverschluss und dicken, stossdämpfenden Sohlen.

→ Benutzen Sie Hilfsmittel, zum Beispiel einen Gehstock, einen elektrischen Dosenöffner oder eine Reinigungsbürste mit langem Stiel. Legen Sie sich Hilfsmittel zu, auch wenn Sie die Bewegungen noch ausführen können. So beugen Sie vor und schonen die Gelenke. Clevere Hilfsmittel finden Sie im Katalog «Alltagshilfen» der Rheumaliga Schweiz (siehe Kapitel «Weitere Literatur»).

→ Prüfen Sie, ob an der Einrichtung Ihrer Wohnung, Ihres Hauses, Gartens oder Arbeitsplatzes einfache Anpassungen möglich sind, die Ihnen das tägliche Leben erleichtern. Eine Ergotherapeutin kann dabei beraten.



Elektrischer Dosenöffner



Badezimmerbürste

Schmerz beginnt im Kopf

Schmerzen bei Arthrose entstehen in erster Linie durch eine Reizung der Schmerzrezeptoren in den Gelenken. Schmerzrezeptoren sind feine Nervenendigungen, die zum Beispiel durch Über- oder Fehlbelastung oder durch Abnutzung gereizt werden und dann Signale ans Gehirn weiterleiten, die als Schmerz wahrgenommen werden.

Setzen Sie sich kleine und überschaubare Ziele.

Schmerzgedächtnis

Akuter Schmerz ist ein nützliches Warnsignal, weil er dafür sorgt, dass wir so schnell wie möglich etwas gegen die Ursache der Schmerzen unternehmen. Nicht immer lassen sich die Ursachen, zum Beispiel Abnutzung, aber beseitigen. Sind die Schmerzfühler infolge einer chronischen rheumatischen Erkrankung wie der Arthrose dauernd aktiv, kann die

Schmerzverarbeitung aus den Fugen geraten. Das Nervensystem lernt, selbst auf schwache Signale mit starken Schmerzantworten zu reagieren. Spezialisten sprechen vom so genannten «Schmerzgedächtnis».

Verschiedene Hirnregionen aktiviert

Noch eine andere Tatsache ist für Betroffene wichtig zu wissen: Wenn ein elektrischer Impuls von einem Schmerzfühler in einem betroffenen Gelenk über das Rückenmark ins Gehirn jagt, aktiviert dies verschiedene Hirnregionen. Dazu gehören auch Regionen, in denen das Gehirn Gefühle, Gedanken und Erfahrungen verarbeitet. Zwischen Schmerz und psychischen Symptomen wie etwa Angst und Depression kann es somit einen Zusammenhang geben. Zudem bringen Schmerzreize weitere Symptome wie zum Beispiel Schlafstörungen und Appetitmangel mit sich.

Dem Schmerz ausweichen

Geplagt von Schmerzen ist es naheliegend, allem auszuweichen,



was den Schmerz auslösen oder verstärken könnte. Ein Teufelskreis – denn oft fällt dann genau das weg, was bisher Spass gemacht hat oder ablenken konnte. Und häufig kommt Bewegung zu kurz. Die Folgen sind mehr Muskelverspannung und Muskelabbau – beides Faktoren, die wiederum zu mehr Schmerzen führen können. Viele Faktoren beeinflussen den Schmerz – damit gibt es auch viele Ansatzpunkte, um besser mit Schmerzen leben zu können. Medikamentöse Behandlung, regelmässige und angepasste Bewegung und Sorge für das psychische Wohlbefinden gehören dazu.

Nehmen Sie Ihre Schmerzen in den Griff

- Nehmen Sie Ihre Schmerzen ernst. Ausschliesslich die Zähne zusammen zu beissen ist genau so wenig hilfreich wie sich ausschliesslich zu schonen.
- Wenden Sie sich bei wiederkehrenden starken Schmerzen an eine Fachperson, die sich auf Schmerz spezialisiert hat.
- Schmerzmittel müssen individuell abgestimmt werden. Je nach Schmerzsymptom verschreibt der Arzt die für Sie passenden Medikamente zur Schmerzlinderung.
- Lassen Sie sich physiotherapeutisch behandeln und suchen Sie nach einer Bewegungstherapie, die Ihnen hilft (zum Beispiel Feldenkrais).



- Werden Sie körperlich aktiv, unabhängig von der Art des Schmerzsymptoms, zum Beispiel in den Bewegungs- und Wasserkursen der Rheumaliga.

- Gönnen Sie Ihrem Körper Verwöhnpausen (zum Beispiel Massagen).

- Unternehmen Sie Dinge, die Sie ablenken; trainieren Sie nicht nur Ihren Körper, sondern auch Ihren Geist, lassen Sie sich von Neuem inspirieren.

- Erlernen Sie Entspannungsmethoden und Methoden, mit denen Sie sich ablenken können. Probieren Sie aus, was Ihnen gut tut (zum Beispiel Autogenes Training, Musiktherapie, Medi-

tation, Phantasieeisen, Imaginationen, Atemübungen oder Hypnotherapie).

- Und ganz wichtig: Setzen Sie sich kleine und überschaubare Ziele. Nehmen Sie sich nicht zuviel vor bei Ihrem persönlichen Schmerzbewältigungsprogramm. Belohnen Sie sich für jeden Versuch, den Sie unternehmen, unabhängig davon, wie erfolgreich er ist! Unternehmen Sie nicht nur etwas gegen den Schmerz, sondern auch etwas für sich selbst.

Bouchard-Knoten

Verdickung der Fingermittelgelenke
bei Arthrose

Coxarthrose

Arthrose des Hüftgelenks

Gonarthrose

Arthrose des Kniegelenks

Heberden-Knoten

Verdickung der Fingerendgelenke
bei Arthrose

Rhizarthrose

Arthrose des Daumensattelgelenks



Über die Rheumaliga

Die Rheumaliga setzt sich für Menschen mit einer rheumatischen Krankheit ein und fördert die Gesundheit: mit Informationsbrochüren, Kursen, Beratung, Alltagshilfen und Präventionsarbeit.

Diese Dienstleistungen erbringt sie schweizweit und richtet sich damit an Betroffene, Health Professionals, Ärzte und die Öffentlichkeit.

Die Rheumaliga Schweiz ist eine Dachorganisation mit Sitz in Zürich und vereinigt 20 kantonale/regionale Rheumaligen und fünf nationa-

le Patientenorganisationen. Sie besteht seit 1958 und trägt das ZEWO-Gütesiegel für gemeinnützige Organisationen.

Unterstützen Sie unsere Arbeit mit einer Spende!

Herzlichen Dank.

Postkonto 80-2042-1

Bank UBS Zürich

IBAN CH83 0023 0230 5909 6001 F

Publikationsliste der Rheumaliga Schweiz

(D 001) gratis

Bewegungsübungen

Rheumaliga Schweiz, 3. Auflage
2009 (D 401)
CHF 15.00

Sport für Einsteiger und Umsteiger

Broschüre der Rheumaliga Schweiz
(D 3013)
gratis

Beweglich durch Dehnen

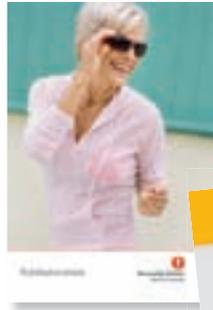
Kleinposter der Rheumaliga
Schweiz (D 1013)
gratis

Kursflyer Aquawell

Das Wassertraining der Rheumaliga
Schweiz (D 202)
gratis

Kursflyer Aquacura

Die therapeutische Wassergymnastik
der Rheumaliga Schweiz (D 203)
gratis



Kursflyer Nordic Walking

(D 205)

gratis

Ernährung

Rheumaliga Schweiz, 2. Auflage

2009 (D 430)

CHF 15.00

Alltagshilfen

Katalog der Rheumaliga Schweiz

(D 003)

gratis

Medikamente bei rheumatischen Krankheiten

Broschüre der Rheumaliga Schweiz

(D 303)

gratis

Rückenschmerzen

Broschüre der Rheumaliga Schweiz

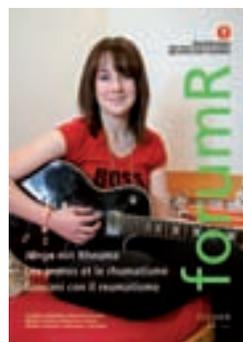
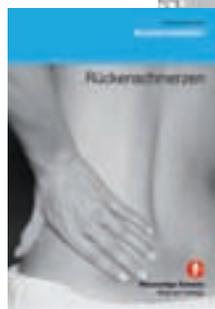
(D 311)

gratis

Rheumamagazin forumR

(Jahresabonnement, erscheint 4 x
pro Jahr) (D 402)

CHF 16.40



Rheumaliga Schweiz

Josefstrasse 92, 8005 Zürich, Tel. 044 487 40 00, Fax 044 487 40 19
Bestellungen 044 487 40 10, info@rheumaliga.ch, www.rheumaliga.ch

Kantonale Rheumaligen

Aargau, Tel. 056 442 19 42, info.ag@rheumaliga.ch

Beide Appenzell, Tel. 071 351 54 77, info.ap@rheumaliga.ch

Beide Basel, Tel. 061 269 99 50, info@rheumaliga-basel.ch

Bern, Tel. 031 311 00 06, info.be@rheumaliga.ch

Freiburg, Tel. 026 322 90 00, info.fr@rheumaliga.ch

Genf, Tel. 022 718 35 55, laligue@laligue.ch

Glarus, Tel. 055 640 49 82, info.gl@rheumaliga.ch

Jura, Tel. 032 466 63 61, info.ju@rheumaliga.ch

Luzern, Unterwalden, Tel. 041 377 26 26, rheuma.luuw@bluewin.ch

Neuenburg, Tel. 032 913 22 77, info.ne@rheumaliga.ch

St. Gallen, Graubünden, Fürstentum Liechtenstein

Geschäftsstelle: Tel. 081 302 47 80, hess.roswitha@hin.ch

Sozialberatung: Tel. 081 303 38 33, sg.rheumaliga@resortragaz.ch

Schaffhausen, Tel. 052 643 44 47, rheuma.sh@bluewin.ch

Solothurn, Tel. 032 623 51 71, rheumaliga.so@bluewin.ch

Tessin, Tel. 091 825 46 13, segretariato@lucr.ch

Thurgau, Tel. 071 688 53 67, info.tg@rheumaliga.ch

Uri, Schwyz, Tel. 041 870 40 10, rheuma.uri-schwyz@bluewin.ch

Waadt, Tel. 021 623 37 07, info@lvr.ch

Wallis, Tel. 027 322 59 14, vs-rheumaliga@bluewin.ch

Zug, Tel. 041 750 39 29, rheuma.zug@bluewin.ch

Zürich, Tel. 044 405 45 50, info.zh@rheumaliga.ch

**Unterstützen Sie unsere Arbeit mit einer
Spende! Herzlichen Dank.**

Postkonto 80-2042-1

Bank UBS Zürich
IBAN CH83 0023 0230 5909 6001 F



Impressum

Autoren

Dr. med. Thomas Langenegger, Zuger Kantonsspital, Baar
Dr. med. Adrian Forster, Klinik St. Katharinental,
Diessenhofen

Gestaltung

pourquoi-pas, Zürich

Fotos

www.photocase.de / www.dreamstime.com

Projektleitung

Dr. phil. Claudia Hagmayer, Rheumaliga Schweiz

Herausgeber

© by Rheumaliga Schweiz,

8. vollständig überarbeitete Auflage 2010



Krankheitsbilder
D 301

22'000 / OD / 03.2010

Ihre Experten für
rheumatische Krankheiten

Rheumaliga Schweiz
Josefstrasse 92
8005 Zürich

Tel. 044 487 40 00
Fax 044 487 40 19
E-Mail info@rheumaliga.ch
www.rheumaliga.ch



www.physioswiss.ch

Schweizerische
Gesellschaft für
Rheumatologie 

www.rheuma-net.ch



Rheumaliga Schweiz
Bewusst bewegt