

Rheuma – rechtzeitig reagieren

Ein Ratgeber für Betroffene



Deutsche | RHEUMA-LIGA

• GEMEINSAM MEHR BEWEGEN •



Rheuma – rechtzeitig reagieren

Ein Ratgeber für Betroffene



Herausgeber

Deutsche Rheuma-Liga Bundesverband. e. V.
Welschnonnenstr. 7, 53111 Bonn

Autorin

Maren Peters

Projektentwicklung / Redaktion

Katja Hinnemann

Fachliche Beratung

Dr. med. Wolfgang Brückle
Prof. Dr. med. Stefan Schewe

Gestaltung

KonzeptQuartier® GmbH, Fürth

Druck

Druckerei Engelhardt, Neunkirchen

8. Auflage – 20.000 Exemplare, 2020

Drucknummer A2/BV/08/20

Bilder

Kirsten Kofahl, Deutsche Rheuma-Liga
Deutsche Rheuma-Liga – Bildschön
Fotolia: glisic_albina, lightpoet, Printemps
iStock: AdamGregor, FatCamera, RoBeDeRo,
Wavebreakmedia

Gefördert durch:



Bundesministerium
für Gesundheit

aufgrund eines Beschlusses
des Deutschen Bundestages

Bei allen Bezeichnungen, die sich auf Personen beziehen, haben wir aus Gründen der leichteren Lesbarkeit die männliche Form gewählt. Mit der gewählten Formulierung sprechen wir aber ausdrücklich alle Geschlechter an.

Liebe Leserinnen und Leser,

etwa ein Viertel der Menschen in Deutschland kann sich aufgrund von Erkrankungen der Muskulatur und des Skeletts nur eingeschränkt bewegen. Bei zehn Millionen Betroffenen sind die Beschwerden behandlungsbedürftig chronisch. Allgemein wird dann von „Rheuma“ gesprochen.

Doch eine Krankheit namens Rheuma gibt es genau genommen nicht. Es handelt sich um einen Sammelbegriff für viele, zum Teil sehr unterschiedliche Erkrankungen des Stütz- und Bewegungsapparats.

An Rheuma kann unabhängig vom Alter jeder erkranken. So leiden etwa 1,5 Millionen Menschen in Deutschland unter entzündlich-rheumatischen Prozessen – das entspricht zwei Prozent der erwachsenen Bevölkerung. Hinzu kommen rund 20.000 rheumakranke Kinder. Die Entzündungen betreffen zumeist Gelenke, können aber auch Organe angreifen und jeweils irreparable Schäden verursachen. Eine frühzeitige Diagnose ist daher entscheidend.

Viele Krankheitsbilder – viele mögliche Ursachen. Eindeutige Auslöser sind bis heute für keine Form bekannt. Trotzdem wird eine rechtzeitige Therapie den Verlauf einer Erkrankung stark positiv beeinflussen, ihn oft sogar stoppen und schwere Gewebeschäden verhindern.

Manchmal ist es jedoch auch für Mediziner schwierig, Symptome eindeutig zuzuordnen, weil insbesondere am Anfang einer rheumatischen Erkrankung deren Anzeichen sehr unspezifisch sein können. Daher ist eine gute Zusammenarbeit zwischen Hausarzt und behandelndem Rheumatologen oder Orthopäden wichtig.

In dieser Broschüre informiert die Deutsche Rheuma-Liga über unterschiedliche Krankheitsbilder und Therapiemöglichkeiten rheumatischer Erkrankungen und gibt Anregungen zur Selbsthilfe.

Sie sind mit der Diagnose „Rheuma“ nicht allein! Werden Sie aktiv – umso wahrscheinlicher ist ein Therapieerfolg. Reagieren Sie rechtzeitig!

Ihre



Rotraut Schmale-Grede
Präsidentin der Deutschen Rheuma-Liga
Bundesverband e. V.





Vorwort	5
1 Rheuma rechtzeitig erkennen	8
1.1 Rheuma – was ist das?	9
1.2 Signale, Warnzeichen und Symptome erkennen	10
1.3 Entzündlich-rheumatische Erkrankungen	11
1.4 Degenerative Gelenk- und Wirbelsäulenerkrankungen	13
1.5 Chronische Schmerzsyndrome des Bewegungsapparates	14
1.6 Stoffwechselbedingte Erkrankungen	16
2 Diagnose Rheuma – und nun?	18
2.1 Mit Bewegung auf die Beine kommen	19
2.2 Selbstmanagementkurse	21
2.3 Schmeckt gut – tut gut: Die richtige Ernährung bei Rheuma	22
2.4 Tipps für einen leichteren Alltag	24
Im Einsatz für rheumakranke Menschen	26
Anschriften der Deutschen Rheuma-Liga	28
Informationsmaterial der Deutschen Rheuma-Liga	30

1 Rheuma rechtzeitig erkennen



1.1 Rheuma – was ist das?

Gelenk- und Muskelschmerzen oder morgens nur schlecht zugreifen zu können, solche Beschwerden kennt fast jeder. Zumeist sind sie harmlos und bei etwas Schonung schnell wieder abgeklungen. Rheuma hingegen bleibt. In der Regel verläuft die Krankheit chronisch und muss lebenslang ärztlich kontrolliert und behandelt werden.

Das Leiden ist keine so genannte Zivilisationskrankheit, sondern begleitet die Menschheit schon lange. Bereits der griechische Gelehrte Empedokles beschrieb im 5. Jahrhundert vor Christus entsprechende typische Symptome und fasste sie unter dem Begriff Rheuma („fließender Schmerz“) zusammen.

Damit Betroffene mit möglichst wenigen Beeinträchtigungen ihren Alltag weiterleben können, ist es wichtig, die Krankheit frühzeitig zu erkennen. Wer länger als eine Woche unter stärkeren, nicht erkläraren Schmerzen und Schwellungen an Gelenken oder Schmerzen und Schwäche von Muskeln leidet, sollte zum Arzt gehen.

Ein Sammelbegriff

Rheuma ist ein Überbegriff für mehr als 100 Erkrankungen. Sie alle äußern sich in chronischen Schmerzen, können aber ganz unterschiedliche Körperteile betreffen. Manche Krankheitsformen verlaufen leicht, andere führen zu starken Einschränkungen. Selten kann es sogar zu lebensbedrohlichen Situationen kommen.

Rheuma entwickelt sich oft über Jahre unbemerkt und greift zumeist die Gelenke an. Manchmal schädigt es aber auch das Nervensystem oder die Organe.

Da die Ursachen und viele Zusammenhänge noch immer unbekannt sind, können nur die Symptome behandelt werden. Bei frühzeitiger Erkennung und mit konsequenter Therapie lassen sich jedoch schwere Verlaufsformen verhindern oder zumindest stark abmildern.

Unabhängig vom Krankheitsbild gilt: Je eher Rheuma erkannt und behandelt wird, desto besser sind die Erfolgsaussichten!

Die häufigsten rheumatischen Erkrankungen auf einen Blick

Entzündlich-rheumatische Erkrankungen

- Rheumatoide Arthritis
- Juvenile Idiopathische Arthritis (Rheuma bei Kindern und Jugendlichen)
- Psoriasis-Arthritis – meist mit Schuppenflechte
- Reaktive Arthritis – oft nach Harnwegs- und Darminfekten
- Ankylosierende Spondyloarthritis (Morbus Bechterew)
- Vaskulitiden
- Kollagenosen, zum Beispiel Systemischer Lupus Erythematoses

Degenerative Gelenk- und Wirbelsäulenerkrankungen

- Arthrose (Gelenkverschleiß)
- Spondylose (mit Verschleiß der Wirbelsäule)

Chronische Schmerzsyndrome des Bewegungsapparates

- Fibromyalgie
- Reizung oder Entzündung von Sehnenansätzen, Sehnencheiden oder Schleimbeuteln
- Nervenengpasssyndrome (zum Beispiel Karpaltunnelsyndrom)

Stoffwechselbedingte Erkrankungen

- Gicht
- Osteoporose

1.2 Signale, Warnzeichen und Symptome erkennen

Nehmen Sie die Alarmsignale Ihres Körpers ernst: Lassen Sie sich bei länger andauernden Schmerzen unklarer Ursache unbedingt untersuchen! Nur eine frühe Diagnose ermöglicht eine rechtzeitige Therapie und kann verhindern, dass Sie später unter vermeidbaren Einschränkungen leiden müssen.

Wenn Sie eine der nebenstehenden Fragen mit „Ja“ beantworten müssen, sollten Sie mit Ihrem Hausarzt sprechen. Er kann die Gelenke genau untersuchen sowie erste Blut- und Urinanalysen erstellen. Erhärtet sich der Verdacht auf eine Rheumaerkrankung, wird Ihr Hausarzt Sie an einen Rheumatologen oder Orthopäden überweisen.

Hinweise auf entzündliches Rheuma

- Haben Sie morgens steife Finger und können kaum greifen? Stellen Sie ähnliche Probleme in anderen Gelenken oder an der Wirbelsäule fest? Wenn ja: Wie lange halten diese Beschwerden an? Verschwinden diese, wenn Sie sich einige Zeit bewegt haben?
- Wachen Sie regelmäßig nachts, nach einigen Stunden Schlaf, oder am frühen Morgen wegen tief sitzender Rückenschmerzen auf?
- Haben Sie Schwellungen an Fingern, Handgelenken oder Zehen? Sind auch andere Gelenke sichtbar geschwollen?
- Leiden Sie unter immer wiederkehrenden, unerklärlichen Gelenkschmerzen und/oder deutlicher Muskelschwäche?
- Haben Sie neben den Gelenkschmerzen zusätzlich auch Hautprobleme? Gibt es Schuppenflechte in der Familie? Leiden Sie unter Sonnenallergie?

Der entscheidende Unterschied

Häufig werden umgangssprachlich und im Verständnis rheumatoide Arthritis (Gelenkentzündung) und Arthrose (Gelenkverschleiß) verwechselt oder gleichgesetzt. Dabei handelt es sich jedoch um zwei verschiedene Erkrankungen.

Stellt der Hausarzt eine der Erkrankungen fest, wird er den Patienten bei entzündlicher rheumatoider Arthritis an einen Rheumatologen und bei Arthrose an einen Orthopäden überweisen. Dieser verordnet dann die aussichtsreichste Therapie.

Arthritis und Arthrose unterscheiden sich auch in den Symptomen. Während Entzündungen dazu führen, dass Betroffene nachts vor Schmerzen wach werden und morgens über lange Zeit die Gelenke kaum bewegen können, stört der Verschleiß die

Nachtruhe nicht. Zudem lässt die Morgensteifigkeit der Gelenke bei Arthrose häufig bereits nach wenigen Minuten nach. Durch schonende Bewegung nehmen die Schmerzen bei Arthritis zumeist ab, bei Arthrose – trotz aller Vorsicht – eher zu.

Entzündungen bei rheumatoider Arthritis können die Gelenkstruktur angreifen. Dadurch entstehen bleibende Schäden. Frühzeitiges Handeln ist sehr wichtig.

Als Faustregel gilt: Etwa drei Monate nachdem die ersten Symptome aufgetreten sind, sollte die Diagnose gestellt und eine Therapie begonnen sein. Dann haben Betroffene die besten Aussichten, dass ihr Rheuma nicht chronisch wird.

1.3 Entzündlich-rheumatische Erkrankungen

Die entzündlich-rheumatischen Erkrankungen werden oft als „Rheuma im engeren Sinne“ bezeichnet. Eines ihrer Kennzeichen ist eine Störung des Immunsystems. Diese Formen von Rheuma verlaufen in der Regel chronisch und schubweise. Häufig betreffen sie nicht nur das Skelett, sondern auch innere Organe, das Nervensystem oder die Haut. Sie führen unbehandelt zur fortschreitenden Zerstörung von Gelenken.

Die **rheumatoide Arthritis** oder chronische Polyarthritis ist die häufigste Form. Hierbei bewirkt eine Fehlsteuerung des Immunsystems zumeist eine chronische Entzündung der Gelenkinnenhaut, die Schwellungen, manchmal auch Überwärmung und Funktionseinschränkungen verursacht. Es können auch Gefäße oder Organe betroffen sein. Neben der Entzündung lässt sich oft ein so genannter Rheumafaktor im Blut nachweisen. Frauen sind etwa dreimal häufiger betroffen als Männer. Ohne effektive Behandlung greift die Entzündung Knorpel und Knochen an und kann sie irreparabel schädigen, in wenigen Jahren sogar völlig zerstören.

Die **Arthritis im Kindesalter** (Juvenile Idiopathische Arthritis) ist ein Oberbegriff für alle rheumatischen Erkrankungen bei Kindern und Jugendlichen und stellt schon allein wegen des Alters der Betroffenen und ihrer sehr unterschiedlichen Ausprägungen einen Sonderfall dar.

Bei einer **Spondyloarthritis** lässt sich dagegen kein Rheumafaktor im Blut nachweisen. Es finden sich in der Regel jedoch Entzündungsmarker und in einem Teil der Fälle ein genetischer Faktor, das HLA-B27. Die Entzündung betrifft zumeist die Wirbelsäule, beginnend am Kreuz-Darmbein-Gelenk, kann aber auch alle anderen Gelenke, Organe, Sehnen und sogar die Knochen selbst angreifen. Die ankylosierende Spondylarthritis, besser bekannt als **Morbus Bechterew**, führt unbehandelt mit der Zeit zu einer fortschreitenden Verknöcherung der Kreuzdarmbeingelenke und teilweise auch der Wirbelsäule, die hierdurch schließlich versteifen kann. Diese Veränderungen sind im Röntgenbild gut erkennbar.

Bei einer **Psoriasis-Arthritis** leiden die Betroffenen neben den Gelenkentzündungen zusätzlich unter Schuppenflechte (Psoriasis). Bei der chronisch-entzündlichen Erkrankung greift das fehlgesteuerte Immunsystem das eigene Gewebe der Haut und Gelenke an. Äußerlich kennzeichnend sind schuppige, entzündete Hautareale, die Betroffene zusätzlich psychisch sehr belasten können. Meist treten die schuppigen Hautveränderungen schon Jahre vor den Gelenkentzündungen auf.

Die **reaktive Arthritis** kann nach unterschiedlichen Infekten auftreten, meistens in Folge eines Harnwegs- oder Darminfekts. So kann es kurz nach einer Blasenentzündung oder einem Darminfekt zu einer plötzlichen Schwellung von Knie- oder Sprunggelenken kommen.

Kollagenosen (Bindegeweserkrankungen) können Organe nachhaltig schädigen, so dass bei schweren Verläufen sogar Lebensgefahr bestehen kann. Betroffen sind vor allem Haut, Herz, Nieren, Lunge, Magen und Darm, Drüsen, Gefäße, blutbildende Organe sowie Gehirn und Nerven. Zu den Kollagenosen gehören unter anderem das Sjögren-Syndrom, der Systemische Lupus Erythematoses und die Sklerodermie.

Vaskulitis ist eine Entzündung der Blutgefäße. Sie entsteht, wenn das Immunsystem des Körpers fälschlicherweise die eigenen Blutgefäße angreift. Grund hierfür können eine Infektion, ein Medikament oder eine andere Erkrankung sein, häufig ist der Auslöser aber unbekannt.

Beispiel: Rheumatoide Arthritis

Krankheitsbild

Die rheumatoide Arthritis beginnt zumeist in den kleineren Gelenken wie Fingern und Zehen. Sie schmerzen, schwellen an und sind am Morgen lange steif. Im Laufe der folgenden Wochen und Monate können immer mehr Gelenke erkranken. Es gibt allerdings keinen festen Verlauf bei dieser Form des entzündlichen Rheumas. Jedes Gelenk kann gleich zu Beginn betroffen sein.

Neben den Gelenken entzünden sich häufig auch die Sehnenscheiden, schwellen an und behindern die Beweglichkeit. Allgemeinsymptome, zum Beispiel Erschöpfung, Muskel- und Leistungsschwäche, Fieber, Nachtschweiß oder Gewichtsverlust, sind ein Signal dafür, dass die Entzündungsprozesse den ganzen Körper belasten.

Die Krankheit verläuft oft in Schüben. Zeitweise sind Schmerzen und Schwellungen extrem, manchmal aber nur schwach ausgeprägt. Bei einigen Betroffenen bilden sich so genannte Rheumaknoten an den Gelenken aus, charakteristisch sind diese vor allem an den Fingern und am Ellbogen.

Diagnose

Rheumatoide Arthritis wird anhand der Krankheitssymptome und durch rheumatologische Untersuchungen festgestellt. Eine Blutanalyse zeigt Entzündungsmarker, vor allem den CRP-Wert (C-reaktives Protein), die Blutsenkungsgeschwindigkeit sowie eventuelle Rheumafaktoren und CCP-Antikörper (cyclisches citrulliniertes Peptid) an. Zudem liefern Ultraschallbilder wichtige Erkenntnisse. Weitere Verfahren können die Diagnose absichern, wie eine Magnetresonanztomografie (MRT). In bereits fortgeschrittenem Stadium

geben Röntgenbilder Aufschluss über den Verlauf und Stand der Krankheit.

Therapie

Da die Ursachen der rheumatoiden Arthritis noch nicht vollständig bekannt sind, kann sie bisher nicht durch eine gezielte Therapie geheilt werden. Daher ist oft ein ganzes Paket an Maßnahmen nötig, um Schmerzen zu lindern und Entzündungen zu unterdrücken, den Krankheitsverlauf möglichst zu stoppen und bleibende Schäden an Gelenken und Organen zu verhindern.

Vor allem die Entzündungen lassen sich durch Medikamente in vielen Fällen gut behandeln. Alternative Heilmethoden wie Kältepackungen, Quark- oder Essigwickel können zudem unterstützend schmerzlindernd wirken. Sie können aber nicht die schulmedizinische Behandlung ersetzen.

Trotz aller Therapiemaßnahmen ist die rheumatoide Arthritis eine langwierige Erkrankung, die Körper und Psyche angreift. Die oft heftigen Schmerzen und Einschränkungen im Alltag sind auf Dauer sehr belastend.

! TIPP

Ausführliche Informationen zum Thema liefert der Ratgeber „Rheumatoide Arthritis – Therapie und Lebensperspektiven“.



1.4 Degenerative Gelenk- und Wirbelsäulenerkrankungen

Degenerative Gelenkerkrankungen sind sehr weit verbreitet. Dabei handelt es sich um Schäden oder Veränderungen des Gelenkknorpels, deren Ursache oft rein altersbedingte Abnutzungserscheinungen sind. Es kann aber auch in jüngeren Jahren zu einer vorzeitigen Knorpelzerstörung als Folge eines Knochenbruchs, einer Verletzung des Bandapparats, starker Fehlstellungen im Skelett, übermäßiger Belastung, Stoffwechselproblemen oder länger andauernden Gelenkentzündungen kommen. Auch die Bandscheiben der Wirbelsäule können aus diesen Gründen frühzeitig verschleißern. Die Folge sind Schmerzen und Bewegungseinschränkungen, die bis zur Arbeitsunfähigkeit führen können.

Regelmäßige, schonende Bewegung, sanftes Dehnen, Entspannungsübungen und Wärme aller Art werden oft als hilfreich empfunden.

Beispiel: Arthrose

Krankheitsbild

Arthrosen sind Gelenkerkrankungen, bei denen der Knorpel großflächig geschädigt ist. Zumeist sind Knie, Hüfte oder Finger und Zehen betroffen. Eine Heilung

ist nicht möglich, der Krankheitsverlauf kann aber sehr wohl beeinflusst werden. Da zerstörter Knorpel sich nicht neu bilden kann, gilt es, den noch verbliebenen Rest möglichst zu schützen.

Die Wahrscheinlichkeit, an Arthrose zu erkranken, steigt mit dem Alter. Verschleißerscheinungen in den Gelenken sind eine natürliche Folge jahrelanger häufiger Nutzung. Tritt eine Arthrose erst einmal auf, verschlimmert sie sich mit der Zeit zwangsläufig. Denn in aller Regel lässt sich eine weitere Belastung der betroffenen Gelenke nicht vermeiden.

Auch für Arthrose sind wechselnde Schmerzen in den betroffenen Gelenken typisch. Häufig spüren Betroffene vor allem so genannte Anlaufschmerzen, etwa wenn sie sich aus einem Sessel aufrichten oder aus dem Auto aussteigen.

Zu Beginn treten die Schmerzen nur vorübergehend auf, bessern sich nach kurzer Bewegung der Gelenke. Mit der Zeit entwickelt sich jedoch ein mehr oder minder starker Dauerschmerz. Feuchtkaltes Wetter verstärkt die Beschwerden oft.

Diagnose

Durch gründliche Untersuchungen kann der Arzt andere Erkrankungen als Schmerzursache ausschließen. Dafür röntgt er in der Regel die betroffenen Gelenke. Ergänzend können Laborbefunde und Ultraschallbilder gemacht werden, selten auch eine Kernspintomografie.

Therapie

Wärme oder Kälte, Krankengymnastik, Schwimmen, Radfahren – es gibt viele Behandlungsmöglichkeiten bei Arthrose. Da die Knorpelgesundheit von Bewegung abhängt, ist das oberste Ziel immer, die größtmögliche Beweglichkeit des Gelenks zu erhalten. Durch gezieltes Training müssen auch die stützenden Muskeln gestärkt und Verkrampfungen gelöst werden. Als Grundregel gilt dabei: Regelmäßig bewegen ohne allzu sehr zu belasten. Ideal geeignet ist das Funktionstraining der Deutschen Rheuma-Liga (siehe Seite 19).

Als begleitende Medikation können nach Bedarf und Absprache mit dem Arzt Schmerzmittel und nicht-steroidale Antirheumatika dienen. Letztere lindern zwar oft die Schmerzen, heilen jedoch nicht. Zudem haben sie oft starke Nebenwirkungen, belasten vor allem Magen, Nieren, Blutdruck und Herz-Kreislaufsystem. Sie sollten deshalb möglichst nur bedarfsweise, nicht durchgehend angewendet werden.

Wann operieren lassen?

Eine Operation empfiehlt sich nur, wenn das Bewegungstraining keinen Erfolg bringt. Oder wenn eine Fehlstellung die Arthrose verursacht und die Diagnose noch rechtzeitig erfolgt, um die Gelenkfunktion zu erhalten. Ist das Gelenk bereits stark geschädigt, kann nach sorgfältigem Abwägen als letzte Möglichkeit eine Prothese (künstliches Gelenk) eingesetzt werden.

! TIPP

Die Broschüre „Leben mit Arthrose – ein Leitfaden für Betroffene“ bietet ausführliche Informationen und viele praktische Tipps. Auch werden mögliche Therapien sowie Chancen und Risiken von Gelenkoperationen genannt.

1.5 Chronische Schmerzsyndrome des Bewegungsapparates

Unter den chronischen Schmerzsyndromen des Bewegungsapparates ist der chronische Rückenschmerz die weitaus häufigste Erkrankung. Bei vielen Betroffenen sind die Schmerzen so stark, dass sie zu einer Behinderung führen.

Zu den chronischen Schmerzsyndromen des Bewegungsapparates gehört auch Fibromyalgie.

Beispiel: Fibromyalgie

Das Fibromyalgiesyndrom ist eine komplexe muskuloskeletale Schmerzkrankheit. Sie betrifft in Deutschland 1,5 Millionen Menschen. Begleiterscheinungen sind häufig Müdigkeit, Schlafstörungen und eingeschränkte Leistungsfähigkeit.

Die Betroffenen leiden unter starken allgemeinen Muskelschmerzen und extremer Druckempfindlichkeit. Die den ganzen Körper betreffenden Beschwerden ziehen viele weitere nach sich. Viele Patienten werden zu Beginn mit ihren Symptomen nicht ernst genommen. Vor allem Frauen mittleren Alters leiden an Fibromyalgie.

Krankheitsbild

Die Muskeln schmerzen diffus am ganzen Körper oder die betroffenen Stellen wechseln. Da der Rücken die zentrale Körperachse bildet, beginnen und bündeln sich die Schmerzen hier häufig.

Längeres Stehen und Sitzen verschlimmert die Symptome zumeist, wodurch vor allem bei Schreibtischarbeit und sehr einseitigen Tätigkeiten starke Schmerzen auftreten können. Die Folgen sind Ein- und Durchschlafstörungen, allgemeine Erschöpfung und Leistungsabfall.

Hinzu können Verspannungen, Kopfschmerzen, Gefühlsstörungen in Händen und Füßen, Magen- und Darmbeschwerden, Herzjagen, Kloß-im-Hals- und Atemnot-Gefühle kommen. Auch die Psyche wird oft stark belastet. Es kann depressive Phasen geben und den Betroffenen fällt es schwer, ihren Alltag zu meistern.

Diagnose

Da es bisher keine zuverlässig im Labor nachweisbaren Parameter gibt, muss der Arzt eine Fibromyalgie vor allem über ein umfassendes Ausschlussverfahren diagnostizieren. Dazu müssen die Beschwerden der Betroffenen richtig eingeordnet werden. Entzündungen, Schilddrüsenerkrankungen und ein Vitamin D-Mangel müssen ausgeschlossen werden. Auch können erhöhte Druckschmerzen an bestimmten Körperstellen, so genannte Tender Points, ein Hinweis auf diese Erkrankung sein.

Obwohl die Krankheit stark von psychischen Faktoren beeinflusst wird, sind die Schmerzen keine Einbildung und müssen medizinisch behandelt werden. Häufig dauert es jedoch lange, bis die Diagnose vorliegt.

Therapie

Da Ursachen und Auslöser einer Fibromyalgie noch nicht genau bekannt sind, können nur die Symptome behandelt und mögliche Ängste genommen werden.

Bewegungstraining ist einer der wichtigsten Bestandteile der Therapie. Es sollte sanft begonnen und gesteigert werden, die Übungen idealerweise Spaß machen. Ob Wärme oder Kälte vertragen wird und hilfreich ist, muss ausprobiert werden.

Übliche Schmerzmittel wirken nur zum Teil und wenn nur sehr begrenzt. Relativ gut schlagen Medikamente gegen neuropathische Schmerzen an. Kortison hingegen hilft nicht. Vor allem Schlafmittel sollten wegen des schnellen Gewöhnungseffekts gemieden werden. Bei starken psychischen Belastungen können zur Schlafregulierung und Schmerzlinderung trizyklische Antidepressiva oder Psychopharmaka in niedriger Dosierung eingesetzt werden.

Unterstützend wirken verhaltenstherapeutische Schmerz- und meditative Bewegungstherapien sowie Patientenschulungen.

! TIPP

Die Broschüre „Fibromyalgie – mit der Krankheit leben lernen“ bietet ausführliche Informationen und viele praktische Tipps.

1.6 Stoffwechselbedingte Erkrankungen

Zu den Stoffwechselerkrankungen mit rheumatischen Beschwerden zählen Osteoporose und Gicht. Bei der Osteoporose ist der Knochenstoffwechsel gestört: Die Knochen werden instabil und anfällig für Brüche. Die Krankheit kann eine Folge von entzündlichem Rheuma sein.

Bei Gicht-Patienten ist der Harnsäure- oder Purinstoffwechsel gestört, wodurch im Körper ein Harnsäureüberschuss entsteht. Dieser ist im Blut nachweisbar, kann aber mit einer purinarmer Diät und Medikamenten gut behandelt werden. Typisch ist das Auftreten so genannter Gichtanfälle – plötzlicher, starker Schmerzen in einem Gelenk mit auffälliger Schwellung.

! TIPP

Weitere Informationen bietet der Flyer „Gicht-leicht verstehen“ der Deutschen Rheuma-Liga.

Die Broschüre „Erst Rheuma, dann Osteoporose“ bietet ausführliche Informationen und viele praktische Tipps.

Beispiel: Osteoporose

Die auch als Knochenschwund bekannte chronische Erkrankung ist weit verbreitet. Allein in Deutschland sind nach Schätzungen sechs Millionen, meist ältere Menschen betroffen. Etwa ein Drittel aller Frauen in Deutschland erkrankt nach den Wechseljahren an Osteoporose.

In der Folge können verformte Knochen oder Wirbelkörper dauerhafte Schmerzen verursachen, zu einem Rundrücken („Buckel“) führen und die Bewegungsfreiheit stark einschränken.

Krankheitsbild

Die Osteoporose an sich verursacht keine Beschwerden. Durch den verstärkten Abbau der Knochensubstanz kommt es jedoch sehr viel leichter zu Brüchen, vor allem in den Wirbelkörpern der Brust und des unteren Rückens, im Unterarm und Oberschenkelhals. In fortgeschrittenem Stadium kann bereits ein kräftiges Husten zu Rippenbrüchen führen. Raucher und Bewegungsmuffel haben ein erhöhtes Risiko, an Osteoporose zu erkranken.

Diagnose

Ein regelmäßiger Check-up und Blutuntersuchungen helfen, Symptome rechtzeitig zu erkennen und Brüche zu vermeiden. Eine Knochendichtemessung bringt im Verdachtsfall Gewissheit. Wird sie in ein- bis zweijährigem Abstand wiederholt, lässt sich das Fortschreiten der Osteoporose und die Wirksamkeit der Therapie beurteilen.

Therapie

Rechtzeitige Maßnahmen können einen beginnenden Knochenabbau verhindern und den Knochenaufbau unterstützen. Vorausgesetzt, der Körper wird ausreichend mit Kalzium und Vitamin D versorgt. Die genauen Dosen sollten unbedingt mit dem behandelnden Arzt abgesprochen werden.

Häufig erfolgt eine Therapie mit Bisphosphonaten. Sie hemmen die knochenabbauenden Zellen. Ist ein Hormonmangel Ursache der Osteoporose, wird oft mit so genannten selektiven Hormonen behandelt. Es gibt auch Medikamente, die die knochenaufbauenden Zellen anregen und so den Knochen wieder stärken.

Einen neuen Therapieansatz bietet der Wirkstoff Denosumab. Rechtzeitig eingesetzt kann er vor Brüchen schützen.

Betroffene sollten auf ausreichend Bewegung, regelmäßige Spaziergänge, Bewegungstraining und eine kalziumreiche Ernährung achten.



2 Diagnose Rheuma – und nun?



Um mit möglichst wenigen Einschränkungen leben zu können, ist eine frühe Diagnose und rechtzeitiges Handeln entscheidend. Die medizinische Behandlung bietet vielfältige Möglichkeiten. Bewegung unterstützt die Therapien. Hilfreich können eine Ernährungsumstellung und Entspannungsübungen sein. Der Alltag wird leichter durch Hilfsmittel, etwa spezielle Deckelöffner und Griffverdickungen. Wertvolle Tipps bekommen Betroffene in den Selbsthilfegruppen der Deutschen Rheuma-Liga.

2.1 Mit Bewegung auf die Beine kommen

Wer Schmerzen hat, neigt dazu, Bewegungen zu vermeiden. Dabei ist Bewegung die Basis von Vorbeugung und Therapie. Regelmäßige Übungen helfen, morgens überhaupt erst einmal auf die Beine zu kommen. Die Muskeln werden gelockert und gestärkt, die Gelenke möglichst gut geschmiert. Neben dem Stütz- und Bewegungsapparat trainiert Sport auch das Herz-Kreislaufsystem und regt den Stoffwechsel an. Sportliche Pläne sollten mit dem behandelnden Arzt besprochen werden.

Im Kanu übers Wasser fahren, durch die Natur wandern oder auf der Yoga-Matte entspannen: Das Bewegungsangebot der Deutschen Rheuma-Liga ist vielfältig. „Das ist nichts für mich“ hat als Ausrede keine Chance.

Die Landes- und Mitgliederverbände laden zum Beispiel zum Nordic-Walking oder zur Radtour ein. Zudem gibt es Wanderungen, Fahrten auf dem Wasser, fernöstliche Bewegungsformen wie Qigong, Tai Chi und Yoga sowie Tanzgruppen. Für jeden Geschmack findet sich das passende Bewegungsangebot. So fällt es leicht, in Bewegung zu bleiben und Rheuma-Beschwerden zu lindern.

Funktionstraining

Beweglichkeit zurückgewinnen, Schmerzen reduzieren, wieder mehr Lebensqualität genießen: Zum umfangreichen Bewegungsangebot der Deutschen Rheuma-Liga gehört auch das Funktionstraining, das der Verband

gemeinsam mit Physiotherapeuten entwickelt hat. Die Übungen finden entweder in warmem Wasser (Warmwassergymnastik) oder in einer Turnhalle (Trockengymnastik) und stets in einer Gruppe statt. Studien zeigen: Funktionstraining unterstützt nicht nur die Beweglichkeit. Gerade das Miteinander in der Gruppe, der regelmäßige Austausch und die Motivation durch Gleichgesinnte helfen, mit den Folgen und Einschränkungen der rheumatischen Krankheit besser zurecht zu kommen. Funktionstraining ist daher ein wichtiger Schritt der Hilfe zur Selbsthilfe.

Die Therapeuten sind gut geschult im Umgang mit rheumakranken Menschen und nehmen regelmäßig an Fortbildungen zu Erkrankungen des rheumatischen Formenkreises teil. Dadurch ist es ihnen möglich, gezielt auf individuelle Beschwerden einzugehen.

Das Funktionstraining findet in der Regel einmal pro Woche statt. Die Kurse sind fortlaufend, ein Einstieg ist jederzeit möglich. Für die Teilnahme benötigen Sie eine ärztliche Verordnung. Die Finanzierung kann für einen begrenzten Zeitraum von der Krankenkasse übernommen werden. Eine Teilnahme als Selbstzahler ist ebenfalls möglich.

Bewegungsprogramm aktiv-hoch-r

Aktiv-hoch-r ist ein Bewegungsprogramm für alle, die erste körperliche Beschwerden spüren. Es richtet sich an Menschen mit leichten Beschwerden und geringen Einschränkungen im Alltag.

Mit aktiv-hoch-r trainieren Sie Ihre Kraft, Ausdauer, Koordination und Beweglichkeit. Es stehen auch die Vermittlung von Wissen und spielerische Elemente auf dem Programm, die Sie herausfordern und neue Bewegungserfahrungen ermöglichen. Der Kurs ist für Einsteiger und Wiedereinsteiger geeignet. Aktiv-hoch-r ist von der Deutschen Rheuma-Liga gemeinsam mit Prof. Dr. Klaus Pfeifer vom Institut für Sportwissenschaften und Sport der Friedrich-Alexander-Universität Erlangen-Nürnberg entwickelt worden.

 www.aktiv-hoch-r.de

Motivationstipps

Tipp 1

Beginnen Sie mit einer guten Planung. Setzen Sie sich dabei kleine Ziele. Beispiel: „Montags versuche ich möglichst viele Wege aktiv zurückzulegen, zu Fuß oder mit dem Fahrrad.“ Bereiten Sie sich zudem auf mögliche Hindernisse vor: „Regen macht mir nichts aus, da ich passende Kleidung und einen Schirm bereitliegen habe.“

Tipp 2

Formulieren Sie Ihre Vorhaben/Ziele positiv: „Der Spaziergang nach der Arbeit wird mir helfen, den Kopf frei zu kriegen und meinen Körper fit!“ oder „Der Spaziergang nach der Arbeit wird mir gut tun“ und nicht „Nach der Arbeit soll ich auch noch spazieren gehen?“.

Tipp 3

„Bewegung bringt mir neue Energie“: Bereits wer kleine Verhaltensweisen ändert, kann die Auswirkungen spüren. Regelmäßige Schulter- und Nackenübungen helfen dabei weniger verspannt zu sein. Oder: „Nach dem Spaziergang an der frischen Luft kann ich mich wieder besser konzentrieren!“

Tipp 4

Suchen Sie Mitstreiter, treffen Sie sich zum Spazieren gehen, Wandern oder Schwimmen. Vereinbaren Sie konkrete Termine! Erzählen Sie Bekannten von Ihren Vorhaben – und natürlich ganz besonders von Ihren ersten Erfolgen.

Tipp 5

Denken Sie an die positiven Seiten Ihres zukünftigen Weges: Es ist schön, leicht die Treppe in den ersten Stock hochzukommen.

Sie haben Fragen zum Bewegungsangebot oder Funktionstraining? Kontaktieren Sie unsere Landes- und Mitgliedsverbände oder direkt die örtliche Arbeitsgemeinschaft der Rheuma-Liga. Dort erfahren Sie auch, welche Kurse, Gruppen und Bewegungsangebote es in Ihrer Nähe gibt.

 www.rheuma-liga.de/verbaende

Gut zu wissen

Die WHO empfiehlt 150 Minuten ausdauerorientierte Bewegung pro Woche auch für Menschen über 65. Chronisch Kranke sollen sich so viel bewegen wie möglich. Älteren und kranken Menschen legt die Weltgesundheitsorganisation zusätzlich ein Anti-Sturz-Training ans Herz: An mindestens drei Tagen sollten sie das Gleichgewicht trainieren. Optimalerweise nimmt man sich täglich fünf Minuten Zeit dafür. Um die Balance zu trainieren, reichen schon kleine Übungen, die nur wenige Minuten dauern. So kann man sich beispielsweise auf ein Bein stellen oder im Stehen versuchen, so weit wie möglich nach vorn, nach hinten und zu den Seiten zu lehnen. Eine weiche Unterlage erhöht den Schwierigkeitsgrad. Tipp: Wer mit dem Üben beginnt, sollte zunächst die Möglichkeit haben, sich zum Beispiel an einer Wand abzustützen.

2.2 Selbstmanagementkurse

Wie man im Alltag mit den Schmerzen und Einschränkungen besser klar kommt, das erfährt man in den Selbstmanagementkursen „Herausforderung Rheuma – nimm dein Leben in die Hand“. Angeleitet durch erfahrene Trainer, die selbst an Rheuma erkrankt sind, lernt man ganz praktisch neue Wege kennen.

In einer Gruppe aus acht bis zwölf Gleichbetroffenen üben Sie, Veränderungsmöglichkeiten in Ihrem Leben mit der Erkrankung zu erkennen, Ihr Verhalten und Ihre Sichtweisen in bestimmten Situationen zu ändern und sich neue Möglichkeiten zu erschließen. Zusätzlich hat der Kurs weitere interessante Elemente: Traumreisen zur Entspannung, Techniken zur Schmerzbewältigung, Informationen zu Bewegung, Ernährung, medizinische Versorgung und vieles mehr. So kann der Kurs Ihnen helfen, wieder eine bessere Lebensqualität zu erlangen. Das Kursprogramm zum Selbstmanagement wurde an der Stanford Universität in Amerika entwickelt. Die Deutsche Rheuma-Liga schult eigene Trainer und bietet die Kurse wohnortnah für Rheumaerkrankte aller Diagnosen über das Wochenende oder im Laufe von sechs Wochen an.



2.3 Schmeckt gut – tut gut: Die richtige Ernährung bei entzündlichem Rheuma

Eine ausgewogene Ernährung ist immer erstrebenswert und ein wichtiger Baustein vieler Therapien. Wer an rheumatoider Arthritis oder Gicht leidet, kann durch seinen Speiseplan den Verlauf der Krankheit beeinflussen. Auf Fleisch sollte wenn möglich verzichtet werden. Stattdessen sollten regelmäßig Seefisch wie Hering, Lachs, Makrele auf dem Speiseplan stehen. Andere Omega-3-Fettsäuren-reiche Lebensmittel sind Leinsamen, Walnüsse oder Rapsöl. Viel Gemüse, Obst und Vollkornprodukte sind die beste Basis einer vitamin- und mikronährstoffreichen, entzündungshemmenden und damit schmerzmindernd wirkenden Ernährung. Kräuter und Gewürze enthalten in manchen Fällen sogar entzündungshemmende Bestandteile, etwa ätherische Öle.

Gleichzeitig hilft eine Ernährungsumstellung, das Körpergewicht unter Kontrolle zu halten und somit die Gelenke zu schonen.

Um jedoch keine falschen Erwartungen zu wecken: Eine Nahrungsumstellung kann nur bedingt vorbeugend und unterstützend wirken. Sie ist kein Heilmittel und kann keine medikamentöse, physiotherapeutische oder gar chirurgische Behandlung ersetzen. Eine spezielle Rheuma-Diät gibt es nicht.

Vegetarische Kost pro und contra

Die bereits erwähnte Vermutung, dass Fleisch, insbesondere „rotes“ Fleisch von Schweinen und Rindern, an der Entstehung und Unterhaltung von rheumatischen Gelenkentzündungen beteiligt sein könnte, hat zu wissenschaftlichen Untersuchungen Anlass gegeben. Der Vegetarismus unterscheidet zwischen zwei Formen fleischfreier Diät: Vegane Kost verzichtet auf jede Form tierischer Lebensmittel, während ovolacto-vegetabile Kost die Verwendung von Milch, Milchprodukten und Eiern erlaubt. Es gibt keine überzeugenden Beweise dafür, dass entzündlich-rheumatische Erkrankungen durch diese Kostformen langfristig günstig beeinflusst werden. Bei Patienten mit hochaktiver rheumatoider Arthritis, die durch die Erkrankung unter einem Eiweiß-

abbau leiden, ist der völlige Verzicht auf tierisches Protein nicht zu empfehlen. Aus den oben besprochenen Gründen sollte dabei jedoch der Anteil von Rind- und Schweinefleisch deutlich reduziert werden. Rindfleisch aus biologischer Weidehaltung enthält einen etwas höheren Anteil entzündungshemmender ungesättigter Fettsäuren als Fleisch aus konventioneller Erzeugung.

Nahrungsergänzungsmittel

Das Überprüfen des Vitamin D-, B₁₂-, Zink- sowie Kalzium- und Magnesiumspiegels ist bei einigen rheumatischen Erkrankungen sinnvoll. Gegebenenfalls sollte ein Mangel durch entsprechende Präparate ausgeglichen werden. Viele Nahrungsergänzungsmittel sind jedoch überflüssig, teuer und können sogar mehr schaden als nützen – auch wenn sie frei verkäuflich sind. Sprechen Sie Ihren Arzt an, wenn Sie dazu Fragen haben.





Fastenkuren

Fastenkuren werden häufig für die naturheilkundliche Behandlung von Patienten mit rheumatoider Arthritis empfohlen. Für länger als zehn Tage dauernde Fastenkuren existieren bei RA-Patienten keine aussagekräftigen Forschungsergebnisse. Der Einfluss kurzer Fastenperioden von sieben bis neun Tagen wurde jedoch wissenschaftlich untersucht, in der Regel an Patienten mit milder und stabil eingestellter Erkrankung. Eine Linderung von Gelenkschmerzen lässt sich dabei nachweisen, allerdings halten diese Effekte in der Regel nicht lange an. Warum manche Patienten vom Heilfasten profitieren, ist noch nicht eindeutig geklärt. Fastenkuren sollten von Ärzten mit Erfahrung in der Diättherapie begleitet werden.

! TIPP

Mehr Informationen bietet der Ratgeber „Die richtige Ernährung bei Rheuma“.

2.4 Tipps für einen leichteren Alltag

Nutzen Sie **Hilfsmittel**, vor allem bei Bewegungen, die Ihnen schwer fallen. Etwa einen Einkaufstrolley, spezielle Küchengeräte oder Schraubdeckelöffner. Griffverdickungen sind überall hilfreich – am Kochlöffel genauso, wie am Kugelschreiber. Und mit etwas Kreativität sind sie leicht und günstig selbst zu basteln: einfach etwas Rohrisolierung um den Griffbereich wickeln und festkleben – fertig! Wichtig ist auch die richtige Höhe der Arbeitsflächen im Haushalt.

Gut passende **Schuhe** können Fehlstellungen verhindern und Gelenkschäden vorbeugen. Tragen Sie möglichst flache Modelle und achten Sie auf genug Spielraum für die Zehen. Weiche Einlagen und Abrollhilfen entlasten den Vorfuß, über den das gesamte Körpergewicht bewegt wird.

Ihre **Ernährung** sollte ausgewogen sein und möglichst mit frischen Produkten, vor allem mit viel Gemüse, Obst und Vollkornprodukten.

Übergewicht sollte gezielt und kontrolliert reduziert werden. Setzen Sie sich dabei realistische, langfristige Ziele und führen Sie am besten ein **Ernährungstagebuch**. Dies empfiehlt sich besonders bei Gicht und für alle, die einen Überblick bekommen möchten, welche Lebensmittel ihnen gut tun und welche nicht.

Viele Menschen nehmen eine **falsche Körperhaltung** ein. Auf Dauer begünstigen Fehlhaltungen Arthrosen und andere rheumatische Erkrankungen. Deshalb sollten Sie auf eine aufrechte, ausbalancierte Haltung achten. Unterbrechen Sie längeres Sitzen regelmäßig durch Bewegungspausen.

Bei viel Schreibtischarbeit ist ein **gut passender Bürostuhl** wichtig. Zur Abwechslung können einige Tätigkeiten im Stehen erledigt werden. Dafür ist ein Stehpult oder ein leicht höhenverstellbarer Schreibtisch hilfreich.





Sorgen Sie zusätzlich zu Ihrer medizinischen Therapie für maßvolle, schonende, aber doch fordernde Bewegung. Etwa mit dem **Funktionstraining** der Deutschen Rheuma-Liga und regelmäßigen Spaziergängen. Achten Sie bei schwereren körperlichen Arbeiten auf eine möglichst geringe Belastung von Gelenken und Rücken. Für das Heben schwerer Gegenstände sollten Sie „in die Knie gehen“.

Entscheidend für wirklich erholsamen Schlaf ist eine **passende Matratze**. Sie sollte Ihrem Körpergewicht entsprechend nicht zu hart sein, die natürliche Wölbung der Wirbelsäule wirksam stützen sowie Schulter und Hüfte in Seitenlage ausreichend einsinken lassen.

Stehen Sie zu Ihrer Krankheit, verstecken Sie sich nicht! Ein offener Umgang erleichtert Ihnen und Ihren Mitmenschen den gemeinsamen Alltag. Nur so können Ihre Familie, Freunde, Kollegen und Kolleginnen Verständnis entwickeln und Sie unterstützen.

Schließen Sie sich einer **Selbsthilfegruppe** der Deutschen Rheuma-Liga an. Der Austausch mit anderen Betroffenen und das Gemeinschaftsgefühl können durch keine Therapie ersetzt werden. Außerdem erhalten Sie dort auch praktische Tipps für den Alltag und den Umgang mit Ärzten, Versicherungen und Ämtern.

Im Einsatz für rheumakranke Menschen



Gemeinsam stark

Über 300.000 Mitglieder machen die Deutsche Rheuma-Liga zum größten deutschen Selbsthilfeverband im Gesundheitsbereich. Die Mitglieder legen mit ihrem Engagement das Fundament für das breite Spektrum der Leistungen der Deutschen Rheuma-Liga. Über zehntausend Ehrenamtliche informieren Betroffene, schaffen Beratungs- und Betreuungsangebote und organisieren unterschiedliche Angebote.

Offen für alle

Es gibt eine Vielzahl rheumatischer Erkrankungen. Ob Menschen mit Arthrose, entzündlichen Erkrankungen, Fibromyalgie, Rheuma bei Kindern oder eher seltene Krankheitsformen, die Deutsche Rheuma-Liga ist für alle da. Morbus Bechterew-, Lupus Erythematoses und Sklerodermie-Betroffene organisieren sich in eigenen Verbänden unter dem Dach der Deutschen Rheuma-Liga.

An der Seite der Betroffenen

Millionen junge wie alte Menschen in Deutschland leiden an Rheuma. Manche Krankheiten entwickeln sich schleichend über viele Jahre. Andere


sind akut lebensbedrohlich und greifen die Organe an. Immer beeinflussen sie die Lebensperspektive der Betroffenen. Wer mit Rheuma lebt, der braucht deshalb Hilfe.

Überall in Deutschland

Das Netz der örtlichen Gruppen und Verbände der Deutschen Rheuma-Liga überzieht ganz Deutschland von Osten nach Westen, von Norden nach Süden. So besteht vor Ort eine Vielzahl von Möglichkeiten der Begegnung und Unterstützung im Umgang mit der Krankheit: Bewegungstherapie, ergotherapeutische Behandlung, Schmerzbewältigungskurse, sozialrechtliche Beratung, Betreuung von Schwerstbetroffenen, Selbsthilfe- und Gesprächsgruppen, Elternkreise, Treffen junger Rheumatiker und viele Freizeitangebote.

Umfassende Aufklärung, aktuelle Information

Die Deutsche Rheuma-Liga bietet Betroffenen und Angehörigen stets die wissenschaftlich, politisch und gesellschaftlich aktuellsten Antworten auf ihre Fragen bei Alltagshürden aller Art. Es liegt eine große Auswahl an verständlichen, kompetenten und umfassenden Ratgebern zu verschiedenen Krankheitsformen vor. Die Broschüren, Merkblätter und weiteres

Informationsmaterial können bei den Landes- und Mitgliedsverbänden und über das Internet bestellt werden. Unter  www.rheuma-liga.de finden sich auch viele weitere Serviceangebote wie eine „Versorgungslandkarte“ und ein Forum zum Austausch. Die Mitgliederzeitschrift „mobil“ hält ihre Leser immer auf dem neuesten Stand der Forschung und gibt viele Anregungen und praktische Tipps mit wechselnden Schwerpunkten. In der Redaktion arbeiten vor allem Betroffene und ärztliche Berater. Das Heft steckt voller Fachwissen.

Dialog und Bildung

Die Deutsche Rheuma-Liga und die Verbände unter ihrem Dach setzen auf den Dialog mit Mitgliedern, Betroffenen und Angehörigen. Deshalb organisieren sie die Informationsveranstaltungen und Schulungen. Ein Schwerpunkt liegt hier auch auf der Fortbildung von ehrenamtlichen Mitarbeitern und im Gesundheitsbereich Tätigen. Ebenso hat die Deutsche Rheuma-Liga Patientenschulungsprogramme entwickelt und bietet diese an.

Unterstützung der Forschung

„Rheuma heilbar machen“ ist das Ziel der 2008 gegründeten Rheumastiftung. Auch die Deutsche Rheuma-Liga fördert gezielt die Forschung und vergibt Promo-

tionsstipendien für Forschungsprojekte im Bereich der Selbsthilfe und der Versorgung. Patientenvertreter bringen ihre Anliegen in den entsprechenden Gremien der medizinischen Forschung ein.

Unabhängig, aber parteiisch

Die Deutsche Rheuma-Liga wird von ihren Mitgliedern getragen und ist in ihren Zielen und Handlungen unabhängig und überparteilich. Aber sie ergreift überall da Partei, wo es um die Belange rheumakranker Menschen geht. Deshalb setzt sich die Deutsche Rheuma-Liga auf kommunaler, Landes-, Bundes- und europäischer Ebene für deren bestmögliche medizinische Versorgung und soziale Unterstützung ein.

Vorteile für Mitglieder

Alle Angebote der Deutschen Rheuma-Liga sind speziell auf rheumakranke Menschen zugeschnitten. Die Deutsche Rheuma-Liga setzt sich für die Belange ihrer Mitglieder ein, etwa durch gesundheitspolitisches Engagement. Sie bringt ihre Mitglieder zusammen: in Gesprächsgruppen, Elternkreisen und bei Treffen für junge Rheumatiker. Und sie versorgt rheumakranke Menschen mit allen wichtigen Informationen. Eine Jahresmitgliedschaft beinhaltet bei fast allen Landesverbänden den Bezug der Zeitschrift „mobil“, persönliche Beratung und umfangreiches Informationsmaterial.

Wir freuen uns auf Sie! Wir helfen weiter – die Deutsche Rheuma-Liga

Tel 08 00-600 25 25
Fax 02 28-766 06-20
E-Mail bv@rheuma-liga.de
Internet www.rheuma-liga.de

Anschriften der Deutschen Rheuma-Liga

Deutsche Rheuma-Liga Bundesverband e. V.

Welschnonnenstr. 7, 53111 Bonn

Telefon 02 28-766 06-0

Fax 02 28-766 06-20

E-Mail bv@rheuma-liga.de

Internet www.rheuma-liga.de

Redaktion mobil

Deutsche Rheuma-Liga

Welschnonnenstr. 7, 53111 Bonn

Telefon 02 28-766 06-23

E-Mail bidder@rheuma-liga.de

wendel@rheuma-liga.de

Rheuma-Liga Baden-Württemberg e. V.

Kaiserstr. 20, 76646 Bruchsal

Telefon 072 51-91 62-0

Fax 072 51-91 62-62

E-Mail kontakt@rheuma-liga-bw.de

Internet www.rheuma-liga-bw.de

Deutsche Rheuma-Liga Landesverband Bayern e. V.

Fürstenrieder Str. 90, 80686 München

Telefon 089-58 98 85 68-0

Fax 089-58 98 85 68-99

E-Mail info@rheuma-liga-bayern.de

Internet www.rheuma-liga-bayern.de

Deutsche Rheuma-Liga Berlin e. V.

Therapie-, Selbsthilfe- und Begegnungszentrum

Mariendorfer Damm 161 a, 12107 Berlin

Telefon 030-322 90 29-0

Fax 030-322 90 29-39

E-Mail zirp@rheuma-liga-berlin.de

Internet www.rheuma-liga-berlin.de

Deutsche Rheuma-Liga Landesverband Brandenburg e. V.

Querstr. 48, 03044 Cottbus

Telefon 03 55-494 86 51/652

Fax 03 55-494 86 63

E-Mail info@rheuma-liga-brandenburg.de

Internet www.rheuma-liga-brandenburg.de

Rheuma-Liga Bremen e. V.

Jakobistraße 22, 28195 Bremen

Telefon 04 21-16 89 52 00

Fax 04 21-95 79 85 91

E-Mail info@rheuma-liga-bremen.de

Internet www.rheuma-liga-bremen.de

Deutsche Rheuma-Liga Landesverband Hamburg e. V.

Schön Klinik Eilbek, Haus 8, Dehnhaike 120,
22081 Hamburg

Telefon 040-669 07 65-0

Fax 040-669 07 65-25

E-Mail info@rheuma-liga-hamburg.de

Internet www.rheuma-liga-hamburg.de

Rheuma-Liga Hessen e. V.

Dornhofstraße 18, 63263 Neu-Isenburg

Telefon 061 02-88 36 60

Fax 061 02-88 36 620

E-Mail info@rheuma-liga-hessen.de

Internet www.rheuma-liga-hessen.de

Deutsche Rheuma-Liga Mecklenburg-Vorpommern e. V.

Im Hause der AOK Nordost

Warnowufer 23, 18057 Rostock

Telefon 03 81-769 68 07

Fax 03 81-769 68 08

E-Mail lv@rheumaligamv.de

Internet www.rheumaligamv.de

Rheuma-Liga Niedersachsen e. V.
Rotermundstr. 11, 30165 Hannover
Telefon 05 11-133 74
Fax 05 11-159 84
E-Mail info@rheuma-liga-nds.de
Internet www.rheuma-liga-nds.de

Deutsche Rheuma-Liga Nordrhein-Westfalen e. V.
III. Hagen 37, 45127 Essen
Telefon 02 01-827 97-0
Fax 02 01-827 97-500
E-Mail info@rheuma-liga-nrw.de
Internet www.rheuma-liga-nrw.de

Deutsche Rheuma-Liga Landesverband Rheinland-Pfalz e. V.
Schloßstr. 1, 55543 Bad Kreuznach
Telefon 06 71-83 40-44
Fax 06 71-83 40-460
E-Mail info@rheuma-liga-rlp.de
Internet www.rheuma-liga-rlp.de

Deutsche Rheuma-Liga Saar e. V.
Schmollerstr. 2 b, 66111 Saarbrücken
Telefon 06 81-332 71
Fax 06 81-332 84
E-Mail DRL.SAAR@t-online.de
Internet www.rheuma-liga-saar.de

Rheuma-Liga Sachsen e. V.
Angerstr. 17 B, 04177 Leipzig
Telefon 03 41-355 40 17
Fax 03 41-355 40 19
E-Mail info@rheumaliga-sachsen.de
Internet www.rheumaliga-sachsen.de

Deutsche Rheuma-Liga Landesverband Sachsen-Anhalt e. V.
Weststr. 3, 06126 Halle/Saale
Telefon 03 45-68 29 60 66
Fax 03 45-68 30 97 33
E-Mail info@rheuma-liga-sachsen-anhalt.de
Internet www.rheuma-liga-sachsen-anhalt.de

Rheuma-Liga Schleswig-Holstein e. V.
Holstenstr. 88-90, 24103 Kiel
Telefon 04 31-535 49-0
Fax 04 31-535 49-10
E-Mail info@rlsh.de
Internet www.rlsh.de

Deutsche Rheuma-Liga Landesverband Thüringen e. V.
Weißen 1, 07407 Uhlstädt-Kirchhasel
Telefon 03 67 42-673-61 oder -62
Fax 03 67 42-673-63
E-Mail info@rheumaliga-thueringen.de
Internet www.rheumaliga-thueringen.de

Deutsche Vereinigung Morbus Bechterew e. V.
Metzgergasse 16, 97421 Schweinfurt
Telefon 097 21-220 33
Fax 097 21-229 55
E-Mail DVMB@bechterew.de
Internet www.bechterew.de

Lupus Erythematodes Selbsthilfegemeinschaft e. V.
Döppersberg 20, 42103 Wuppertal
Telefon 02 02-496 87 97
Fax 02 02-496 87 98
E-Mail lupus@rheumanet.org
Internet www.lupus.rheumanet.org

Sklerodermie Selbsthilfe e. V.
Am Wollhaus 2, 74072 Heilbronn
Telefon 071 31-390 24 25
Fax 071 31-390 24 26
E-Mail sklerodermie@t-online.de
Internet www.sklerodermie-sh.de

**Arbeitskreis Lupus Erythematodes
Ansprechpartner für Fibromyalgiebetroffene
Arbeitskreis Vaskulitis
Osteoporosegruppen
Elternkreise rheumkranker Kinder und Jugendliche
Clubs Junger Rheumatiker**
Auskünfte: beim Bundesverband und
den Landesverbänden

Stand: 08/2020

Informationsmaterial der Deutschen Rheuma-Liga



Die Deutsche Rheuma-Liga gibt eine Vielzahl von Publikationen heraus. Einige haben wir für Sie nachfolgend aufgeführt. Alle Publikationen können bei Ihrem Landesverband oder einem der Mitgliedsverbände (siehe Adressen Seite 28/29) bezogen werden.

Broschüren

- A 11** Rheuma und Osteoporose
- A 12** Leben mit Arthrose
- A 13** Rheumatoide Arthritis – Therapie und Lebensperspektiven
- A 14** Fibromyalgie – mit der Krankheit leben lernen
- A 17** Rheuma bei Kindern
- A 27** Rücken stärken
- A 28** Vaskulitis
- A 29** Sjögren-Syndrom

Kurzinformationen

- Arthrose
- Gicht
- Osteoporose
- Rheumatoide Arthritis
- Rückenschmerzen
- Fibromyalgie
- Ansichtsexemplar mobil – Mitgliederzeitschrift der Deutschen Rheuma-Liga

Besuchen Sie uns auch auf
Facebook, YouTube und Twitter:

www.facebook.com/DeutscheRheumaLiga

www.youtube.com/RheumaLiga

www.twitter.com/DtRheumaLiga

www.instagram.com/deutsche_rheuma_liga



Wieder voll im Leben!

Trotz Rheuma kann Anna wieder mit zehn Fingern malen.

 IHRE
SPENDE
HILFT!

Spendenkonto
Dt. Apotheker- und Ärztebank
IBAN DE 33 3006 0601 0005 9991 11

Deutsche | RHEUMA-LIGA

• GEMEINSAM MEHR BEWEGEN •





Deutsche Rheuma-Liga Bundesverband e. V.

Welschnonnenstr. 7
53111 Bonn

Telefon 02 28-766 06-0

Fax 02 28-766 06-20

E-Mail bv@rheuma-liga.de

Internet www.rheuma-liga.de

Spendenkonto

Deutsche Rheuma-Liga Bundesverband e. V.

Deutsche Apotheker- und Ärztebank Köln

IBAN: DE33 3006 0601 0005 9991 11

BIC: DAAEDED