

Rheuma ohne Angst

Patientenratgeber
für einen entspannten und
zuversichtlichen Umgang
mit einer rheumatischen
Erkrankung





Inhalt

Was ist Rheuma?	4
Ihr ganz persönliches Krankheitsbild	8
Der Behandlungsablauf	10
Häufige Sorgen zum Thema:	
• Diagnose Rheuma	18
• Prognose	22
• Begleiterkrankungen	26
• Therapie	32
• Familie und Privates	40
• Arbeit und Versorgung	44
• Freizeit und Vergnügen	48
Hilfe zur Selbsthilfe	52



Liebe Patienten,

gerade zu Beginn einer Erkrankung oder kurz nach der Diagnose ist es für Rheumapatienten nicht immer leicht, sich mit der neuen Situation zu arrangieren und sich auf das „neue Leben“ einzustellen. Die Diagnose „Rheuma“ ist für viele zunächst eine Nachricht, die zahlreiche Fragen und Unsicherheiten aufkommen lässt...

Mit dieser Broschüre möchten wir Ihnen einen großen Teil Ihrer Sorgen nehmen. So erfahren Sie unter anderem die wichtigsten Fakten zu den verbreitetsten Rheumaerkrankungen und worin sie sich unterscheiden.

Darüber hinaus möchten wir Ihnen auch ein genaueres Bild von den heutigen Behandlungsmöglichkeiten vermitteln, zu denen Sie selbst eine ganze Menge beitragen können.

Je mehr Sie über Ihre Erkrankung und die damit verbundenen Themen wissen, desto weniger Unsicherheiten werden Ihnen zukünftig begegnen.

Sie werden sehen: Gut informiert, mit der richtigen Einstellung und der Unterstützung durch Arzt und Familie lassen sich nicht nur die kleinen und großen Herausforderungen im Zeichen des Rheumas einfacher meistern, sondern sogar ein fast normales, ausgefülltes Leben führen. In diesem Sinne: Fassen Sie Mut!

Wir wünschen Ihnen eine aufschlussreiche Lektüre und gute Besserung!

Ihr Team Pfizer Pharma

Was ist Rheuma?

Rheuma ist eine Systemerkrankung. Für Sie als Patienten kann es enorm hilfreich sein, wenn Sie näher über Ihre Erkrankung, die Ausprägungsformen und Funktionsweisen informiert sind. Das Wissen darüber, mit wem Sie es da eigentlich zu tun haben, kann viele Situationen für Sie vereinfachen. Es ermöglicht auch einen selbstsicheren Umgang mit Ihrer Krankheit. So werden beispielsweise Gespräche mit Ihrem Arzt oder anderen Ansprechpartnern aus dem Gesundheitswesen leichter, wenn für Sie nicht mehr alles nach „Fachchinesisch“ klingt.

Aus diesem Grunde möchten wir Ihnen im Folgenden zunächst einen Überblick über die Systemerkrankung Rheuma verschaffen.

Rheuma – Was ist das eigentlich?

Das Wichtigste vorab: Sie sind nicht alleine! Rheumatische Erkrankungen zählen mit zu den häufigsten Krankheiten unserer Zeit. Millionen Bundesbürger sind davon betroffen.

300 verschiedene Erkrankungen, die zumeist durch chronische, ziehend-reißende Schmerzen am Stütz- und Bewegungsapparat charakterisiert



sind, die auch schubweise auftreten können. Zu den häufigsten Formen des Rheumas gehören die sogenannten entzündlich-rheumatischen Erkrankungen wie die rheumatoide Arthritis (RA), Psoriasis-Arthritis (PSA) oder die Ankylosierende Spondylitis (AS), die allgemein als Morbus Bechterew bezeichnet wird.

Bis heute sind die Ursachen für rheumatische Erkrankungen noch nicht vollständig geklärt. Es gilt jedoch als erwiesen, dass bestimmte genetische Faktoren eine Rolle spielen. Da sich jedoch nicht bei allen Patienten auch gleichzeitig eine familiäre Häufung der Krankheit zeigt, kann eine genetische Veranlagung nicht der einzige Grund für eine Erkrankung sein. Als weitere Auslöser kommen sowohl äußerliche Einflüsse wie Infektionen als auch möglicherweise hormonelle Faktoren infrage.

Darüber hinaus ist bekannt, dass es gewisse Aspekte in der Lebensweise gibt, die sicherlich nicht die Ursache einer solchen Erkrankung sind, aber durchaus die auslösenden Faktoren begünstigen können.

Typischerweise sind bei einer rheumatischen Erkrankung die Gelenke, Knochen und die Wirbelsäule, aber auch die damit verbundenen Muskeln, Sehnen und Bänder von den schmerzenden Symptomen betroffen. Bei einigen rheumatoiden Formen können jedoch auch, bei unzureichender Entzündungshemmung, Organe wie Haut, Herz, Lunge oder Augen betroffen sein.

Rheuma ist keineswegs eine Krankheit, an der nur die älteren Generationen leiden. Alter und Geschlecht spielen für das Krankheitsbild keine ausschlaggebende Rolle. So können auch Kinder und junge Erwachsene an Rheuma erkranken.

Im Folgenden möchten wir Ihnen die drei häufigsten Formen der entzündlich-rheumatischen Erkrankung im Wesentlichen erläutern:



Rheumatoide Arthritis (RA)

Allgemeines

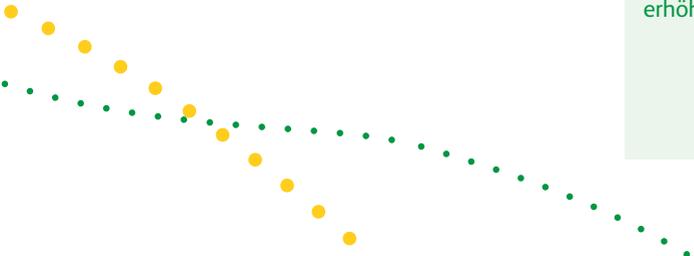
Die RA ist die häufigste Form der chronisch-entzündlichen Erkrankungen.
Ca. 1 % der Bundesbürger ist betroffen.

Krankheitsbild

Gelenkentzündung. Oft sind dabei mehrere Organe bzw. Organsysteme betroffen.
Befällt zumeist die kleinen Finger- und Zehengelenke.
Doch auch die Gelenke von Hand, Knie, Schulter, Fuß und Hüfte können betroffen sein.

Mögliche Anzeichen der Erkrankung

Anfangs „springende“ Gelenkbeschwerden und teils Schwellungen.
Später gleichmäßiger verteilte, dauerhafte Beschwerden. Schmerzhafte Bewegungseinschränkungen möglich.
Ggf. schmerzende Sehnen und Sehnen-scheiden.
Nachts und früh morgens ist der Schmerz am stärksten.
Morgensteifigkeit, die länger als 1 Std. andauert.
Krankheitsgefühl, z. B. mit Müdigkeit, erhöhter Temperatur.



Ankylosierende Spondylitis (AS) –

allgemein als Morbus Bechterew bezeichnet

In Deutschland gibt es zwischen 300 000 und 500 000 AS-Patienten.

Gelenkentzündung. Oft sind scheinend mehrere Organe bzw. Organsysteme betroffen.

Befällt zumeist die Wirbelsäule und Iliosakralgelenke des Beckens. Doch auch andere Gelenke, Sehnenansätze, Bänder, Haut, Darm oder Augen können betroffen sein.

Beginnt typischerweise mit tiefsitzenden Rückenschmerzen über mehr als 3 Monate.

Länger andauernde Schmerzen in der Ferse.

Schmerzhafte Schwellung der Knie-/Sprunggelenke. Auch andere Organe können betroffen sein.

Der Schlaf in der 2. Nachthälfte oder am Morgen wird durch die Rückenschmerzen gestört.

Morgensteifigkeit der unteren Wirbelsäule über mehr als 30 Min.

Bewegung lindert die Schmerzen. Ruhe verschlechtert den Zustand.

Krankheitsgefühl, z. B. mit Müdigkeit, Gewichtsverlust.

Psoriasis-Arthritis (PSA)

Zwischen 200 000 und 400 000 Menschen in Deutschland sind an Psoriasis-Arthritis erkrankt. Menschen, die bereits an Psoriasis leiden, tragen ein höheres Risiko.

Gelenkentzündung. (Arthritis) in Verbindung mit Schuppenflechte (Psoriasis). Befällt zumeist die Hand- und Finger-gelenke.

Gleichzeitig gerötete, erhabene Hautstellen, die mit silbrigen Schuppen bedeckt sind (sog. Plaques).

Asymmetrische Schwellungen und Schmerzen in den Gelenken.

Schwellung eines kompletten Fingers oder Zehs (sog. Daktylus).

Plaque-Bildung auf der Haut, oftmals von Jucken begleitet.

Ggf. Nagel-Psoriasis: Veränderungen der Nägel wie Tüpfelnägel oder Ölfleckphänomen.

Steifigkeit und schmerzhafte Bewegungseinschränkungen in den Gelenken.

Geminderte Beweglichkeit der Wirbelsäule, gleichzeitig Schmerzen an Gesäß und Rücken.

Ihr ganz persönliches Krankheitsbild

Mit einer chronischen Krankheit ist es ab und an nötig, seine Symptome umfassend zu beschreiben. Das ist nicht immer ganz einfach. Denn typisch für rheumatische Erkrankungen sind ihre höchst individuellen und komplexen Krankheitsbilder. Daher möchten wir Ihnen im Folgenden eine praktische Hilfestellung geben.

Ihr ganz persönliches Krankheitsbild

Als chronische Erkrankung wird das Rheuma Sie – zumindest nach dem aktuellen Stand der Medizin – vorerst durch Ihr Leben begleiten. Arzttermine, Gespräche mit Mitgliedern aus dem Gesundheitswesen, Erfahrungsaustausch mit anderen Erkrankten oder Behördengänge können besonders zu Beginn der Therapie nötig werden. Umso wichtiger ist es, eine klare Diagnose in den Händen zu halten.

Im Folgenden haben wir für Sie ein Diagnose-Blatt integriert, das Sie gemeinsam mit Ihrem behandelnden Rheumatologen ausfüllen können. Darin finden Sie alle wesentlichen Merkmale Ihres Krankheitsbildes auf einen Blick wieder. Heben Sie das Diagnose-Blatt gut auf, damit Sie es bei Bedarf stets zur Hand nehmen können. Nicht immer hat man in Gesprächen alle Merkmale seines Krankheitsbildes sofort parat. Wenn Sie aber die Details Ihrer Erkrankung rasch nachschlagen können, wird Ihnen das hoffentlich eine Hilfe sein, mit der Sie selbstbewusst in jedes Gespräch gehen können.

Darüber hinaus gibt Ihnen das Diagnose-Blatt die Möglichkeit, Veränderungen Ihres Krankheitsbildes leicht nachvollziehen zu können.

Vergleichen Sie in Abständen einfach mal die aufgezeichneten Beschwerden mit Ihrem aktuellem Befinden. Stellen Sie positive oder negative Veränderungen fest? Dann teilen Sie sie bitte zeitnah auch Ihrem behandelnden Arzt mit.



Meine Diagnose

Mein Name _____

Mein behandelnder Arzt _____ Datum _____

Bei mir wurde folgende rheumatische Erkrankung diagnostiziert (PSA/RA/AS)

Gelenkbeteiligung
Bitte die vom Patienten betroffenen großen Gelenke wie Knie, Ellenbogen, Hüftgelenke etc. ankreuzen.

A blue pen is shown at the bottom of the clipboard.

„Die regelmäßigen Kontrolluntersuchungen, bei denen ich ganz offen mit meinem Arzt über mein Befinden spreche, nehmen mir die Unsicherheit.“



Der Behandlungsablauf

Heute bestehen enorm große Chancen für eine weitreichende und auch gänzliche Beschwerdefreiheit.

Therapie nach Maß

Grundsätzlich ist Rheuma zu einer gut behandelbaren Krankheit geworden. Zahlreiche Untersuchungen bestätigen, dass rheumatische Erkrankungen mittlerweile um ein Vielfaches besser verlaufen als in der Vergangenheit. Doch wieso das?

Zum einen gibt es aufgrund der medizinischen Erkenntnisse der letzten Jahre vielfältige hochwirksame Behandlungsmöglichkeiten mit sehr guten Ergebnissen. Diese Vielzahl ermöglicht es auch, gegebenenfalls auf andere effiziente Therapiemöglichkeiten ausweichen zu können, falls die aktuelle Behandlung noch keine 100%ig zufriedenstellenden Erfolg erzielt.

Zum anderen sind die diagnostischen Verfahren rheumatischer Erkrankungen deutlich umfassender und somit zuverlässiger geworden. Auch wenn die Diagnose – gerade bei Krankheitsbeginn – selbst für erfahrene Rheumatologen nach wie vor nicht immer einfach ist, so kann sie heute dennoch viel zuverlässiger und damit frühzeitiger gestellt werden. Dies ist ein wichtiger Aspekt. Denn eine frühzeitige Behandlung ermöglicht die besten Ergebnisse!



INFO

Medizinisch ist eine ganze Menge machbar. Also geben Sie sich bei der Behandlung nicht mit geringen Verbesserungen zufrieden. Ein sehr deutlicher Rückgang der Beschwerden lässt sich mindestens erreichen.

Doch auch Sie als Patient können eine Menge zu Ihrer Therapie beitragen:

► **Reden Sie offen und ehrlich mit Ihrem behandelnden Arzt.**

Schildern Sie ihm möglichst genau die Wirkung Ihrer Behandlung sowie Ihr persönliches Befinden. Scheuen Sie sich bitte nicht, auch über Themen zu sprechen, die Ihnen vielleicht unangenehm sind.

► **Sagen Sie es Ihrem Arzt, wenn Sie mit der Behandlung noch nicht zufrieden sind.**

Wo verspüren Sie noch Beschwerden? Haben Sie Probleme durch die Behandlung (z. B. Unverträglichkeit, Nebenwirkungen o. ä.)? Fragen Sie ruhig nach einem Wechsel der Therapie, falls die Beschwerden anhalten.

► **Nehmen Sie die regelmäßigen Kontrolluntersuchungen wahr.**

Sie sind ein wichtiger Bestandteil, um den Therapieerfolg, aber auch die langfristig gute Verträglichkeit zu überprüfen.





► Hören Sie auf Ihren Körper.

Es gibt so einige Dinge im Alltag, die sich sowohl positiv als auch negativ auf die Symptome Ihrer Erkrankung auswirken können. Achten Sie auf die Signale Ihres Körpers. Wann geht es Ihnen gut, wann schlecht? Schon kleine Anpassungen Ihrer Lebensgewohnheiten können beachtliche Auswirkungen auf Ihr Wohlbefinden haben. Achten Sie beispielsweise auf ein ausgewogenes Verhältnis von Ruhe und Bewegung. Stress kann nicht nur Ihnen zu schaffen machen, sondern auch einen negativen Krankheitsverlauf begünstigen. Suchen Sie nach Wegen, den Stress zu minimieren. Auch eine ausgewogene Ernährung mit dem Verzicht (oder zumindest der drastischen Einschränkung) an Genussmitteln wie Alkohol und Rauchen unterstützt einen positiven Krankheitsverlauf.

► Bleiben Sie aktiv.

Getreu dem Motto „Wer rastet, der rostet“ empfiehlt sich auch – oder gerade – für Rheumatiker regelmäßiger Sport, um die Seele und den Körper zu stärken. Halten Sie jedoch vorab Rücksprache mit Ihrem Arzt. Er wird Ihnen hilfreiche Ratschläge dazu geben, was Ihnen in welchem Maße gut tun wird.



Behandlungs- und Therapieformen

Die Behandlung der rheumatoiden Arthritis sowie anderer rheumatischer Erkrankungen setzt sich in der Regel aus mehreren Komponenten zusammen. Dabei sind die Möglichkeiten der Behandlungsformen so vielseitig wie die Symptome und Ausprägungen des Rheumas.

Für einen größtmöglichen Behandlungserfolg können verschiedene Therapieansätze miteinander kombiniert werden. Daher benötigt man manchmal mehr als nur einen Versuch, um einen wirklich optimalen Therapieplan zu entwickeln, der Ihnen das Leben bestmöglich erleichtert und gleichzeitig keine oder nur minimale Nebenwirkungen verursacht. Doch keine Sorge: Zusammen mit Ihrem behandelnden Arzt werden Sie über kurz oder lang eine passende Therapie finden.



Um Ihnen einen Überblick über die therapeutischen Möglichkeiten zu geben, haben wir die wichtigsten Medikamente und Therapieverfahren im Folgenden für Sie zusammengefasst:

► **Medikamentöse Therapie**

Schildern Sie Ihrem Arzt möglichst genau die Wirkung einer Behandlung sowie Ihr persönliches Befinden. Scheuen Sie sich bitte nicht, auch über Themen zu sprechen, die Ihnen vielleicht unangenehm sind.

Therapieoptionen

Kortisonfreie Entzündungshemmer

(nichtsteroidale Antirheumatika)

- In der Regel kurzfristig bei leichten Beschwerden
- Schnelle Wirkung

Basistherapeutika

(konventionelle Basistherapeutika oder langwirksame Antirheumatika)

- Langfristig
- Wirkung erst nach Wochen oder Monaten nachvollziehbar

Glukokortikoide

(Kortison)

- Kurzfristig hochdosiert (bei akuten Schüben)
- Langfristig nur in niedrigen Dosen
- Schnelle Wirkung

Biologika

(u. a. TNF- α -Blocker)

- Langfristig
- Wirkung innerhalb weniger Wochen
- Zur Behandlung von Patienten, die auf Basistherapeutika nicht ausreichend ansprechen oder bei denen diese nicht anwendbar sind

JAK-Inhibitoren

(sogenannte „kleine Moleküle = small molecules“)

- Gezielte Basistherapeutika
- Schnelle Wirkung
- Orale Anwendung



► **Physikalische Therapie**

Die physikalische Therapie ist eine sinnvolle Ergänzung zur medikamentösen Therapie. Denn allein durch die medikamentöse Behandlung kann die Funktionalität der Gelenke nicht optimal verbessert werden. Eine auf Ihre Bedürfnisse zugeschnittene Physiotherapie wirkt unterstützend bei der Schmerzlinderung, Muskelentspannung, Durchblutungsförderung sowie bei der Reduzierung der Entzündungen.

Die gängigsten physiotherapeutischen Maßnahmen sind:

- + **Kältetherapie (sie eignet sich besonders gut bei akuten Gelenkentzündungen)**
- + **Wärmetherapie**
- + **Bäder**
- + **Elektrotherapie**
- + **Krankengymnastik**

► Alternative Heilmethoden

Als sanfte Heilmethode hat sich die Homöopathie einen Namen gemacht. Auch für die Rheuma- und Psoriasis-Behandlung sind Mittel bekannt, die Linderung verschaffen können. Machen Sie jedoch auch bei homöopathischen Mitteln keine spontanen Selbstversuche, sondern sehen Sie sehr genau hin. So individuell wie Ihr Krankheitsverlauf ist auch die Auswahl des entsprechenden Heilmittels. Lassen Sie sich dazu am besten in einer spezialisierten Apotheke oder direkt beim Homöopathen beraten.

Auch die Heilkraft der Kräuter und ätherischen Öle lässt sich bei Rheuma durchaus nutzen. Ein medizinischer Effekt ist nicht hinreichend belegt. Dennoch sprechen viele Patienten von Linderungserfolgen. Klar ist, die Behandlung mit Heilkräutern kann eine lohnenswerte Ergänzung zur schulmedizinischen Therapie darstellen.



„Eine Zeit lang konnte ich keinen Pinsel mehr in den Händen halten. Dank des individuellen Behandlungsplans meines Arztes kann ich nun meinem Hobby wieder voll und ganz nachgehen – schmerzfrei!“



Häufige Sorgen zum Thema:

Diagnose Rheuma

Wenn die Diagnose „chronisch-entzündliches Rheuma“ gestellt wird, schießen einem tausend Gedanken durch den Kopf. Auch wenn man bereits im Vorfeld den ein oder anderen Verdacht hatte, welcher „Übeltäter“ einem das Leben gerade erschwert, so ist die definitive Diagnose einer rheumatischen Erkrankung für viele Patienten zunächst ein Schockmoment. Schlagartig scheint das ganz normale Leben vorbei zu sein... Fast automatisch setzt sich ein Gedankenkarussell aus Fragen, Sorgen, Ängsten und Unsicherheiten in Gang.

► **Ist die Diagnose auch ganz sicher?**

Meistens ist die Diagnose der rheumatoiden Arthritis (RA) durch eine typische Vorgeschichte, Untersuchungsbefunde, Laboregebnisse und Ultraschall- oder Röntgenbilder eindeutig. Besonders zu Beginn der

Erkrankung können aber auch Unklarheiten bestehen, im weiteren Verlauf wird der Befund fast immer eindeutig.

► **Kann die Diagnose auch ohne Nachweis von Rheumafaktoren stimmen?**

Ja. Etwa 20–30 % der Patienten mit einer rheumatoiden Arthritis haben weder einen traditionellen Rheumafaktor noch den modernen Anti-CCP-Antikörper. Andere Rheumaerkrankungen wie die Psoriasis-Arthritis, die Bechterew-Erkrankung und die meisten Kollagenosen sind ohnehin nicht durch Rheumafaktoren gekennzeichnet.

► **Kann ich Rheuma haben, obwohl daran sonst niemand in meiner Familie leidet?**

Leider ja. Das gehäufte Auftreten in einer Familie ist gar nicht so typisch, wie oft angenommen. Bei der Mehrzahl der Patienten ist kein Familienangehöriger erkrankt.





Nutzen Sie Ihre Chancen.

Der Weg zum normalen Leben mit der Erkrankung kann insbesondere zu Beginn der Erkrankung bzw. unmittelbar nach der Diagnose durchaus etwas steinig sein und Ihnen Kraft und Durchhaltevermögen abverlangen.

Umso wichtiger ist es, dass Sie sich nicht vom ersten Schockmoment der Diagnose unterkriegen lassen, sondern Mut fassen und den Willen haben, Ihrer Erkrankung die Stirn zu bieten.

Nur keine Sorge. Schon bald werden Sie eine wirksame Therapie gefunden haben. Und mit ein wenig Kompromissbereitschaft werden die anfänglichen Anpassungen Ihrer Lebensgewohnheiten für Sie ganz selbstverständlich sein.

+ Denken Sie immer daran:

Auch mit Rheuma kann man sein Leben in vollen Zügen genießen!

▶ **Hat man vielleicht wichtige Diagnosen übersehen (z. B. Borreliose)?**

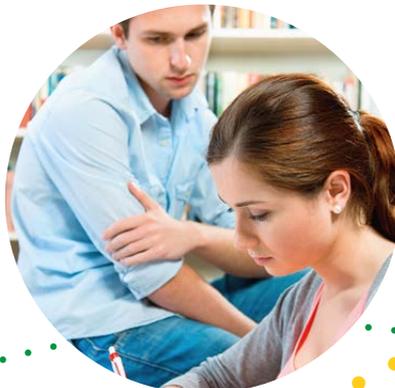
Der Rheumatologe wird immer wichtige Differenzialdiagnosen (also Krankheiten mit ähnlichen Symptomen) bedenken oder durch Untersuchungen ausschließen. Speziell die Gelenkentzündung durch Borrelien nach Zeckenstich verläuft ganz anders als eine rheumatoide Arthritis: bei der RA sind mehrheitlich mehrere oder viele Gelenke betroffen (Oligo- oder Polyarthritis), bei der Borreliose typischerweise ein Gelenk, meistens das Knie.

▶ **Könnten meine Beschwerden ganz von alleine weggehen?**

Leider ist das Verschwinden der Beschwerden bei gesicherter Diagnose einer RA sehr unwahrscheinlich. Sollten Sie keine Beschwerden mehr verspüren, ist es sinnvoll, die Therapie zu vermindern und die weitere Vorgehensweise mit Ihrem Arzt zu besprechen.

▶ **Kommen die Beschwerden nicht nur durch meinen aktuellen Stress/Ärger?**

Ein Teil der Patienten berichtet, dass zu Beginn der Krankheit Stress, Ärger oder eine besonders schwierige Lebensphase bestanden habe. Diese sozialen oder psychischen Umstände sind sicher für den Umgang mit der Krankheit sehr wichtig; eine allein hierdurch erklärliche Verursachung ist wissenschaftlich jedoch nicht gesichert. Rheuma bekommen glückliche wie traurige Menschen, alleinstehende und in einer Familie Lebende, Arme und Reiche ...



Häufige Sorgen zum Thema: Prognose

Nie waren die Prognosen bei einer rheumatischen Erkrankung so gut wie heute. Dank der neuen Behandlungsmöglichkeiten, die Ihnen zur Verfügung stehen. Es gibt keinen Grund mehr, die Hoffnung zu verlieren. Dennoch gilt: Je früher Sie mit einer guten Therapie beginnen, umso besser ist Ihre Möglichkeit, ein normales Leben zu führen.

► Werde ich eingesteifte und entstellte Gelenke bekommen?

Je früher und je konsequenter man die RA behandelt, desto unwahrscheinlicher ist es, dass Gelenkverformungen und Einsteifungen entstehen. Früher, als die Diagnose oft sehr spät gestellt wurde und dann auch keine wirksamen Möglichkeiten zur Verfügung standen, war solch ein schlechter Verlauf häufig, bei heute neu diagnostizierten Erkrankungen ist er die Ausnahme.

► Werde ich auf einen Rollstuhl oder Krücken angewiesen sein?

Auch hier gilt: Mit den heutigen Möglichkeiten ist bei früher Diagnose und konsequenter Therapie ein Verlauf, der Rollstuhl oder Krücken notwendig macht, ganz unwahrscheinlich.

► Werde ich immer oder immer wieder unter Schmerzen leiden?

Die gute Behandlung, meist komplette Unterdrückung von Schmerzen, ist eines der wichtigsten Behandlungsziele bei der RA. Sehr häufig ist durch eine gelungene Entzündungsunterdrückung auch der Schmerz ganz oder fast verschwunden. Sollten trotzdem weiter Schmerzen empfunden werden, muss nach anderen Ursachen gesucht werden.





► **Werde ich früher sterben?**

Bei langer aktiver Erkrankung, die schlecht behandelt wurde, war die Lebenserwartung der Rheumapatienten früher vermindert. Heute zeigen Untersuchungen aus den letzten Jahren, dass eine erfolgreiche Therapie auch die Lebenserwartung von Rheumapatienten an die von Gesunden angleicht.

► **Wird man die Krankheit heilen/ganz zum Stillstand bringen können?**

Trotz aller Fortschritte ist man von der Heilung (das heißt dem Verschwinden aller Symptome ohne Therapie) doch noch entfernt. Ein Stillstand,



Eine umfangreiche Aufklärung, Information und eine gute Kommunikation zwischen Ihnen und Ihrem Arzt ist das A und O, um Ihnen die Möglichkeit zu geben, sich aktiv an den medizinischen Entscheidungsprozessen zu beteiligen.



auch eine Freiheit von Beschwerden oder Symptomen mit einer wirksamen Therapie ist jedoch auch heute schon immer häufiger zu erreichen.

► **Werde ich viel Zeit in Arztpraxen oder Krankenhäusern verbringen müssen?**

Schon heute zeigt sich, dass Rheumapatienten viel seltener und kürzer als früher stationär behandelt werden müssen. Meist bekommt man die Krankheit ambulant gut in den Griff. Dazu sind am Anfang häufigere Besuche beim Hausarzt und Rheumatologen nötig (anfangs alle 2 Wochen bei Einleitung einer neuen Therapie). Bei guter Einstellung kann ein Arztbesuch pro Quartal ausreichen.

► **Werde ich mich häufig operieren lassen müssen?**

Die Zahl der operativen Eingriffe bei RA-Patienten ist sicher deutlich zurückgegangen, ein großer Teil der Patienten benötigt gar keine Operation. Bei fortgeschrittenen Veränderungen oder geschwollenen Gelenken, die auf andere Therapien nicht ansprechen, kann sich eine Operation sehr erleichternd auswirken.



Häufige Sorgen zum Thema: **Begleiterkrankungen**

Mit Ihrem Facharzt zu sprechen und all Ihre Fragen zu stellen, hilft Ihnen, die Krankheit zu verstehen. Ihr Arzt wird alle nötigen Kontrolluntersuchungen durchführen.

► **Bekomme ich mit meinem Rheuma häufiger andere Erkrankungen?**

Leider ja. Auf die Entstehung oder das Vorhandensein anderer Erkrankungen muss bei Rheumapatienten geachtet werden.

Drei Situationen sind wichtig:

1. Manche Organe sind häufiger bei einer Rheumaerkrankung beteiligt, so die Lunge oder die Augen. Dies kann man durch wenig belastende Untersuchungen ausschließen.

- 
2. Wenn die Erkrankung nicht gut behandelt ist, z. B. auf Dauer die Entzündungswerte im Blut erhöht sind, können andere Erkrankungen leichter auftreten; besonders wichtig ist dabei die Arteriosklerose, die im schlimmsten Fall zu Herzinfarkt oder Schlaganfall führen kann. Durch eine gute Entzündungsunterdrückung kann man das aber verhindern.
 3. Schließlich können auch Medikamente Schäden an inneren Organen auslösen, wenn sie länger, in zu hohen Dosen und ohne Kontrollen eingenommen werden. Durch regelmäßige Untersuchungen, auch des Blutes, kann man das früh erkennen und Schäden so gut wie immer vermeiden.

► **Kann mein Rheuma auch die Haut, Lunge, Herz oder andere innere Organe befallen?**

Wie oben ausgeführt: Das kann vorkommen. Die Haut kann durch Medikamente (z. B. Kortisonpräparate) bei langer und zu hoher Anwendung Schaden erleiden. Das Herz und die Blutgefäße verändern sich vorzeitig mit einer Gefäßverkalkung (Arteriosklerose), wenn die Entzündung im Körper nicht erfolgreich unterdrückt wird.



„Ich habe viele Gespräche mit meinem Facharzt geführt und zusätzliche Informationsquellen rund um die Krankheit zu Rate gezogen. Das hat mir sehr dabei geholfen, die Arthritis zu verstehen. Heute weiß ich genau, was mir guttut und was nicht.“

► **Ist mein Immunsystem völlig durcheinander?**

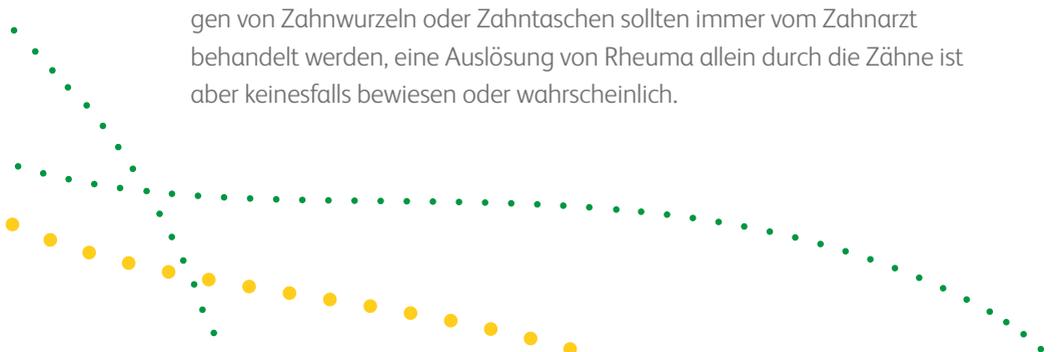
Überhaupt nicht, mit einem stark gestörten Immunsystem könnte ein Mensch nicht überleben. Bei Rheumapatienten sind die meisten Funktionen des Immunsystems komplett in Ordnung; es besteht nur eine Überaktivität in einem kleinen Teil der vielen Aufgaben des Immunsystems. Diese Überaktivität sollte aber durch eine teilweise Unterdrückung der Immunantwort (Immunsuppression) gebremst werden.

► **Gibt es besondere Gefahren für meine Augen?**

Manche Formen von Augenentzündung treten bei Rheumapatienten häufiger auf, sind aber, besonders bei früher Erkennung, meist gut zu behandeln. Grundsätzlich sollte in regelmäßigen, aber größeren Abständen eine Augenuntersuchung erfolgen, bei Einnahme von Antimalariamitteln oder Kortisonpräparaten häufiger (etwa einmal pro Jahr).

► **Sollte ich mir die Zähne ziehen lassen?**

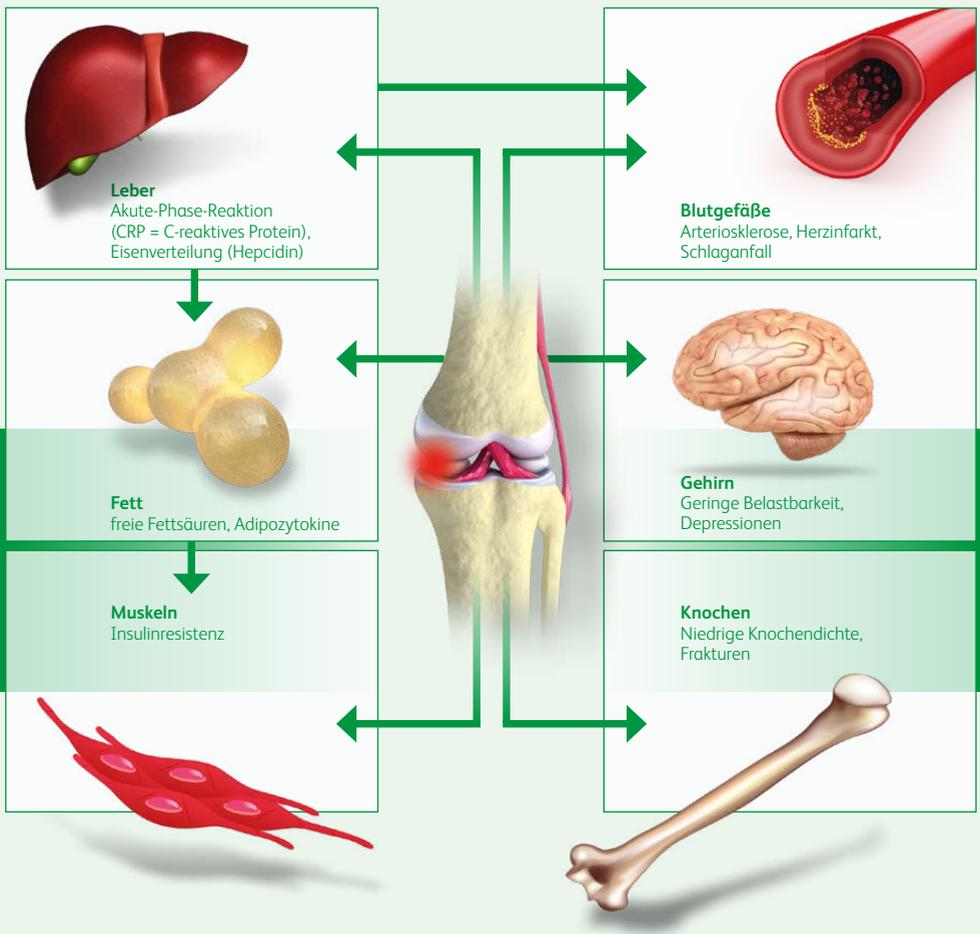
Nein, das ist so gut wie nie nötig oder sinnvoll. Hartnäckige Entzündungen von Zahnwurzeln oder Zahntaschen sollten immer vom Zahnarzt behandelt werden, eine Auslösung von Rheuma allein durch die Zähne ist aber keinesfalls bewiesen oder wahrscheinlich.





► Mögliche Auswirkungen auf den Körper

Die entzündlichen Prozesse einer rheumatischen Erkrankung beschränken sich nicht ausschließlich auf die Gelenke. Unbehandelt können sich die Entzündungsprozesse ausweiten und zahlreiche andere Areale im Körper im Mitleidenschaft ziehen. So können beispielsweise auch die inneren Organe (wie Leber und Gehirn), Muskeln, Knochen, Blutgefäße oder das Fettgewebe Schäden aufgrund einer unbehandelten Rheumaerkrankung davontragen.



► Je eher, desto besser

Als Patient mit einer chronisch-entzündlichen Rheumaerkrankung sollten Sie sich jedoch bewusst machen, dass Ihr Immunsystem keineswegs „defekt“ oder lahmgelegt ist. Bildlich gesprochen ist das Abwehrsystem des Körpers lediglich durcheinandergeraten und agiert in bestimmten Bereichen aktiver, als es eigentlich nötig wäre.

Das Immunsystem ist „übermotiviert“ und schickt daher zu viele Botenstoffe aus, die dann die Entzündungen verursachen. Zwar kann man diese Überaktivität heute noch nicht stoppen (die Erkrankung ist chronisch), doch dank der modernen Behandlungsmethoden können allerdings die Entzündungen, ihre Symptome und gesundheitlichen Folgen enorm positiv beeinflusst, ja sogar komplett gestoppt werden.

Aus diesem Grunde ist ein möglichst frühzeitiger Therapiebeginn bei rheumatischen Erkrankungen von größter Wichtigkeit. Wenn die Entstehung der Entzündungen einmal gebremst wird, reduzieren sich nicht nur die Beschwerden an den Gelenken bzw. am Bewegungsapparat gegen Null, auch das Risiko einer Folge- oder Begleiterkrankung lässt sich durch eine zeitnahe Therapie der Grunderkrankung deutlich minimieren.

Der Stopp der Entzündungen ist der Schlüssel zur baldigen Beschwerdefreiheit! Ein zügiger Therapiebeginn lässt viele Begleiterkrankungen gar nicht erst zur Tür herein.





Häufige Sorgen zum Thema: Therapie

Je früher Sie mit einer guten Therapie beginnen, umso besser sind Ihre Möglichkeiten, ein normales Leben zu führen. Machen Sie sich bewusst: Eine gute Rheumabehandlung macht heute (fast) alles möglich!

- ▶ **Wird die Therapie nur etwas lindern oder eine starke Besserung erzielen?**

Erwarten Sie unbedingt viel von Ihrer Therapie. Wenn Sie nur eine leichte Linderung verspüren, aber noch Schmerzen und Schwellungen haben, ist die Therapie nicht ausreichend wirksam. Das Therapieziel heute heißt



„Remission“. Darunter versteht man ein weitgehendes Verschwinden von Schwellung, Schmerz und Entzündung.

► **Werde ich die Therapie vertragen?**

Wenn Sie die Therapie nicht vertragen (z. B. Übelkeit, Bauchschmerz, Bluthochdruck oder andere Symptome dadurch entstehen), muss sie gewechselt werden. Es gibt heute eine Auswahl von verschiedenen wirksamen Medikamenten. Sprechen Sie also in diesem Fall unbedingt Ihren Hausarzt und auch den Rheumatologen an. „Nicht vertragen“ kann übrigens verschiedene Ursachen haben: manche Patienten haben so viele Sorgen und Befürchtungen, dass sie bei jedem Medikament Beschwerden verspüren ... Sprechen Sie solche Befürchtungen unbedingt an.

► **Werde ich viel häufiger Erkältungen oder schwere Infektionen erleiden?**

Das ist eine sehr häufige Sorge. Die Erfahrungen gerade der letzten Jahre sind sehr beruhigend. Infektionen sind besonders im ersten Behandlungsjahr etwas vermehrt, dann nicht mehr. Und häufig ist, gerade bei Erkältungsinfekten, gar nicht das Medikament, sondern die Regel „zum falschen Zeitpunkt am falschen Ort“ (z. B. mit hoher Virendichte) die Ursache. Also: Ruhe bewahren, auch wenn einen die Erkältung mal so richtig erwischt!

► **Wird mein empfindlicher Magen-Darm-Trakt die Medikamente vertragen?**

Für den Magen-Darm-Trakt sind die vermeintlich harmloseren Rheumaschmerzmittel wie Diclofenac, Ibuprofen und andere viel belastender als die Basismedikamente wie MTX. Das MTX kann zwar mal Übelkeit oder ein Katergefühl auslösen, aber so gut wie nie ein Magengeschwür oder Blutungen. Sollten Sie neu entstandene Magen-Darm-Beschwerden haben, nehmen Sie bitte Kontakt mit Ihrem Arzt auf.

► **Denkt der Rheumatologe nur an die Gelenke und Entzündungszeichen, nicht aber an mich als ganzen Menschen mit vielen Organen, Sorgen und eigenen Vorstellungen?**

Nein, da können wir Sie beruhigen. Der Rheumatologe ist ja häufig Internist; daher würde er keinen Schaden durch Therapie an den inneren Organen akzeptieren. Deshalb sind ja auch Kontrolluntersuchungen mit Blutabnahme so wichtig, dabei fallen eventuelle Organschäden auf. Und er sollte auch immer wieder nach Ihrer Zufriedenheit und Ihren

Es kann durchaus vorkommen, dass der erste Behandlungsplan nicht das erfüllt, was Sie sich versprochen haben. Suchen Sie dann einen anderen Weg. Manchmal muss man einfach etwas Geduld haben, bis die optimale Therapie gefunden wird. Rom wurde schließlich auch nicht an einem Tag erbaut...

Wünschen fragen. Vielleicht gibt es sachliche Argumente gegen Ihre Ideen, aber das Gespräch darüber ist wichtig!

► **Muss ich eine Therapie auch weiter beanspruchen, wenn ich sie nicht gut vertrage?**

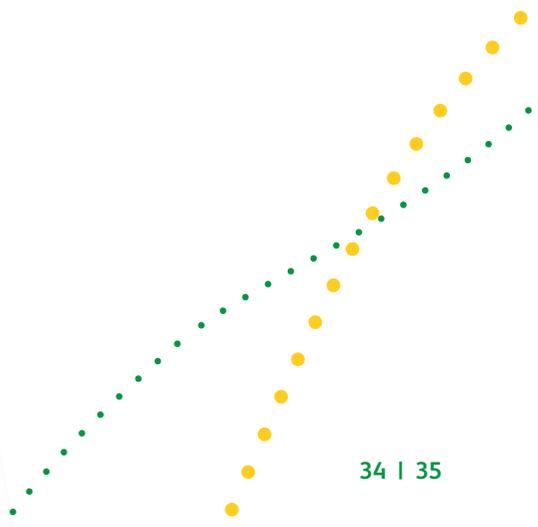
Auf keinen Fall; allenfalls bei guter Wirksamkeit und fehlenden Alternativen könnte man überlegen, bei leichteren Beschwerden noch einmal für begrenzte Zeit fortzufahren, diese Situation ist aber selten.

► **Kann man die Therapie weglassen oder stark verringern, wenn es mir gut geht?**

Das ist eine viel diskutierte Frage. Bei gutem Befinden, fehlenden Gelenkschwellungen und normalisierten Entzündungszeichen wird man nach 6–12 Monaten an eine Dosisreduktion, später evtl. auch an eine Therapiepause denken. Leider nimmt in so einer Pause die Krankheit meist wieder Fahrt auf und verursacht Beschwerden. Wichtig: Sprechen Sie diese Frage bei Ihrem Rheumatologen an, verändern Sie nichts ganz selbständig!

► **Werden die Medikamente Schäden, besonders an anderen Organen, anrichten?**

Das kommt bei Basismedikamenten selten vor. Wichtig ist: Wenn erste Anzeichen einer Belastung eines Organs bestehen (z. B. leichte Erhöhung der Leberwerte), wird man diese Werte aufmerksam kontrollieren, ggfs. das Medikament in der Dosis verringern oder aussetzen. Die Organe erholen sich dann komplett, ein Organschaden entsteht nicht!





„Seit der Rheumadiagnose achte ich besonders auf eine ausgewogene Ernährung. Aber nicht nur mir geht es dadurch besser. Die ganze Familie profitiert davon.“

► **Warum reicht nicht eine milde, z. B. pflanzliche oder naturheilkundliche Therapie?**

Das wurde schon häufiger untersucht. Das Ergebnis: Milde Medikamente sind bei einer starken Entzündungserkrankung mit einem ganzen Orchester von Entzündungsvermittlern einfach zu schwach. So ähnlich, als würde man mit einem Dreirad einen Lastwagen aufhalten wollen. Allerdings können milde Einflüsse auch noch einen guten zusätzlichen Effekt erbringen.

► **Kann ich die Erkrankung durch Diät und Lebensstil ausreichend behandeln?**

Ernähren Sie sich gesund, essen Sie, was Ihnen bekommt, lassen Sie weg, was nach Ihrer Beobachtung das Rheuma aktiver macht. Eine Rheuma-Diät, die das Entzündungsorchester ausreichend bremst, gibt es aber leider nicht. Der ganz einfache Test: Eine solche Diät müsste Schwellungen zum Verschwinden bringen und den CRP-Wert normal halten; tut sie das nicht, ist sie nicht ausreichend wirksam. Übrigens: Auf die „kleinen Sünden“ müssen Sie keineswegs asketisch verzichten. Vermeiden Sie jedoch übermäßigen Alkohol- und Fettkonsum. Falls Sie zu Übergewicht neigen, sollten Sie über eine Gewichtsreduktion nachdenken. Übergewicht begünstigt die Krankheitssymptome und belastet den Bewegungsapparat zusätzlich.

► **Kann mir eine Therapie guttun, die mein Immunsystem schwächt oder bremst?**

Das ist schwer zu verstehen, aber genauso ist es: Das Immunsystem des Rheumakranken ist in einigen Teilaktivitäten zu aktiv; daher ist eine Schwächung des Immunsystems, möglichst unter wenig Beeinflussung seiner normalen Aktivitäten, das gewollte und bewährte Ziel einer erfolgreichen Rheumatherapie.



► **Kann ich Kortison immer nur ganz langsam ausschleichen?**

Nein, wenn man Kortison nicht über viele Monate oder gar Jahre genommen hat, kann man schnell von höheren Dosen zurückgehen oder auch die Einnahme ganz beenden. Hat man jedoch über Jahre Kortison eingenommen, darf man nur langsam (Grundregel: die Tagesdosis nur jeden Monat um 1 Milligramm reduzieren) zurückgehen.

► **Sollte ich regelmäßig Krankengymnastik betreiben?**

In fast jeder Situation lautet die Antwort: Ja. Körperliche Aktivität, Bewegung, auch nicht verletzungsintensive oder stark gelenkbelastende Sportarten haben so viele positive Effekte (von der Verhinderung von Bewegungseinschränkungen über die Steigerung der Muskelkraft bis hin zur höheren Lebensfreude, gerade bei Aktivitäten in der Gruppe oder im Verein), dass man unbedingt hierzu raten soll. Vieles kann man auch





selbständig an Übungen machen oder mit den Gruppen der Rheumaliga. In manchen Situationen muss aber auch eine individuelle Krankengymnastik verschrieben werden.

► **Kann ich alleine über meine Therapie entscheiden?**

Sie können schon, es wäre aber wohl nicht ganz klug. Der Spezialist sollte Ihnen Aspekte und Gründe für seine Empfehlung darlegen; meistens gelingt dann eine einvernehmliche Entscheidung. Am Ende sind natürlich Sie entscheidend; der erfahrene Arzt würde nicht versuchen, gegen Ihre erklärte Einstellung eine Therapie „durchzudrücken“. Oft gibt es auch Kompromisslösungen; dann kann man mit mehr Informationen nach einigen Monaten gemeinsam die Entscheidung überprüfen.



Häufige Sorgen zum Thema: Familie und Privates

Die Diagnose steht, aber sie sollte und muss Ihr Leben nicht bestimmen. Trotz einer rheumatischen Erkrankung können Sie eine Familie gründen – es gibt ideale Möglichkeiten, die Sie unterstützen!

- ▶ **Werde ich mit der Krankheit eines meiner Lebensziele, eine Familie, erreichen können?**

Grundsätzlich können natürlich auch Menschen mit Rheuma eine Familie gründen und Kinder haben. Ideal wäre es, besonders für die werdende Mutter, die Familiengründung in einer ruhigen Krankheitsphase anzugehen. Beachtet werden muss, dass manche Medikamente vor dem Versuch,



schwanger zu werden, einige Monate abgesetzt werden müssen, sowohl bei der Mutter als auch dem Vater. Und eine gute Nachricht dazu: Bei Frauen mit RA ist die Krankheit in der Schwangerschaft oft besonders mild und wenig aktiv!

► **Werde ich meinen Kindern eine vollwertige Mutter/ein vollwertiger Vater sein können?**

Auch hier gilt: Bei guter Einstellung und erfolgreicher Entzündungsunterdrückung können Sie ganz optimistisch sein. Wenn nicht schon vor der Familiengründung schwere körperliche Einschränkungen bestehen (was ja heute selten geworden ist), bestehen keine Bedenken.

► **Wird meine Familie aufgrund meiner Krankheit auf vieles verzichten müssen?**

Im Normalfall nicht. Mit dem Ziel „Remission“ sollten auch die oft ja nicht ganz kleinen Ansprüche in der Kinderversorgung, Betreuung und Haushaltsführung zu bewältigen sein.

► **Werden meine Kinder auch Rheuma bekommen?**

Das ist sehr unwahrscheinlich. Man sollte auch keine Tests oder Untersuchungen machen, sondern, wie bei jedem Kind, nur bei Beschwerden, Auffälligkeiten in der Bewegung oder Schonung den Arzt ansprechen.

► **Wird man mir die Krankheit äußerlich ansehen können?**

Keinesfalls wie bei Bildern von schwer Rheumakranken, die Ihnen vielleicht auch durch den Kopf gehen. Bei gutem Therapieansprechen wird man weder von der Krankheit noch den Medikamenten etwas sehen. Sollte die Krankheit schon lange bestehen oder – was ja selten geworden ist – selbst auf verschiedene Therapieansätze nicht gut ansprechen, werden zumindest vor dem Fachmann typische Veränderungen nicht zu verbergen sein.

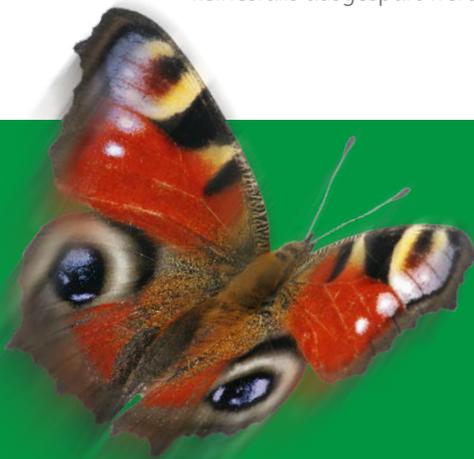


► **Werden die Medikamente mich dick machen, Haarausfall und Hautveränderungen verursachen?**

Auch hier gilt: Man sollte Medikamente finden oder auswählen, die diese Nebenwirkungen nicht haben. Hautveränderungen und Gewichtszunahme sind typische Nebenwirkungen einer länger bestehenden, oft auch zu hoch dosierten Kortisontherapie; das muss heute in den meisten Fällen nicht mehr sein. Die Basismedikamente und Biologika verursachen diese Veränderungen nicht. Starker Haarausfall ist ebenfalls ganz selten, in geringer Form kann er bei mehreren Basismedikamenten vorkommen, evtl. auch einen Grund für einen Wechsel der Therapie darstellen.

► **Kann ich mit der Krankheit noch ein zufriedenes Sexualleben haben?**

Ja. Besonders gute Voraussetzungen sind natürlich die auch allgemein anerkannten Ziele Schmerzarmut oder Schmerzfreiheit sowie nicht wesentlich eingeschränkte Mobilität. Und selbst bei länger bestehender Krankheit mit Einschränkungen muss dieser Teil des Lebens, insbesondere bei einem verständnisvollen Partner und einer gewissen Flexibilität, keinesfalls ausgespart werden.



„Ein liebevolles und offenes Miteinander werden Ihnen helfen, mit Ihrer Krankheit besser zu leben.“





Häufige Sorgen zum Thema: Arbeit und Versorgung

Trotz Ihrer rheumatischen Erkrankung wird es Ihnen möglich sein, Ihren Beruf weiter auszuüben und auch optimistisch Ihre spätere Versorgung zu planen.

► **Werde ich meine jetzige Arbeit weiter verrichten können?**

Bei neudiagnostizierter Erkrankung mit konsequenter Therapie können die meisten Patienten am gewohnten Arbeitsplatz bleiben. Eine sehr starke körperliche Belastung bei der Arbeit oder ein Arbeitsplatz unter teils widrigen äußeren Bedingungen können allerdings problematisch werden. Gerade bei dieser Arbeit sind viele individuelle Faktoren zu berücksichtigen. Auf keinen Fall besteht Grund, frühzeitig und ohne den Versuch kleiner, aber oft sehr wirksamer Umgestaltungen einen gemochten Arbeitsplatz aufzugeben.

► **Sind große Änderungen am Arbeitsplatz notwendig?**

Auch diese Frage kann nur individuell beantwortet werden. Bei dem üblichen guten Ansprechen auf die Therapie sind für die meisten Patienten solche Änderungen nicht nötig.



► **Wird meine Leistungsfähigkeit stark nachlassen? Werde ich auch noch harte körperliche Arbeit verrichten können?**

Wieder gilt: Bei gutem Therapieansprechen wird die Leistungsfähigkeit im Vergleich zur oft beeinträchtigenden Anfangsphase wieder deutlich besser werden. Auch langfristig versprechen die vielfältigen Therapieverbesserungen der letzten Jahre eine bessere Leistungsfähigkeit auf lange Sicht.



„Zu Beginn der Erkrankung brauchte ich wirklich Durchhaltevermögen. Im Alltag gab es so manchen Stolperstein. Heute bin ich nahezu beschwerdefrei und habe die richtige Therapie für mich gefunden. Seitdem lautet mein Credo: Nur nicht aufgeben! Irgendwann erreicht man sein Ziel!“



Harte körperliche Arbeit stellt natürlich besonders hohe Ansprüche an Gelenke und Muskeln, hier wird wieder eine sehr individuelle Einschätzung nötig sein.

► **Werde ich bis zum üblichen Rentenalter arbeiten können?**

Dieses Ziel wurde in früheren Jahrzehnten bei aktiver Krankheit mehrheitlich nicht erreicht. Die Auswirkungen der neuen Therapiemöglichkeiten auf diese Frage werden sich erst allmählich zeigen. Vermutlich werden aber, mit immer wirksamerer Therapie, immer weniger Rheumapatienten vorzeitig in den Ruhestand müssen.

► **Werde ich auch als Kassenpatient alles bekommen, was nötig ist?**

Da die Therapieempfehlungen der Fachgesellschaften sich auf alle Patienten beziehen, ungeachtet des Versicherungsstatus, sollten Sie alle notwendigen Medikamente bekommen. Und natürlich hat auch der Kassenpatient ein Recht darauf, nach nicht ausreichender Basistherapie mit MTX und einem anderen DMARD bei hoher Krankheitsaktivität ein Biologikum verschrieben zu bekommen. Sollte es bei Ihnen Probleme geben, wenden Sie sich ggfs. an ein größeres Rheumazentrum, eventuell eine Uni-Ambulanz. Bei Erfüllen der bekannten Voraussetzungen sollten Sie jedes notwendige Medikament erhalten. Weniger sicher ist die Situation bei der Verschreibung von Krankengymnastik. Hier hilft oft die Rheumaliga mit Informationen und preiswerten Möglichkeiten.

► **Werde ich durch die Krankheit finanzielle Einbußen erleiden?**

Das kann leider in der Anfangsphase auch nur schwer eingeschätzt werden. Bei Erhalt der Arbeitsfähigkeit sollten starke Einbußen vermieden werden können. Die Belastung durch Medikamente und Behandlungen ist zwar gedeckelt, aber nicht unbedeutend. Wichtig: Ihr Rheumatologe und auch die Patientenvertretung, die Rheumaliga, werden solche ungerechten Einbußen versuchen zu vermeiden, Sie ggfs. auch beraten.



Häufige Sorgen zum Thema: Freizeit und Vergnügen

Mit den heutigen, hoffnungsvollen Behandlungszielen sollte es auf jeden Fall möglich sein, auf nichts zu verzichten und aktiv und freudvoll leben zu können.

► **Werde ich weiter meine sportlichen Hobbys ausüben können?**

Das anerkannte Behandlungsziel „Remission“ schließt auch ein, dass Ihnen Ihre Hobbys weiter möglich sind. Dies gilt sicher für Hobbys wie Wandern, Volkstanz, Schwimmen, Motorradfahren, aber bei gutem Zustand auch für viele Ballsportarten, sportliches Radfahren, durchaus

auch manche Leichtathletik-Disziplinen und Skifahren. Ob Volleyball, Squash oder Extremklettern auf Dauer möglich sind, muss im Verlauf beurteilt werden. Aber: Ausprobieren ist sicher richtig, nicht zu früh aufgeben, wenn Ihr Herz dran hängt.

▶ **Werde ich weiter Sport treiben können?**

Für die meisten Patienten gilt: Ja, und Sie sollten auch Sport treiben. Sehr zurückhaltend wäre man nur bei hochgradigen knöchernen Veränderungen. Dazu sollten Sie in Schubphasen, evtl. mit höheren Medikamentendosen, kürzer treten.

▶ **Welche Sportarten sind denn überhaupt noch geeignet?**

Grundsätzlich alle, die Ihnen Spaß machen und deren Ausübung nicht zu nachhaltigen Verschlechterungen führt. Wer früh mit gutem Erfolg behandelt wurde, kann meist seine Wunschsportart betreiben. Bei deutlichen strukturellen Veränderungen, nach langjähriger Krankheit oder schlechtem Therapieansprechen kommen wohl nur ruhigere und gelenkschonende Disziplinen infrage.

▶ **Kann ich auch anstrengende Reisen bewältigen?**

Auch hier bestehen keine grundsätzlichen Bedenken, wenn Sie sich gut fühlen und sich die Reise zutrauen, die Krankheit eine geringe Aktivität aufweist. Tipps: Keine größere Reise kurz nach Therapieumstellungen, je nach Reiseziel auf empfohlene Impfungen frühzeitig achten.

▶ **Kann ich auch mal eine Nacht durchfeiern?**

Grundsätzlich ja, dadurch riskieren Sie keine dauerhafte Verschlechterung. Es bleibt dabei: das Ziel einer erfolgreichen Rheumatherapie ist es, Ihnen alles zu ermöglichen, was zu Ihren Vorstellungen eines erfüllten Lebens gehört. Darauf haben Sie ein Recht! Sie selber werden es schon richtig „dosieren“.

► **Muss ich komplett auf Alkohol verzichten?**

Große Mengen Alkohol sind für jeden Menschen schädlich. Bei Einnahme von Medikamenten, die die Leber belasten können (z. B. Diclofenac, MTX), ist grundsätzlich Zurückhaltung geboten. Ein kompletter Alkoholverzicht ist aber, normale Leberwerte vorausgesetzt, nicht notwendig. Das Gläschen zum Anstoßen auf dem Geburtstag, auch mal ein Bier am Abend sollte möglich sein. Sollten sich die Leberwerte verändern, wäre eine Erholungsphase mit nachfolgender erneuter Untersuchung der Werte angeraten.

► **Werde ich meine frühere Gelassenheit, Heiterkeit und Zuversicht wiedergewinnen?**

Auch diese Sorge ist verständlich, zu wünschen wäre es Ihnen von ganzem Herzen. Im häufig anzutreffenden guten Verlauf ist es so, dass nach einer





„Der Kontakt zu anderen Betroffenen hat mir Halt gegeben.
Durch den Erfahrungsaustausch habe ich viele hilfreiche Alltags-
tipps bekommen, die man in keinem Lehrbuch lesen kann.“

Hilfe zur Selbsthilfe

Gut informiert ist halb gewonnen... Für alle, die noch mehr über Rheuma wissen möchten, haben wir im Folgenden die wichtigsten Ansprechpartner und Informationsmöglichkeiten zusammengefasst.

Selbsthilfegruppen

In medizinischer Hinsicht ist Ihr behandelnder Arzt natürlich der erste Ansprechpartner. Wenn Sie praktische Tipps statt medizinischer Auskünfte suchen oder einfach nur mit „Gleichgesinnten“ sprechen möchten?

In solchen Fällen bieten Selbsthilfegruppen eine tolle Unterstützung. Vielerorts finden Treffen statt, um miteinander zu reden und sich auszutauschen. Auf vielen Internetseiten haben Sie die Möglichkeit, in Foren oder Chats mit anderen betroffenen Menschen zu reden, Rat zu suchen oder Rat zu geben.

- + www.rheuma-liga.de
Deutsche Rheuma-Liga Bundesverband e.V.
Maximilianstr. 14, 53111 Bonn



- + www.bechterew.de
DVMB
Deutsche Vereinigung Morbus Bechterew e.V.
Bundesverband
Metzgergasse 16, 97421 Schweinfurt



- + www.psoriasis-bund.de
Deutscher Psoriasis Bund (DPB) e.V.
Seewartenstr. 10, 20459 Hamburg



Beratungsangebote im Internet

Informationen rund um die Erkrankung, Erfahrungsaustausch mit anderen Betroffenen sowie aktuelle Nachrichten rund um die Krankheit und Therapie erhalten Sie hier:

+ **www.rheumanet.org**

Das Deutsche Rheumahaus bietet verschiedene Informationen und Links zu rheumatischen Erkrankungen.



+ **www.rheuma-online.de**

Informationen zu Rheuma von A bis Z; aktuelle Nachrichten zu Erkrankung und Therapiemöglichkeiten, Möglichkeit zum Erfahrungsaustausch von Betroffenen



+ **www.rhzm.de**

Rheumazentrum München: Rheuma von A bis Z, mit zahlreichen Fotos und Möglichkeit zur Arztsuche



+ **www.dgrh.de**

Deutsche Gesellschaft für Rheumatologie e. V.



+ **www.wegweiser-rheuma-psoriasis.de**

Ein Informationsangebot zu Rheuma und Psoriasis



+ **www.psoaktuell.com**

Ratgeber bei Schuppenflechte, Tipps zum Umgang mit der Erkrankung



Buchtipps

+ **Diagnose Rheuma**

Lebensqualität mit einer entzündlichen Gelenkerkrankung
Daniela Loisl, Rudolf Puchner
Springer Vienna Verlag, 2. Aufl., 2008
ISBN-13: 978-3211756379

+ **Rheuma – ein Patientenlehrbuch**

Wolfgang Miehle
Rheumamed Verlag, 2. Aufl., 2007
ISBN-13: 978-3981096002

+ **Kursbuch Rheuma**

Neue Wege der Schmerzlinderung und Heilung
Dr. med. Susanne Holst, Ulrike E. Meiser
Südwest Verlag, 2. Aufl., 2004
ISBN-13: 978-3517067544

+ **Entzündliches Gelenkrheuma**

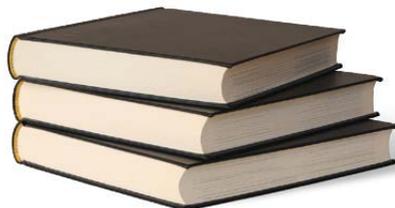
Wolfgang Miehle
Rheumamed Verlag, 4. Aufl., 2005
ISBN-13: 978-3980660761

+ **Rheumatoide Arthritis – alles was hilft**

Therapien und Tipps für Menschen mit Gelenkrheuma
Isabel Sievers
Govi Verlag, 1. Aufl., 2003
ISBN-13: 978-3774109940

+ **Spondylitis ankylosans – Ankylosing Spondylitis**

– Spondylite ankylosante – Morbus Bechterew
Informationen über Bewährtes und Neues für Diagnose und Therapie
Wolfgang Miehle
Rheumamed Verlag, 2. Aufl., 2008
ISBN-13: 978-3981096040



Pfizer Pharma GmbH

+49 (0)30 550055-01 | info@pfizer.de

www.wegweiser-rheuma-psoriasis.de