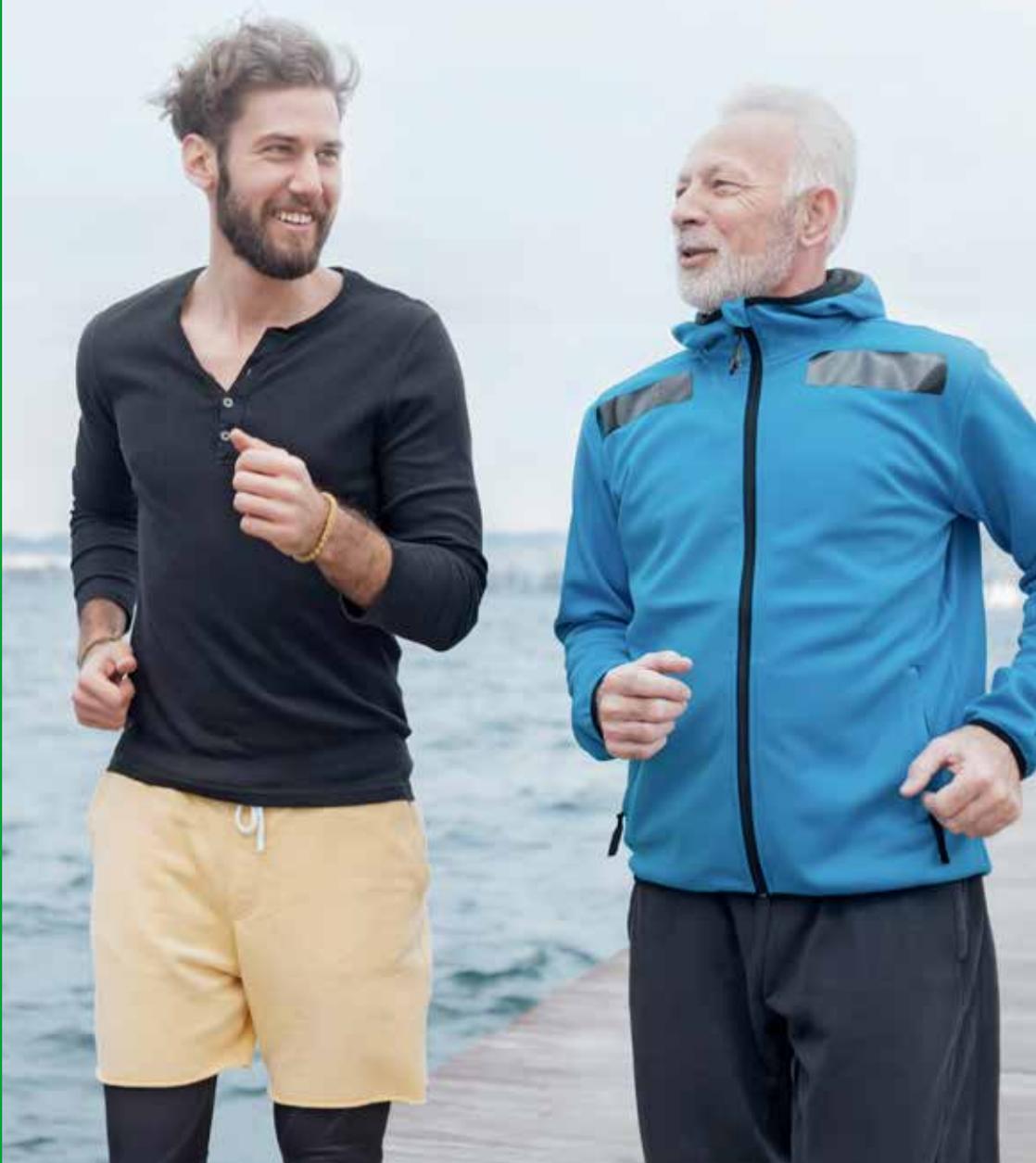


# Psoriasis-Arthritis – Schuppenflechte mit Gelenkentzündung

Ratgeber für Betroffene



Deutsche | RHEUMA-LIGA

• GEMEINSAM MEHR BEWEGEN •



# Rheumatische Erkrankungen

# Psoriasis-Arthritis – Schuppenflechte mit Gelenkentzündung

Ratgeber für Betroffene



## **Herausgeber**

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

## **Redaktion**

Kirsten Susanne Andrä,  
Dagmar Wolf

## **Projektentwicklung**

Katja Hinnemann

## **Fachliche Beratung**

Dr. Xenofon Baraliakos,  
Prof. Dr. Erika Gromnica-Ihle,  
Dr. Reinhard Hein,  
Prof. Dr. Joachim Kaltwasser

## **Gestaltung**

KonzeptQuartier® GmbH, Fürth

## **Druck**

COS Druck und Verlag, Hersbruck

3. Auflage – 20.000 Exemplare, 2019

Drucknummer: A30/BV/12/19

## **Bilder**

Deutsche Rheuma-Liga

Adobe Stock: ohishiftl

iStock: alvarez, bong hyunjung, Capuski, Floortje, Halfpoint, Ivan4es,  
jacoblund, michellegibson, NickyLloyd, OksanaKiian, PeopleImages,  
Sezeryadigar, skynesher, UntitledImages, Vesnaandjic, ViktorCap

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,

Gelenkbeschwerden und Schuppenflechte – Menschen, die unter diesen Symptomen leiden, stellen oftmals zunächst gar keinen Zusammenhang her. Auch im Blut lassen sich bei Psoriasis-Arthritis oft keine Rheumafaktoren nachweisen, die bei anderen rheumatischen Erkrankungen Hinweise auf eine Autoimmunreaktion geben. Bei der Diagnose müssen Hausärzte, Hautärzte und Rheumatologen deshalb gut zusammenarbeiten. Denn: Je früher die Psoriasis-Arthritis erkannt und behandelt wird, desto besser.

Mit dieser Broschüre möchten wir Sie für die Erkrankung Psoriasis-Arthritis sensibilisieren. Aber wir möchten auch Betroffenen, die schon länger mit Psoriasis-Arthritis leben, verlässliche medizinische Informationen bieten. Darüber hinaus erhalten Sie Tipps zur Selbsthilfe. Menschen mit Psoriasis-Arthritis berichten in dieser Broschüre, wie die Krankheit ihr Leben verändert hat.

In Selbsthilfegruppen haben Sie die Möglichkeit, sich auszutauschen, zu informieren und zu engagieren. Die Deutsche Rheuma-Liga möchte Sie mit diesem Bündel an Informationen und Angeboten unterstützen und Ihnen helfen, das Leben mit der Erkrankung zu meistern. Wenden Sie sich an unsere Berater. Wir sind gerne für Sie da!



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





Vorwort	5
<b>1 Psoriasis-Arthritis – Schuppenflechte mit Gelenkentzündung</b>	<b>8</b>
1.1 Psoriasis-Arthritis – was ist das?	9
1.2 Wer erkrankt und warum?	10
1.3 Wie macht sich die Psoriasis-Arthritis bemerkbar?	11
<b>2 Die Psoriasis-Arthritis erkennen</b>	<b>12</b>
2.1 Laboruntersuchungen	13
2.2 Körperliche Untersuchung	14
2.3 Bildgebende Verfahren	14
<b>3 Die Psoriasis-Arthritis effektiv behandeln</b>	<b>16</b>
3.1 Allgemeines zur Behandlung der Psoriasis-Arthritis	17
3.2 Medikamentöse Therapie	18
Schmerzmittel und NSAR	18
Kortison	20
Klassische Basismedikamente	20
Biologika (bDMARDs)	21
Zielgerichtete, synthetische Basismedikamente (tsDMARDs)	22
Kombinationen von Biologika mit anderen Substanzen	23
3.3 Ergänzende Behandlungsverfahren	23
Physiotherapie	24
Funktionstraining und Sport	24
Ergotherapie: Hilfen für den Alltag	26
Entspannung	27
Wasser, Sonne, Licht	27
Ernährung	28
Vitamine für die Haut	30
Antioxidanzien	31
Pflanzenheilkunde	31
Homöopathie	32
Baden mit Kangalfischen	33
<b>4 Hilfe durch Selbsthilfe</b>	<b>34</b>
Im Einsatz für rheumakranke Menschen	38
Anschriften der Deutschen Rheuma-Liga	40
Informationsmaterial der Deutschen Rheuma-Liga	42

# 1 Psoriasis-Arthritis – Schuppenflechte mit Gelenkentzündung



## 1.1 Psoriasis-Arthritis – was ist das?

„Erst Schuppenflechte und dann auch noch Gelenkentzündungen – als ob eine Erkrankung nicht reichen würde!“, werden Sie möglicherweise denken, wenn Ihr Arzt bei Ihnen eine Psoriasis-Arthritis festgestellt hat. Andererseits sind Sie vielleicht auch froh, weil das Leiden endlich einen Namen hat und daher die Entscheidung leichter fällt, mit welcher Therapie nun begonnen werden kann. Denn auch, wenn die Psoriasis-Arthritis eine **chronische Erkrankung** ist, so können Ärzte, Therapeuten und auch Sie selbst einiges dagegen tun und die Einschränkungen, Belastungen und Beschwerden, die damit einhergehen, deutlich reduzieren.

Bei manchen Betroffenen gelingt es sogar, die Erkrankung durch die entsprechende Behandlung so gut in Schach zu halten, dass die Symptome phasenweise oder sogar ganz verschwinden. Auch dann gilt man zwar nicht als geheilt – schließlich heilen chronische Erkrankungen nicht so aus wie ein Schnupfen oder ein gebrochenes Bein –, aber das Wichtigste ist schließlich, wie man sich fühlt und wie gut man im Alltag zurechtkommt.

### Die Rolle der Gene

Die Psoriasis-Arthritis ist eine chronisch-entzündliche Erkrankung, die zum rheumatischen Formenkreis gehört. Obwohl die meisten der Betroffenen zunächst nur eine Psoriasis (Schuppenflechte) entwickeln und erst später die Arthritis (Gelenkentzündung) hinzukommt, handelt es sich doch nicht um zwei mehr oder weniger zufällig gemeinsam auftretende Erkrankungen, sondern um eine eigenständige Krankheit.

Ebenso wie die Psoriasis und ebenso wie die Rheumatoide Arthritis hat auch die Psoriasis-Arthritis genetische Ursachen. Das heißt, nicht die Erkrankung selbst wird vererbt, wohl aber die **Veranlagung** dazu. Die Gene selbst machen also nicht krank, doch wenn bestimmte Umstände hinzukommen, kann die Erkrankung auf Basis dieser Gene ausbrechen. Möglicher **Auslöser** kann beispielsweise eine Infektion sein, ein Medikament, eine Allergie oder eine Veränderung im Hormonsystem des Körpers. Auch psychischer Stress und langfristiges Rauchen sind Auslöser der Erkrankung. Doch sicher sind sich die Mediziner noch nicht, was den genauen Entstehungs- und Auslösemechanismus der Psoriasis-Arthritis angeht.

”

Ich fühle mich wohl in meiner Haut! Seit zwei Monaten lebe ich symptomfrei – ohne Schuppen, ohne Jucken, mit glatter Haut. Und die Gelenkschmerzen haben sich auch verabschiedet.

Kirsten R., Sonderpädagogin, seit vielen Jahren an Psoriasis-Arthritis erkrankt

“

## 1.2 Wer erkrankt und warum?

Zweieinhalb Prozent der Bevölkerung, also in Deutschland ca. **zwei Millionen** Männer und Frauen, **leiden an Schuppenflechte** (Psoriasis). Dazu braucht es, wie schon geschrieben, die entsprechende genetische Veranlagung und einen Krankheitsauslöser.

Deutsche Mediziner beobachten, dass bei jedem fünften Psoriasis-Patienten im Laufe der Zeit zur entzündlichen Haut- eine **entzündliche Gelenkerkrankung** hinzukommt. Dabei ist es völlig unerheblich, wie stark ausgeprägt, wie aktiv die Schuppenflechte ist und wie lange sie schon besteht. Bei etwa jedem zehnten Patienten tritt die Psoriasis-Arthritis sogar auf, ohne dass

Hauterscheinungen zu sehen sind. Bei etwa 15 Prozent der Betroffenen beginnen Haut- und Gelenkveränderungen gleichzeitig. Im Durchschnitt liegen aber zehn Jahre zwischen den ersten Hauterscheinungen und den ersten Gelenkentzündungen.

Meist beginnt die Psoriasis-Arthritis im Alter zwischen 30 und 50 Jahren, sehr selten auch bei Kindern und Jugendlichen. Frauen und Männer erkranken gleich häufig.

### Das Risiko verringern

Sicher ist jedenfalls: Gezielt vorbeugen lässt sich der Erkrankung nicht. Es gibt zwar Hinweise, dass man trotz „ungünstiger Gene“ sein persönliches Risiko reduzieren kann, an Psoriasis-Arthritis zu erkranken – etwa durch gesunde Ernährung, regelmäßige Bewegung und das Vermeiden von Übergewicht. Aber das gilt, wenn überhaupt, nur im statistischen Durchschnitt. Im Einzelfall wird es immer wieder Menschen geben, die sich ausgewogen ernähren, schlank und sportlich sind und dennoch eine Psoriasis-Arthritis bekommen. In vielen Fällen lässt sich ein möglicher Auslöser der Erkrankung gar nicht festmachen.



### 1.3 Wie macht sich die Psoriasis-Arthritis bemerkbar?

Bei drei Vierteln aller Menschen, die an Psoriasis-Arthritis erkranken, reagiert zuerst die Haut: Sie bildet rote, scharf umrissene, leicht erhabene und meist rundliche Flecken, die sich silbrig-weiß schuppen und jucken. Häufig finden sich diese Herde an Ellenbogen und Knien, im Nabelbereich oder auf der Kopfhaut. Auch Leiste, Achseln, Gesäßfalte oder Brustregion sind oft betroffen.

Der Grund für die Schuppenflechte ist ein **stark beschleunigtes Wachstum und Absterben der Hautzellen**. Ausgelöst wird dies dadurch, dass Zellen des Immunsystems in die Haut einwandern und hier Entzündungsstoffe freisetzen, die die oberste Hautschicht angreifen. Nach einer Hypothese verwechseln die Immunzellen Teile der Haut mit einem früher einmal erfolgreich bekämpften Virus oder Bakterium. Dieser Eindringling hatte vermutlich eine ähnliche Oberflächewiedie körpereigenen Hautzellen und setzte dadurch das Abwehrsystem auf die falsche Fährte. In einem Moment von Überlastung und damit reduzierter Aufmerksamkeit könnte das Immunsystem dann die eigene Haut angreifen. Daher zählt die Psoriasis zu den so genannten **Autoimmunerkrankheiten** („auto“ = selbst).

#### Fehler im Immunsystem

Wie die Hauterscheinungen bei der Schuppenflechte beruhen auch die Gelenkentzündungen der Arthritis auf einer Autoimmunreaktion: Das Immunsystem verwechselt hier Gelenkzellen mit schädlichen Eindringlingen, greift sie daher an und zerstört sie.

Am häufigsten sind bei einer Psoriasis-Arthritis einzelne Finger- oder Zehengelenke betroffen oder auch **alle Gelenke und Sehnen** eines Fingers oder eines Zehs. Die erscheinen dann oft wurstförmig verdickt. Die Gelenkentzündung kann sich aber auch in anderen Gelenken bemerkbar machen, vor allem im Knie- und im Sprunggelenk sowie im unteren Rücken.



## 2 Die Psoriasis-Arthritis erkennen



## 2.1 Laboruntersuchungen

Die richtige Diagnose zu stellen, ist sehr wichtig, da davon auch die Therapie abhängt. Der untersuchende Rheumatologe werden daher darauf achten, eine Psoriasis-Arthritis von anderen chronisch-entzündlichen Gelenkerkrankungen abzugrenzen, die ähnliche Symptome aufweisen können.

Für viele entzündlich-rheumatische Erkrankungen gibt es charakteristische Laborwerte, was die Diagnose erleichtert. Das ist bei der Psoriasis-Arthritis anders. Bei dieser Erkrankung lassen sich im Blut normalerweise **keine Rheumafaktoren** nachweisen, die bei anderen rheumatischen Erkrankungen Hinweise auf eine Autoimmunreaktion geben.

Die **Blutsenkungsgeschwindigkeit**, Anzeichen für eine Entzündungsreaktion, ist allenfalls mäßig erhöht oder sogar ganz unauffällig. Gleiches gilt für das **C-reaktive Protein**, dessen Konzentration im Blut ebenfalls üblicherweise den Grad einer Entzündung anzeigt.

Bei etwa zehn bis zwanzig Prozent der Betroffenen finden sich **erhöhte Harnsäurewerte** im Blut, doch auch dies ist kein eindeutiges Indiz für die Psoriasis-Arthritis.

### Ein gutes Team

Eine bestmögliche Diagnostik und Behandlung der Psoriasis-Arthritis ist gewährleistet, wenn Hautärzte (Dermatologen), Rheumatologen und Hausarzt gut zusammenarbeiten.



## 2.2 Körperliche Untersuchung

Da die Laborwerte keine sicheren Hinweise geben, ist der Arzt auf eine genaue körperliche Untersuchung der Betroffenen angewiesen. Zum einen haben die **Hautschuppen** eine bestimmte **Charakteristik**: Sie sehen in etwa aus wie Kerzenwachs, sind häufig verdickt und sehr trocken. Unter dem letzten Häutchen bildet sich, wenn man es abkratzt, eine punktförmige Blutung. Bleiben Zweifel bestehen, kann eine Gewebeprobe unter dem Mikroskop Klarheit bringen.

**Manchmal versteckt sich die Schuppenflechte**, zum Beispiel in der Analfalte, am Nabel oder im Gehörgang. Häufig sind auch die Nägel von der Psoriasis befallen. Außerdem wird der Arzt die **Gelenke** vorsichtig bewegen und abtasten und darauf achten, welche Gelenke befallen sind. Während bei einer rheumatoiden Arthritis die Gelenke meist symmetrisch erkranken, sind für eine Psoriasis-Arthritis **asymmetrische Schwellungen typisch**. Häufig sind alle Gelenke eines Fingers oder Zehs einschließlich der Sehnen betroffen. Man spricht von „Wurstfingern“ oder „Wurstzeh“. Auch alle Endglieder der Finger können betroffen sein.

Außerdem fühlen sich die Gelenke bei einer Psoriasis-Arthritis eher derb an und sind sehr unterschiedlich druckempfindlich. All dies kann einem erfahrenen Rheumatologen wichtige Hinweise geben, um die Psoriasis-Arthritis von anderen Gelenkerkrankungen abzugrenzen, vor allem von der rheumatoiden Arthritis und der axialen Spondyloarthritis.

Typisch ist auch die **Morgensteifigkeit** der Gelenke, die bei Psoriasis-Arthritis in der Regel stärker ausgeprägt ist, als dies bei einer beginnenden Rheumatoiden Arthritis der Fall ist. Auch **Schmerzen in Ruhephasen**, die bei sanfter Bewegung nachlassen, sind charakteristisch für eine Psoriasis-Arthritis.

## 2.3 Bildgebende Verfahren

Röntgenbilder, Gelenkulttraschall oder Gelenkszintigrafie sowie Magnetresonanztomografie können helfen, die Diagnose zu vervollständigen. Sie zeigen, inwieweit das betroffene Gelenk oder die betroffenen Gelenke noch intakt sind.

Gerade zu Beginn der Psoriasis-Arthritis sind allerdings selten Veränderungen am Gelenk zu sehen. Andererseits lohnt sich eine **Aufnahme** unter Umständen auch **im frühen Stadium**, da ein Gelenk in seiner Funktionsfähigkeit umso besser erhalten werden kann, je eher Veränderungen festgestellt werden und mit den entsprechenden Behandlungen begonnen werden kann.

Eingesetzt werden bildgebende Verfahren auch, um zu kontrollieren, ob und wie gut eine Therapie anschlägt.



### 3 Die Psoriasis-Arthritis effektiv behandeln



### 3.1 Allgemeines zur Behandlung der Psoriasis-Arthritis

Die wirksame Behandlung einer Psoriasis-Arthritis wird immer aus mehreren Bausteinen bestehen. Neben der medikamentösen spielt vor allem die physikalische Therapie eine wichtige Rolle. Auch einige ergänzende Verfahren einschließlich Ernährung können das Krankheitsgeschehen positiv beeinflussen. Nicht zu unterschätzen sind zudem Bewegung und Entspannung sowie eine gesunde Lebensführung.

Mit einem ausgewogenen Behandlungskonzept ist es durchaus möglich, über lange Jahre **komplett beschwerdefrei** zu werden. Das kommt für die Betroffenen einer Heilung gleich. Bei der dauerhaften Einnahme von Medikamenten erreichen dies **30 bis 40 Prozent der Patienten**; wird die Erkrankung sehr früh erkannt und behandelt, schafft dies sogar jeder Zweite.

Wie viele der erfolgreich behandelten Menschen auch nach dem Weglassen der Medikamente symptomfrei bleiben, ist noch nicht bekannt. Gewiss ist aber: Es gibt sie. Niemand sollte sich also einreden lassen, dass nach einer symptomfreien Zeit zwangsläufig

wieder eine schlechtere Zeit anbrechen wird. Die Forschung steht noch ganz am Anfang, um die Regulierungskräfte des Organismus kennenzulernen. Und es gibt genügend ermutigende Beispiele, die **Grund zur Hoffnung** geben. Zwar wird niemand seine Gene los, aber die individuell wirksamen Einflüsse, die aus der genetischen Voraussetzung eine manifeste Krankheit gemacht haben, lassen sich oft gut beeinflussen.

#### Ziel: Entzündung stoppen

Das Immunsystem, das zu einem bestimmten Zeitpunkt begann, über das Ziel hinaus zu schießen, kann umgestimmt und wieder ins Gleichgewicht gebracht werden. Die Entzündungen in den Gelenken können direkt oder indirekt mit unterschiedlichen Medikamentengruppen gestoppt werden. Die Zerstörung der Gelenke wird somit aufgehalten oder bei frühem Behandlungsbeginn von vornherein verhindert. Auch die Haut kann, selbst wenn sie mit vielen und schweren Psoriasis-Herden belastet ist, wieder glatt und zart werden, wie das Zitat am Anfang dieser Broschüre beweist.

”

Meine Ziele im Leben haben sich durch die Krankheit zwangsläufig verändert: Da ich einen schweren Krankheitsverlauf habe, bin ich seit 2006 berentet. Nun konzentriere ich mich auf meine persönlichen Ziele. Mein wichtigstes Ziel ist, nie die Sonne in meinem Herzen zu verlieren, nur damit kann ich alle Schwierigkeiten meistern, die sich durch meine Krankheit ergeben. Ich werde oft gefragt: „Ich sehe Sie fast immer nur strahlend, wie machen Sie das?“ Das ist ein gutes Stück Arbeit, aber es lohnt sich!

Gabriele M., 50 Jahre, seit vielen Jahren an Psoriasis-Arthritis erkrankt

“

### Patientenleitlinie zur Schuppenflechte

Für die Hauterkrankung Schuppenflechte (Psoriasis vulgaris) haben Experten der wissenschaftlichen Fachgesellschaft für Dermatologie, Hautärzte und Vertreter des Deutschen Psoriasis Bund 2006 erstmals eine Leitlinie erarbeitet, die zuletzt 2017 überarbeitet wurde. Sie dient als Orientierung für Ärzte und Patienten, wenn es um die bestmögliche Therapie dieser Hauterkrankung geht. Wissenschaftliche Studien wurden dabei zugrunde gelegt, die die Wirksamkeit von Medikamenten und anderen Behandlungsverfahren belegen.

Damit auch die Betroffenen sich in Augenhöhe mit den behandelnden Ärzten über einen effektiven Therapieweg verständigen können, wurde die wissenschaftliche Leitlinie laienverständlich zusammengefasst. Diese Patientenleitlinie zur Behandlung der Psoriasis der Haut steht im Internet kostenlos zur Verfügung oder kann beim Deutschen Psoriasis Bund bestellt werden bei:

#### Deutscher Psoriasis Bund e. V.

Seewartenstraße 10 • 20459 Hamburg

Telefon: 040-2 23 39 90

E-Mail: [info@psoriasis-bund.de](mailto:info@psoriasis-bund.de)

 [www.psoriasis-bund.de](http://www.psoriasis-bund.de)

Leider gibt es auch hartnäckige und besonders schwere Verläufe: Manche Psoriasis-Arthritis-Betroffene müssen über Jahre oder auch ihr Leben lang mit starken Einschränkungen ihrer Beweglichkeit und Leistungsfähigkeit zurecht kommen. Sie können nicht oder nur bedingt erwerbstätig sein und brauchen immer wieder spezielle Behandlung in einer Klinik. Doch auch diese Menschen sind nicht zwangsläufig unglücklich. Einige von ihnen sind sogar ausgesprochen lebensfroh und sagen von sich selbst, dass sie ihrer schweren Erkrankung viele positive Impulse verdanken. Sie arbeiten meist aktiv mit ihren Ärzten zusammen und setzen sich neue Ziele. Viele sind in der Selbsthilfe engagiert.

## 3.2 Medikamentöse Therapie

Ziel einer medikamentösen Therapie bei Psoriasis-Arthritis ist, den Schmerz und die Entzündung in den Gelenken zurückzudrängen und die Gelenkzerstörung aufzuhalten, sowie die Schuppenflechte zu verbessern. Für dieses Ziel stehen Präparate aus verschiedenen Wirkstoffgruppen zur Verfügung. Manche sind für den Akutfall gedacht, andere eignen sich für den langfristigen Gebrauch. Manche gehen vor allem die Symptome wie den Schmerz an, andere versuchen, auf Dauer in das Entzündungsgeschehen einzugreifen und es herunterzuregulieren oder gar zu stoppen. Erst wenn dies gelungen ist, können auch so genannte sanftere Methoden ergänzend eingesetzt werden.

Wichtig ist in jedem Fall, dass der Medikamentengebrauch immer unter ärztlicher Beobachtung bleibt, um mögliche Nebenwirkungen unter Kontrolle zu halten. Das gilt auch, wenn Medikamente mit ergänzenden Methoden kombiniert werden (siehe Kapitel 3.3).

### Schmerzmittel und NSAR

Schmerzmittel, z. B. Ibuprofen oder Diclofenac, sind vielen bereits aus der Zeit vor ihrer Psoriasis-Arthritis bekannt, etwa als Mittel gegen Kopf- oder Zahnschmerzen. Sie gehören zur Gruppe der **nicht-steroidalen**, also **kortisonfreien Antirheumatika (NSAR)**, und wirken nicht nur gegen den Schmerz, sondern hemmen auch die entzündliche Reaktion. Die Tatsache, dass sie so weit verbreitet sind, mag allerdings darüber hinwegtäuschen, dass auch vermeintlich banale Schmerzmittel, insbesondere bei lang anhaltendem Gebrauch, schwerwiegende Nebenwirkungen haben können.

Zu den besonders stark wirksamen Schmerzmitteln gehören Präparate aus der Gruppe der **Opiate**, wie Tilidin, Tramadol und Morphin und dessen Derivate. Diese sind bei starken bis sehr starken akuten Schmerzen, insbesondere bei bleibenden Gelenkzerstörungen hilfreich. Sie müssen jedoch bei einer Arthritis mit Schuppenflechte nur ausgesprochen selten zum Einsatz kommen, zumal sie keinen Effekt auf die zugrundeliegende entzündliche Aktivität der Psoriasis haben.

### Vorsicht bei freiverkäuflichen Schmerzmedikamenten

Eine Schmerztherapie mit freiverkäuflichen Medikamenten sollte niemals in Eigenregie durchgeführt werden. Sie gehört immer in die Hände eines Arztes. Das Risiko, sich dauerhaft zu schaden, ist einfach zu groß. Schätzungsweise ein Viertel aller Dialysepatienten sind Menschen, die über längeren Zeitraum Schmerzmittel in höheren Dosen ohne ärztliche Kontrolle eingenommen haben.

Vorsicht gilt auch bei Kombinationspräparaten, also Tabletten, die mehrere schmerzhemmende Wirkstoffe enthalten, oft noch ergänzt durch Koffein. Die Nebenwirkungen der einzelnen Wirkstoffe addieren sich nicht einfach, sondern verstärken sich gegenseitig. Das kann verheerende Folgen für die Nieren haben.



Ich spiele leidenschaftlich gerne Horn und das ist meine allerwirksamste Therapie: Schon vor der Probe bin ich in bester Stimmung, egal wie es mir gerade von meiner Psoriasis-Arthritis her geht. Meine Musikfreunde sind mir sehr wichtig, und ich ihnen auch – sie tun alles für mich. Sie spielen mir gegebenenfalls sogar ein Ständchen in der Klinik oder per Telefon. Dadurch kann ich so ganz nebenbei auch Schmerzmittel einsparen und greife nur im äußersten Notfall zu einem zusätzlichen Schmerzmedikament.

Jürgen D.



Je nach gewünschter Wirkdauer, Art und Intensität des Schmerzes und des Entzündungsgeschehens, je nach Verträglichkeit und mit Rücksicht auf mögliche Wechselwirkungen mit sonstigen Medikamenten wird der Arzt aus der breiten Palette das passende Medikament verschreiben.

Den Schmerz wirkungsvoll zu bekämpfen, ist nicht nur eine Wohltat, sondern auch äußerst wichtig, weil der Körper sonst ein Schmerzgedächtnis entwickeln kann. Ein lang andauernder Schmerz, der nicht behandelt wird, kann sich nämlich verselbstständigen und unabhängig von der Ursache weiter bestehen. Auf Schmerzmittel prinzipiell zu verzichten, ist also unsinnig. Genauso wenig aber sollten Schmerzmedikamente unbedacht eingenommen werden. Die Tatsache, dass einige rezeptfrei erhältlich sind, heißt nicht, dass sie harmlos sind.

Einige der Medikamentengruppen, die im Folgenden vorgestellt werden, wirken ebenfalls schmerzlindernd. Deshalb ist es für viele Psoriasis-Arthritis-Patienten auch möglich, über weite Strecken ohne zusätzliche Schmerzmittel auszukommen.

## Kortison

Kortison ist ein sehr schnell und effektiv wirkender **Entzündungshemmer**. Bei akuten Entzündungen wirkt es wahre Wunder und ist in der Therapie der Psoriasis-Arthritis oft unverzichtbar. Bei Reduktion der Dosis des Kortisons kann aber die Schuppenflechte wieder sehr stark aufflackern, deshalb wird der Rheumatologe die Anwendung dieses Medikaments bei Psoriasis-Arthritis immer sehr genau abwägen. Grundsätzlich steht den positiven Wirkungen des Kortisons so manche **unerwünschte Wirkung** gegenüber (Gewichtszunahme, Hautveränderungen, Bluthochdruck, Osteoporose, Zuckerkrankheit).

Diese sind unter anderem von der Dauer der Therapie und der Dosis abhängig. Sie lassen sich jedoch im Zaum halten, wenn man bestimmte Regeln beachtet. Dazu gehört beispielsweise, sich kalziumreich zu ernähren und Vitamin D-Präparate einzunehmen – Regeln, auf die der behandelnde Arzt hinweisen wird. Als Dauermedikament wird Kortison nur in begründeten Fällen eingesetzt. Gerade bei der Psoriasis-Arthritis kann Kortison auch in das entzündete Gelenk gespritzt werden. Viele Salben zur Behandlung der Psoriasis enthalten ebenso Kortison. Auch der menschliche Körper bildet Kortison. Dieses Hormon entsteht in der Nebennierenrinde und ist maßgeblich an Stressreaktionen beteiligt.

## Klassische Basismedikamente

Basismedikamente, auch Disease Modifying Antirheumatic Drugs (**DMARDs**) genannt, haben zum Ziel, die Symptome so lange wie möglich zum Rückzug zu veranlassen und eine Gelenkerstörung zu verhindern. Das gelingt häufig recht gut, allerdings meist erst nach einer Anlaufzeit, die sechs Wochen bis drei Monate dauern kann. Während dieser Durststrecke können die bereits vorgestellten NSAR die Entzündung in Schach halten.

Die Klassiker unter den Basismedikamenten sind Methotrexat, Leflunomid, Ciclosporin A und Sulfasalazin. Sie alle wirken, indem sie die **überschießende Immunreaktion unterdrücken**, die sich gegen körpereigenes Gewebe richtet. Aufgrund langjähriger Erfahrung

”

Die Nebenwirkungen der Kortisonbehandlung sind oft alles andere als ein Pappentiel. Bei mir haben sie zu einer Gewichtszunahme von etwa zehn Kilogramm geführt, außerdem hat sich eine kortisonbedingte Zuckerkrankheit zugesellt und ich habe bereits mehrfache spontane Knochenbrüche erlitten. Trotzdem kann ich leider nicht auf dieses Medikament verzichten. Ich reduziere die Dosis zwar immer wieder so weit es geht, hoffe aber auf neue Alternativen in der Zukunft. Zum Glück schreitet die Rheumaforschung auf diesem Gebiet rasant voran.

Gabriele M.

“

mit Methotrexat (MTX) und dessen überzeugenden Ergebnissen auch bei anderen rheumatischen Erkrankungen, setzen viele Rheumatologen diesen Wirkstoff auch bei Psoriasis-Arthritis ein.

Basismedikamente müssen über mehrere Jahre, **manchmal auch auf Dauer**, eingenommen werden. Sie halten die Entzündung in Schach oder verhindern, dass die Erkrankung wieder aufflammen kann. Wie jedes wirksame Medikament haben sie natürlich auch Nebenwirkungen. Diese treten nicht bei jedem Menschen gleich stark auf, können aber gravierend sein. Deshalb ist es wichtig, während der Therapie die regelmäßigen Kontrolltermine einzuhalten.

### Die körpereigene Schmerzapotheke nutzen

Jeder kennt das: Beschäftigt man sich intensiv mit einer angenehmen Aufgabe, geht man völlig in einer Arbeit auf, erscheinen Schmerzen oft viel geringer oder werden gar ganz ausgeblendet. Unser Gehirn produziert dann Endorphine, die das subjektive Schmerzempfinden stark herabsetzen. Nicht selten löst sich der Schmerz auch völlig.

### Biologika (bDMARDs)

Biologika (bDMARDs) sind biotechnologisch hergestellte Medikamente, die ganz gezielt in die autoimmunen Entzündungsprozesse eingreifen, die für die Psoriasis-Arthritis-Symptome verantwortlich sind. Diese Substanzen blockieren z.B. den körpereigenen Botenstoff TNF-alpha oder das Interleukin -17 oder -23. Diese Faktoren können Entzündungen hervorrufen oder verstärken. Im Idealfall können mit Hilfe von Biologika sowohl die Psoriasis-Arthritis als auch die Schuppenflechte komplett gestoppt werden. Haut und Gelenke erholen sich, und der Patient gewinnt seine alte Lebensqualität zurück.

### ! ACHTUNG

Schmerz über Wochen auszuhalten, ohne zum Arzt zu gehen, ist nicht empfehlenswert. Wer dies tut, riskiert, dass der Körper ein so genanntes Schmerzgedächtnis entwickelt. Das bedeutet, dass der Schmerz chronisch wird und dann noch viel schwerer zu behandeln ist als im Anfangsstadium.

Schwangere sollten Schmerzmittel niemals ohne Rücksprache mit dem Arzt einnehmen. Im letzten Schwangerschaftsdrittel sind NSAR verboten.

Asthmatiker müssen bei allen NSAR aufpassen. Ihr Asthma kann sich verschlechtern.

Zurückhaltend umgehen mit NSAR müssen zudem Menschen mit chronisch-entzündlichen Magen-Darm-Erkrankungen, Menschen mit Nieren- und Leberschäden, Bluthochdruckpatienten sowie Kinder, Jugendliche und alte Menschen.

Vor einer geplanten Operation müssen NSAR nach Rat des Arztes evtl. abgesetzt werden, weil diese Medikamente die Blutgerinnung beeinflussen können. Deshalb muss ein Patient mit einer stark blutenden Verletzung den Arzt unbedingt darüber aufklären, falls er in den letzten sieben Tagen ASS oder ein anderes NSAR genommen hat.

## Zielgerichtete, synthetische Basismedikamente (tsDMARDs)

Diese chemisch hergestellten Medikamente sind, wie auch die Biologika, eine neuartige Form der Behandlung für die Psoriasis-Arthritis, ebenso wie für andere entzündlich-rheumatische Erkrankungen. Im Gegensatz zu den Biologika fangen die tsDMARDs nicht entzündungsfördernde Botenstoffe im Blut ab, sondern wirken innerhalb der Zellen und unterbrechen dort den Signalweg, der Entzündungen fördert. Diese Medikamente werden als Tablette eingenommen und haben, zumindest in den bisherigen Studien, eine ähnliche Wirksamkeit wie die Biologika gezeigt.

Klinische Studien haben gezeigt, dass Biologika und Small molecules sehr rasch wirken, die Entzündungsprozesse stoppen, die Gelenke schützen und insgesamt zu einem besseren Allgemeinbefinden führen können. Von den meisten Patienten werden sie zudem gut bis sehr gut vertragen.

Gleichwohl bleiben die möglichen **Nebenwirkungen** zu beachten. Zum einen ist der Körper infektanfälliger und Infekte können schwerer verlaufen. Das verwundert nicht, schließlich beruht die Wirkung dieser

”

Die Psoriasis ging meiner Arthritis lange voraus, und war mit einer kortisonhaltigen Salbe und einer Tinktur einigermaßen beherrschbar. Fast 20 Jahre später bekam ich dann zusätzlich Arthritis am kleinen Finger meiner rechten Hand. Viel schlimmer empfand ich allerdings, dass nun auch die Fingernägel stark von der Psoriasis-Arthritis betroffen waren. Also unterzog ich mich einer Behandlung mit Leflunomid und Methotrexat. Nach vier bis fünf Monaten waren meine Blutwerte allerdings so katastrophal, dass ich diese Medikamente absetzen musste.

Auf Anraten meines Rheumatologen stieg ich auf ein Biologikum um. Der therapeutische Nutzen dieses Medikaments war und ist bombastisch: Mein Nagelproblem ist so gut wie gelöst. Die Schmerzen im Fingergelenk sind weg, ebenso die Schwellungen. Und mit der bleibenden Krümmung des kleinen Fingers kann ich leben. Außerdem hat sich meine Haut deutlich gebessert.

Axel S., seit einigen Jahren an Psoriasis-Arthritis erkrankt

“



Medikamente darauf, dass die Immunreaktionen unterdrückt werden. Inzwischen weiß man man auch mehr über **Langzeitwirkungen**, vor allem der Biologika. Insgesamt zeigen diese Substanzen ein gutes „Risikoprofil“ mit wenig Nebenwirkungen.

### Kombinationen von Biologika mit anderen Substanzen

Biologika kommen dann zum Einsatz, wenn eine DMARD-Therapie nicht oder nicht ausreichend wirkt. Nicht selten werden Biologika auch mit Basismedikamenten kombiniert, beispielsweise mit MTX oder Leflunomid. Dies entscheidet der behandelnde Rheumatologe von Fall zu Fall. Eine Kombination mit Small molecules ist nicht zugelassen.

Eine Heilung bringen leider auch alle diese neueren Medikamente nicht. Studien deuten aber darauf hin, dass ihre Wirkung über längere Zeit oder sogar unbegrenzt anhalten kann. In vielen Fällen kommt es zu einer **Remission**. Das bedeutet, die Symptome sind weitestgehend oder vollkommen zurückgedrängt, so dass man auf ein milderes Medikament umsteigen könnte. Es gibt sogar Psoriasis-Arthritis-Patienten, die

nach einer Remission ganz auf Medikamente verzichten und sich ausschließlich mit Hilfe nicht-medikamentöser Therapien und einer gesunden Lebensführung samt ausgewogener Ernährung, Sport und Entspannung symptomfrei halten.

### 3.3 Ergänzende Behandlungsverfahren

Medikamente sind der grundlegende Baustein der Psoriasis-Arthritis-Therapie. Sie lindern Schmerzen und können Entzündungsprozesse im Körper aufhalten oder gar stoppen – sind also zumindest in aktiven Phasen der Erkrankung unverzichtbar. Manche Betroffene werden auch ihr Leben lang nicht ohne sie auskommen.

Darüber hinaus gibt es aber eine Vielzahl weiterer Behandlungsmöglichkeiten, die den körperlichen Folgen der Psoriasis-Arthritis entgegenwirken, die Körper und Seele helfen, mit der Erkrankung besser klar zu kommen und die Selbstheilungskräfte des Körpers mobilisieren. Viele haben ihren festen Platz in der Therapie der Psoriasis-Arthritis, etwa Physiotherapie, Ergotherapie und Funktionstraining. Für manche – wie Homöopathie oder Pflanzenheilkunde – fehlt der wissenschaftliche Wirkungsnachweis; dennoch berichten Betroffene wie Ärzte immer wieder von Behandlungserfolgen. Im Einzelfall und in Abstimmung mit dem Arzt kann es sich also lohnen, mit diesen Therapien ergänzend zu experimentieren.



Die Wirkung der Kältekammer ist phänomenal!  
Meine Gelenke sind bereits jetzt nach drei Wochen regelmäßiger Kryotherapie abgeschwollen und deutlich besser beweglich.

Gabriele M.



## Physiotherapie

Die Physiotherapie umfasst verschiedene Behandlungsverfahren. Eines der wichtigsten bei rheumatischen Erkrankungen ist die Krankengymnastik. Ziel dieser Übungen ist, die Gelenke beweglich zu halten, Schmerzen zu reduzieren, Bewegungsabläufe zu verbessern und Langzeitschäden des Bewegungsapparates vorzubeugen.

Auch **Wärme- wie Kälteanwendungen** sind geeignet, Gelenkschmerzen zu reduzieren. Während ein akut entzündetes Gelenk mit Kältereizen behandelt wird, profitieren verschlissene Gelenke, die nicht akut entzündet sind, in der Regel eher von Wärme.

Bei Psoriasis-Arthritis wird auch mit Kältekammern gearbeitet, in denen Temperaturen zwischen minus 60 und minus 110 Grad Celsius herrschen. Man spricht dann von **Kryotherapie**. Da die eiskalte Luft in den Kammern extrem trocken ist, werden diese tiefen Temperaturen als durchaus angenehm empfunden. Die kurze Aufenthaltsdauer von ein bis drei Minuten reicht aus, um währenddessen und einige Stunden

”

Mein Beruf als Sonderpädagogin für erziehungsschwierige Kinder ist schon manchmal anstrengend. Da braucht es einen guten Ausgleich. Im Yoga habe ich diesen gefunden: Ein Abend in der Woche gehört daher der sanften Bewegung und Meditation. Morgens starte ich in den Tag mit den fünf Tibetern. Das stärkt mich innerlich und macht mich bereit für den Tag. Die Entspannung nehme ich mit in den Tag. Sicher profitieren davon auch meine Haut und meine Gelenke. Durch das Yoga und die sanfte Bewegung, Dehnung und Kräftigung am Morgen fühle ich mich innerlich und körperlich über die Woche gestärkt.

Kirsten R.

“

danach, manchmal auch deutlich länger schmerzfrei zu sein – gewonnene Zeit, die manchem überhaupt erst die Krankengymnastik ermöglicht.

## Funktionstraining und Sport

Bewegung tut den Gelenken gut. Deshalb ist es sinnvoll, neben der Physiotherapie regelmäßig zum Funktionstraining zu gehen. Ob bei der Warmwasser- oder Trockengymnastik – immer steht hier neben dem gesundheitsfördernden Aspekt auch der Spaß und das Miteinander im Mittelpunkt.

Funktionstraining wird wie Physiotherapie vom Arzt verschrieben, meist für eine nur begrenzte Zeit. Danach steht es aber jedem frei, als Selbstzahler eine solche Gruppe zu besuchen, wie sie beispielsweise von der Rheuma-Liga in vielen Städten und Gemeinden angeboten wird.

Auch Sport ist bei Psoriasis-Arthritis möglich. Auf gelenkbelastende und verletzungsrisikante Sportarten wie Fußball oder alpinen Skilauf sollte man besser verzichten. Ideal hingegen sind **Radfahren, Schwimmen und Walken**.

Empfehlenswert sind auch die chinesischen Bewegungsmeditationen **Qi Gong** und **Tai Chi**. Die Übungen sehen elegant aus, schulen Balance, Atmung, Gedächtnis und Koordination, sind gelenkschonend und regen alle Muskelgruppen und das Energiesystem des Organismus an. Kurse bieten neben der Rheuma-Liga auch die Volkshochschulen und andere Bildungsstätten an.



## Ergotherapie: Hilfen für den Alltag

Wenn die Gelenke angegriffen sind oder die Kraft fehlt, werden manche alltäglichen Handgriffe schwierig. Doch fast immer findet sich eine Lösung – mit Hilfe von Ergotherapeuten. Sie können spezielle Hilfsmittel empfehlen oder auch individuell anfertigen, vom Öffner für fest sitzende Wasserhähne über ergonomische Brotmesser bis hin zu orthopädischen Schienen. Sie üben mit ihren Klienten aber auch Bewegungsabläufe ein, die Gelenke nicht belasten, sondern schonen und möglichst schmerzfrei halten.

Selbst Patienten, die schon lange mit einer Gelenkerkrankung leben, lernen in der Ergotherapie immer wieder verblüffend einfache und wirkungsvolle Hilfsmittel oder Handgriffe kennen. Die Ergotherapie wird von Rheumatologen daher als wichtiger Baustein der Behandlung empfohlen.

Hilfreiche Tipps, wie Sie Ihre Gelenke im Alltag schonen können, finden Sie auch in der Broschüre „Gelenkschutz im Alltag“ der Deutschen Rheuma-Liga (siehe Seite 42).

”

Wer will schon immer Kortison auf die Haut schmieren? Es lohnt sich lieber einmal nach innen zu gucken. Gute psychologische Gespräche haben mir geholfen, zu erkennen, was ursprünglich da war. Da ging es beispielsweise um Abgrenzung und auch um einen Tick Perfektionismus. Indem ich auch mal Mut zur Lücke fasse, lebe ich schon viel entspannter. Und das hilft auch meiner Haut, spürbar zu entspannen.

Kirsten R.

“



## Entspannung

Anhaltende Konflikte, Stress oder Schlafmangel beeinträchtigen das Immunsystem. Umgekehrt gilt: Wer gelernt hat, mit Schwierigkeiten umzugehen und Strategien zu ihrer Bewältigung findet, beeinflusst die körpereigenen Abwehr- und Selbstheilungskräfte positiv. Entspannungsverfahren, wie **Autogenes Training** oder die **Progressive Muskelrelaxation**, können daher das Krankheitsbild bei chronischen Autoimmunerkrankungen bessern. Zudem helfen sie, Schmerzen zu reduzieren. Auch psychotherapeutische Therapien können diese Effekte haben.

## Wasser, Sonne, Licht

Die **Balneotherapie (Bädermedizin)** verwendet mineralstoffreiche Heilquellen sowie Wickel und Umschläge aus Naturfango, Moor und Heilerde. Vor allem schwefelhaltige Thermalquellen gelten bei rheumatischen Beschwerden als wohltuend. Auch die von Psoriasis betroffene Haut reagiert oft dankbar auf die Bäderbehandlung.

**Hydrotherapie** – also die Therapie mit reinem Wasser ohne zusätzliche pflanzliche Wirkstoffe oder Salze als Badezusätze – eignet sich auch für die Anwendung zu Hause. Dennoch empfiehlt sich eine Einweisung durch Fachleute. Informationen und Adressen erhalten Sie beispielsweise beim Kneipp-Bund in Bad Wörishofen:

 [www.kneippbund.de](http://www.kneippbund.de)

Das **Baden im Meerwasser**, vor allem die Verbindung von Salzwasser und Sonnenlicht, schenkt vielen Psoriasis-Gepagten deutliche Linderung bis hin zur vollständigen Rückbildung der Hautplaques für mehrere Monate.

Als besonders wohltuend erleben viele Psoriasis-Arthritis-Patienten einen Aufenthalt am **Toten Meer**. Die dortigen klimatischen Bedingungen machen den Aufenthalt sehr angenehm. Auch ist das Meerwasser dort besonders reich an Magnesium und Brom. Brom beruhigt das Nervensystem, Magnesium werden antiallergische Eigenschaften zugeschrieben.

Ebenfalls als hilfreich empfinden viele Menschen mit Psoriasis-Arthritis beispielsweise das Klima von Nordsee und Hochgebirge.

Die idealen Bedingungen eines Aufenthalts am Meer können in modernen Bäderkliniken teilweise nachgeahmt werden. Zu Hause lässt sich die Essenz des Toten Meeres – das Salz – sogar in die Badewanne importieren, wenn eine Kur gerade nicht möglich ist.

**PUVA** ist eine Kombination von Lichttherapie und Medikamentengabe. Hierbei macht man sich zunutze, dass bestimmte Substanzen die Haut durchlässiger für Sonnenlicht machen. Dadurch lässt sich die positive Wirkung der UV-Strahlen auf die Schuppenflechte erhöhen. Diese Therapie wird nur in spezialisierten Hautkliniken und -praxen durchgeführt.

## Was die Haut besonders juckt

- **Tierische Fette** enthalten Arachidonsäure. Diese feuert nachweislich Entzündungen an. Deshalb ist eine fleischarme Ernährung für Psoriasis-Arthritis-Betroffene empfehlenswert. Omega-3- oder Fischöl-Fettsäuren wirken als natürliche Arachidonsäure-Gegenspieler und haben weitere gute Eigenschaften. Ein bis zwei Fischmahlzeiten pro Woche können daher für Menschen mit Psoriasis-Arthritis wie für Gesunde förderlich sein. Wer keinen Fisch mag, kann auch zu Fischölkapseln greifen. Eine weitere Alternative sind Chia-, Lein- oder Hanföl, die alle ausreichend Omega-3-Fettsäuren enthalten.
- **Chemische Zusatzstoffe**, vor allem Geschmacksverstärker wie Glutamat, künstliche Farb- und Konservierungsstoffe sind ebenso schädlich wie überflüssig. Wer gerne selber kocht, kann leicht darauf verzichten. Biologisch erzeugte Lebensmittel sind grundsätzlich frei von Geschmacksverstärkern sowie synthetischen Farb- und Konservierungsmitteln. Selbst (asiatische) Imbissstuben bieten inzwischen häufig an, ohne Glutamat zu würzen. Stark Harnsäure bildende (purinreiche) Lebensmittel wie Innereien, Fleischextrakt und gegrillte Hühnerhaut, wirken sich ebenfalls ungünstig bei Psoriasis-Arthritis aus.
- **Individuelle Nahrungsmittelunverträglichkeiten** spielen manchmal zusätzlich eine Rolle. Nicht vertragen werden beispielsweise oft bestimmte Südfrüchte oder Weine. Häufige Allergieauslöser sind Weizen, Ei, Soja, Mais und Kuhmilch.
- **Alkohol** im Übermaß sowie Nikotin können dem ohnehin strapazierten Immunsystem zusätzlich schaden.
- **Kosmetika**: Alles was die Haut austrocknet und reizt, schadet Psoriasis-Arthritis-Patienten. Dazu gehören parfümierte Körpercremes ebenso wie Haarfarbstoffe, auch Henna. Günstig sind reizarme, parfümfreie Produkte auf natürlicher Basis. Dermatologen oder Apotheker können empfehlenswerte Produkte und Inhaltsstoffe nennen.
- **Kontakt mit Putz-, Desinfektions-, Reinigungs- und Lösungsmitteln** strapaziert die Haut erheblich. Daher sind beim Putzen und Spülen Gummihandschuhe mit Schweiß aufsaugendem Baumwollfutter das Mittel der Wahl für alle Menschen mit empfindlicher Haut.

## Ernährung

Welchen Einfluss die Ernährung bei chronisch-entzündlichen Erkrankungen hat, ist umstritten. Die einen sind von ihrem positiven Einfluss überzeugt, und bestimmte entzündungshemmende Effekte wurden auch nachgewiesen. Die anderen bezweifeln zwar nicht den gesundheitlichen Wert einer ausgewogenen und vollwertigen Ernährung, sehen darin aber keinen echten therapeutischen Nutzen. In jedem Fall ist ein starkes Übergewicht ungünstig bei Psoriasis-Arthritis.

Von einer ergänzenden Ernährungstherapie darf man **in keinem Fall Wunder erwarten**. Möglicherweise wird

damit die Basistherapie unterstützt, in Einzelfällen lässt sich vielleicht auch die Dosis entzündungshemmender Medikamente reduzieren. Sie macht eine medikamentöse Therapie aber nicht überflüssig.

Prinzipiell wird Menschen mit einer chronisch-entzündlichen Erkrankung geraten, sich **fleischarm** zu ernähren, das heißt, nicht mehr als zwei kleine Portionen Fleisch und Wurst pro Woche zu essen. Grund dafür ist die **Arachidonsäure**, die vor allem in tierischen Nahrungsmitteln vorkommt und die im menschlichen Körper zu entzündungsfördernden Stoffen umgewandelt wird.

Verschiedene Studien haben gezeigt, dass eine fleischarme Ernährung bei entzündlich-rheumatischen Erkrankungen tatsächlich entzündungshemmend wirken kann. Verstärkt wird laut Studien dieser Effekt, wenn man außerdem ausreichend **Omega-3-Fettsäuren** zu sich nimmt. Dazu reichen zwei Portionen **fettreicher Fisch** pro Woche. Wer den nicht mag, kann auch Fischölkapseln schlucken.

Auch Vitamin E und C wirken entzündungshemmend. Enthalten ist Vitamin C in frischem Obst und Gemüse, Vitamin E kommt außer in Fleisch vor allem in bestimmten Pflanzenölen vor – etwa Weizenkeim- und Sonnenblumenöl.

**Heilfasten** kann helfen, auf neue Ernährungsgewohnheiten umzusteigen. Außerdem fährt der Körper bei vielen Fastern während der Fastentage selbst die Entzündungsreaktionen zurück. Danach treten sie aber häufig unvermindert wieder auf. Einige Psoriasis-Arthritis-Betroffene berichten jedoch von einer deutlich wahrnehmbaren Verkleinerung der schuppenden Hautstellen bis hin zu einem länger andauernden Krankheitsstillstand durch das Fasten.

”

Ich habe sehr gute Erfahrungen mit einer begleitenden psychotherapeutischen Behandlung gemacht: Dort werde ich mit meiner Krankheit angenommen, kann mich aussprechen und bekomme oft auch hilfreiche Tipps. Das schenkt mir wieder neuen Mut und Kraft. Momentan geht es mir vor allem darum, mit meiner kortisonbedingten Gewichtszunahme fertig zu werden. Das ist schon eine Herausforderung. Ich habe gelernt, meine Krankheit zu akzeptieren. Mein Leben und auch meine Persönlichkeit haben sich durch den aktiven Umgang mit meiner Krankheit positiv entwickelt. Ich lebe sehr viel bewusster und bin glücklicher und dankbarer für viele kleine und schöne Dinge des Lebens geworden und auch feinfühlicher, aufmerksamer und sehr viel geduldiger.

Gabriele M.

“



## Vitamine für die Haut

Die Haut ist unser größtes Organ. Sie braucht für ihren Stoffwechsel unter anderem **Vitamin A**: Wichtig, um neue Zellen in der Oberhaut zu bilden.

Bei Unterversorgung mit **Vitamin C** kann die Haut übermäßig viele trockene Schuppen bilden. Gute Lieferanten sind alle Obst- und Gemüsesorten sowie Grüntee und Kartoffeln.

**B-Vitamine**: Ein Mangel kann zu trockener, schuppiger Haut und Entzündungen von Haut und Schleimhäuten führen. Gute Quellen sind unter anderem Fisch, Hülsenfrüchte, Getreideprodukte und Milch.

**Biotin (Vitamin B7)**: Kurbelt den Stoffwechsel an, versorgt die Haut mit Aufbaustoffen und wirkt entzündungshemmend. Mangelt es an Biotin, wird die Haut oft trocken und schuppig. Natürliche Biotin-Quellen sind beispielsweise Eigelb, Erdnüsse, Haferflocken oder Reis.

**Niacin (Vitamin B3)**: unterstützt den Zellaufbau. Eine Unterversorgung kann zu fleckigen Rötungen, Hautrisen, rauer Haut und starker Verhornung führen. Gute Niacin-Quellen sind beispielsweise Fisch, Pilze, Geflügel, Erdnüsse, Weizenkleie, Datteln, Bierhefe oder getrocknete Aprikosen.

**Pantothensäure (Vitamin B5)**: Eine Unterversorgung damit ist selten, kann aber bei chronischen Entzündungen oder Darmerkrankungen auftreten. Die Haut reagiert dann mit Rötung, Rissen und Entzündungen. B5 kommt beispielsweise in Vollkornprodukten, Eiern, Pinienkernen, anderen Nüssen, Reis, Gemüse und Obst vor.

**Selen**: spielt eine Rolle im Stoffwechsel der Haut und wirkt entzündungshemmend. Der Bedarf an Selen kann für Menschen mit rheumatischen Erkrankungen erhöht sein. Die Böden in unseren Breiten sind nicht sehr selenreich, was ebenfalls zu Mangelzuständen führen kann. Seefisch (Rotbarsch, Kabeljau), Eigelb, Roggen und vor allem die Paranuss gehören neben Fleisch zu den selenreichsten Nahrungsmitteln.

”

Bei mir brachte eine Darmsanierung zu der Ernährungsumstellung und zeitweise externer Behandlung ohne Kortison und ohne MTX den Erfolg. Daran haben selbst meine Hautärztin und mein Rheumatologe nicht geglaubt. Ihnen und ihrer Empfehlung (MTX + Kortison) zum Trotz ging ich meinen eigenen Weg. Nur mein Hausarzt bestärkte mich auf der Strecke und freute sich dann mit mir über meinen Triumph!

Kirsten R.

“

Die **Salben** zur äußerlichen Behandlung der Schuppenflechte **mit Vitamin D und Vitamin A** sind in der Regel verordnungspflichtig. Sie nutzen pharmakologische Wirkprinzipien und Dosierungen und dürfen nicht mit der Vitaminversorgung als Teil der Ernährung verwechselt werden. Vitamine zur äußerlichen Anwendung sind zum Ausgleich eines Vitaminmangels nicht geeignet.



## Antioxidanzien

Neben den „Haut-Vitaminen“ profitieren Menschen mit einer chronisch-entzündlichen Erkrankung, wie der Psoriasis-Arthritis, vor allem von so genannten Radikalfängern oder Antioxidanzien. Freie Radikale sind aggressive Moleküle, die Zellen schädigen können und unter anderem bei Entzündungsreaktionen eine wichtige Rolle spielen.

**Vitamin C:** eines der wichtigsten Vitamine zur Unterstützung des Immunsystems sowie ein Zellschutzvitamin.

**Vitamin E:** schützt die Zellen und verlangsamt den vorzeitigen Alterungsprozess, wirkt in hoher Konzentration möglicherweise entzündungshemmend. Enthalten ist es vor allem in Weizenkeim-, Sonnenblumen- und Olivenöl sowie in fettem Seefisch (Lachs), Nüssen und Leinsamen.

**Flavonoide:** sekundäre Pflanzenstoffe, von denen einige entzündungshemmend wirken. Sie finden sich unter anderem in roten Weintrauben, Kakao und Grünem Tee.

**Omega-3-Fettsäuren:** essenzielle Fettsäuren, die dem Entzündungsauslöser Arachidonsäure entgegenwirken. Gute Quellen sind Leinsamen-, Raps- und Sojaöl sowie fette Fischarten, wie Lachs.

**Zink:** Ein Spurenelement, das eine wichtige Rolle bei vielen Immunfunktionen und Stoffwechselmechanismen und auch der Hautneubildung hat. Patienten mit ausgedehnter Hautpsoriasis verlieren über die Hautschuppen verstärkt Zink.

Auf eine ausreichende Zinkversorgung ist daher besonders bei der Psoriasis zu achten, ggf. kann eine Gabe von Zinkpräparaten im Einzelfall sinnvoll sein. Zink wird vor allem in Vollkorngetreideprodukten und Fleisch gefunden.



## Pflanzenheilkunde

Zur Behandlung von Psoriasis-Arthritis werden auch pflanzliche Mittel angeboten. Wie wirksam sie sind, ist umstritten. Die Anwendung beruht meist auf Erfahrungswissen.

Studien haben jedoch gezeigt, dass der Wirkstoff aus der **Brennnessel** zumindest im Labor bestimmte Botenstoffe stoppen kann, die Entzündungen anheizen. Auch für die **Teufelskralle** wurde in Studien ein geringer schmerzhemmender Effekt nachgewiesen.

Viele Pflanzenextrakte sind rezeptfrei erhältlich. Dennoch sollte man damit nicht auf eigene Faust experimentieren, sondern immer den Arzt um Rat fragen. Auch pflanzliche Präparate können Nebenwirkungen haben.

## Homöopathie

Die Homöopathie gilt als sanftes Heilverfahren, das nach der Erfahrung mancher naturheilkundlich orientierter Ärzte bei Psoriasis-Arthritis wirksam sein kann. Vor allem Schmerzen und Gelenksteifigkeit sollen sich erfolgreich homöopathisch behandeln lassen, außerdem funktionelle Störungen, wie Juckreiz oder Müdigkeit. **Nichts ausrichten kann Homöopathie aber, wenn ein Gelenk bereits zerstört ist.** Auch ist sie keine alleinige Methode, um der Psoriasis-Arthritis wirksam zu begegnen.

Am Anfang einer homöopathischen Behandlung steht eine ausführliche Befragung des Patienten nach seinen Symptomen, Lebensgewohnheiten, Vorlieben, Träumen, Ängsten und Sorgen. Aus der Befragung erschließt sich dem Therapeuten die individuelle Konstitution des Patienten, nach der sich die Auswahl des Wirkstoffes richtet. Ein weiteres Kriterium ist die Ähnlichkeitsregel: Der homöopathische Arzt wählt Medikamente aus, die beim Gesunden Symptome auslösen würden, die denen der Krankheit ähneln.



Die verwendeten Arzneimittel stammen von Pflanzen, Mineralien oder Tieren und werden durch wiederholtes, streng geregeltes Verdünnen und Verschütteln hergestellt. Die dabei entstehenden „Dosierungen“ sind teilweise so niedrig, dass am Ende nur noch wenige oder gar keine Moleküle der Ausgangssubstanz in der Lösung zu finden sind. Wirken sollen diese Mittel nach Meinung der Homöopathen dadurch, dass die Substanz ihre energetische Information an die Flüssigkeit abgibt. Diese beeinflusst wiederum auf energetischer Ebene den Organismus und hilft ihm so, die Selbstheilungskräfte anzukurbeln.

Ähnlich wie die Homöopathie soll auch die Akupunktur nach dem Konzept der traditionellen chinesischen Medizin vor allem auf das Energiesystem des Körpers wirken und dadurch Schmerzen reduzieren. Schuppen und Pusteln auf der Haut sind durch Akupunktur jedoch nicht beeinflussbar und eine Gelenkzerstörung lässt sich dadurch nicht aufhalten oder reparieren.

Die Akupunktur ist seit 2007 bei bestimmten Indikationen Regelleistung der gesetzlichen Krankenkassen. Dazu gehören chronische Beschwerden bei **Knierarthrosen** und **chronische Kreuzschmerzen**. Zu Lasten der gesetzlichen Krankenkassen dürfen nur Ärzte mit nachgewiesener Qualifikation und Zulassung Akupunkturleistungen erbringen.



”

Die Akupunktur hat mir gut geholfen, indem sie die Schmerzen verringert und ganz allgemein mein Körpergefühl verbessert hat. Homöopathische Mittel helfen mir sehr gut, wenn mir als Nebenwirkung eines Medikaments schon mal übel wird. Außerdem verhelfen mir homöopathische Mittel zu einer komplikationslosen Wundheilung nach Operationen.

Gabriele M.

“

### Baden mit Kangalfischen

Kangalfische, auch **Doktorfische** genannt, ernähren sich mit Vorliebe von Hautschuppen. Als „Gegenleistung“ geben sie über den Mund ein **salzhaltiges Enzym** ab, das in der Unterhaut des Patienten gespeichert wird. Betroffene berichten von positiven Effekten: Im Stadium der Schuppung helfen die Fische durch ihr sanftes und gleichmäßiges „**Peeling**“. Die Haut wird glatter und leichter zugänglich für Salben. Juckreiz und Schmerzen lassen nach, ein wohltuendes Gefühl entsteht. Danach bewährt sich das Salz in der Haut, indem es die Zellteilung verlangsamt. Es entstehen deutlich weniger Schuppen.

Viele Ärzte halten diese Therapie jedoch für unseriös. Wer dennoch mit den Fischen baden möchte, sollte darauf achten, dass die hygienischen Verhältnisse stimmen. Heilpraktiker in Deutschland werden vom Gesundheitsamt überwacht. Anders ist das teilweise im Ausland. Wenn viele Patienten gemeinsam oder direkt nacheinander im gleichen Becken „beknabbert“ werden, ist sicherlich Skepsis geboten.

## 4 Hilfe durch Selbsthilfe



Selbsthilfegruppen sind für viele Psoriasis-Arthritis-Betroffene ein wichtiger Ort, um sich zu informieren, Kraft zu schöpfen, Gleichgesinnte zu treffen, Spaß zu haben und neue Freunde zu finden. Hier können sie alle persönlichen Fragen loswerden – von der Frage, wie die Kinder am besten verstehen können, was Mama oder Papa da „für juckende Flecken hat“ über Fragen der Beziehungsgestaltung, Partnerschaft, Berührung und Sexualität, die sich unter dem Einfluss der Psoriasis-Arthritis manchmal verändern, bis hin zum Austausch neuer Kochrezepte nach einer Ernährungsumstellung.

### Selbst aktiv werden

In einer Selbsthilfegruppe ist die aktuelle Informationsbörse über bewährte Ärzte und neue Therapien ebenso zu Hause wie sozialrechtliche Kompetenz. Maßgeschneiderte Bewegungsangebote gibt es ebenso wie Vorträge über gesunde Ernährung, Hilfsmittel und Spezialkliniken. Und selbstverständlich ist dort auch Platz für eigene Ideen und Erfahrungen.

Auch auf dem Weg zu einem partnerschaftlichen Patienten-Arzt-Verhältnis auf gleicher Augenhöhe mit der Fachfrau oder dem Fachmann finden sich hier kompetente und erfahrene Vorreiter. Wer sich nicht von medizinischem „Fachchinesisch“ verunsichern lassen möchte, kann nachfragen, was dieses oder jenes bedeutet. Oder Strategien erlernen, beim Arzt die richtigen Fragen zu stellen und bei der Behandlung ein wichtiges Wort mitzureden.

Ausführliche Informationen und Hinweise zu Selbsthilfemöglichkeiten und ein Forum, um sich mit anderen auszutauschen, gibt es auf den Internetseiten der Deutschen Rheuma-Liga.

 [www.rheuma-liga.de/psa](http://www.rheuma-liga.de/psa)

## Warum Selbsthilfe für mich so wichtig ist



Als ich damals von heute auf morgen an Rheuma erkrankte, fühlte ich mich von den Ärzten zu der Erkrankung und möglichen Therapien, aber vor allem auch möglichen Perspektiven zum Leben mit der Erkrankung nicht ausreichend informiert.

Damals fiel ich – innerhalb von vier Wochen fast bewegungsunfähig – mit zwei Kleinkindern und gerade abgeschlossenem Studium Sport/Sonderpädagogik in ein Loch. Die Perspektiven zum Krankheitsverlauf und damit auch meine berufliche Laufbahn und die Versorgung der Kinder waren absolut unklar.

Direkt nach dem Klinikaufenthalt kontaktierte ich die Rheuma-Liga auf der Suche nach Hilfe und Informationen. Ein halbes Jahr später nahm ich am Bundesjugendtreffen der Rheuma-Liga teil. Ab da erlebte ich aktiv Hilfe durch Selbsthilfe mit der Rheuma-Liga – zu meinem Glück! Ich lernte fachlich eine ganze Menge, konnte von den Erfahrungen anderer Betroffener profitieren und meine Erfahrungen mit ihnen teilen. So merkte ich schnell: Im Kontakt mit den anderen kann ich meine Erkrankung bewältigen – und auch etwas zurückgeben!

Durch die Rheuma-Liga und meine ehrenamtliche Arbeit dort habe ich gelernt, meine Krankheit ins Leben zu integrieren, habe viele interessante Leute kennengelernt, viele Freunde gewonnen, Erfahrungen zur aktiven Auseinandersetzung mit mir und der Krankheit gemacht und bin sicherer

mit mir und vor allem im Umgang mit Ärzten und Therapien geworden. So eine kompetente Patientin mit eigenem Willen und Vorstellungen ist höchst ungemütlich für manche Ärzte. Aber ich habe auf diesem Weg auch so manchen Verbündeten gefunden, zum Beispiel meinen Hausarzt.

Früher musste ich Ärzten alles glauben und mich ihnen ohne Wenn und Aber anvertrauen, auch die Nebenwirkungen der Medikamente hinnehmen. Jetzt bespreche ich mit den Ärzten das Für und Wider, suche meinen Weg im Rahmen des vorgegebenen Behandlungsplans und höre mehr auf mein inneres Gefühl – das bisher meist richtig war. Heute stelle ich mich der Diskussion mit dem Rheumatologen oder Hautarzt und suche einen Zwischenweg, der zwar auch zur Heilung führt, aber Nebenwirkungen reduziert. Dadurch fühle ich mich gestärkt. Ich kann mir selbst helfen durch das Wissen, was ich durch die Rheuma-Liga erworben habe und immer wieder erweitere.

Besonders für junge Psoriasis-Arthritis-Betroffene interessant ist, dass die Rheuma-Liga momentan ihre Gruppe 35+ ausbaut, mit Seminarangeboten am Wochenende. Damit schließt sie die Lücke zwischen den jungen Betroffenen und den Angeboten für Ältere, die oft unter der Woche tagsüber stattfinden, also für Berufstätige weniger geeignet sind. Mitmachen lohnt sich in jedem Fall!

Kirsten R.





# Im Einsatz für rheumakranke Menschen



## Gemeinsam stark

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

## Offen für alle

Es gibt eine Vielzahl rheumatischer Erkrankungen. Ob Menschen mit Arthrose, entzündlichen Erkrankungen, Fibromyalgie, Rheuma bei Kindern oder eher seltenere 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](http://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](http://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](mailto:bv@rheuma-liga.de)

Internet [www.rheuma-liga.de](http://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](mailto:bidder@rheuma-liga.de)

[wendel@rheuma-liga.de](mailto: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](mailto:kontakt@rheuma-liga-bw.de)

Internet [www.rheuma-liga-bw.de](http://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](mailto:info@rheuma-liga-bayern.de)

Internet [www.rheuma-liga-bayern.de](http://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](mailto:zirp@rheuma-liga-berlin.de)

Internet [www.rheuma-liga-berlin.de](http://www.rheuma-liga-berlin.de)

## Deutsche Rheuma-Liga Landesverband Brandenburg e. V.

Friedrich-Ludwig-Jahn-Str. 19, 03044 Cottbus

Telefon 08 00-26 50 80 39 151/152

Fax 08 00-26 50 80 39 190

E-Mail [info@rheuma-liga-brandenburg.de](mailto:info@rheuma-liga-brandenburg.de)

Internet [www.rheuma-liga-brandenburg.de](http://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](mailto:info@rheuma-liga-bremen.de)

Internet [www.rheuma-liga-bremen.de](http://www.rheuma-liga-bremen.de)

## Deutsche Rheuma-Liga Landesverband Hamburg e. V.

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

Telefon 040-669 07 65-0

Fax 040-669 07 65-25

E-Mail [info@rheuma-liga-hamburg.de](mailto:info@rheuma-liga-hamburg.de)

Internet [www.rheuma-liga-hamburg.de](http://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](mailto:info@rheuma-liga-hessen.de)

Internet [www.rheuma-liga-hessen.de](http://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](mailto:lv@rheumaligamv.de)

Internet [www.rheumaligamv.de](http://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@rheumaliga-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 rheumakranker Kinder und Jugendliche  
Clubs Junger Rheumatiker**  
Auskünfte: beim Bundesverband und  
den Landesverbänden

Stand: 11/2019

# 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, einem der Mitgliedsverbände (siehe Adressen Seite 40/41) und über das Internet unter [www.rheuma-liga.de/](http://www.rheuma-liga.de/) publikationen bezogen werden.

## Broschüren und Faltblätter

- A 6** Bewegungsübungen bei Arthritis (Poster)
- A 22** Leben und Lieben mit Rheuma
- A 23** Gelenkschutz im Alltag – gewusst wie!
- A 25** Die richtige Ernährung bei Rheuma
- C 12** Faltblatt „Funktionstraining“
- C 71** Rheumapass

## Merkmblätter zu rheumatischen Erkrankungen

- MB 1.1** Was ist Rheuma?
- MB 1.2** Rheumatoide Arthritis
- MB 1.3** Degenerative Gelenkerkrankungen (Arthrose)
- MB 1.4** Morbus Bechterew
- MB 1.5** Weichteilrheumatismus
- MB 1.6** Gicht
- MB 1.7** Osteoporose
- MB 1.8** Psoriasis-Arthritis

**Ansichtsexemplar „mobil“** – Zeitschrift der Deutschen Rheuma-Liga

# Die Autorin

## Kirsten Susanne Andrä

Kirsten Susanne Andrä arbeitet als Autorin und Coaching-Trainerin in Bonn.

Besuchen Sie uns auch auf  
Facebook, YouTube und Twitter:

[www.facebook.com/DeutscheRheumaLiga](http://www.facebook.com/DeutscheRheumaLiga)

[www.youtube.com/RheumaLiga](http://www.youtube.com/RheumaLiga)

[www.twitter.com/DtRheumaLiga](http://www.twitter.com/DtRheumaLiga)

[www.instagram.com/deutsche\\_rheuma\\_liga](http://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](mailto:bv@rheuma-liga.de)

Internet [www.rheuma-liga.de](http://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