

Die richtige Ernährung bei Rheuma

Informationen und Tipps für den Alltag

Mit einem
Rezept von
Tim Feldner



Deutsche | RHEUMA-LIGA

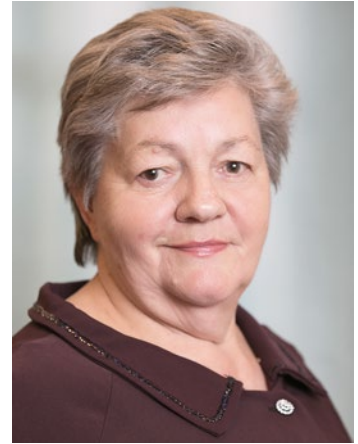
• GEMEINSAM MEHR BEWEGEN •



Vorwort	5
1 Kann man durch gute Ernährung einer rheumatischen Erkrankung vorbeugen?	4
1.1 Rheuma ist nicht gleich Rheuma – und Diät nicht gleich Diät!	4
1.2 Möglichkeiten und Grenzen der Diät	6
1.3 Gicht-Arthritis – ein Sonderfall in der Rheumatologie	8
1.4 Osteoporose – ein Kapitel für sich	10
2 Kann ich meine rheumatische Erkrankung durch Ernährungsumstellung günstig beeinflussen?	12
2.1 Gibt es Ernährungs- oder Lebensweisen, die das Risiko für eine rheumatische Erkrankung erhöhen?	12
2.2 Stärken Sie Ihre Abwehrkräfte – leichter gesagt als getan	13
2.3 Gibt es Nahrungsmittel mit antirheumatischer Wirkung?	14
2.4 Welche Nahrungsmittel schaden dem Körper?	15
2.5 Fasten – pro und contra	17
2.6 Die Spätfolgen rheumatischer Erkrankungen – so beugen Sie vor	18
3 Rheuma zehrt an der Substanz – Wie gleiche ich den Mangel aus?	19
3.1 Nahrungsergänzungsmittel – die Qual der Wahl	19
3.2 Vitaminpräparate	20
3.3 Mineralstoffe	21
3.4 Eiweiß- und Knorpelschutzpräparate	21
3.5 Probiotika	22
Kürbis-Curry Rezept von Tim Feldner	24
4 Tipps zum Shoppen und Kochen	26
4.1 Beim Einkaufen	26
4.2 In der Küche	27
4.3 Wenn Gäste kommen	29
Im Einsatz für rheumakranke Menschen	30
Anschriften der Deutschen Rheuma-Liga	32
Sechs hilfreiche Angebote auf einen Blick	34
Impressum	35

Liebe Leserinnen und Leser,

„Ernährung“, dieses Wort gehört zu den beliebten Suchbegriffen in Internetsuchmaschinen. Tendenz steigend. Das hohe Interesse der Menschen an diesem Thema befriedigt das Fernsehen mit Kochformaten, die Industrie liefert Nahrungsergänzungsmittel dazu und die Marketingabteilungen der Lebensmittelhersteller erfinden das Wort „Superfood“. So wird die Ernährung Schritt für Schritt zum Heilsbringer für ein langes Leben gemacht. Und nicht nur Menschen mit Übergewicht, sondern auch Schmerzpatienten, die unter Entzündungsschüben leiden, greifen verständlicherweise gern nach jedem Strohhalm, der helfen kann. Auch wenn am Ende oft nur das Portemonnaie erleichtert wird und nicht der schmerzgeplagte Körper.



Wir fragen uns: Kann eine Ernährungsumstellung die Rheumaerkrankung beeinflussen? Die Antwort ist: Die richtige Ernährung ist eine wichtige Ergänzung der medikamentösen Therapie rheumatischer Erkrankungen. Auch die mit rheumatischen Leiden einhergehenden Begleiterkrankungen lassen sich durch Ernährungstherapie positiv beeinflussen. Worauf zu achten ist und welche Empfehlungen wissenschaftlich gesichert sind, erfährt man in der vorliegenden komplett überarbeiteten Broschüre, die der renommierte Autor Prof. Dr. Gernot Keyßer für die Rheuma-Liga verfasst hat.

Die Lektüre dient als erste Orientierung. Bei Lebensmittelunverträglichkeiten, starkem Über- oder Untergewicht, Osteoporose oder Osteoporosegefährdung durch langjährige Kortisoneinnahme ist es wichtig, die individuelle Beratung durch erfahrene Ernährungsberaterinnen und -berater zu nutzen. Spezielle Informationen werden auch zum Beispiel während eines Reha-Aufenthaltes angeboten. Ebenso lohnt eine Nachfrage bei der Rheumatologin/beim Rheumatologen und bei der örtlichen Rheuma-Liga. Wir sind gerne für Sie da!

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

1 Kann man durch gute Ernährung einer rheumatischen Erkrankung vorbeugen?

1.1 Rheuma ist nicht gleich Rheuma – und Diät nicht gleich Diät!

Die Begriffe „Rheumatismus“ und „Diät“ stammen beide aus der Medizin des alten Griechenlands. „Rheumatismus“ bedeutet so viel wie „das Fließende“, also einen Schmerz, der durch „verdorbene Körpersäfte“ in die Gelenke, die Muskulatur oder die Wirbelsäule „fließt“. In der modernen Medizin spricht man stattdessen von einem „rheumatischen Formenkreis“, zu dem eine große Zahl verschiedener Krankheitsbilder gezählt wird. Diese Erkrankungen gehen fast immer mit Schmerzen in Gelenken, Wirbelsäule oder Weichteilen einher.

Krankheiten des rheumatischen Formenkreises lassen sich in zwei große Gebiete einteilen: Die nicht-entzündlichen Krankheitsbilder, die vor allem durch Abnutzung entstehen. Ursache sind die natürlichen Alterungsvorgänge, aber auch Überlastungen durch Übergewicht oder Schäden durch Unfälle. Abnutzungserscheinungen am Gelenk werden **Arthrosen** genannt, bei Veränderungen an der Wirbelsäule spricht man z. B. von **Spondylose**. Ein weiteres wichtiges Leiden aus dieser Gruppe ist die **Osteoporose**, bei der es zum allmählichen Verlust von Knochenmasse und zu vermehrter Knochenbrüchigkeit kommt.



Diät heißt Lebensweise

Entzündlich-rheumatischen Erkrankungen liegt dagegen eine krankhaft gesteigerte Reaktion des körpereigenen Abwehrsystems zugrunde. Diese kann entweder auf den Bewegungsapparat beschränkt sein – wie bei einer Gelenkentzündung (Arthritis) – oder sich im gesamten Körper ausbreiten. Das Spektrum dieser Gruppe umfasst neben relativ harmlosen eine Reihe von lebensbedrohlichen Erkrankungen. Die häufigste entzündlich-rheumatische Erkrankung ist das „Gelenkrheuma“, früher chronische Polyarthritis, heute **rheumatoide Arthritis** genannt. Bei dieser Erkrankung führen schmerzhaftes Gelenkschwellungen zur Zerstörung von Gelenkknorpel und -knochen. **Spondyloarthritis**, wie die **Ankylosierende Spondylitis (Morbus Bechterew)** sind Entzündungen, welche bevorzugt die Wirbelsäule, aber auch die Gelenke befallen können.

Die meisten rheumatischen Leiden sind chronisch, d. h. sie begleiten die Betroffenen ein Leben lang. Eine Sonderstellung innerhalb der rheumatischen Krankheitsbilder nimmt die Gelenkentzündung bei **Gicht** ein. Hier handelt es sich um eine Stoffwechselerkrankung, die – eine Ausnahme in der Rheumatologie – durch geeignete Maßnahmen im Frühstadium heilbar ist.

Da in späteren Jahrhunderten zwischen Gicht und anderen rheumatischen Erkrankungen nicht unterschieden wurde, standen Diätvorschriften lange Zeit im Mittelpunkt der Behandlung rheumatischer Krankheiten. Schon die Ärzte des alten Griechenlands wussten, dass die Gicht-Arthritis durch übermäßigen Genuss von Fleisch und Alkohol ausgelöst werden konnte (siehe Seite 12).

Der griechische Begriff „**Diät**“ bedeutet „**Lebensweise**“ und schließt daher nicht, wie heute oft angenommen, lediglich Ernährungsfragen ein. Auch die Art, wie wir uns bewegen, wie wir schlafen oder wie wir mit Genussmitteln wie Nikotin und Alkohol umgehen, gehört in die Planung einer „Diät“.

Der Trend zu natürlichen Heilverfahren und der Wunsch vieler Patienten, einen eigenen Beitrag zur Eindämmung ihrer Krankheit zu leisten, hat in der Rheumatologie das Interesse an möglichen therapeutischen Wirkungen der Ernährungsweise geweckt. Außerdem hat in den letzten Jahren die **Mikrobiom**-Forschung nach Zusammenhängen zwischen Ernährung und chronischer Krankheit gesucht. Als Mikrobiom wird die Gesamtheit der im und am Körper lebenden Mikroorganismen bezeichnet. Vor allem der Darm enthält große Mengen von Darmbakterien und Pilzen, die einerseits zahlreiche nützliche, sogar lebensnotwendige Funktionen ausüben, andererseits möglicherweise zur Krankheitsentstehung beitragen können. Da sich Menschen mit unterschiedlicher Ernährungsweise auch im Mikrobiom voneinander unterscheiden, wird zurzeit intensiv erforscht, ob Störungen des Mikrobioms rheumatische Erkrankungen unterhalten oder gar auslösen können. Möglicherweise werden daher Fragen der Ernährung bei Rheumakranken künftig eine stärkere Bedeutung erlangen.

Viele Menschen bekennen sich zu **Ernährungslehren**, die auf bestimmten, oft philosophisch geprägten Vorstellungen vom Charakter unserer Nahrung und der Art ihrer Zubereitung beruhen. Neben dem seit Jahrzehnten ausgeübten **Vegetarismus** (Verzicht auf Fleisch und Fisch) und seiner extremeren Variante, der **veganen Ernährung** (Verzicht auf alle tierischen Produkte) haben in den letzten Jahren Kostformen wie die **Vollwertkost** oder **Trennkost** die Aufmerksamkeit auf sich gezogen. Ihre Verfechter argumentieren damit, dass mit der Einhaltung bestimmter Essgewohnheiten eine Stärkung der Abwehrkräfte und eine „Reinigung“ von krankheitsverursachenden Umwelt-

1.2 Möglichkeiten und Grenzen der Diät

giften verbunden sei. Nichteinhaltung der Ernährungsvorschriften sei dagegen schuld an einer Vielzahl chronischer Erkrankungen.

Verfechter einer **glutenfreien Kost** (Verzicht auf alle Produkte, die Weizen, Roggen oder Gerste enthalten) oder einer **ketogenen Diät** werben ebenso für die Anwendung bei Rheumabetroffenen. Auf diese Kostformen wird in den Kapiteln 2.3. und 2.4 näher eingegangen. Die experimentellen Beweise für die Wirksamkeit dieser Diäten sind häufig schwach. Dennoch sprechen sowohl Tierexperimente als auch Untersuchungen an Patienten dafür, dass Nahrungsmittel den Verlauf rheumatischer Erkrankungen beeinflussen könnten. Vor allem Fettverbindungen können entzündungshemmende oder -fördernde Wirkungen entfalten – dies wird im Folgenden weiter ausgeführt. Es existieren somit auch **wissenschaftlich überprüfbare Ansatzpunkte** für eine Ernährungsbehandlung in der Rheumatologie.

Um es gleich vorweg zu nehmen: Keine noch so durchdachte Ernährungsweise kann die medikamentöse oder orthopädische Behandlung rheumatischer Erkrankungen ersetzen. Es ist grundsätzlich falsch, schul- und alternativmedizinische Verfahren im Sinne eines „Entweder – Oder“ gegeneinander auszuspielen.

Diätverfahren sind **ein** Element in der Rheumatherapie, und ihre Bedeutung sollte weder über- noch unterschätzt werden. Eine Umstellung der Ernährung kann bei entzündlich-rheumatischen Erkrankungen die Wirkung von Medikamenten und Operationen prinzipiell unterstützen. Richtig angewendet, können das Lebensgefühl verbessert, Gelenkschmerzen gelindert und der Verbrauch von Schmerzmedikamenten reduziert werden.

Außerdem sind viele Ernährungsformen, die bei rheumatischen Erkrankungen empfohlen werden, auch für die Vermeidung anderer Gesundheitsgefahren wichtig. Dazu gehören vor allem Herz-Kreislauf-Erkrankungen (siehe Kapitel 2.6). Manche der in diesem Heft vorgestellten Ernährungsweisen sind der Küche des Mittelmeerraumes entlehnt. Wer die Vorzüge der italienischen oder griechischen Küche zu schätzen weiß, erkennt bald, dass man als Rheumatiker/Rheumatikerin auch Freude an gesunder Nahrung und ihren Zubereitungsformen haben kann.

Einige Krankheitsbilder des rheumatischen Formenkreises sprechen besonders gut auf eine Diät an: **Arthrosen** der „Last tragenden“ Gelenke, vor allem der Kniegelenke, wenn sie durch Übergewicht verursacht worden sind. Hier ist die Reduktionskost das wichtigste Element in der Behandlung: Jedes Kilogramm Gewichtsabnahme bringt Entlastung für Knorpel und Bänder. Auch die **Gicht-Arthritis** ist durch Ernährung beeinflussbar. In den Hungerzeiten nach dem Zweiten Weltkrieg war die Gicht nahezu verschwunden. Erst als sich die Versorgung mit Fleisch oder alkoholischen Getränken verbesserte, wurde dieses Krankheitsbild wieder häufiger.

Nicht auf Basismedikamente verzichten

Auf der anderen Seite sind die Möglichkeiten, mit Ernährung eine entzündlich-rheumatische Erkrankung **grundlegend** zu beeinflussen oder gar zu verhindern, **sehr begrenzt** (siehe Kapitel 2.1). Es wurde auch bisher keine Diät beschrieben, die in der Lage gewesen wäre, die Entstehung von Schäden an Knorpel und Knochen zu verzögern, wie sie regelmäßig im Verlauf der rheumatoiden Arthritis oder anderer entzündlicher Gelenkerkrankungen auftreten. Die starke Entzündungshemmung, wie sie mit den heutigen Basis-Medikamenten erreicht wird, kann durch keine Ernährungsweise ersetzt werden.

Zu guter Letzt sind Essen und Trinken mehr als bloße Nahrungsaufnahme. Wir verbinden damit Genuss, Entspannung und Lebensfreude. Wer möchte von einer Diät leben, die zwar positiv auf die Gelenkerkrankung wirkt, aber einfach nicht schmeckt?



1.3 Gicht-Arthritis – ein Sonderfall in der Rheumatologie

Die Gicht ist eigentlich keine rheumatische Erkrankung. Es handelt sich um eine Stoffwechselerkrankung, bei der es zu einer erhöhten Konzentration von Harnsäure in Blut und Körperflüssigkeiten kommt. Dieses Abfallprodukt des Zellstoffwechsels kann von einigen Menschen nicht optimal über die Nieren ausgeschieden werden. Daher kommt es bei einem Überangebot von Harnsäure zu Ablagerungen dieser Substanz in kristalliner Form in Gelenken, Nieren, aber auch Weichteilen. Ansammlungen von Harnsäurekristallen in der Gelenkflüssigkeit können zu Gichtanfällen führen. Der Betroffene erlebt dies als eine heftige Arthritis, die überaus schmerzhaft ist und bei chronischem Verlauf zu Gelenkschäden führen kann.

Im Vordergrund der Gichtbehandlung stehen wirksame Medikamente. Dass eine Diät dabei hilft, Gichtanfälle zu vermeiden, ist wissenschaftlich noch nicht abschließend bewiesen, erscheint aber aufgrund klinischer Erfahrungen wahrscheinlich. Daher sollten der von Gicht betroffene Patient, jedoch auch gesunde Personen mit erhöhten Harnsäurewerten auf den Puringehalt der Nahrung achten. Purine sind die Ausgangssubstanzen für die Bildung von Harnsäure. Eine genauere Aufstellung purinarmer und purinreicher Lebensmittel enthält die Tabelle auf Seite 9.

Dabei gilt die Faustregel, dass Lebensmittel mit einem Puringehalt von mehr als 150 mg pro 100 g zu vermeiden, bzw. deutlich eingeschränkt aufzunehmen sind. Liegt der Harnsäuregehalt zwischen 50 und 150 mg pro 100 g, sollte eine Aufnahme von einer Mahlzeit pro Tag nicht überschritten werden. In der Liste sind vor allem tierische Produkte aufgelistet. Auch Hülsenfrüchte, Spargel oder Rosenkohl können größere Mengen Harnsäure enthalten. Nach neuen Forschungsergebnissen führt diese Harnsäure aber wesentliche seltener zur Auslösung einer Gicht, so dass von diesen pflanzlichen Nahrungsmitteln nicht mehr abgeraten wird.

Nicht nur die Aufnahme, sondern auch die behinderte Ausscheidung von Harnsäure über die Niere lässt den Harnsäurespiegel ansteigen. Daher können Nahrungsmittel, die selbst harnsäurearm sind, aber die Ausscheidung von Harnsäure behindern, Gichtanfälle begünstigen – auch diese sind in der Tabelle angeführt. Für den Gichtpatienten ist eine ausreichende Trinkmenge wichtig: Trinken Sie dabei vor allem kalorienfreie Getränke wie klares Wasser, Tee oder Kaffee. Alkoholische Getränke sind zu meiden, da sie die Harnsäureausscheidung über die Nieren behindern. Wem das Studium langer Harnsäuretabellen zu mühsam ist, sollte wenigstens diese drei Faustregeln beachten: Deutliche Reduktion des Fleischkonsums, Betonung pflanzlicher Nahrungsmittel und Vermeidung größerer Mengen von Fruchtzucker, wie sie z.B. in Softdrinks vorhanden sind.

Heilsame Diät

Eine sehr wichtige Maßnahme zur Vorbeugung von Gicht ist die Einhaltung eines normalen Körpergewichts. Bei Übergewichtigen kann die Abnahme von fünf bis zehn Kilogramm bereits zu einer Senkung des Harnsäurespiegels im Blut führen. Durch die Kombination von medikamentösen und diätetischen Maßnahmen sowie eine Beeinflussung des Lebenswandels kann die Gicht in der Mehrzahl der Fälle einen günstigen Verlauf nehmen. Dies setzt jedoch die aktive und motivierte Mitarbeit der Betroffenen voraus.

Mittlerer Purin- und Harnsäuregehalt einiger Lebensmittel

Lebensmittel	Purine pro 100 g (in mg)	gebildete Harnsäure pro 100 g (in mg)	
Milch	0	0	purinarm
Joghurt	0	0	
Quark	0	0	
Eier	2	4,8	
Salatgurke	3	7,2	
Hartkäse	4	7,2	
Tomaten, Paprika	4,2	10	
Kartoffeln	6,3	15	
Eiernudeln (gekocht)	8,4–21	20–50	
Walnüsse	10,5	25	
Spargel	10,5	25	
Reis (gekocht)	10,5–14,7	25–35	
Weißbrot	16,8	40	
Blumenkohl	18,9	45	
Champignons	25,2	60	
Rosenkohl	25,2	60	
Mettwurst	26	62	
Erdnüsse	29,4	70	
Weizen	37,8	90	
Bratwurst	40	96	mittlerer Purin-Gehalt
Bier (auch alkoholfrei)	42	100	
Kabeljau	45	108	
Wurst	42–54,6	100–130	
Fischstäbchen	46,2	110	
Putenschnitzel	50,4	120	
Fleischbrühe	58,8	140	
Fisch (gegart)	63	150	purinreich
Fleisch (Schwein, Rind, Kalb – mager, frisch)	63	150	
Hähnchenbrustfilet (frisch)	75,6	180	
Schinken	85	204	
Schweineschnitzel	88	211,2	
Ölsardinen	200	480	
Sprossen	335	802	

Nahrungsmittel, die **in größeren Mengen** Gichtanfälle, unabhängig vom Harnsäuregehalt begünstigen:
 Alkoholika (Schnaps), Bier, Softdrinks (Cola, Limonade), süße Fruchtsäfte, Früchte mit hohem Fruktosegehalt
 (v.a. Trockenfrüchte: Pflaumen, Aprikosen, Mango, Rosinen)

(Quelle:  www.internisten-im-netz.de, Dalbeth N et al. Ann Rheum Dis 2010; 69: 1738–43)

1.4 Osteoporose – ein Kapitel für sich

Osteoporose bedeutet den allmählichen Verlust von Knochenmasse. Schleichender Knochenabbau führt zu einer Ausdünnung der Röhrenknochen und der Knochenbälkchen. Die Folge sind Knochenbrüche nach kleinsten Unfällen oder Rückenschmerzen, die durch Einbrüche der Wirbelkörper entstehen. Bei Frauen nach den Wechseljahren ist dieser Abbauprozess besonders stark ausgeprägt.

Ernährungsfragen sind für den Stoffwechsel des Knochens enorm wichtig. **Kalzium** ist einer der entscheidenden Bausteine der Knochensubstanz. Unser Körper ist ungefähr bis zum 26. Lebensjahr in der Lage, Knochenmasse aufzubauen – danach verliert der Knochen allmählich wieder an Festigkeit. Eine kalziumreiche Ernährung von Kindheit an schützt also im Alter vor Osteoporose.

Knochengewebe formt sich aber auch bei körperlicher Belastung, während Bewegungsmangel zum Verlust von Knochenmasse führt. So entwickeln bettlägerige Patienten sehr rasch eine Osteoporose. **Bewegung** ist daher eine Voraussetzung für den Erhalt unserer Knochenfestigkeit.

Ein oft vernachlässigtes Element für die Knochenbildung ist das **Sonnenlicht**. Unter Einwirkung ultravioletter Strahlung wird das knochenstärkende Vitamin D in der Haut gebildet. Viele ältere Menschen kommen zu selten an die frische Luft – oft, weil sie Schmerzen beim Laufen haben, die durch die Osteoporose verursacht wurden. Bewegungs- und Lichtmangel setzen so einen Teufelskreis in Gang, der dem Knochen schadet.

Die Knochengesundheit wird auch von anderen Faktoren bestimmt: Raucherinnen und Raucher haben deutlich häufiger Osteoporose als Nichtraucherinnen und Nichtraucher. Außerdem schaden stark phosphat- und oxalathaltige Lebensmittel den Knochen, weil sie

Kalzium binden und so dem Körper entziehen. Eine oft unterschätzte Phosphatquelle sind Colagetränke, die obendrein Karies verursachen und durch ihren hohen Zuckergehalt zur Überernährung beitragen. Viele Wurstsorten sind ebenfalls phosphatreich. Und schließlich schwächt übermäßiger Alkoholkonsum nachweislich unser Skelett. Auf der anderen Seite trägt Eiweißmangel zur Osteoporose bei. Daher sollen besonders ältere Menschen auf eine ausreichende Eiweißzufuhr achten. Magere Milchprodukte wie Quark und Magerkäse, Fisch und Geflügelfleisch, aber auch Eier, Hülsenfrüchte und Sojaprodukte wie Tofu sind für die Knochen wertvoll.

Tipps für den Alltag

- Bei der Gestaltung einer Diät für Patienten mit rheumatischen Erkrankungen sollte man sich an wenige Grundsätze halten, die sie dann aber konsequent befolgen. Blinder Eifer schadet nur, und Diäten sind keine Allheilmittel. Dennoch können sinnvolle Regeln für die Ernährung und die Alltagsgestaltung unsere Lebensqualität verbessern.
- Übergewicht überlastet unsere Gelenke. Wer starkes Übergewicht reduziert, schont seinen Bewegungsapparat und beugt gleichzeitig Herz-Kreislauf- und Stoffwechselerkrankungen vor.
- Bewegungsmangel begünstigt die Osteoporose und fördert die Entstehung von Übergewicht. Es muss kein Fitnessclub sein: Spaziergänge, leichte Gymnastik, Rad fahren, Tanzen, Schwimmen, ... wichtig ist: Anfahren!
- Rauchen und Alkohol schaden nicht nur Herz und Leber: Auch die Knochen brechen bei Alkoholikern und Rauchern schneller.

Kinder und Schwangere haben einen erhöhten Kalziumbedarf. Milch und Milchprodukte sind die wesentlichen Kalziumquellen unserer Nahrung. Magermilch und Molke enthält genauso viel Kalzium wie Vollmilch. Wer keine Milch verträgt, kann seinen Kalziumbedarf auch aus kalziumreichen Mineralwässern und kalziumreichen Gemüsen decken (Broccoli, Lauch, Fenchel, Grünkohl). Die tägliche Kalziumzufuhr sollte aus der Nahrung stammen. Die zusätzliche Einnahme

in Tablettenform wird heute kritisch gesehen und sollte von einem auf Knochenerkrankungen spezialisierten Arzt angeordnet werden. Informationen über den Kalziumgehalt von Nahrungsmitteln sind bei der Deutschen Gesellschaft für Ernährung erhältlich ( www.dge.de).



2 Kann ich meine rheumatische Erkrankung durch Ernährungsumstellung günstig beeinflussen?

2.1 Gibt es Ernährungs- oder Lebensweisen, die das Risiko für eine rheumatische Erkrankung erhöhen?

Jahrelang wurde diskutiert, ob bestimmte Nahrungsmittel rheumatische Erkrankungen zum Ausbruch bringen können. Vermutet wurde dies für „rotes Fleisch“ (v.a. Rind- und Schweinefleisch). Die Hinweise dafür sind an Langzeitbeobachtungen bei mehr als 100.000 Personen überprüft worden. Dabei hat sich in der Tat gezeigt, dass rotes Fleisch das Risiko für eine rheumatoide Arthritis erhöht –in einem geringen, aber messbaren Maße. Im Gegensatz dazu wird Fischmahlzeiten eine schützende Wirkung vor rheumatischen Erkrankungen nachgesagt, da besonders stark fetthaltiger Seefisch entzündungshemmende ungesättigte Fettsäuren enthält.

Nach neueren Forschungsergebnissen ist es wahrscheinlich nicht ein Lebensmittel, welches die Erkrankungswahrscheinlichkeit erhöht, sondern das Gesamtbild der Ernährungsgewohnheiten. Das fängt schon in der frühesten Kindheit an: Mangelernährung im Säuglingsalter steigert das Arthritis-Risiko ebenso wie eine sehr kurze oder fehlende Stillperiode. Eine gesunde Ernährung enthält einen hohen Anteil von Obst und rohem Gemüse, Nüssen und Ballaststoffen, wie sie in Vollkornmüsli enthalten sind. Sie verzichtet weitgehend auf stark gesüßte Getränke und Erzeugnisse aus reinem Weizenmehl und schränkt den Verzehr von Schweine- und Rindfleisch und von stark gesalzenen Lebensmitteln stark ein. Menschen, die sich nach diesen Gesichtspunkten ernähren, haben ein vermindertes Risiko, eine rheumatoide Arthritis zu erleiden.



2.2 Stärken Sie Ihre Abwehrkräfte – leichter gesagt als getan

Interessanterweise senkt der Verzicht auf Alkohol nicht das Risiko einer rheumatoiden Arthritis. Personen, die in geringen Mengen (!) Alkohol zu sich nehmen, erkranken sogar etwas seltener an entzündlichem Gelenkrheuma als völlig abstinente Personen. Die Betonung liegt dabei auf der geringen Dosis: Übersteigt die Zufuhr von Alkohol die Menge von 10 g pro Tag, verliert sich diese Schutzwirkung rasch wieder. Diese Menge ist schon mit einem halben Liter Bier oder einem Schoppen (0,2 Liter) Wein pro Tag überschritten!

Neue Forschungen haben gezeigt, dass auch das Übergewicht das Risiko für eine rheumatoide Arthritis steigen lässt. Menschen, die im Zeitraum von ca. 25 Jahren mehr als 20 Kilogramm an Gewicht zulegen, verdreifachen ihr Risiko für diese Erkrankung.

Patientinnen und Patienten, die neu an einer rheumatoiden Arthritis erkranken, fragen sich oft: Habe ich durch falsche Ernährung selbst zur Entstehung der Erkrankung beigetragen? Die oben genannten Zusammenhänge lassen für den einzelnen Betroffenen eine derartige Schlussfolgerung nicht zu – Schuldgefühle sind daher fehl am Platz. Stärker als der Einfluss der Ernährung ist der des Rauchens: Die rheumatoide Arthritis tritt bei Raucherinnen und Rauchern messbar häufiger auf und verläuft schwerer als bei Nichtrauchern. Das Erkrankungsrisiko steigt zusätzlich an, wenn sich Raucherinnen und Raucher sehr salzreich ernähren und übergewichtig sind.

Das Thema „**Ernährung und Abwehrkräfte**“ ist Gegenstand vieler Diskussionen und wird oft zur „Glaubensfrage“ erhoben. Der Volksmund sagt „Essen und Trinken hält Leib und Seele zusammen“. Noch im 19. Jahrhundert bestand die „Heilwirkung“ vieler Krankenhäuser im Wesentlichen darin, dass die Kranken dort regelmäßig zu Essen bekamen und so die Krankheit aus eigener Kraft überwand. Unumstritten ist, dass in der Ernährung alles Extreme der Entstehung von Krankheit Vorschub leisten kann: Permanente Unterernährung genauso wie maßlose Völlerei, aber auch zu einseitige Ernährung. Schwieriger zu beantworten ist die Frage, welchen Stellenwert die durchschnittliche Alltagskost für die Gesundheit des Einzelnen haben kann.

Stress vermeiden

Unsere Fähigkeit, Krankheiten zu widerstehen, ist von vielen Einflüssen abhängig: Von den Erbanlagen und vom Lebensalter genauso wie von der Stressbelastung, von regelmäßigem Schlaf, von Umweltfaktoren wie Luftverschmutzung, Lärm, klimatischen Faktoren u.v.a.m. Bei Patienten mit entzündlich-rheumatischen Erkrankungen kommt zu diesen Faktoren noch ein weiterer hinzu: Die Schwächung des Immunsystems durch entzündungshemmende Medikamente. Diese Schwächung ist notwendig, denn Krankheiten wie die rheumatoide Arthritis entstehen durch eine **zu hohe** Aktivität unseres Immunsystems. Der Preis für die Eindämmung der Erkrankung ist daher eine etwas höhere Anfälligkeit für Infektionskrankheiten.

Um diesen Infektionen vorzubeugen, empfehlen sich eine Reihe einfacher, aber wirksamer Maßnahmen. Dazu gehört eine ausgewogene Ernährung, auf die im Kapitel 2.3 und 2.4 näher eingegangen wird. Ebenso wichtig ist aber die Abhärtung: wechselwarme Duschen, häufige – möglichst tägliche – Bewegung an der frischen Luft, ausreichend Schlaf. Rauchen und übermäßiger Alkoholgenuß führen auch zu erhöhter Infektanfälligkeit.

2.3 Gibt es Nahrungsmittel mit antirheumatischer Wirkung?

Bei Patienten, die oben genannte Medikamente einnehmen, bestehen in der Regel keine Einwände gegen Impfungen, z. B. gegen die Gripeschutzimpfung. Diese Maßnahmen werden sogar ausdrücklich empfohlen, mit Ausnahme einiger Lebendimpfstoffe bei hochaktiven rheumatischen Erkrankungen. Im Einzelfall sollten Sie mit ihrem Rheumatologen über die Möglichkeiten von Impfungen sprechen.

In Drogerien, Zeitschriften und im Internet werden häufig pflanzliche oder mineralische Präparate, Vitaminmischungen oder Spurenelemente angeboten, denen die Werbung eine Stärkung der Abwehrkräfte zuschreibt. Wissenschaftliche Beweise für diese Eigenschaften fehlen oft oder halten einer gründlichen Prüfung nicht stand. Zudem sind viele dieser Mittel ausgesprochen teuer. Bitte wenden Sie sich auch hier an ihren behandelnden Arzt, bevor Sie diese Präparate anwenden.

Bei der **rheumatoiden Arthritis** ist die Frage, ob sich die Erkrankung mit einer Ernährung günstig beeinflussen lässt, sehr gründlich untersucht worden. Die Entstehung einer Gelenkentzündung wird durch Botenstoffe verstärkt, die aus Fettverbindungen, so genannten Lipiden, in der Zellmembran stammen. Bestimmte Lipide in der Nahrung können die Produktion dieser Botenstoffe beeinflussen und dadurch anti-entzündlich wirken. Dies gilt zum einen für mehrfach ungesättigte Fettsäuren, die sog. Omega-3-Fettsäuren, welche vor allem in Fischölen vorkommen. Auch einfach ungesättigte Fettsäuren, wie sie in Olivenöl gefunden werden, beeinflussen Entzündungen eher günstig. Eine Behandlung der rheumatoiden Arthritis mit reinem Fischöl in einer Dosis von mindestens 2,7 g der aktiven Omega-3-Fettsäuren vermindert Gelenkschmerzen und – in geringerem Maße – auch die Gelenkschwellung. Über eine Schutzwirkung auf die Gelenkerstörung ist jedoch nichts bekannt.



Mit Fettsäuren und Gewürzen gegen Entzündung

Die Einhaltung einer „**mediterranen Diät**“, die der Küche des Mittelmeerraumes entlehnt ist, linderte in einer wissenschaftlichen Studie die Schmerzen von Rheumabetroffenen. Diese Diät enthält einen hohen Anteil von Früchten und Gemüse. Milchprodukte mit hohem Fettanteil werden durch Joghurt und mageren Käse ersetzt. Mediterrane Kost kann viel Fisch enthalten, muss es aber nicht. Die entzündungshemmenden Wirkungen von Ölen aus fetten Seefischen wie Makrelen oder Hering können auch durch pflanzliche Öle erreicht werden. Mediterrane Kost verwendet wenig Fleisch. Einmal pro Woche Rind oder Schweinefleisch ist das Maximum. Der Vorteil dieser Diät liegt in der Tatsache, dass auch Herz- und Gefäßerkrankungen günstig beeinflusst werden können – vor allem durch die reichliche Verwendung von Olivenöl. Auch eine Reihe von anderen **Pflanzenölen** (Borretsch, Nachtkerze, Walnussöl, Schwarzkümmelöl) besitzen entzündungshemmende Eigenschaften, auch wenn positive Effekte bezüglich ihrer Wirkung bei rheumatischen Erkrankungen noch nicht sicher nachgewiesen wurden.

Die Ernährungsweisen anderer Weltregionen können ebenso eine entzündungshemmende Wirkung entfalten, wenn sie im Wesentlichen auf pflanzlicher Nahrung basieren. Die indische Küche ist sehr fleischarm und wird durch die Verwendung von Curcuma geprägt, dem Pulver der Gelbwurz, Hauptbestandteil des Currys. Curcuma werden zahlreiche entzündungshemmende Wirkungen nachgesagt. Im asiatischen Raum werden häufig fermentierte pflanzliche Nahrungsmittel gegessen, wie das Koreanische Kimchi – ebenfalls sehr gesundheitsfördernd. All diese Kostformen lassen sich sehr schmackhaft gestalten, so dass bei entsprechender Schulung viele Patienten ihre Vorteile schätzen.

2.4 Welche Nahrungsmittel schaden dem Körper?

Menschen mit rheumatoider Arthritis wollen oft wissen, ob ihre Erkrankung durch Nahrungsmittel ausgelöst oder unterhalten wird. Wissenschaftliche Versuche, Arthritis-auslösende Nahrungsmittel zu finden, sind jedoch bisher gescheitert. Allerdings geben manche Rheumatikerinnen und Rheumatiker an, nach Aufnahme bestimmter Speisen und Getränke mehr Gelenkschmerzen und -schwellungen zu haben. Dabei werden jedoch ganz unterschiedliche Lebensmittel genannt: häufig Fleisch, aber auch Süßigkeiten, Wein, Zitrusfrüchte oder Kaffee. Es gibt seltene Fälle von Lebensmittelallergien (z. B. auf Kuhmilch), die mit Gelenkschmerzen einhergehen. Beobachten daher Patienten eine Zunahme ihrer Krankheitserscheinungen unter bestimmter Kost, sollte dies ernst genommen werden.

In den letzten Jahren wurde häufig eine glutenfreie Ernährung als vorteilhaft für Patienten mit entzündlichen Erkrankungen beschrieben. Das „Klebereiweiß“ Gluten findet sich in Weizen, Roggen und Gerste, aber nicht in Mais, Reis und Kartoffeln. Patienten mit der (selten vorkommenden!) echten Gluten-Unverträglichkeit (Zöliakie) müssen lebenslang auf glutenhaltige Nahrung verzichten. Wer jedoch keine Zöliakie hat, sollte sich nicht glutenfrei ernähren, denn eine glutenfreie Diät enthält oft zu wenige Ballaststoffe und kann das Diabetes-Risiko erhöhen. Wer Fragen zu einer Lebensmittelallergie oder Glutenunverträglichkeit hat, sollte eine qualifizierte Ernährungsberatung nutzen und sich gegebenenfalls testen lassen.

Vegetarische Kost und ketogene Diät: pro und contra

Vegane Kost verzichtet auf jede Form tierischer Lebensmittel: auf Milchprodukte, Eier, im Extremfall sogar auf Honig. Dadurch besteht die Gefahr eines Mangels an Vitamin B12 und Eisen. Es gibt keine überzeugenden Beweise dafür, dass entzündlich-rheumatische Erkrankungen durch diese Kostform langfristig günstig beeinflusst werden. Bei Betroffenen mit hochaktiver rheumatoider Arthritis, die durch die Erkrankung unter einem Eiweißabbau leiden, ist der völlige

Verzicht auf tierisches Protein nicht zu empfehlen. Aus den oben besprochenen Gründen sollte jedoch der Anteil von Rind- und Schweinefleisch reduziert werden. Vegetarische Ernährung (auch Ovo-lacto-vegetabile Kost genannt) erlaubt die Verwendung von Milch, Milchprodukten und Eiern. Wer nicht ganz „fleischfrei“ leben möchte, sollte Fleischmahlzeiten nur einmal wöchentlich essen, Geflügel und Fisch bevorzugen und auf die Herkunft aus artgerechter Haltung achten.

Ein aktueller Ernährungstrend ist die ketogene Diät. Diese ist sehr fett- und eiweißreich und verzichtet weitgehend auf Kohlehydrate (also auf Zucker, Getreide, Reis, Kartoffeln). Aus den tierischen und pflanzlichen Fetten entstehen im Körper Abbaustoffe, die sog.

Ketone, denen u.a. entzündungshemmende Wirkungen nachgesagt werden. Ob diese Kostform für Rheumabetroffene vorteilhaft ist, steht noch nicht fest. Einige ketogene Ernährungsformen enthalten zu wenig Ballaststoffe und könnten das Risiko für Herz-Kreislauf-Erkrankungen erhöhen. Deshalb soll hier keine Empfehlung dafür ausgesprochen werden.



2.5 Fasten – pro und contra

Fastenkuren werden häufig für die naturheilkundliche Behandlung von Patienten mit rheumatoider Arthritis empfohlen. Für länger als 10 Tage dauernde Fastenkuren existieren keine aussagekräftigen Forschungsergebnisse. Kurze Fastenperioden von 7 bis 9 Tagen führten bei Patienten mit milder und stabil eingestellter Erkrankung zu einer Linderung von Gelenkschmerzen.

Auch wenn die Vorstellung von einer „Reinigung“ oder „Entschlackung“ durch Fasten zunächst einleuchtend scheint, konnte bisher nicht nachgewiesen werden, dass die rheumatoide Arthritis durch Umweltgifte entsteht, oder dass Fasten Giftstoffe aus dem Körper entfernt. Denkbar ist, dass **körpereigene, entzündungshemmende Stoffe – Glucocorticoide** – für die positiven Effekte des Fastens verantwortlich sind. Lässt man gesunde Personen fasten, kommt es zu einer vermehrten Freisetzung dieser Hormone, die neben der Hemmung von Schmerz und Entzündung auch für die Bereitstellung von Energie aus körpereigenen Reserven verantwortlich sind. Außerdem hat das Fasten Auswirkungen auf unsere Darmflora, also die Zusammensetzung der Darmbakterien, deren Gesamtheit als Mikrobiom bezeichnet wird. Was das im Einzelnen für unsere Gesundheit bedeutet, wird zurzeit erforscht.

Fasten nur bei Übergewicht

Der **Gewichtsverlust beim Fasten** kommt in den ersten Tagen vor allem durch die **Darmentleerung** zustande. Parallel dazu werden kurzfristig verfügbare Energiespeicher, z.B. in der Leber abgebaut. Fettreserven werden leider erst spät mobilisiert. Außerdem kann es bei längeren Fastenperioden zum **Abbau von Eiweiß aus Muskulatur, Knochen und anderen Geweben** kommen. Gerade für Patienten mit aktiver RA wirkt sich ein derartiger Eiweißverlust **negativ** aus, denn die Gelenkentzündung an sich führt bereits zu verstärktem Abbau von Eiweiß. Daher sind Fastenkuren in erster Linie bei übergewichtigen Patienten mit gut eingestellter rheumatoider Arthritis zu empfehlen.

Fastenkuren sollen von Ärzten mit Erfahrung in der Diättherapie durchgeführt werden. Die medikamentöse Therapie sollte dabei unbedingt fortgesetzt werden. In den letzten Jahren ist eine besondere Fastenform ins Blickfeld geraten: **Das Intervallfasten.** Hier wird die Zeit der Nahrungsaufnahme auf 8 Stunden begrenzt (z.B. von 12 bis 20 Uhr), in den übrigen 16 Stunden werden keine Kalorien zugeführt. Alternativ kann auch an einem oder zwei Tagen der Woche komplett gefastet werden. Günstige Auswirkungen auf die Aktivität einer rheumatischen Erkrankung sind zwar bisher nicht erwiesen, aber positive Effekte auf den Stoffwechsel und das Risiko für Herz- und Kreislauferkrankungen sind belegt. Das ist für Rheumapatienten, die oft ein höheres Risiko für diese Erkrankungen haben, besonders wichtig.

Was ist das optimale Körpergewicht für Rheumabetroffene?

Fettleibigkeit ist die häufigste Ursache von **Ver-schleißerscheinungen** in den Kniegelenken. Auch **Rückenschmerzen** werden durch **starkes Übergewicht** begünstigt. Allerdings muss auch die „gertenschlanke Figur“ nicht das anzustrebende Ideal für Rheumapatienten sein. Arthritispatienten mit einem **leichten Übergewicht** hatten in statistischen Erhebungen eine besser zu führende Erkrankung und litten seltener an Herz-Kreislauf-Erkrankungen als Patienten mit Normal- oder gar Untergewicht. Leicht Übergewichtige mit einem Body-Mass-Index zwischen 25 und 30 sollten auf ihre körperliche Fitness achten, regelmäßig Sport treiben und weitere Gewichtszunahme vermeiden, ein „Herunterhungern“ auf ein Idealgewicht ist jedoch kein Muss.

2.6 Die Spätfolgen rheumatischer Erkrankungen – so beugen Sie vor

Die häufigste Spätfolge entzündlich-rheumatischer Erkrankungen ist der Verlust der Gebrauchsfähigkeit von Gelenken, der bis zur Invalidität führen kann. Auch die Osteoporose tritt bei Rheumatikern früher und schwerer auf als bei Gesunden. Lange Zeit galt in der Medizin der Satz „Am Rheuma stirbt man nicht“. Mittlerweile hat sich jedoch die Erkenntnis durchgesetzt, dass entzündlich-rheumatische Erkrankungen die Betroffenen sehr wohl wertvolle Lebensjahre kosten können. Neben einer höheren Rate von Infektionen wurde in statistischen Erhebungen eine größere Häufigkeit von Herzinfarkten und Schlaganfällen festgestellt. Man vermutet heute, dass die ständig vorhandenen Entzündung die Gefäßwände schädigt und dadurch zur Arteriosklerose beiträgt.

Spätschäden vorbeugen

Die beste Vorbeugung von Spätschäden bei rheumatischen Erkrankungen ist eine qualifizierte Betreuung durch rheumatologisch erfahrene Ärzte. Wenn die Gelenkentzündung durch geeignete Maßnahmen unterdrückt werden kann – möglichst bis zum vollständigen Verschwinden von Krankheitszeichen – ist dies der sicherste Schutz vor Folgeschäden.

Doch was können die Patienten selbst für die langfristige Sicherung der Gesundheit tun? Glücklicherweise gilt: Es gibt keinen Widerspruch zwischen den Empfehlungen für eine Diät bei rheumatischen Erkrankungen und denen zur Verhütung von Herz-Kreislauferkrankungen. Was für die Gelenke gut ist, schützt auch das Herz. Umgekehrt schaden die Risikofaktoren, die auch bei Nicht-Rheumatikern Gefahr für Herz und Kreislauf bedeuten, bei Rheumatikern doppelt: Bewegungsmangel, Rauchen, übermäßiger Alkoholgenuß, Übergewicht durch zu fettes und zu reichhaltiges Essen fördern die Entstehung Herz- und Gefäßleiden, belasten aber auch die Gelenke und fördern Osteoporose.

Bleiben Sie um jeden Preis in Bewegung! Schließen Sie sich anderen Menschen an, um aktiv zu bleiben. Dies können Nachbarn oder Freunde ebenso gut sein

wie die Mitglieder einer Selbsthilfegruppe. Bewegungsmangel heißt oft auch Mangel an Begegnung und Gespräch, an Freundschaften und Zuwendung. Vereinsamung als Spätschaden einer rheumatischen Erkrankung – das darf nicht sein! **Über Bewegungsangebote informieren die Verbände der Deutschen Rheuma-Liga (siehe Seite 50)**

Tipps für den Alltag

- Achten Sie bei Ihrer Ernährung auf Ausgewogenheit. Lebensmittel mit günstiger Wirkung für Herz und Gelenke sind Pflanzenöle mit hohem Anteil an ungesättigten Fettsäuren. Diese sollten Butter und Schmalz weitgehend ersetzen.
- Einmal in der Woche Schweine- oder Rindfleisch ist ausreichend. Pflanzliche Nahrung sollte den Hauptbestandteil Ihrer Ernährung bilden. Viele Pflanzen enthalten wertvolle Proteine und Ballaststoffe. Fermentierte Nahrung, Gewürze wie Curcuma und Ingwer sind schmackhaft und gesund.
- Kaufen Sie nach Möglichkeit beim regionalen Anbieter, um frische Ware mit geringen Transportwegen zu bekommen (Wochenmarkt, Gemüsehändler, lokale Angebote im Supermarkt).
- Achten Sie auf mögliche Zusammenhänge zwischen Gelenksymptomen und Nahrungsaufnahme. Lebensmittelunverträglichkeiten als Ursache von Gelenkschmerzen sind selten. Hier kann eine Ernährungsberatung weiterhelfen.
- Wer eine Fastenkur durchführen möchte, sollte sich vorher mit dem Rheumatologen beraten. Nicht Jede(r) ist für das Fasten geeignet.
- Was den Gelenken nützt, schützt auch das Herz. Bewegung ist die beste Diät!

3 Rheuma zehrt an der Substanz – Wie gleiche ich den Mangel aus?

3.1 Nahrungsergänzungstoffe – die Qual der Wahl

In Zeitschriften und Fernsehwerbung sowie zunehmend im Internet werden Nahrungsergänzungstoffe in schwer überschaubarer Zahl angeboten. Das Angebot reicht von Vitaminpräparaten, Spurenelementen und Heilerden bis zu Gelatinekapseln, Soja-, Hefe- und Algenextrakten oder pulverisiertem Muschelkalk.

Diese Präparate werben in der Regel damit, Mangelzustände an Vitaminen und Mineralstoffen auszugleichen. Neben allgemein positiven Effekten für Gesundheit und Fitness wird häufig auch Linderung bei Erkrankungen wie Asthma, „allgemeiner Immunschwäche“ oder „Rheuma“ in Aussicht gestellt.

Es ist unmöglich, zu allen derartigen Substanzen Stellung zu nehmen. Grundsätzlich lässt sich aber feststellen, dass wir im Alltag bei einer **ausgeglichene Ernährung**, die genügend **frisches Obst und Gemüse, magere Milchprodukte und Eiweißquellen**

enthält, **nicht in ernährungsbedingte Mangelsituationen geraten.**

Bei Patienten mit schweren entzündlich-rheumatischen Erkrankungen kann es jedoch gelegentlich zu einem Mehrbedarf an bestimmten Vitaminen und Spurenelementen kommen. Hier werden Präparate mit klar festgelegten Inhaltsstoffen medizinisch verordnet. Die Tatsache, dass sich viele Menschen im Alltag wenig leistungsfähig fühlen, ist hingegen häufig anderen „Diät“-faktoren zuzuschreiben: zu viel Stress, zu wenig Schlaf, zu lange Zeit an Bildschirmen, Missbrauch von Genussmitteln u. a. m.

Nicht jedes der frei verkäuflich angebotenen Mittel ist harmlos und nebenwirkungsfrei. Allergische Reaktionen sind bei allen Präparaten prinzipiell möglich. Vitamine und Spurenelemente können in zu hoher Dosis auch Schäden verursachen.



3.2 Vitaminpräparate

Für Vitaminpräparate gilt das unter 3.1 gesagte in besonderem Maße: Die Quelle von Vitaminen sollte immer die Nahrung selbst sein. Eine Zufuhr von Vitaminen aus medizinischen Gründen ist nur selten erforderlich und sollte mit dem behandelnden Arzt abgesprochen werden.

Vitamin C ist in vielen frischen Gemüsen und Obstsorten enthalten. Es wird durch Kochen leicht zerstört, daher sind Mangelzustände gerade in der Winterzeit bei schlechterem Angebot an Frischobst möglich. Der tägliche Bedarf liegt bei etwa 60 mg. Da Vitamin C für die Bildung von Bindegewebe benötigt wird, wurde ein Mehrbedarf bei rheumatischen Erkrankungen, bei denen Bindegewebe geschädigt wird, angenommen. Ein positiver Einfluss einer vermehrten Vitamin C-Zufuhr auf derartige Erkrankungen konnte jedoch bisher nicht bewiesen werden.

Auf die Rolle von **Vitamin D** wurde bereits eingegangen. Gerade bei älteren Menschen besteht die Gefahr eines Vitamin D-Mangels, der die Entstehung einer Osteoporose fördern kann. Dazu kann eine zu geringe Zufuhr von Vitamin D mit der Nahrung beitragen:

Fisch, z. B. Sardinen und Thunfisch, aber auch Eier und bestimmte Sorten Pflanzenmargarine enthalten Vitamin D. Bedeutsam ist aber auch der Mangel an natürlichem Sonnenlicht, welches für die Entstehung von Vitamin D in der Haut verantwortlich ist (Ein Solarium ist dafür kein Ersatz!). Der Sonnenlichtmangel betrifft vor allem Menschen in Alten- und Pflegeheimen, die sich nicht mehr aus eigener Kraft im Freien bewegen können. Empfohlen wird ein täglicher Aufenthalt an der Sonne von mindestens 30 Minuten, wobei Gesicht und Unterarme der Sonne ausgesetzt sein sollten. Werden diese Zeiten nicht erreicht, sollten 400 bis 800 Einheiten Vitamin D von außen zugeführt werden. Die Gabe von Vitamin D sollte ärztlich angeordnet und überwacht werden. Überdosierungen können schädigende Folgen haben.

Vitamin E (α -Tocopherol) spielt ähnlich wie Selen (siehe unten) eine Rolle bei der Ausschaltung schädlicher Sauerstoffverbindungen (sog. Sauerstoff-Radikale). Bei Rheumatikern wird ein krankheitsbedingt höherer Bedarf an Vitamin E diskutiert. Die täglich benötigte Menge von 12 mg Vitamin E wird in der Normalkost problemlos gedeckt. Wichtige Quellen von Vitamin E



sind Sonnenblumen- und Weizenkeimöl, aber auch Fisch, und viele Obst- und Gemüsesorten. Mittlerweile gibt es Hinweise dafür, dass die zusätzliche Einnahme von Vitamin E-Präparaten in hohen Dosen das Risiko für Herzinfarkt und Schlaganfall erhöhen könnte. Diese Präparate werden daher für Rheumapatienten nicht empfohlen.

3.3 Mineralstoffe

Selen schützt den Körper von schädlichen Sauerstoffverbindungen und kann damit ebenfalls anti-entzündlich wirken. Schweinefleisch und Fisch sind wichtige Quellen für Selen. Bei Patienten mit RA liegt Selen in verminderter Konzentration in den Körperflüssigkeiten vor. Ein positiver Effekt einer Selenzufuhr auf den Verlauf der rheumatoiden Arthritis konnte allerdings bisher nicht festgestellt werden.

Zink ist ein regulierender Faktor bei der Bildung von Bindegewebe. Dieses Metall ist wichtig für das Wachstum, die Wundheilung und die Funktion des Immunsystems. Patienten mit rheumatoider Arthritis weisen verminderte Zinkspiegel im peripheren Blut auf. Allerdings gilt auch für die Behandlung mit Zinkpräparaten: ein Nutzen für die Behandlung bei rheumatoider Arthritis konnte trotz umfangreicher wissenschaftlicher Untersuchungen nicht nachgewiesen werden.

Auf die enorme Bedeutung von **Kalzium** für den Knochenstoffwechsel wurde im Abschnitt 1.3 bereits eingegangen.

Eisen wird für die Bildung des roten Blutfarbstoffes benötigt. Eisenmangel führt zur **Blutarmut**, erkennbar an leichter Erschöpfbarkeit, Konzentrationsschwäche und blassem Aussehen. Viele Patienten mit entzündlich-rheumatischen Erkrankungen haben eine Blutarmut und nehmen daher Eisenpräparate ein. Allerdings liegt nicht immer ein echter Eisenmangel vor. Häufig ist auch eine Eisenverwertungsstörung: Die chronische Gelenkentzündung blockiert die Blutbildung im

Knochenmark, so dass auch reichlich zugeführtes Eisen nicht zu vermehrter Blutbildung sondern unter Umständen zur schädlichen Eisenüberladung führen kann.

Eisenverwertungsstörung abklären

Auf der anderen Seite kann es bei Rheumatikern zu schleichenden Blut und damit Eisenverlusten durch Schleimhautschäden kommen, die wiederum durch antirheumatische Medikamente verursacht werden können. Es ist daher im Einzelfall zu prüfen, ob bei Blutarmut ein echter Eisenmangel oder eine Eisenverwertungsstörung vorliegt. Ein echter Eisenmangel sollte unbedingt ausgeglichen werden.

3.4 Eiweiß- und Knorpelschutzpräparate

Knorpel und Knochen enthalten Eiweiße, aber auch komplexe Kohlehydratverbindungen wie **Chondroitinsulfat** und **Hyaluronsäure**. Seit Jahren werden daher Eiweiß- und Kohlehydratverbindungen aus tierischem Knorpel- und Knochengewebe als Heil- und Schutzmittel für eine Vielzahl von Gelenkerkrankungen angeboten. Auch eine Reihe von wissenschaftlichen Studien hat die Wirksamkeit von einigen dieser Substanzen untersucht.

Zumindest für Chondroitinsulfat wurde ein – vergleichsweise geringer – positiver Effekt auf den Knorpelstoffwechsel beschrieben – allerdings kamen nicht alle Studien zu diesem Ergebnis. Für **Gelatineverbindungen** liegen keine Wirksamkeitsnachweise vor. Das in Gelatine enthaltene Eiweiß ist auch ein Bestandteil der täglichen Nahrung, so dass die zusätzliche Zufuhr in Kapselform wenig sinnvoll erscheint.

3.5 Probiotika

Entzündlich-rheumatische Erkrankungen wie die RA können mit Veränderungen der Darmflora einhergehen, also mit der Zusammensetzung der verschiedenen Mikroorganismen, die unseren Darm besiedeln (siehe Kap. 1.1.). Ob diese Veränderungen einen Anteil an der Entstehung der Arthritis haben oder lediglich (harmlose) Folgeerscheinungen sind, wird zurzeit untersucht. Aus diesem wissenschaftlichen Problem resultiert eine für den Alltag wichtige Frage: Kann ich mit von außen zugeführten Bakterien oder Hefen einen positiven Einfluss auf die Erkrankung ausüben. Damit kommen die Probiotika ins Spiel: lebende Mikroorganismen, die gesundheitsfördernde Effekte ausüben sollen. Die am längsten als Probiotika angewendeten Organismen sind Milchsäurebakterien, aber auch Hefen und andere Einzeller werden angeboten. Probiotika können als angereicherte Lebensmittel (z.B. Joghurt-Produkte), als Nahrungsergänzungsmittel oder in Form von Arzneimitteln eingenommen werden.

Eine Reihe von klinischen Studien hat sich mit einer möglichen entzündungshemmenden Wirkung der Probiotika befasst. Die Ergebnisse sind jedoch bisher nicht überzeugend. Bei RA-Patienten und solchen mit Spondyloarthritis besserten sich die Krankheitszeichen nach Einnahme von Probiotikapräparaten entweder gar nicht oder nur unwesentlich. Damit können Probiotika für rheumatische Erkrankungen **zum jetzigen Zeitpunkt nicht empfohlen** werden, allerdings sind in Zukunft möglicherweise neue wissenschaftliche Ergebnisse zu erwarten.



Gut zu wissen

- Nahrungsergänzungstoffe sind bei ausgeglichener Ernährung in der Regel nicht notwendig.
- Prüfen Sie jedes Angebot sorgfältig. Ein hoher Preis für ein Nahrungsergänzungspräparat ist nicht gleichbedeutend mit guter Qualität oder exzellenter Wirksamkeit. Fordern Sie schriftliche Informationen an, die eindeutig belegen, welche Inhaltsstoffe im Produkt enthalten sind. Fragen Sie nach wissenschaftlichen Untersuchungen zur Wirksamkeit bei Ihrer Erkrankung.
- Allgemeine Aussagen wie „Stärkung der Abwehr“, „Entschlackung“, „Gelenkschutz“ verschleiern oft, dass ein messbarer, positiver Effekt der angebotenen Stoffe fehlt. Fragen Sie sich vorher, was Sie mit diesen Mitteln konkret erreichen wollen: Weniger Schmerzen? Gesünderen Schlaf? Bessere Konzentrationsfähigkeit? Prüfen Sie anschließend kritisch, ob dieses Ziel erreicht wurde!
- Sprechen Sie mit dem Arzt Ihres Vertrauens über die entsprechenden Präparate!

Leben Vegetarier gesünder?

Unsere Vorfahren waren Sammler und Jäger. Der Stoffwechsel des Menschen ist daher auf eine gemischte Nahrung eingestellt. Bestimmte Eiweißbausteine und Vitamine, die unser Körper nicht selbst bilden kann, werden ganz überwiegend aus tierischen Nahrungsmitteln bezogen.

Eine ausschließlich pflanzliche, d. h. vegane Diät kann daher Mangelerscheinungen auslösen, wenn dem nicht gegengesteuert wird. Allerdings nehmen Bundesbürger im Durchschnitt zu viel Fleisch und Wurstwaren zu sich. Eine vegetarische Diät, die die Einnahme von Eiern und Milchprodukten erlaubt, kommt einer gesunden Ernährung sicher näher als eine Ernährungsweise, die zu wenig frisches Gemüse und Obst einbezieht.

Tipps für den Alltag

- Essen Sie grundsätzlich nur an einem einzigen Platz in ihrer Wohnung. So entfällt Vieles, was man „nebenher“ verzehrt.
- Viele kleine Mahlzeiten sind besser als wenige große!
- Langes, gründliches Kauen und kleine Bissen lassen das Sättigungsgefühl früher eintreten – die Mahlzeiten können verkleinert werden.
- Süßigkeiten und Snacks vor dem Fernseher sind gefürchtete Dickmacher!
- Essen Sie ausreichend Ballaststoffe, die mit wenig Kalorien den Magen füllen: Rohes Gemüse, Vollkornbrot, Obst.
- Probieren Sie das Intervallfasten. Die zeitweise Beschränkung der Nahrungsaufnahme kann positive Effekt auf das Risiko für Herz- und Kreislauferkrankungen haben.
- Trinken Sie ausreichend, aber möglichst ohne Kalorien! Oft wird Hungergefühl eigentlich durch Durst verursacht und kann durch Trinken unterdrückt werden.
- Die meisten Menschen sind nicht zu dick, weil sie zu viel essen, sondern weil sie sich zu wenig bewegen! Fangen Sie an mit einem Sport, der Ihnen Spaß macht – aber ohne übertriebenen Ehrgeiz! Totale Erschöpfung motiviert nicht zum Weitermachen!
- Lassen Sie sich nicht entmutigen! Oft kommt es nach ersten Erfolgen zu keiner weiteren Gewichtsabnahme, denn Fettreserven werden erst sehr langsam mobilisiert! Man braucht einen langen Atem!

KÜRBIS-CURRY

Wohlig-warmes Soulfood voller Farben und Aromen: Cremiges Kürbis-Curry mit knackigem Gemüse, aromatischer Currypaste und gerösteten Cashews.

ZUTATEN ZUBEREITUNG

- 1 ½ EL Kokosöl *ca. 20 g*
- 1 mittelgroße Schalotte
(fein gehackt) ca. 40 g
- 2 EL frischer Ingwer *(fein gehackt) ca. 20 g*
- 2 EL Knoblauch *(fein gehackt) ca. 20 g*
- 1 kleine rote Chili *(Stiel + Samen entfernt, in Scheiben geschnitten) ca. 10 g*
- 1 große rote Paprika
(in Streifen geschnitten) ca. 150 g
- 3 EL Thai-Currypaste
(gelb oder rot) ca. 45 g
- 500g Hokkaido- oder Butternut-Kürbis
(geschält, gewürfelt)
- 2 Dosen Kokosmilch
(je 400 ml - für ein dünneres Curry, die Hälfte durch Gemüsebrühe ersetzen) 800 ml
- 2 EL Ahornsirup oder Agavendicksaft
ca. 30 g
- 1 TL Kurkuma, gemahlen *ca. 3 g*
- 1 gute Prise Meersalz *(~½ TL) ca. 1,5 g*
- 1 EL Sojasauce *ca. 15 ml*
- 150g Brokkoli *(in kleinen Röschen)*
- 2 EL Zitronensaft *ca. 30 ml*
- 100g Cashews, geröstet
(leicht gesalzen oder ungesalzen)

ZUM SERVIEREN (OPTIONAL)

- Frisches Basilikum oder Koriander
- Extra Zitronensaft
- Naturreis oder Quinoa

1. Einen großen Topf bei mittlerer Hitze erhitzen. Wenn er heiß ist, Kokosöl, Schalotte, Ingwer, Knoblauch und Chili hineingeben. 2–3 Minuten unter häufigem Rühren anschwitzen.
2. Paprika und Currypaste hinzufügen und unterrühren. Weitere 2 Minuten garen. Dann den Kürbis hinzufügen und wieder 2 Minuten unter Rühren garen.
3. Kokosmilch, Ahornsirup/Agavendicksaft, Kurkuma, Salz und Sojasauce hinzugeben und verrühren. Auf mittlerer Hitze zum Simmern bringen.
4. Sobald es simmert, die Hitze leicht reduzieren (niedrig bis mittel) und den Topf abdecken. Es soll nur leicht köcheln, nicht stark kochen.
5. 10–15 Minuten köcheln lassen, dabei gelegentlich umrühren, bis der Kürbis weich ist und das Curry schön aromatisch.
6. Abschmecken und nach Bedarf nachwürzen: mehr Ahornsirup/Agavendicksaft für Süße, mehr Salz für Würze oder mehr Currypaste für Intensität.
7. Wenn die Brühe gut abgeschmeckt ist und der Kürbis zart, Brokkoli, Zitronensaft und Cashews hinzufügen. Abdecken und weitere 3–4 Minuten bei niedriger bis mittlerer Hitze köcheln lassen.
8. Optional: Für ein cremigeres Curry die Hälfte von Sauce und Kürbis (Brokkoli möglichst aussparen) herausnehmen und im Mixer pürieren, bis es glatt und cremig ist. Zurück in den Topf geben und kurz erwärmen.
9. Sofort servieren; pur oder mit Reis oder Quinoa. Mit frischem Zitronensaft und Basilikum oder Koriander abrunden.

TIPP

Anstelle von Cashews, kann man auch super knusprigen Tofu oder rote Linsen als Eiweißquelle verwenden.

AUFBEWAHRUNG:

Am besten frisch genießen. Reste halten sich ca. 3–4 Tage im Kühlschrank, oder im Gefrierfach 1 Monat. Zum Erwärmen auf dem Herd oder in der Mikrowelle erhitzen.



Tim Feldner ist Vegan Foodie und Moderator. Seit 2024 engagiert er sich als Botschafter für die Deutsche Rheuma-Liga. „Rheuma kann jeden treffen – in den unterschiedlichsten Lebenslagen“, sagt er über sein Engagement, „es ist mir wichtig, über die Krankheit aufzuklären und Unterstützung anzubieten.“ Tim Feldner bietet zudem Kochkurse für Privat, Firmen und Events an. timfeldner.de



4 Tipps zum Shoppen und Kochen

4.1 Beim Einkaufen

Einkaufen, Kochen oder gar Feste ausrichten – das ist selbst für körperlich gesunde Hausfrauen und -männer oftmals anstrengend. Für Rheuma-Betroffene aber kann es regelrecht zur Tortur werden. Einkaufen und Kochen aber hat viel mit Lebensfreude zu tun und schon deswegen will man auch nicht ständig delegieren.

Wie überall im Alltagsleben des chronisch Rheumakranken ist es wichtig, den eigenen Rhythmus zu finden. Notwendige Pausen müssen eingeplant, die Arbeitshaltungen zur Gelenkentlastung sollten wechseln und die Grenzen der Belastbarkeit akzeptiert werden. Im folgenden geben wir Tipps, wie man gelenkschonend und kraftsparend diese Aufgaben bewältigen kann.

Schon das Einkaufen kann zu einer Herausforderung und Kraftprobe werden. Was kann dabei hilfreich sein?

- So nah wie möglich an die Geschäfte, den Supermarkt heranfahren; in der Nähe des Eingangs parken (mit dem Einkaufswagen auch bis ans Auto wieder heranfahren zum Verladen)
- Einkaufswagen, statt Korb benutzen („Nichts tragen, was rollen kann“)
- Einkaufszettel schreiben – erspart unnötiges Stehen, Überlegen und zielloses Laufen im Supermarkt
- Um Hilfe bitten, wenn der Kaffee im Regal unerreichbar ist und es einem Gewichtestemmen gleichkommt, wenn die Wassermelone auf die Waage muss



4.2 In der Küche

- Auf Wochenmarktbesuchen einen Einkaufstrolley benutzen. Es gibt inzwischen im Handel sehr schöne Modelle, die nicht zu „altbacken“ aussehen.
- Einkaufen außerhalb der Stoßzeiten – man erspart sich so das „Gegrummel“ der Schlange hinter einem, wenn das Ware auflegen nicht schnell genug klappt
- Bei großen Einkäufen und nicht verderblichen Sachen den Kofferraum von jemand aus der Familie ausräumen lassen oder Pausen einlegen; das Verstauen in den Schränken kann später noch erfolgen
- Beim Einkaufen von Getränken wenn möglich Plastikflaschen verwenden, da sie ein geringeres Eigengewicht besitzen. Nach Möglichkeit Flaschenschleppen ganz vermeiden!
- Lieferservice von Geschäften nutzen: sehr nützlich besonders beim Getränkeeinkauf (ab einer bestimmten Summe wird dieser Service meist kostenlos angeboten)
- Lieber mehrmals einkaufen gehen, als einen großen Wochenendeinkauf tätigen
- Selbstbewusstsein entwickeln und notwendige Schienen, Spangen o. ä. tragen, die zum Schutz der eigenen Gelenke dienen (sie können für die Mitmenschen auch ein Signal sein, dass man ein Handicap hat und Hilfe braucht)

Die Küche dient nicht nur der Zubereitung von Speisen, sondern sie ist auch oft Treffpunkt der Familie. Schon beim Kauf der Küchenmöbel sollte man daran denken, dass die körperlichen Einschränkungen irgendwann einmal schlimmer werden könnten. Einige Tipps:

Beschaffenheit der Küche

- Hängeschränke und Arbeitsplatte sollten die entsprechende Höhe haben
- Anschaffung von Schränken mit Ausziehschubladen für Geschirr, ein Apothekerschrank für Lebensmittel
- Backofen mit Ausziehwagen
- Unterfahrbare und höhenverstellbare Küche (Paternoster)
- Benutzung von Stehhilfen oder höhenverstellbaren Stühlen für das Spülen oder die Vorbereitung
- Gut handhabbare Griffe an den Schränken, Schalter an den Geräten (vorher ausprobieren)
- Materialien verwenden, die leicht zu reinigen sind, z. B. ein Herd mit Ceranfeld ist leichter zu putzen als Elektroplatten
- Wenn möglich einen Tisch integrieren oder eine Essecke („kürzere Transportwege“)
- Spüle: Einhebelmischerarmaturen verwenden

Praktische Hilfsmittel

Der Einsatz von Hilfsmitteln, elektrischen Geräten, umfunktionierten Werkzeugen erleichtert die Arbeit in der Küche ungemein und sichert die eigene Selbstständigkeit. Bei der Kostenübernahme solcher Hilfsmittel

Bei der Anschaffung von Messern, Öffnern etc. muss man deshalb oft etwas mehr bezahlen. Das rechnet sich, denn die Geräte sind zuverlässig und auch lange haltbar. Herkömmliche Geräte können mit wenigen Tricks preiswert umfunktioniert werden. Dem Erfindungsreichtum von Rheumatikern sind da keine Grenzen gesetzt.

- Nach Möglichkeit elektrische Geräte benutzen, da diese die Hände schonen (Brotschneidemaschine, Mixer, Dosenöffner, Saftpresse, Pürierstab)
- Griffverdicker jeglicher Art zur Verbesserung der Greiffunktion und Vermeidung von Fehlstellungen verwenden, z. B. Besteck mit verdicktem Griff kaufen oder Stile mit Moosgummi, Resten eines Garten-, Isolierschlauches oder Fahrradgriffes verdicken

- Gemüse- und Kartoffelschäler mit dickem Griff, Y-Schäler benutzen (spart Kraft)
- Nagelbrett zum Festhalten von Lebensmitteln (geringerer Kraftaufwand)
- Verschiedene Flaschen-, Dosen- und Gläseröffner (Hebelwirkung nutzen – geringerer Krafteinsatz); Vakuumentferner bei Gläsern
- Spezielle Küchenmesser, Fuchsschwanzmesser, gewährleisten eine ergonomische Kraftverteilung. Diese gibt es in verschiedenen Größen und Klingen und man kann damit alles schneiden, sei es nun Brot, Wurst, Fleisch, Äpfel, ja sogar Kartoffelschneiden klappt damit prima.
- Rutschfeste Unterlage (damit Gegenstände nicht wegrutschen)
- Schraubenzieher, Nussknacker, Zange werden zweckentfremdet und leisten in vielerlei Hinsicht gute Dienste

Mehr Tipps zum Gelenkschutz und anschauliche Videos
im Internet:  www.rheuma-liga.de/gelenkschutz



4.3 Wenn Gäste kommen

Man soll die Feste feiern, wie sie fallen? Na ja, für Rheumakranke nicht ganz so einfach! Ob Geburtstag, Spiele-Abend mit Freunden, Einzugsparty oder Weihnachtsfest – ohne Planung und Vorbereitung läuft hier gar nichts. Bei gesunden Mitmenschen spielt das zwar auch eine Rolle, aber die verfügen über erheblich mehr Kraft und Energie und haben keine Schmerzen. „Teamwork“ ist daher für Rheumakranke ein passendes Zauberwort. Man soll und muss nicht alles alleine machen. Möglichkeiten, einen gelungenen Abend herbeizuzaubern, gibt es genug.

Die Tiefkühltruhen in Supermärkten bergen die tollsten Schätze und Schmankerl. Ein Kuchen muss nicht mehr stundenlang gebacken, sondern nur noch aufgetaut werden, Salate und Obst gibt es fertig geschnippelt im Kühlbereich. Für eine leckere Pizza kommt der Pizzabote bis nach Hause. Für größere Events gibt es den Partyservice (eine sehr angenehme, wenn auch nicht ganz billige und so nicht immer anwendbare Sache, da manchmal sogar das Geschirr mitgeliefert wird).

Jedoch – selbstgemacht bleibt selbstgemacht. Und mal ganz ehrlich, etwas Selbstgekoktes oder -gebackenes zu präsentieren macht nicht nur bei der Vorbereitung Spaß, sondern setzt beim Lorbeer verteilen auch eine ganze Menge Glücksgefühle frei.

Wer nicht über gute Familiengeister wie Mutter, Schwiegermutter, Geschwister verfügen kann, die oft ganz selbstverständlich Kuchen backen, Wurstplatten legen, das Büfett aufbauen, muss nicht verzagen.

Freundschaftsdienste

Ulrike E. regelt das so: „Wenn Freunde, Bekannte oder Verwandte zum Essen kommen, hat es sich mittlerweile eingespielt, dass wir uns vorher absprechen und jeder etwas mitbringt. So halten sich die Einkäufe und Vorbereitungen für mich in Grenzen, werden sie auf alle verteilt.“

Damit hat auch Gabriele B. positive Erfahrungen gemacht, sie meint: „Wünschen Sie sich zu ihrer nächsten



Geburtstagsfeier, dass jeder Gast eine Speise mitbringt und sich die Gäste gegenseitig bedienen.“

Bei Corinna E. wird auch immer etwas mitgebracht: „Bei größeren Festen ist eine gute Logistik vonnöten, es kommen immer auch welche vorher zum Eindecken und dekorieren. Essbare Mitbringsel statt Geschenke sind praktisch und auch viel leckerer, da neue Rezepte im Hause erscheinen. Wir besorgen meist die Getränke (also mein Mann) und z. B. im Sommer das Grillfleisch. Hinterher oder am nächsten Morgen kommen welche zum Aufräumen – eine gute Idee zum Nachpläuschchen halten. Alles in Ruhe machen – das Fest genießen können ist toll – ich bleibe ganz viel sitzen und sage, wo alles steht, auch während des Festes und habe keine Probleme damit, dass sich meine Freunde bald besser in meiner Küche auskennen, als ich ...“

Oft sind auch die ungezwungen Feiern ohne großes Kopfzerbrechen die schönsten und perfekte Bewirtung muss es ja nun nicht immer sein. In erster Linie kommt es doch auf das Miteinander an. Trotz Rheuma funktioniert oft mehr, als man denkt.

Im Einsatz für rheumakranke Menschen



Gemeinsam stark

Rund 260.000 Mitglieder machen die Deutsche Rheuma-Liga zum größten deutschen Selbsthilfeverband im Gesundheitsbereich. Die Mitglieder legen mit ihrem Engagement das Fundament für das breite Spektrum der Leistungen der Deutschen Rheuma-Liga. Über zehntausend Ehrenamtliche informieren 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 finden sich auch viele weitere Serviceangebote wie eine „Versorgungslandkarte“ und ein Forum zum Austausch. Die Mitgliederzeitschrift „mobil“ hält die Mitglieder 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 Mitarbeitenden 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 Promotionsstipendien für Forschungsprojekte im

Bereich der Selbsthilfe und der Versorgung. Patientenvertreterinnen und -vertreter 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 rheumakrank 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 Rheumabetroffene. 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
E-Mail bv@rheuma-liga.de
Internet www.rheuma-liga.de

Anschriften der Deutschen Rheuma-Liga

Deutsche Rheuma-Liga Bundesverband e. V.
Welschnonnenstr. 7, 53111 Bonn
Tel. 02 28-766 06-0
bv@rheuma-liga.de
www.rheuma-liga.de

Rheuma-Liga Baden-Württemberg e. V.
76646 Bruchsal, Tel. 072 51-91 62-0
kontakt@rheuma-liga-bw.de
www.rheuma-liga-bw.de

**Deutsche Rheuma-Liga
Landesverband Bayern e. V.**
80686 München, Tel. 089-58 98 85 68-0
info@rheuma-liga-bayern.de
www.rheuma-liga-bayern.de

Deutsche Rheuma-Liga Berlin e. V.
Therapie-, Selbsthilfe- und Begegnungszentrum
12107 Berlin, Tel. 030-3 22 90 29-0
zirp@rheuma-liga-berlin.de
www.rheuma-liga-berlin.de

**Deutsche Rheuma-Liga
Landesverband Brandenburg e. V.**
03044 Cottbus, Tel. 03 55-49 48-6 51 oder -6 52
info@rheuma-liga-brandenburg.de
www.rheuma-liga-brandenburg.de

Rheuma-Liga Bremen e. V.
28195 Bremen, Tel.: 04 21-16 89 52 00
info@rheuma-liga-bremen.de
www.rheuma-liga-bremen.de

**Deutsche Rheuma-Liga
Landesverband Hamburg e. V.**
22081 Hamburg, Tel. 040-6 69 07 65-0
info@rheuma-liga-hamburg.de
www.rheuma-liga-hamburg.de

Rheuma-Liga Hessen e. V.
63263 Neu-Isenburg, Tel. 061 02-8 83 66-0
info@rheuma-liga-hessen.de
www.rheuma-liga-hessen.de

**Deutsche Rheuma-Liga
Mecklenburg-Vorpommern e. V.**
18057 Rostock, Tel. 03 81-26 05 60-0
lv@rheumaligamv.de
www.rheumaligamv.de

Rheuma-Liga Niedersachsen e. V.
30165 Hannover, Tel. 05 11-1 33 74
info@rheuma-liga-nds.de
www.rheuma-liga-nds.de

**Deutsche Rheuma-Liga
Nordrhein-Westfalen e. V.**
45127 Essen, Tel. 02 01-8 27 97-0
info@rheuma-liga-nrw.de
www.rheuma-liga-nrw.de

**Deutsche Rheuma-Liga Landesverband
Rheinland-Pfalz e. V.**
55543 Bad Kreuznach, Tel. 06 71-83 40-44
info@rheuma-liga-rlp.de
www.rheuma-liga-rlp.de

Deutsche Rheuma-Liga Saar e. V.
66111 Saarbrücken, Tel. 06 81-3 32-71
info@rheuma-liga-saar.de
www.rheuma-liga-saar.de

Rheuma-Liga Sachsen e. V.
04205 Leipzig, Tel. 03 41-3 55 40-17
info@rheumaliga-sachsen.de
www.rheumaliga-sachsen.de

**Deutsche Rheuma-Liga
Landesverband Sachsen-Anhalt e. V.**
06126 Halle/Saale, Tel. 03 45-68 29 60 66
info@rheumaliga-sachsen-anhalt.de
www.rheuma-liga-sachsen-anhalt.de

Rheuma-Liga Schleswig-Holstein e. V.
24103 Kiel, Tel. 04 31-5 35 49-0
info@rlsh.de
www.rlsh.de

**Deutsche Rheuma-Liga
Landesverband Thüringen e. V.**
07407 Rudolstadt, Tel. 0 36 72-4 80 25 55
info@rheumaliga-thueringen.de
www.rheumaliga-thueringen.de

Deutsche Vereinigung Morbus Bechterew e. V.
97421 Schweinfurt, Tel. 097 21-7 55 08 0
DVMB@bechterew.de
www.bechterew.de

Lupus Erythematodes Selbsthilfegemeinschaft e. V.
42103 Wuppertal, Tel. 02 02-4 96 87 97
leshg@lupus-rheumanet.org
www.lupus-rheumanet.org

Sklerodermie Selbsthilfe e. V.
74072 Heilbronn, Tel. 0 71 31-3 90 24 25
info@sklerodermie-sh.de
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: 04/2025

Besuchen Sie uns auch auf
Facebook, YouTube, Instagram
und LinkedIn:



Sechs hilfreiche Angebote auf einen Blick

Diese Services der Rheuma-Liga machen den Alltag mit einer rheumatischen Erkrankung leichter.

Zusammenhalten

Gemeinsam statt einsam: Lernen Sie andere Betroffene in unseren Selbsthilfegruppen vor Ort kennen. Wir freuen uns auf Sie!

rheuma-liga.de/verbaende

Austauschen

Tauschen Sie sich mit Betroffenen in der App „Team Rheuma“ aus. Profitieren Sie von den Erfahrungen anderer und helfen Sie selbst mit Ihren eigenen Erfahrungen weiter.

team-rheuma.de



Mitmachen

Mit der App „Rheuma Auszeit“ haben Sie Entspannungs- und Bewegungsübungen mit genauen Anleitungen immer auf Ihrem Smartphone dabei.

rheuma-liga.de/app

Informieren

Erfahren Sie mehr über Ihre rheumatische Erkrankung in unseren Broschüren. Unsere Ratgeber helfen auch bei Themen wie Ernährung, Gelenkschutz und Fragen zum Sozialsystem.

rheuma-liga.de/publikationen

Finden

Sie suchen eine Rheumatologin, einen Physiotherapeuten, eine Klinik oder Praxis? Dann nutzen Sie die umfassende Datenbank der Versorgungslandkarte.

versorgungslandkarte.de



Nachlesen

Sechsmal im Jahr erhalten Mitglieder die Zeitschrift „mobil“: Neues aus der Rheumaforschung, Aktuelles aus der Rheuma-Liga, Erfahrungsberichte und vieles mehr.

rheuma-liga.de/mobil

Impressum

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

Autor: Prof. Dr. med. Gernot Keyßer, Internist, Rheumatologe und Leiter des Arbeitsbereichs Rheumatologie am Universitätsklinikum Halle (Saale), Sprecher des Rheumazentrums Halle/Saale; Christiane Wendel, Redakteurin der Mitgliederzeitschrift „mobil“ (Kapitel 4) **Projektmanagement/Redaktion:** Katja Hinnemann **Gestaltung:** studio-petrol.de **Druck:** Warlich Druck Meckenheim **Bilder:** Kirsten Kofahl/Deutsche Rheuma-Liga; Manuel Thomé: Tim Feldner; iStock: Albina Gavrilovic, baloon111, eyewave, gpointstudio, Lisovskaya, martinedoucet, piotr_malczyk, vgajic, YinYang; adobe.stock.com: New Africa
11. Auflage – 40.000 Exemplare, 2025; Drucknummer: A25/BV/10/25

Mit freundlicher Unterstützung



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
E-Mail bv@rheuma-liga.de
Internet www.rheuma-liga.de

Spendenkonto

Deutsche Rheuma-Liga Bundesverband e. V.
Deutsche Apotheker- und Ärztebank Köln
IBAN: DE33 3006 0601 0005 9991 11
BIC: DAAEDED