

Entzündliche und degenerative Erkrankungen der Gelenke und ihre Therapie

„Rheumatische Erkrankungen“

Rheumatische Erkrankungen sind ein sehr weit gefaßter Begriff, der alle Erkrankungen des Bewegungsapparates unterschiedlichster Genese zusammenfaßt.

Der Bewegungsapparat besteht aus Knochen, Muskeln, Sehnen, Bändern. Thema heute sind die Gelenke, ohne Erkrankungen der Muskeln, Nerven oder Knochen (Osteoporose), die im Prinzip ebenfalls zum rheumatischen Formenkreis gerechnet werden können.

Erkrankungen der Gelenke sind zu 90 % degenerativer Art und nur zu 10 % entzündlich bedingt. Die häufigste Form ist die Arthrose die durch Verschleiß und Risse im Gelenk verursacht wird. Über dem 50. Lebensjahr sind fast 90% der Menschen von degenerativen Erkrankungen der Gelenke betroffen. Die Arthritis dagegen ist eine systemische Erkrankung, die sich in den Gelenken manifestiert und meistens durch einen Defekt des Immunsystems verursacht wird.

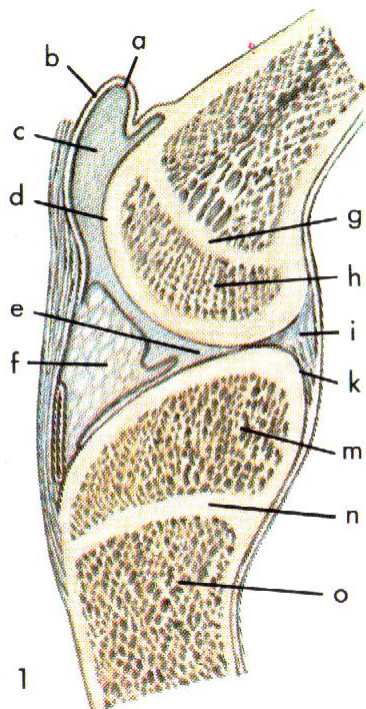
Die Hauptsymptome von Gelenkerkrankungen sind in erster Linie Schmerz und Bewegungseinschränkungen.

Aufbau von Gelenken

Gelenke sind die Teile des Stützapparates, über die die Knochen beweglich verbunden sind. Prinzipiell sind die von einer dünnen Knorpelschicht überzogenen Knochen das Herz des Gelenkes. Zwischen diesen Knorpelschichten befindet sich ein dünner Spalt mit der Synovialflüssigkeit, die nicht nur als Gelenkschmiere dient, sondern auch den Knorpel ernährt. Jedes Gelenk wird von einer Gelenkkapsel eingeschlossen, die aus der äußeren Faserschicht und der inneren Synovialschicht gebildet wird. Je nach Spezialisierung des Gelenkes können zusätzlich Knorpelplatten und Schleimbeutel vorhanden sein. Die Bewegung und der Zusammenhalt der Gelenke wird über Sehnen und Bänder vermittelt. Die Sehnen verbinden den Knochen mit den Muskeln.

Schematischer Aufbau eines Gelenks

- a synoviale Gelenkkapsel
- b faserreiche Gelenkkapsel
- c Schleimbeutel
- d Gelenkknorpel
- e Gelenkhöhle
- f Fettfalte
- g Epiphysenlinie
- h Epiphyse
- i Zwischenscheibe
- k Gelenkknorpel
- m Epiphyse
- n Epiphysenlinie
- o Diaphyse





Erkrankungen der Gelenke

Arthrose

Ca. 90 % aller Gelenkerkrankungen sind degenerativ, d.h. im weitesten Sinne Verschleiß- bedingt. Im 7. Lebensjahrzehnt ist nahezu jeder Mensch davon betroffen. Die Ursachen sind nicht bekannt, man vermutet metabolische, hormonelle, nutritive, enzymatische, physikalische und toxische Ursachen bei genetischer Prädisposition. Dadurch bedingt kommt es zu einem Ungleichgewicht zwischen Belastbarkeit des Knorpels und mechanischer Belastbarkeit.

Man unterscheidet primäre und sekundäre Arthrosen.

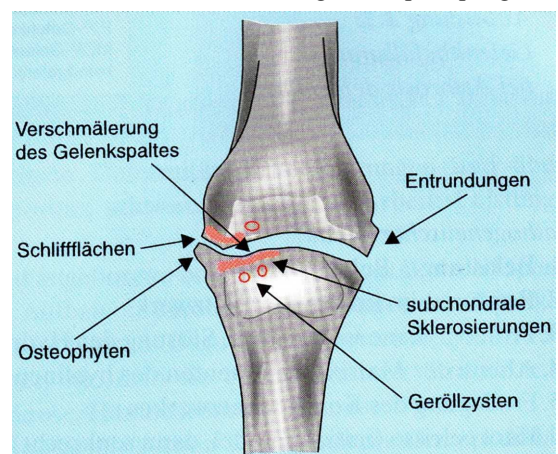
Primäre Arthrosen	Keine präarthrotischen Zustände. Vererbte Minderwertigkeit des Knorpels, Störungen der Drüsenfunktionen, Verletzungen und noch viele andere Faktoren bestimmen Entstehung und Verlauf dieser Arthrosen.
Sekundäre Arthrosen	Entstehen auf dem Boden von Präarthrosen: Abweichungen der gelenkbildenden Teile von der normalen Form, z.B. O-Beine. Umstände (zu lange Ruhe) die zu einer schlechte Versorgung des Knorpels mit Nährstoffen führen. Angeborene Mißverhältnisse zwischen knöchernen Gelenkflächen und alle anderen Vorgänge, die die Beschaffenheit des Knorpels auf kurze oder längere Sicht ungünstig verändern können.

Leitsymptome der Arthrose sind:

- Steifigkeit
- Wetterfühligkeit
- Kälteempfindlichkeit
- Schmerz:
 - zunächst Anlauf-, Ermüdungs- und Belastungsschmerz
 - später: Ruhe-, Dauer-, Nacht- und Muskelschmerz
- Bewegungseinschränkung
- Gelenkgeräusche
- Gelenkfehlstellungen
- Knöcherne Deformierungen
- Instabilität
- Muskelatrophie
- Kontraktur
- Versteifung

Typische röntgenologische Befunde

- Subchondrale Sklerosierungen
- Verschmälerung des Gelenkspaltes
- Geröllzysten
- Osteophyten in der Druckentlastungszone
- Schlifffläche, Entrundungen, Verplumpungen



Eine Arthrose liegt vor, wenn eine entzündlich-rheumatische Erkrankung ausgeschlossen ist, aber arthrotische Veränderungen erkennbar sind.

Arthritis

Arthritiden sind entzündliche, systemische Erkrankung der Gelenke die ca. 5-10% aller rheumatischen Erkrankungen ausmachen. Da sie jedoch besonders belastend sind, erscheinen Sie in der Praxis wesentlich häufiger.

Durch Entzündung wird die Gelenkinnenhaut zerstört, die Entzündung greift auf Knorpel und Knochen über und kann auch Sehnen, Bänder und Schleimbeutel befallen. Durch die Zerstörung der kranken Gelenkteile wird nach und nach das Gelenk in seiner Funktion eingeschränkt, es wird gleichzeitig instabil, die Gelenkflächen weichen auseinander und typische Fehlhaltungen, wie die Deformation der Finger bei der chronischen Polyarthrit, entstehen.

Ist der zerstörende Angriff beendet und kein entzündungsfähiges Gewebe mehr vorhanden, spricht man von einem ausgebrannten Prozeß, oft bleiben danach Versteifungen zurück.

Zu den sehr charakteristischen Symptomen der chronischen Polyarthrit zählt die **Morgensteifigkeit**; eine schmerzhafte Funktionseinschränkung der Gelenke, beispielsweise der Hand, die **mindestens 15 Minuten** andauert. Die **Fingermittelgelenke** sind spindelförmig **geschwollen, leicht überwärmt** und können (müssen aber nicht) gerötet sein. Diese Schwellungen sind Ausdruck der Gelenkinnenhautentzündung, die gleichzeitig an verschiedenen Orten auftreten können. Den Schmerzen kommt ebenfalls große diagnostische Bedeutung zu: Die **chronische Polyarthrit verursacht Ruhe- und Bewegungsschmerz**.



Entwickelt die Krankheit sehr aktiven Charakter, bilden bestimmte Zellen der Gelenkinnenhaut viel Flüssigkeit: den Gelenkerguß. Die chronische Polyarthritis kann in einem sehr hohen Prozentsatz (bis zu 40%) die Halswirbelsäule in ihren Verlauf einbeziehen.

Gelangt die Erkrankung aus ihren Anfängen in ein fortgeschrittenes Stadium, zeigen sich die klassischen Deformationen der chronischen Polyarthritis, z. B. „ulnare Deviation“, die Abweichung aller Langfinger vom Daumen weg. Die Entzündung befällt dabei nicht nur Gelenkinnenhaut und Gelenkkapsel, sondern greift auch Bänder und Sehnen an und führt damit zu einer Gelenklockerung, zur Gelenkinstabilität.

Ebenfalls zum späteren Stadium gehören der Schwund der Muskulatur des Daumenballens und der Muskeln, die zwischen den einzelnen Fingern auf dem Handrücken liegen.

Besonders in Fällen fortgeschrittener chronischer Polyarthritiden, die mit Blutgefäßentzündungen verbunden sind (Vaskulitis), finden sich die sog. Rheumaknoten. Sie sitzen oft im Bereich des Ellbogens, können aber auch an anderer Stelle auftreten und sind meist an schwere Krankheitsverläufe gebunden.

Die chronische Polyarthritis ist eine systemische Erkrankung, d.h. sie ergreift nicht nur Gelenke, Bänder und Sehnen, sondern kann auch innere Organe befallen, wie das Herz in Form einer Perikarditis (Herzbeutel-Entzündung), die Lunge in Form einer Lungenfibrose (Vermehrung von Bindegewebe) oder auch die Leber. Es läßt sich nicht vorhersagen, welchen Verlauf eine chronische Polyarthritis nimmt.

Entzündlich-rheumatische Erkrankungen	
Seronegative Spondarthritiden	Genetisch mit verursachte reaktive Arthritiden: Entwicklung im Rahmen einer immunologischen Reaktion auf bekannte exogene Faktoren, insbesondere mikrobielle Infektionen. Als Trigger-Mechanismus für die Auslösung reaktiver Arthritiden kommen vor allem Infekte des Darmes und der ableitenden Harnwege sowie Anginen durch hämolytische Streptokokken der Gruppe A und nicht allzu selten auch Virusinfekte in Frage. Psoriasisarthritis, Spondylitis ankylosans, Spondylitis bei Psoriasis, chronischem Reitersyndrom, chronischen Enteropathien (Colitis ulcerosa, Enteritis regionalis)
Chronische Polyarthritis	Kein auslösender Mechanismus bekannt, diskutiert werden Virusinfektionen und genetische Veranlagung. Symmetrischer Befall der Fingergrund und – mittelfinger Bei Psoriasisarthritis sind die Fingerendgelenke oder alle Gelenke eines Fingers bzw. einer Zehe (Befall im Strahl) befallen. Rheumaknoten, vor allem an der Ellenbogenstreckseite, sind der klassische Befund, im Anfangsstadium gelenknahe Osteoporose. Bei 75% werden Rheumafaktoren gefunden.
Kollagenosen Kollagenkrankheiten	Systemische Autoimmunerkrankungen mit einer Fülle an Symptomen. (systemischer Lupus erythematoses, Poly/Dermatomyositis, progressive Sklerodermie, Mixed connective tissue-disease)
Vaskulitiden	Gefäßentzündung, die überwiegend durch Immunkomplexe ausgelöst wird. Die Symptome sind: Schwäche, Fieber, Nachtschweiß, Gewichtsverlust. Rheumatischer Beschwerdenkomplex, Polymyalgie, -arthralgie, -myositis, -arthritis Panarthritis nodosa, mikroskopische Polyangiitis, Wegener-Granulomatose, Churg-Strauss-Syndrom, Riesenzellarthritiden

In letzter Zeit wird die These der Verknüpfung einer Viruserkrankung mit nachfolgender Antikörperbildung gegen körpereigene Antigene als Ursache der Erkrankung bevorzugt. Danach werden die Blutgefäße der Gelenkinnenhaut zu Beginn der Erkrankung durchlässiger, es kommt zum Austritt von Plasma, das einen Wachstumsreiz auf die Gelenkinnenhaut ausübt, die zu einem geschlossenen Zellverband umfunktioniert wird. Dieser zerstört durch Enzyme den darunterliegenden Knorpel. Die Gelenkinnenhaut kann dann bei entsprechender Dicke und bei Kontakt mit der Gegenseite verkleben. Auch die Sehnen, Bänder und Schleimbeutel, die die Gelenke umgeben, können von diesen Vorgängen geschädigt werden.

Diagnostische Kriterien zur Diagnose der RA (Rheumatoide Arthritis)

- 1 Morgensteifigkeit, mindestens eine Stunde
- 2 Weichteilschwellung von drei oder mehr Gelenken
- 3 Arthritis der Hände
- 4 Symmetrische Arthritis
- 5 Rheumaknoten
- 6 Rheumafaktor im Serum
- 7 Radiologische Veränderungen (gelenknahe Osteoporose und/oder Erosionen)

Für die Diagnose müssen mindestens 4 der sieben Kriterien erfüllt sein, wobei die Kriterien 1-4 sechs Wochen bestanden haben.



Therapie

Obwohl eine Heilung der Erkrankung in den wenigsten Fällen möglich ist, ist gerade Rheuma eine Erkrankung mit unzähligen verschiedenen Therapieansätzen. In erster Linie gilt es, die Schmerzen der Patienten zu lindern und bei den entzündlichen Erkrankungen die Entzündung zu verringern. Zur Besserung der Stoffwechselsituation der Knorpelzellen wird mit physikalischen Maßnahmen (Bewegung, Wärme) der Stoffaustausch beschleunigt. Gelenkfehlstellungen werden operativ oder durch Stützen korrigiert.

Arthrose

Die Therapie kann nur darin bestehen, den Metabolismus in den Gelenken zu verbessern und Belastungen zu verringern.

Belastung verringern: Weniger tragen, Übergewicht reduzieren, waagrecht liegen

Stoffwechsel verbessern: Ausgewogene Ernährung, Ausleiten von Schlacken (Niere, Leber), Energiestoffwechsel verbessern (Sauerstoff, Herz, Kreislauf), Diffusion in den Gelenken verbessern (Bewegung ohne Last, Schmerzmittel)

Bei aktivierter Arthrose: zusätzlich entzündungshemmende Mittel

Arthritis

Zusätzlich zu den Maßnahmen, die auch bei Arthrose angewandt werden kommen Basistherapeutika und Entzündungshemmende Mittel zum Einsatz.

Antirheumatische Therapie				
Wirkprinzip	allgemeine und psychologische Maßnahmen	physikalische Therapie	Medikamente	Operation
analgetisch	<ul style="list-style-type: none"> - Ruhe - Information - psychologische Schmerzbewältigung - Psychotherapie - Akupunktur 	<ul style="list-style-type: none"> - Lagerung - Entlastung - Gelenkschutz - Hilfsmittel - Orthesen - Massage - Kryotherapie - Elektrotherapie - Krankengymnastik 	<ul style="list-style-type: none"> - Analgetika - Lokalanästhetika - hyperämisierende Externa - Opioide - Psychopharmaka 	<ul style="list-style-type: none"> - Umstellungsosteotomie - Arthrodesen
antiphlogistisch	<ul style="list-style-type: none"> - Ruhe 	<ul style="list-style-type: none"> - Entlastung - Kryotherapie - Wärmetherapie - Elektrotherapie 	<ul style="list-style-type: none"> - Nichtsteroidale Antirheumatika - Glukokortikoide - Chemische Synoviorthese - Radiosynoviorthese 	<ul style="list-style-type: none"> - Synovektomie
			<ul style="list-style-type: none"> - Phytotherapie - Antioxidantien - Homöopathie - Basistherapie 	

Bei den Antirheumatika wird zwischen „Basistherapeutika“ und „Symptomatika“ unterschieden. Die Basistherapeutika sollen eine teilweise kausale Therapie ermöglichen. Da die Ursachen der entzündlich rheumatischen Erkrankung ja letztendlich nicht bekannt ist, ist auch der genaue Wirkungsmechanismus dieser Medikamente unbekannt (z.B. Gold, Penicillamin, Chloroquin, Immunsuppressiva). Sie werden kurmäßig über längere Zeiträume verordnet. Der Wirkungseintritt erfolgt erst nach mehreren Wochen, und die Verträglichkeit dieser Präparate ist problematisch. Deshalb haben die Symptomatika - Kortikoide und besonders nichtsteroidale Antirheumatika (NSAR), die größere Bedeutung, auch wenn sie sich nur gegen die Krankheitssymptome richten. Im Vordergrund steht dabei die Entzündung und deren Folge Schwellung und Schmerzen.

Arzneimitteltherapie

Medikamentöse Schulmedizin

Symptomatisch Nichtsteroidale Antirheumatika (NSAR)
Glukokortikoide (Prednisolon)

Basistherapie Chloroquin
Sulfasalazin, Goldsalze
Azathioprin, Methotrexat, Cyclophosphamid



Phytotherapie

In der Volksheilkunde wurden und werden folgende Pflanzen zur Therapie von rheumatischen Beschwerden eingesetzt:

Pflanze	Wirkungen	Applikation	Nephroselect M
Ackerschachtelhalm	diuretisch	Oral	+
Birke	diuretisch	Oral	+
Bohne	diuretisch	Oral	
Brennessel	antiphlogistisch, diuretisch	Oral	
Esche	analgetisch und antiexsudativ-antiphlogistisch.	Oral	
Goldrute	diuretisch, schwach spasmolytisch, antiphlogistisch	Oral	+
Gujakholz		Oral	
Hauhechel	diuretisch	Oral	+
Pappel	Antibakteriell, Förderung der Wundheilung.	Oral	
Teufelskralle	appetitanregend, choleretisch, antiphlogistisch, schwach analgetisch.	Oral	
Weide	antipyretisch, antiphlogistisch, analgetisch	Oral	
Arnikablüten	Antiphlogistisch, analgetisch	Topisch	
Campher	hautreizend	Topisch	
Eukalyptusöl	Hyperämisierend	Topisch	
Fichtennadelöl	Hyperämisierend	Topisch	
Heublumen	Wärmetherapie	Topisch	
Kiefernnadelöl	Hyperämisierend	Topisch	
Rosmarinblätter	Hyperämisierend	Topisch	
Senfsamen	hautreizend	Topisch	
Terpentinöl	hautreizend	Topisch	

Fast alle oral eingenommenen Phytotherapeutika zeichnen sich vor allem durch eine diuretische Wirkung aus, topisch angewandte Mittel führen durch Hautreizung zur Überwärmung.

DRELUSO bietet mit Nephroselect M ein pflanzliches Arzneimittel zur Durchspülungstherapie, das sich auch begleitend bei rheumatischen Erkrankungen eignet.

**Homöopathische Wirkstoffe bei rheumatischen Erkrankungen**

(aus: Schmidt, Saller: Lehrbuch der homöopathischen Arzneimittel; Haug Verlag 3. Auflage 1952)

Anwendung bei: **A:** Gelenkrheumatismus
B: Gicht
C: Muskelrheumatismus

Mittel	A	B	C
Abrotanum	+	++	
Acalypha			+
Acidum benz.	+	+	
Acidum form.	+	++	+
Acidum lact.	+	+	
Acidum mur.		+	
Acidum nitr.	+	+	
Acidum salicyl.	+		
Aconit	+	+	+
Adonis	+		
Aesculus	+	+	
Aletris	+		
Ammonium carb.		+	
Ammonium caust.			+
Ammonium phos.		+	+
Antimonium crud.	+	+	
Apis	+	+	+
Aralia			+
Aranea	+		
Arctium	+	+	
Aristolochia		+	+
Arnica			+
Arsen	+		
Arum		+	+
Aurum	+		
Avena		+	+
Baptisia	+		+
Belladonna	+	++	+
Bellis	+		+
Berberis aquifol.		+	
Berberis vulg.	++	+	
Borax		+	
Bryonia	++	+	++
Cactus	+		
Calcium carb.	+	+	+
Calcium fluor.		+	
Camphora		+	+
Cannabis sat.			+
Cantharis	+	+	
Capsicum	+		+
Caulophyllum	+		
Causticum	+		+
Chamomilla			+
Chimaphila			+
Chinin. ars.			+
Chinin. sulf.	+		
Cicuta			+

Mittel	A	B	C
Cimicifuga	+		+
Clematis		+	
Cobaltum chlor. ¹			
Colchicum	+		
Colchicum		++	+
Colocynthis	+	+	
Cuprum	+		
Cyclamen		+	+
Dulcamara	+	+	+
Echinacea	+		
Eucalyptus			+
(Euphorbium ¹)			
Ferrum			+
Ferrum phos.	+		+
Formica	+	+	+
Gaultheria	+		
Gelsemium			+
Ginseng	+	+	
Glonoin			+
Gnaphalium	+	+	
Graphit	+		
Gratiola	+	+	
Guajacum	+	+	+
Hamamelis	+		
Hedera		+	+
Hepar	+	+	+
Juniperus		+	+
Kalium bichrom.	+	+	+
Kalium carb.			+
Kalium jodat.	+	+	+
Kalium nitr.	+		+
Kalium phos.			+
Kalium sulf.	+		
Kalmia	+		+
Ledum	+	+	+
Lithium	+	+	
Lycopodium	+	+	+
Magnesium carb.		+	+
Mangan	+		
Mercurius sol.	++	+	+
Mezereum	+	+	
Naja	+		
Natrium mur.	+	+	
Natrium nitr.	+		
Natrium phos.	+	+	
Natrium sulf	+	+	
Nux mosch.			+
Nux vom.			+
Oleum Jecoris Ase	+		

Mittel	A	B	C
Paeonia	+	+	
Petroleum	+	+	+
Phosphor	+	+	
Phytolacca	++	+	+
Pinus	+		+
Piper	+		+
Pirus	+		+
Plumbum	+	+	
Populus	+	+	
Primula	+	+	
Ptelea			+
Pulsatilla	+	+	+
Pyrogenium	+		
Radium brom.	+	+	+
Ranunculus scel.	+		
Rhododendron	++	+	++
Rhus tox.	++	+	++
Rosmarin		+	
Rubia		+	
Ruta			+
Sabadilla			+
Sabina		+	
Sambucus	+		+
Sanguinaria	+		+
Secale	+	+	+
Sepia		+	
Silicea	+	+	
Solidago		+	
Spigelia	+		+
Spiraea	++	+	
Stannum	+		
Staphisagris	+	+	+
Sticta	+		
Stramonium	+		
Sulfur	++		++
Sulfur jodat.	++	+	
Symphytum	++		+
Taraxacum	+	+	+
Tartarus			+
Thuja	+	+	+
Urtica	+	+	
Veratrum alb.			+
Veratrum vir.	+		
Viola odor.	+		

A: Gelenkrheumatismus
B: Gicht
C: Muskelrheumatismus



Homöopathische Komplexmittel der Fa. DRELUSO

Homöopathische Arzneimittel werden symptomorientiert und sehr speziell eingesetzt. Da Sie immer Einfluß auf die Dysregulation im Stoffwechsel nehmen wollen, kann man sie praktisch als kausale Arzneimittel bezeichnen.

Die Erfahrungen und wissenschaftliche Untersuchungen zeigen eine sehr gute Wirksamkeit bei unterschiedlichen Erkrankungen gepaart mit einer ausgezeichneten Verträglichkeit. In Anbetracht der häufigen und starken Nebenwirkungen der Basistherapeutika und NSAR sollte immer auch an eine homöopathische Therapie gedacht werden. In Kombination mit homöopathischen Arzneimitteln können die Symptome gelindert und die Gesamtmedikation reduziert werden. Auch die Anzahl und Ausprägung der Nebenwirkungen durch NSAR und Basistherapeutika läßt sich durch den reduzierten Einsatz senken.

In der Praxis bewährt sich folgendes Vorgehen: Patienten mit z.B. chronischer Polyarthritis behalten ihre Medikation und bekommen zusätzlich ein homöopathisches Komplexpräparat wie Rheumaselect. Dazu werden die Patienten aufgefordert, NSAR und Schmerzmittel sowie die weitere Medikation langsam zu reduzieren.

Mittel	Gelenk- rheuma- tismus	Gicht	Muskel- rheuma- tismus	Homöopathische DRELUSO-Arzneimittel			
				Rheumaselect	Chirofossat N	Arthriselect	Uroselect
Argentum colloidal ¹	*		*		D4		
Arnica			+		D3		
Berberis aquifol.		+		D4		D3	
Bryonia	++	+	++	D4			
Calcium carb.	+	+	+		D10		
Cantharis	+	+					D4
Cobaltum chlor. ²					D3		
Euphorbium ³					D4		
Gelsemium			+		D4		
Ledum	+	+	+	D4			
Lithium	+	+				D4	
Nux vom.			+	D4			
Rhus tox.	++	+	++	D4			
Sarsaparilla ⁴	*	*	*				D3
Scilla ⁵							D4
Symphytum	++		+		D8		

¹ Störungen des Nervensystems mit Lähmigkeit und Krämpfen der Gliedmaßen lt. Monographie

² Organspezifität: Knochenmark

³ Entzündungen der Haut lt. Monographie

⁴ Rheumatismus lt. Monographie

⁵ Harnblasenentleerungsstörungen lt. Monographie