

MORBUS BECHTEREW

EIN RATGEBER FÜR PATIENTEN



**IHR
INFORMATIONSPAKET**



INHALTSVERZEICHNIS

- | | |
|--|----|
| 1. Was Sie über Morbus
Bechterew wissen sollten | 4 |
| 2. Die Diagnose –
den Ursachen auf der Spur | 11 |
| 3. Die Therapie –
Informationen zur Behandlung | 14 |
| 4. Leben mit Morbus Bechterew | 20 |
| 5. Buchtipps | 22 |
| 6. Weiterführende Informationen | 23 |

LIEBE PATIENTIN! LIEBER PATIENT!

Morbus Bechterew („ankylosierende Spondylitis“) ist eine chronisch-rheumatische Krankheit. In Österreich leiden etwa 50.000 Menschen an dieser entzündlichen Wirbelsäulenerkrankung, die zu einer eingeschränkten Beweglichkeit und schließlich zu einer Versteifung und Verkrümmung der Wirbelsäule führen kann. Männer erkranken dreimal so häufig wie Frauen.

Diese Broschüre soll Ihnen das Krankheitsbild bestmöglich erklären und bietet Ihnen weiterführende Informationen zu den Ursachen der Erkrankung, zu Diagnoseverfahren und Therapieansätzen sowie zahlreiche Tipps und weiterführende Kontakte. Die Informationen dienen als Ergänzung zur medizinischen Betreuung durch den Arzt und können diese auf keinen Fall ersetzen.

Gemeinsam ist vieles leichter zu ertragen.

Die Österreichische Vereinigung Morbus Bechterew (ÖVMB), eine ehrenamtlich geführte Selbsthilfeorganisation, steht Ihnen ebenfalls als Anlaufstelle für Fragen jederzeit zur Verfügung. Wir bieten in unseren 53 Therapiegruppen die für diese Krankheit so wichtige „Bechterew-Gymnastik“ an und geben alle unsere Erfahrungen gerne an Sie weiter.

Ing. Paul Pocek
Präsident ÖVMB



1. WAS SIE ÜBER MORBUS BECHTEREW WISSEN SOLLTEN

MORBUS BECHTEREW – WAS IST DAS GENAU?

Bei **Morbus Bechterew** oder ankylosierender Spondylitis handelt es sich um eine **Autoimmunerkrankung unbekannter Ursache**, bei der sich das **Immunsystem gegen den eigenen Körper richtet**. Nach der rheumatoiden Arthritis ist Morbus Bechterew die zweithäufigste entzündlich-rheumatische Erkrankung.

Morbus Bechterew ist **keine Alterskrankheit**. Die ersten Symptome treten im Durchschnitt **um das 23. Lebensjahr** auf. Bei ca. 90% der Patienten manifestiert sich die Erkrankung **zwischen dem 15. und 40. Lebensjahr**.

Morbus Bechterew **beginnt** bei den meisten Patienten zuerst mit einer **Entzündung des Kreuz-Darmbein-Gelenks (Iliosacralgelenk)**. Das Kreuzbein ist Teil der Wirbelsäule und des knöchernen Beckens. Das **Kreuz-Darmbein-Gelenk verbindet Becken und Wirbelsäule** gelenkig miteinander.

Im weiteren Verlauf können sich die Zwischenwirbelgelenke und sämtliche Bänder an der Wirbelsäule entzünden. Die Wirbelsäule, verantwortlich für Stabilität und Beweglichkeit, beginnt zu versteifen und zu verknöchern. Damit einher geht eine **zunehmende Bewegungseinschränkung und Krümmung der Wirbelsäule**.

Typisch an Morbus Bechterew ist ein **Schmerz, der tief im Rücken sitzt** und bei Ruhe ausstrahlt. Ein Zeichen ist die morgendliche Steifigkeit, die nach einiger Zeit in Bewegung wieder vergeht. Entzündliche Prozesse können auch Gelenke an Armen und Beinen umfassen.

Häufig treten **Augenentzündungen begleitend** dazu auf. Organe wie Herz, Lungen, Nieren oder Leber werden nur ganz selten von der Entzündung befallen.

WIE ENTSTEHT MORBUS BECHTEREW?

Entstehung und genaue Ursachen von Morbus Bechterew sind bislang noch weitgehend ungeklärt. Wissenschaftler gehen aber von einer **erblichen Neigung in Zusammenhang mit dem so genannten HLA-B27** aus. Das HLA spielt bei vielen Erkrankungen eine Rolle und wird zur Diagnostik herangezogen. Nachdem die Erkrankung familiär gehäuft auftritt, vermutet man, dass Erbfaktoren sie auslösen können.

Dennoch muss ein Mensch, der dieses spezielle Gen in sich trägt, **nicht notwendigerweise an Morbus Bechterew erkranken**. Es wird vermutet, dass bestimmte Erreger, die für Erkrankungen des Magen-Darm-Traktes oder der Harnwege verantwortlich sind, eine Gelenkentzündung mit schleichender Zerstörung der Gelenksflächen auslösen können.



STICHWORT ILIOSACRALGELENK

Das Iliosacralgelenk (**Darm-Kreuzbein-Gelenk**) befindet sich im **Beckenring**. Es hat für die Mechanik des Körpers eine besondere Bedeutung, da die gesamte Last des Rumpfes über das Iliosacralgelenk auf die Beine übertragen wird. Dieses Gelenk ist damit entscheidend für die Gesamtkörperhaltung. **Morbus Bechterew** beginnt fast immer im Iliosacralgelenk.

Ein bestimmter Gewebemarker (HLA-B27) kann ein Hinweis auf die Erkrankung sein!

OB KIND, FRAU ODER MANN – MORBUS BECHTEREW GEHT ALLE ETWAS AN

Die Erkrankung tritt oft zwischen dem 15. und 40. Lebensjahr auf, wobei Männer häufiger erkranken.



MORBUS BECHTEREW BETRIFFT BEIDE GESCHLECHTER!

Morbus Bechterew betrifft Männer, Frauen und Kinder unterschiedlich. Bei **Männern** sind meist das **Becken** und die **Wirbelsäule** betroffen. Zusätzlich können sich die **Gelenke an den Armen und Füßen, Hüften, Schultern** und der **Brustkorb** entzünden.

Bei **Frauen** ist die **Wirbelsäule** weniger stark betroffen. Am **meisten** wirkt sich Morbus Bechterew bei ihnen auf das **Becken, die Hüften, Knie, Handgelenke** und **Knöchel** aus.

Typischerweise sind bei **Kindern** zuerst die **Knie, Knöchel, Füße** und **Hüften** betroffen. Sie haben dafür seltener Rückenschmerzen.

Schwangerschaft und Morbus Bechterew

Erfahrungsgemäß verlaufen Schwangerschaften von Morbus Bechterew-Patientinnen nicht anders ab als bei gesunden Schwangeren. Es **kann** sogar eine **Besserung der Arthritis eintreten**. Bei der Entbindung gibt es rüchenschonende Stellungen. **Sollten Sie eine Schwangerschaft planen bzw. vermuten oder schwanger sein, kontaktieren Sie bitte Ihren Arzt.**

IST MORBUS BECHTEREW VERERBBAR?

Wenn ein Elternteil Morbus Bechterew hat, besteht die Möglichkeit, dass die Krankheit vererbt wird. Allerdings entwickelt nicht jeder, der den HLA-B27-Erbfaktor in sich trägt, Morbus Bechterew. Die Chance, dass Ihr Kind Morbus Bechterew bekommt, liegt bei **weniger als 1:10**. Sollten sich bei Ihrem Kind Frühsymptome von Morbus Bechterew zeigen, gehen Sie bitte mit ihm zu einem Rheumatologen.



FRÜHSYMPTOME BEI MORBUS BECHTEREW

Morbus Bechterew ist eine **schleichende Krankheit**. Zwischen den ersten Beschwerden und einer gesicherten Diagnose vergehen im Schnitt mehrere Jahre. Im Anfangsstadium sind die Symptome meist unspezifisch und können daher oft fehlgedeutet werden.

Warum ist das so? Rückenschmerzen sind in den Industrieländern die Volkskrankheit Nummer eins. Sie treten vielfältig auf: Als Kreuzschmerz, plötzlicher Hexenschuss oder Bandscheibenvorfall. Sie können auch seelische Ursachen haben. Symptome wie **Verspannungen oder Morgensteifigkeit werden oft verharmlost**. Daher ist es hilfreich, dass Sie sich **selbst beobachten**. Typisch bei Morbus Bechterew ist ein **tief sitzender Rückenschmerz**, der bei Ruhe auftritt und **länger als zwölf Wochen** anhält!

HABE ICH MÖGLICHERWEISE ENTZÜNDLICHEN RÜCKENSCHMERZ?

Sie haben seit längerer Zeit Rückenschmerzen?

Sie wachen in der Nacht davon auf?

In der Früh leiden Sie unter einem steifen Rücken?

Der Schmerz vergeht, wenn Sie sich bewegen?

Dieser **SELBSTTEST** soll Ihnen helfen, den entzündlichen Rückenschmerz, das Leitsymptom bei Morbus Bechterew, von anderen Rückenschmerzen wie z. B. Bandscheibenleiden zu unterscheiden.

Falls Sie 4 der 6 Fragen mit „Ja“ beantworten, sollten Sie unbedingt Ihren Arzt aufsuchen:

1. Sie sind **unter 45 Jahre** alt?
2. Dauern Ihre Rückenschmerzen bereits **über 3 Monate** an?
3. **Wachen** Sie nachts wegen Rückenschmerzen auf?
4. Sind Sie **beim Aufstehen** in der **Wirbelsäule** steif?
5. Fühlen Sie sich **nach einer Zeit lang in Bewegung** „geschmeidiger“?
6. Fühlen Sie sich **permanent wie gerädert**?



WIE VERLÄUFT MORBUS BECHTEREW?

Morbus Bechterew beginnt in den meisten Fällen mit einer unspezifischen Entzündung des Kreuz-Darmbein-Gelenks (Sacroiliitis). Tief sitzende Rückenschmerzen sind die Folge. Die **Schmerzen** haben einen **dumpfen, ausstrahlenden Charakter**. Im weiteren Verlauf kann sich die Entzündung auf verschiedene Bereiche der Wirbelsäule ausdehnen – man spricht dann von **Spondylitis (= Wirbelentzündung)**. Die Folge sind starke Rückenschmerzen. Bei weiterem Fortschreiten kann es aufgrund der Entzündung zu einer **zunehmenden Versteifung (Ankylose)** durch Verknöcherung der Wirbelsäule kommen.

Verlauf und Schweregrad von Morbus Bechterew sind **individuell sehr unterschiedlich** und lassen sich für den einzelnen Patienten nicht voraussagen. Die Krankheit kann kontinuierlich fortschreiten, aber auch in Schüben verlaufen, zwischen denen unterschiedlich lange beschwerdefreie Zeitabschnitte liegen. Sie können **Schwere und Ausmaß** der Krankheit durch eine **fachgerechte Therapie unter aktiver Mithilfe deutlich beeinflussen**. Ein früher Krankheitsbeginn vor dem 16. Lebensjahr scheint allerdings schwere Verläufe zu begünstigen.

Die Körperhaltung verändert sich schleichend

Es dauert **Monate bis Jahre**, bis sich die untere Wirbelsäule (Lendenwirbelsäule) abflacht und die obere Brustwirbelsäule krümmt – ein Buckel bildet sich. Das Blickfeld kann sich durch die Krümmung einschränken.

**DIE KRANKHEIT
KOMMT SCHLEICHEND!**

Oft sind die Augen entzündet

Schwere Verlaufsformen von Morbus Bechterew können neben einer Versteifung der Wirbelsäule zu einem zusätzlichen Befall anderer Gelenke und Sehnenansatzstellen sowie Beteiligung der **Augen und innerer Organe** führen:



SCHMERZEN IN DEN AUGEN?

- ✗ **Augen:** Die vordere Augenkammer und die Regenbogenhaut können sich entzünden (= Iridozyklitis). Die Entzündung ist wiederkehrend und kann zu Verklebungen und Einschränkung der Sehkraft führen.
- ✗ **Knie, Hüfte, Schulter, auch große Gelenke** genannt, sind häufig entzündet.
- ✗ **Sehnen und Schleimbeutel:** Typisch sind die Schmerzen und Entzündungen der Sehnen und Schleimbeutel. Die Achillesferse reagiert empfindlich mit Druckschmerz oder es kann sich ein Fersensporn entwickeln.
- ✗ **Herz:** Meistens sind es Herzrhythmusstörungen, die jedoch selten gefährliche Ausmaße annehmen. Möglich, aber selten ist auch eine Entzündung der Aorta, die zu einem Herzklappenfehler führen kann.
- ✗ **Lunge:** In ganz seltenen Fällen entwickelt sich eine milde Lungenfibrose.

TYPISCHER MORBUS BECHTEREW-SCHMERZ

Nächtliche, dumpfe und tief **lokalisierte Schmerzen im unteren Rücken**, die im Ruhezustand immer stärker werden. Die Patienten klagen über häufiges Aufwachen in den frühen Morgenstunden. Typischerweise geht der **Schmerz bei Bewegung zurück**. Im weiteren Verlauf kann sich die Erkrankung schleichend zum Brustkorb und zur Halswirbelsäule ausbreiten.

2. DIE DIAGNOSE – DEN URSACHEN AUF DER SPUR

WIE WIRD MORBUS BECHTEREW DIAGNOSTIZIERT?

Der Arzt kann durch verschiedene Untersuchungen feststellen, ob Sie tatsächlich an Morbus Bechterew leiden, in welchem Stadium sich die Erkrankung befindet und welche Behandlung für Sie richtig ist.

Der entzündliche Rückenschmerz ist der erste Anhaltspunkt für Morbus Bechterew. Er kann mittels **Magnetresonanztomographie (MRT)** bestätigt werden. Die MRT dient zum **Nachweis der Sakroiliitis** – einer chronischen Entzündung des Iliosacralgelenks.

Über **Röntgenuntersuchungen** kann der Arzt die bereits typischen Anzeichen einer knöchernen Gelenksverwachsung, die nicht nur die Kreuz-Darmbein-Gelenke, sondern auch die Wirbelsäule betreffen, feststellen.

DIAGNOSE VON
MORBUS BECHTEREW



Ein diagnostischer Hinweis ist auch das **HLA-B27-Antigen**. Es ist im Blut bei fast allen Morbus Bechterew-Patienten nachweisbar. Allerdings entwickeln nur ein bis zwei Prozent der HLA-B27-Träger Morbus Bechterew.

Klinische Untersuchung: Menell'sches Zeichen

Durch Festhalten des Kreuzbeins mit der Handfläche und Überstreckung des Beins wird das Becken gegenüber dem Kreuzbein im Iliosacralgelenk bewegt. Das Zeichen ist positiv, wenn die **Bewegung im Iliosacralgelenk schmerzhaft** ist.

GRUNDLAGEN FÜR DIE DIAGNOSE

VIER SÄULEN DER DIAGNOSESTELLUNG

- ✘ **Krankengeschichte:** Der Arzt erhält erste Hinweise vom Patienten durch Nennung der für Morbus Bechterew typischen Frühsymptome und/oder andere Fälle von Morbus Bechterew in der Familie.
- ✘ **Untersuchung:** Verminderte Beweglichkeit oder Versteifung des Rückens im Bereich der Lenden-, Brust- oder Halswirbelsäule ist festzustellen. In der frühen Phase kann Morbus Bechterew auch über die Magnetresonanztomographie nachgewiesen werden.
- ✘ **Labortests:** Feststellung von Entzündungszeichen (Senkungsreaktion, Konzentration des CRP im Blutserum).
- ✘ **Röntgenuntersuchung:** In einer späteren Phase sind über das Röntgenbild Veränderungen an den Kreuz-Darmbein-Gelenken oder Brückenbildungen zwischen den Wirbelkörpern zu erkennen.

Was können Sie tun?

Morbus Bechterew erfordert von Ihnen ein hohes Maß an **aktiver Mitwirkung** bei der Krankheitsbewältigung. Die **Basis dafür ist solides Wissen über die Krankheit und ihre Behandlungsmöglichkeiten.**

Informieren Sie sich und fragen Sie Ihren Arzt:

- ✘ Was sollte ich alles über das **Krankheitsbild**, die **Krankheitsursachen** und **Diagnose** wissen?
- ✘ Was kann ich zur **Schmerzbewältigung** tun? Welche **medikamentösen und operativen Behandlungsmöglichkeiten** gibt es?
- ✘ Welchen **Sport** kann ich machen?
- ✘ Was bringt mir **Krankengymnastik**?
- ✘ Wie verhalte ich mich im **Alltag**?
- ✘ Wie kann ich den **(beruflichen) Alltag bewältigen**? Wie die Krankheit?
- ✘ Gibt es eine **Selbsthilfegruppe oder Gemeinschaft für den Erfahrungsaustausch**?



3. DIE THERAPIE – INFORMATIONEN ZUR BEHANDLUNG

WELCHE THERAPIEN GIBT ES?

Morbus Bechterew ist eine chronisch-entzündliche Erkrankung, die nach heutigem Stand der Erkenntnisse **nicht heilbar** ist. D. h., Sie müssen die Krankheit Ihr **ganzes Leben lang behandeln lassen**. Fachliche Beratung ist dabei unverzichtbar, sei es durch Ihren Arzt oder Therapeuten.

Welche Therapie bei Ihnen erforderlich ist, hängt ganz entscheidend vom Erkrankungsstadium ab. Das Spektrum reicht von **medikamentöser Behandlung über physikalische Behandlungsmethoden, Bewegungs- und Atemübungen sowie allgemeines Kraft- und Ausdauertraining bis hin zu ganzheitlichen Behandlungsmöglichkeiten**.

Im Mittelpunkt steht bei Morbus Bechterew in jeder Phase der Erkrankung der Schmerz. Daher ist die **Schmerzreduktion** oder sogar Schmerzfreiheit das **Behandlungsziel** Nummer eins. Ihr Arzt wird Sie in jedem Fall ausführlich beraten.

MEDIKAMENTÖSE THERAPIE

Schmerzmittel

Reine Schmerzmittel (Analgetika) wirken **nur auf den Schmerz**. Die Krankheitsaktivität wird von ihnen nicht beeinflusst.

VERSCHIEDENE
MEDIKAMENTE



Nichtsteroidale Antirheumatika (antirheumatische Schmerzmittel)

Diese Medikamente enthalten **keine kortisonähnlichen Substanzen** und bilden einen grundlegenden Bestandteil der medikamentösen Behandlung von Morbus Bechterew. Nichtsteroidale Antirheumatika (NSAR) wirken hauptsächlich entzündungshemmend und schmerzstillend. **NSAR wirken schnell** – innerhalb von Stunden lassen die Schmerzen nach, die entzündlichen Schwellungen gehen zurück und die Morgensteifigkeit nimmt ab.

Glukokortikoide (z. B. Kortison)

Die wichtigste Bedeutung von Kortison in der therapeutischen Anwendung ist die **Entzündungshemmung**. Kortison wird daher bei vielen vor allem chronisch verlaufenden Erkrankungen eingesetzt, bei denen eine starke antientzündliche Wirkung erwünscht ist, wie bei Morbus Bechterew.

Basistherapeutika

Bei nicht ausreichendem Ansprechen auf die Therapie mit NSAR oder schwer fortschreitendem Krankheitsverlauf werden in der Regel **so genannte Basistherapeutika oder DMARDs (krankheitsmodifizierende Antirheumatika)** eingesetzt. Sie müssen über längere Zeiträume eingenommen werden, ehe sie wirksam sind.

Biologika

Diese modernen biotechnologisch hergestellten Medikamente **blockieren das entzündungsfördernde Zytokin** „Tumor-Nekrose-Faktor alpha“ (TNF-alpha). Sie unterscheiden sich von den traditionell in der Rheumatologie angewandten Medikamenten dadurch, dass sie gezielt in körpereigene Vorgänge eingreifen. Dabei werden körpereigene Stoffe blockiert, die Entzündungen hervorrufen oder verstärken. Für schwer betroffene Morbus Bechterew-Patienten können diese Medikamente eine große Erleichterung bedeuten.

WEITERE THERAPIEMÖGLICHKEITEN

SONSTIGE THERAPIEMÖGLICHKEITEN

Operative Eingriffe

Auch wenn Morbus Bechterew früh diagnostiziert und konsequent medikamentös und nichtmedikamentös behandelt wurde, können Operationen **in schweren Fällen eine große Hilfe** sein. Es kann dies eine Aufrichtungsoperation an der Wirbelsäule sein, wenn sie z. B. bei einem Patienten so stark verkrümmt ist, dass sein Gesichtsfeld eingeschränkt ist und er sich nicht mehr gut orientieren kann. Oder ein künstliches Hüftgelenk wird notwendig.

Wärme- und Kältetherapie

Wärme- und Kältebehandlungen werden bei vielen Formen von rheumatischen Erkrankungen angewandt. **Bei entzündlich-rheumatischen Erkrankungen hilft Kälte.** Sie wirkt entzündungsmildernd und schmerzlindernd.

Radium-224-Therapie

Es kommt vor, dass Patienten **keine medikamentöse Therapie vertragen** oder NSAR nicht ausreichen. In diesen Fällen kann das radioaktive Isotop Radium-224 als Therapieform eingesetzt werden. Radium ist eine „knochensuchende Substanz“ und **lagert sich im Skelett sowie in frischen Gewebsverkalkungen ein.** Unter der Einwirkung von Radium wird die krankhaft gesteigerte Knochenneubildung gestört. Der Schmerz und die Entzündungsaktivität lassen nach.

KÖRPERLICHE BEWEGUNG UND SPORT

Als Morbus Bechterew-Patient neigen Sie dazu, sich aufgrund der entzündungsbedingten Schmerzen an der Wirbelsäule und am Brustkorb körperlich stark zu schonen. Machen Sie das Gegenteil – werden Sie aktiv! Mit **regelmäßiger Bewegung verzögern oder verhindern Sie die Versteifung der Bewegungselemente** Ihrer Wirbelsäule und der möglicherweise mitbetroffenen Arm- und Beingelenke. Bleiben Sie **konsequent in Bewegung** – mit dem für Sie richtigen Maß an Aktivitäten und Sport.

Krankengymnastik

Wichtigste Behandlungsmaßnahme für den **Erhalt der Wirbelsäulenbeweglichkeit**, aber auch zur Schmerzbekämpfung ist die Physiotherapie (Krankengymnastik). **Dies gilt für jedes Stadium der Erkrankung!** Bei manchen Patienten reicht die alleinige Bewegungstherapie sogar aus, wenn sie ein regelmäßiges Übungsprogramm konsequent durchführen.

Geeignete krankengymnastische Übungen sollten unter fachkundiger Anleitung **durch einen Physiotherapeuten erlernt und kontrolliert** und vom Patienten dann auch eigenständig durchgeführt werden können.

Aller Anfang ist schwer! Starten Sie Ihr tägliches „Trainingsprogramm“ am besten in einer Gruppe und üben Sie alleine zu Hause. Die Erfahrung hat gezeigt, dass jene Übungen Ihnen effektiv helfen, die auch Spaß machen. Eine Gymnastik ist nur wirklich gut, wenn Sie sie auch konsequent und regelmäßig durchführen. **Tägliches Üben ist das A und O!**



WICHTIG:

Wenden Sie sich an eine Bechterew-Selbsthilfegruppe in Ihrer Nähe – diese bietet spezielle Bechterew-Gymnastik in Gruppen an.



WICHTIG:

Zuerst zum Arzt bei Kraft- und Ausdauertraining! Er checkt Ihr Risiko, ob Sie an einem Herzleiden erkrankt sind.

Sport

Sie fühlen sich manchmal nicht besonders gut und würden sich am liebsten verkriechen. **Sport ist für Ihr Wohlbefinden unverzichtbar!** Sie können sich dadurch mit anderen messen, sich verausgaben und sind rechtschaffen müde – alles positive Gefühle!

Bei der Auswahl ist der Spaßfaktor wichtiger als der Leistungsgedanke. Also: **Suchen Sie sich eine passende Sportart und starten Sie los!** Auch auf Sportarten, die bisher gut ausgeführt werden konnten, muss ein diagnostizierter Patient nicht unbedingt verzichten. Das Erfolgserlebnis (und der Effekt der Glückshormone) zählt dabei!



Die Top-5-Sportarten für Morbus Bechterew-Patienten

- ✕ Schwimmen (v. a. Rückenschwimmen)
- ✕ Nordic Walking
- ✕ Schneeschuhwandern
- ✕ Radfahren (mit gut eingestellter Lenkerposition)
- ✕ Langlaufen

Ganzheitliche Therapieformen

Qigong, Tai-Chi, Shiatsu, Wasser-Shiatsu, Yoga – das sind uralte Selbstheilungsmethoden, die vielfältige **Bewegungs- und Entspannungsübungen beinhalten.**

Allen ganzheitlichen Therapieformen ist gemein, dass sie die Lebensenergie steigern, die Vitalität sowie die Lebenskraft erhöhen und dazu beitragen, die innere Ruhe wiederzufinden. Es ist oft die Kombination aus bewusster Atmung, fließenden Übungsabläufen, kontrollierter Bewegung und Konzentration, die den Patienten **tief in sich hineinfühlen lässt und gleichzeitig die Stimmungslage verbessert.** Vor allem bei chronischen Erkrankungen können die alten chinesischen Selbstheilungsmethoden als Ergänzung zur schulmedizinischen Therapie ausgeübt werden, um deren Verlauf positiv zu beeinflussen.

4. LEBEN MIT MORBUS BECHTEREW

MIT DER KRANKHEIT LEBEN

Lange Zeit waren die Behandlungsmöglichkeiten bei Morbus Bechterew sehr begrenzt. Dank moderner Medikamente gelingt es heute jedoch immer besser, **das Fortschreiten der Erkrankung zu verhindern** und einen Zustand weitgehender oder sogar vollständiger Beschwerdefreiheit zu erreichen.

Das Leben mit einer chronischen Erkrankung stellt aber immer auch eine Belastung dar. **Zudem erfordern Behandlung und unterstützende Maßnahmen oft viel Mühe und zusätzlichen Zeitaufwand.** Die folgenden Tipps können Ihnen dabei helfen, besser mit Ihrer Krankheit zu leben und umzugehen, und Ihnen zeigen, wie Sie selbst zum Erfolg der Behandlung beitragen können.

DENKEN SIE POSITIV!

Mit einer **positiven und zuversichtlichen Grundeinstellung** können Sie viele Belastungen und Beeinträchtigungen in Zusammenhang mit Ihrer Krankheit und der Therapie besser bewältigen.

- ✗ Lassen Sie sich **im Alltag nicht zu sehr von Ihrer Erkrankung beeinträchtigen.** Versuchen Sie auch weiterhin, Ihr **Leben so zu gestalten, dass Sie Freude daran haben** und Freizeitaktivitäten, Reisen etc. mit Ihrer Familie und Ihren Freunden gemeinsam unternehmen können.
- ✗ Es ist wichtig zu erkennen, dass Ihr **Verhalten im Alltag den Krankheitsverlauf und den Erfolg jeder Behandlung wesentlich beeinflussen** kann. Dazu gehören nicht nur die richtige und zuverlässige Anwendung der Medikamente, sondern auch regelmäßige Bewegungsübungen und die richtige Körperhaltung. Tragen Sie aktiv dazu bei, auch wenn es mit zusätzlichem zeitlichen Aufwand verbunden ist. Es ist wichtig, dass Sie **mit Ihrem Arzt und Physiotherapeuten gut zusammenarbeiten.**
- ✗ **Informieren Sie sich über Ihre Krankheit** und holen Sie sich Hilfe und Rat von Fachleuten und anderen Betroffenen, z. B. in Patientenorganisationen und Selbsthilfegruppen. Der **Erfahrungsaustausch tut gut** und man ist mit seinen Problemen nicht alleine – **geteiltes Leid ist halbes Leid!**

✗ Achten Sie auf **regelmäßige Bewegung**. Durch gezieltes Training wird Ihr Bewegungsapparat besser durchblutet und ernährt, sodass Muskelkraft, Ausdauer und Belastbarkeit verbessert werden. Dies trägt zum Erhalt des körperlichen und seelischen Wohlbefindens bei.

✗ **Bewahren Sie Haltung!** Achten Sie auf Ihre **Körperhaltung** und kontrollieren Sie sich selbst immer wieder, um gegebenenfalls Fehlhaltungen zu vermeiden. Versuchen Sie, Körperhaltungen zu vermeiden, bei denen die Wirbelsäule gekrümmt wird! Vor allem **beim Sitzen** ist es wichtig, dass Sie immer eine **möglichst aufrechte, gerade Haltung** bewahren.

✗ Es existiert zwar **keine spezielle Diät** für Bechterew-Patienten, grundsätzlich sollten Sie aber auf **eine ausgewogene, vollwertige Ernährung** achten. Bevorzugen Sie pflanzliche Lebensmittel. Reduzieren Sie den Verzehr von Fleisch und Wurstwaren. Essen Sie reichlich frisches Obst und Gemüse, Salate, Vollkornprodukte und (fettarme) Milchprodukte. Greifen Sie öfter zu Lebensmitteln mit mehrfach ungesättigten Fettsäuren (z. B. Omega-3-Fettsäuren – enthalten u. a. in Lachs, Hering und Forelle).

✗ **Vermeiden Sie** in jedem Fall **Übergewicht**, da dies die Gelenke zusätzlich belastet.

✗ **Vermeiden Sie Nikotin und übermäßigen Alkoholkonsum** – Alkohol wirkt entzündungsfördernd!



5. BUCHTIPPS

DIAGNOSE RHEUMA.

Lebensqualität mit einer entzündlichen Gelenkserkrankung

Daniela Loisl, Wolfgang Puchner
Springer Verlag (2008)
ISBN 978-3211756379

SPONDYLITIS ANKYLOSANS – ANKYLOSIERENDE SPONDYLITIS – SPONDYLITE ANKYLOSANTE – MORBUS BECHTEREW:

Informationen über Bewährtes und Neues für Diagnose und Therapie

Wolfgang Miehle
Rheumamed Verlag (2008)
ISBN 978-3981096040

RHEUMA – EIN PATIENTENLEHRBUCH

Wolfgang Miehle
Rheumamed Verlag (2007)
ISBN 978-3981096002

DAS RHEUMAKOCHBUCH

Gabriela Eichbauer-Sturm
papermaker.at (2008)
ISBN 978-3950239027



6. WEITERFÜHRENDE INFORMATIONEN

ÖSTERREICHISCHE VEREINIGUNG MORBUS BECHTEREW (ÖVMB)

Bundesgeschäftsstelle:

Obere Augartenstraße 26–28, 1020 Wien

Tel./Fax +43-1-332 28 10 | Mail: office@bechterew.at

Bürozeiten: jeden Mittwoch von 17.00–19.00 Uhr

ÖSTERREICHISCHE RHEUMALIGA

Mahlerstraße 3/2/7, 1010 Wien

Tel. +43-699-155 41 679 | Mail: info@rheumaliga.at

INTERESSANTE LINKS ZUM THEMA MORBUS BECHTEREW

www.comebackinsleben.at

www.pfizer.at

www.bechterew.at

www.rheumaliga.at

www.rheuma-online.at

www.bechterew.de

www.bechterew.ch

www.asif.rheumanet.org

www.nass.co.uk



INFOBROSCHÜREN ANFORDERN

Sie können diese und andere kostenlose Broschüren jederzeit anfordern unter: +43-699-818 80 869

oder www.comebackinsleben.at



Working together for a healthier world™

PFIZER CORPORATION AUSTRIA GES.M.B.H.

Floridsdorfer Hauptstraße 1, A-1210 Wien

Tel. +43-1-52 115-0

www.pfizer.at