

Morbus Bechterew

(Spondylitis ankylosans)

Der rote Faden zur Therapie

Der Morbus Bechterew ist die dritthäufigste rheumatische Erkrankung. Aufgrund des frühen Beginns, des schubweisen Verlaufs, der langen Dauer und des möglichen Risikos einer frühzeitigen Invalidisierung ist diese Krankheit sowohl sozialmedizinisch wie auch volkswirtschaftlich von grosser Bedeutung.

Der M. Bechterew gehört zur Gruppe der sogenannten seronegativen rheumatischen Erkrankungen, d.h. im Blut können keine Rheumafaktoren nachgewiesen werden. Dieses chronisch entzündliche Knochengelenksleiden beginnt früh, häufig vor dem 40. Lebensjahr, meist mit tiefsitzenden Rückenschmerzen. Der Beginn ist schleichend und wird begleitet von einer Morgensteifigkeit, welche sich durch Bewegung bessert. Nicht selten kann die Krankheit zu Beginn auch nur die mittleren und kleinen Gelenke der Beine betreffen und bei Befall der Achillessehnenansätze zu quälenden Fersenschmerzen führen. Im weiteren Verlauf kommt es zu einer fortschreitenden Bewegungseinschränkung der Wirbelsäule und des Brustkorbes bis zur völligen Versteifung der Wirbelsäule und einer Fixierung des Kopfes. Begleitend dazu kann es auch zu einer einseitigen Entzündung der Iris des Auges und zu Veränderungen an der Aorta und am Herzen kommen.

Die Therapie des M. Bechterew basiert auf einer medikamentösen und einer physiotherapeutischen Komponente. Bei der medikamentösen Therapie kommen hauptsächlich die sogenannten nichtsteroidalen Antirheumatika zum Einsatz. Anfänglich hochdosiert, sollen sie so rasch wie möglich die Schmerzen lindern, um die schmerzhaften Bewegungseinschränkungen zu überwinden. Sinnvollerweise ist dabei die Abenddosierung die höchste, da die

Schmerzmaxima in der zweiten Nachthälfte oder gegen den frühen Morgen auftreten. Im Unterschied zu anderen Erkrankungen, wo der Einsatz dieser Entzündungshemmer möglichst kurz zu erfolgen hat, sollten sie beim M. Bechterew auch bei geringen Entzündungsschmerzen noch weiter eingenommen werden.

Der Physiotherapie und dem Sport kommen im Behandlungskonzept des M. Bechterew eine hohe Bedeutung zu, und sie sind absolut unerlässlich zur Aufrechterhaltung der Beweglichkeit.

Die korrekte Instruktion des Programmes zu Beginn der Krankheit ist für den Patienten von entscheidender Bedeutung.

Der Verlauf des M. Bechterew ist chronisch. In den ersten zehn Jahren sind Schmerzen und zunehmende Bewegungseinschränkung am deutlichsten. Auch nach 40jährigem Krankheitsbild sind aber noch 90 Prozent der Patienten nicht oder wenig behindert. Die Lebensqualität ist oft etwas beeinträchtigt, die Arbeitsfähigkeit bleibt aber in den meisten Fällen vollständig erhalten.

Angesichts der Folgen des M. Bechterew, ist dieser also unbedingt zu behandeln. Neben der absolut unerlässlichen Physiotherapie hilft die medikamentöse Therapie in Phasen erhöhter entzündlicher Aktivität, den Entzündungsschmerz und die Einsteifung so zu dämpfen, dass Physiotherapie und Sport möglich bleiben. Es ist dabei auf eine regelmässige Einnahme dieser Medikamente zu achten. Zu Beginn der Behandlung wie auch im weiteren Verlauf kann es dabei zu verschiedenen Beschwerden seitens der Medikamenteneinnahme kommen – setzen Sie aber Ihr Medikament nicht ohne Rücksprache mit dem Arzt ab.

Morbus Bechterew



Folgen



Schmerzen in Gelenken und Wirbelsäule



Schmerzen in den Ansätzen der Sehnen



Entzündung der Iris



Veränderung an der Aorta und am Herzen



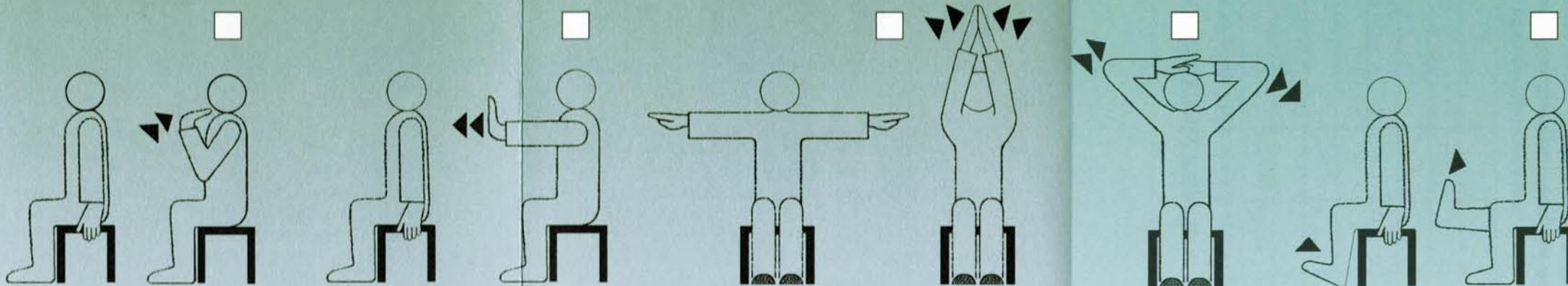
Ankylose in Gelenken und Wirbelsäule

Empfehlungen:

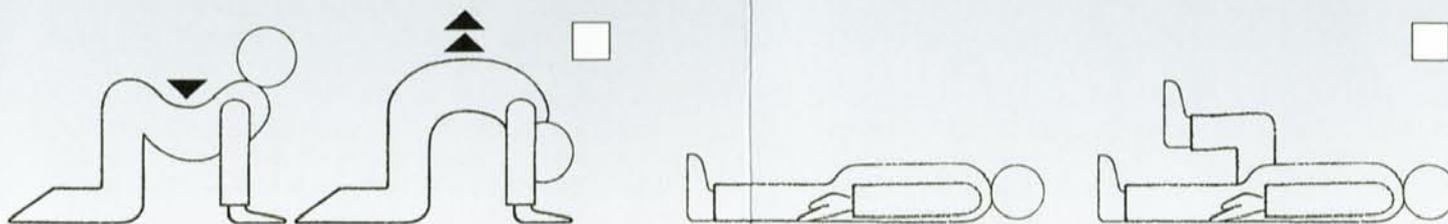
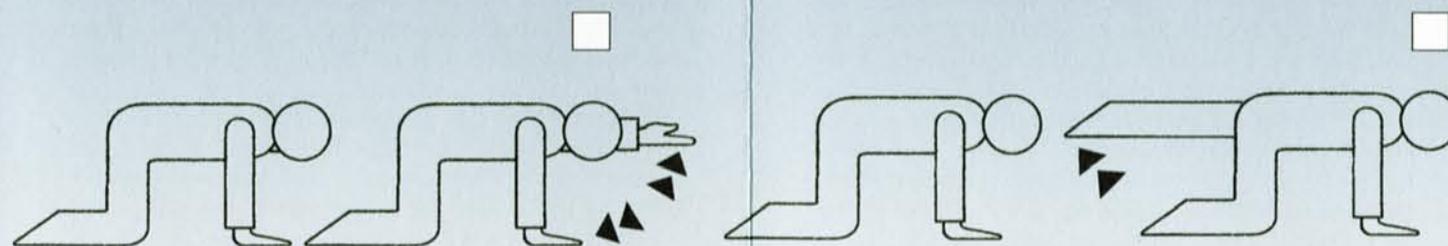
- Überanstrengen Sie sich nicht mit diesen Übungen.
- Die Übungen müssen langsam, im Rhythmus der Atmung durchgeführt werden.

Die tägliche Durchführung einer angemessenen Gymnastik ist eine Möglichkeit zur Kräftigung der Knochen. Diese Gymnastik stärkt die Muskulatur und schützt somit das Skelettsystem.

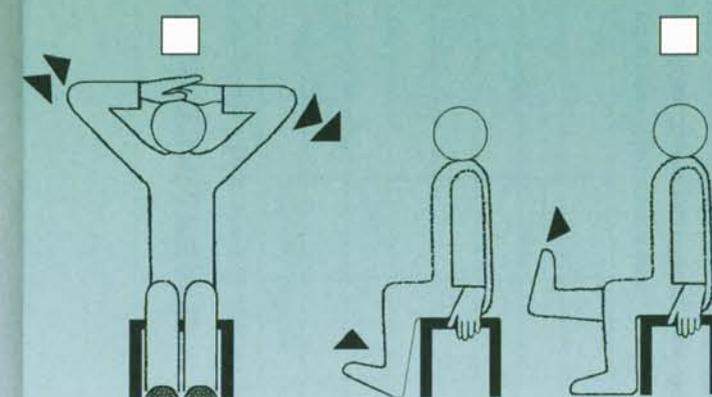
Wir empfehlen Ihnen, dieses Gymnastikprogramm jeden Tag zu Hause durchzuführen.



Entzündungshemmende Medikamente, z.T. in Kombination mit schmerzhemmenden und muskelrelaxierenden Medikamenten



Ausgewogenes, physiotherapeutisches Programm. Regelmässiger Sport (Gymnastik, Schwimmen, Wandern, Skilanglauf, Volleyball etc.)



Auszug aus dem Gymnastikprogramm