

Zeitschrift: Physiotherapeut : Zeitschrift des Schweizerischen
Physiotherapeutenverbandes = Physiothérapeute : bulletin de la
Fédération Suisse des Physiothérapeutes = Fisioterapista : bollettino
della Federazione Svizzera dei Fisioterapisti

Herausgeber: Schweizerischer Physiotherapeuten-Verband

Band: 21 (1985)

Heft: 9

Artikel: Bechterewler brauchen Bewegung!

Autor: Baumberger, Heinz

DOI: <https://doi.org/10.5169/seals-930114>

Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist die Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften auf E-Periodica. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Zeitschriften und ist nicht verantwortlich für deren Inhalte. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern beziehungsweise den externen Rechteinhabern. Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen sowie auf Social Media-Kanälen oder Webseiten ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. [Mehr erfahren](#)

Conditions d'utilisation

L'ETH Library est le fournisseur des revues numérisées. Elle ne détient aucun droit d'auteur sur les revues et n'est pas responsable de leur contenu. En règle générale, les droits sont détenus par les éditeurs ou les détenteurs de droits externes. La reproduction d'images dans des publications imprimées ou en ligne ainsi que sur des canaux de médias sociaux ou des sites web n'est autorisée qu'avec l'accord préalable des détenteurs des droits. [En savoir plus](#)

Terms of use

The ETH Library is the provider of the digitised journals. It does not own any copyrights to the journals and is not responsible for their content. The rights usually lie with the publishers or the external rights holders. Publishing images in print and online publications, as well as on social media channels or websites, is only permitted with the prior consent of the rights holders. [Find out more](#)

Download PDF: 28.01.2026

ETH-Bibliothek Zürich, E-Periodica, <https://www.e-periodica.ch>

Bechterewler brauchen Bewegung!

Morbus Bechterew: Entzündliche Wirbelsäulenversteifung

Dr.phil.Heinz Baumberger

1. Systematik und Häufigkeit

Innerhalb der entzündlichen rheumatischen Erkrankungen werden neuerdings die rheumafaktor-negativen Spondarthritiden von den übrigen Krankheitsbildern – wie zum Beispiel der chronischen Polyarthrit – abgegrenzt. Zentraler Vertreter dieser Gruppe von Krankheiten ist der Morbus Bechterew (Spondylitis ankylosans, entzündliche Wirbelsäulen-Versteifung); ferner gehören ihr an als sekundäre Spondylitiden: Psoriasis, Morbus Reiter, Colitis ulcerosa, Morbus Crohn, Morbus Whipple, Behçet-Syndrom und juvenile Arthritis.

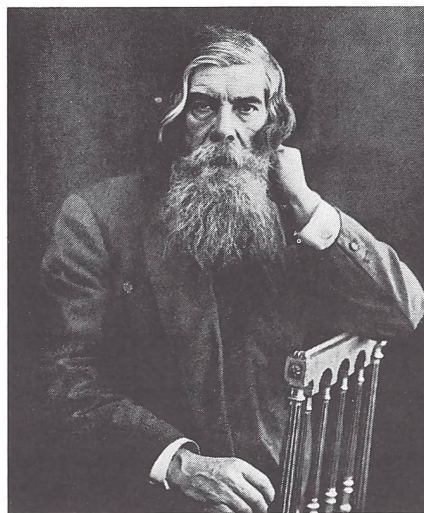
Der Morbus Bechterew ist viel häufiger als früher angenommen wurde. Man rechnet heute mit einer Häufigkeit von 1,0 bis 1,5 %, was für die Schweiz 60–90 000 Fälle, für die Bundesrepublik Deutschland 600–900 000 Fälle ergibt. Während früher vorwiegend Patienten mit starker Wirbelsäulenverkrümmung registriert wurden, erfasst man nun dank einer besseren Kenntnis des Krankheitsbildes vermehrt auch solche mit leichtem Befall.

Der Morbus Bechterew ist nicht eine fast ausschliessliche Männerkrankheit, wie das bis vor wenigen Jahren angenommen wurde. Durch die klare Diagnosestellung auch bei leichteren Fällen findet man die Krankheit vermehrt auch bei Frauen. Das Geschlechtsverhältnis liegt gegenwärtig bei etwa 75 % Männern zu 25 % Frauen. Es bestehen aber begründete Annahmen, dass diese Krankheit grundsätzlich beide Geschlechter gleich häufig befällt.

2. Geschichte des Morbus Bechterew

Der Morbus Bechterew ist keine Zivilisationskrankheit. Von historischen Ausgrabungen und von Untersuchungen an Mumien wissen wir, dass schon die alten Ägypter vor rund 5 000 Jahren an dieser Krankheit gelitten haben. Den ersten wissenschaftlichen Bericht verdanken wir dem Iren Bernhard Connor, der 1694 ein in Frankreich gefundenes Skelett beschrieb, an welchem Becken, Kreuzbein, die 15 untersten Wirbel und die zugehörigen Rippen vollständig verwachsen waren. Der Engländer Benjamin Brodie gab 1850 die für die damalige Zeit wohl beste klinische Beschreibung, während sein Landsmann Charles Fagge erstmals die Befunde bei einem Patienten an der später präparierten Wirbelsäule bestätigte fand.

Verschiedene Beschreibungen der gleichen Krankheit folgten sich nun im 19. und 20. Jahrhundert: Der Deutsche Adolf Strümpell (1894 und 1897), der Russe Wladimir von Bechterew (1893 und 1899) und der Franzose Pierre Marie (1898) sowie des-



Wladimir von Bechterew (1857–1927)

sen Schüler André Léri (1906 und 1926) präzisierten das Bild einer bisher kaum beachteten Krankheit, die fortan meist als *Morbus Marie-Strümpell-Bechterew* oder in deutschsprachigen Ländern einfach als *Morbus Bechterew* bezeichnet wurde. Dabei zeigte es sich aber bald, dass der Neurologe und Psychiater Wladimir von Bechterew (1857–1927) wohl die Krankheit klinisch ziemlich genau beschrieben, aber als

neurologisch bedingt und daher als «neuentdeckte Nervenkrankheit» aufgefasst hatte.

Das 20. Jahrhundert bescherte uns eine stets zunehmende Zahl von Publikationen über den Morbus Bechterew. Einen Durchbruch brachte die Entdeckung des Zusammenhangs zwischen der Krankheit und dem Gewebefaktor HLA-B 27 des Autoimmun-Systems durch D. Brewerton (1973) und L. Schlosstein (1973). Gegenwärtig erscheinen weltweit rund 200 Originalarbeiten über den Morbus Bechterew und bestätigen damit das grosse Interesse, das Ärzte und Wissenschaftler dieser Krankheit entgegenbringen. J.M.H. Moll publizierte 1980 die erste grosse und umfassende Monographie über den Morbus Bechterew.

Der entzündliche Wirbelsäulerrheumatismus wird in Deutschland, Skandinavien, der Schweiz und den osteuropäischen Ländern in der Regel als *Morbus Bechterew* oder *Bechterewsche Krankheit* bezeichnet. Die gebräuchliche wissenschaftliche Bezeichnung heisst heute aber *Spondylitis ankylosans* oder *ankylosierende Spondylitis*.

3. Krankheitsbild und Verlauf

Der Morbus Bechterew beginnt meist zwischen dem 18. und dem 30. Lebensjahr, kann aber in seltenen Fällen auch schon vor oder während der Pubertät auftreten. Nach abgeschlossener Versteifung von Gelenken, Bandscheiben und Bändern, meist erst nach Jahrzehnten, verliert der Krankheitsprozess an Aktivität.

Als Hauptsymptom zeigen sich tiefsitzende Schmerzen im Kreuz, oft verbunden mit Steifigkeit, die in den frühen Morgenstunden auftreten. Sie bessern sich meist, wenn der Patient aufsteht und sich bewegt. Andere Beschwerden sind Abgeschlagenheit, Müdigkeit, Bewegungsbehinderung in der Lendenwirbelsäule, stechende Schmerzen beim Atmen, Husten oder Niesen, Fersenschmerzen und Augenentzündungen (Iritis).

Einladung

zu unserem diesjährigen

Interferenzstrom-Therapieseminar

mit Dr.-Ing. Achim Hansjürgens und Dr. med. Hans-Ulrich May

Thema:

Grundlagen der Elektrotherapie, unter besonderer Berücksichtigung der Interferenzströme. Vergleichende Betrachtung der Wirksamkeit und Verträglichkeit aller in der Elektrotherapie zur Anwendung kommenden Stromarten. Indikationen, Kontraindikationen und praktische Anwendung.

Termine:

Es sind vorgesehen, je ein ganztägiges Seminar (zirka 09.00–16.30 Uhr)
am Freitag, 25. Oktober 1985 in Zürich
am Samstag, 26. Oktober 1985, in Zürich

Unkosten-Beitrag:

Fr. 100.– p. Person, inbegriffen: Mittagessen, Kaffee, Kursunterlagen.
Fr. 150.– p. Praxis (max. 3 Personen)

Anmeldung:

Rufen Sie uns bitte an, oder senden Sie uns untenstehenden Coupon mit den nötigen Angaben. Wir geben Ihnen dann gerne weitere Einzelheiten bekannt.



BON

einsenden an
Fritac AG, Postfach, 8031 Zürich

☐ ich möchte mich für das Seminar anmelden:

- ☐ am Freitag, 25. 10. 85
☐ am Samstag, 26. 10. 85

Senden Sie mir:

- ☐ Ein detailliertes Seminar-Programm
☐ Unterlagen über Interferenzstromtherapiegeräte
☐ Unterlagen über Ultraschall-Therapiegeräte
☐ Unterlagen über Hochfrequenz-Therapiegeräte
☐ Unterlagen über _____

Name/Vorname: _____

Strasse/Nr.: _____

PLZ/Ort: _____

Telefon: _____

Anzahl Personen: _____



Wir stellen das neue Free Line Gerätekonzzept von Nemectron vor:

NEMECTRODYN 2 / ENDOVAC 2

Das NemectroDYN 2 bietet die in der Elektrotherapie unentbehrlichen Behandlungsarten:

- **reine Mittelfrequenz** zur Erzeugung mittelfrequenter Wirkungen
- **zweipolige Interferenz** zur Erzeugung niederfrequenter Wirkungen in der Oberfläche
- **vierpolige Interferenz** zur Erzeugung nieder- und mittelfrequenter Wirkungen in der Oberfläche oder in der Tiefe des Gewebes

mit den Sondereinrichtungen:

- **ENDODYN** sichert und verbessert die Effektivität im gesamten Behandlungsgebiet.
- **ENDOSAN** verstärkt die mittelfrequenten Wirkungen **NEU**
- **ENDOVAC** erlaubt es, den Einfluss der Pulsation auf die Stromstärke ein- oder auszuschalten.



Mit diesem **Inserat** sagen wir Ihnen, weshalb wir in
Inseraten nichts zu sagen haben.

Wir sind in der glücklichen Lage, dass Sie, liebe Kunden



Gute Leistungen, Zuverlässigkeit und
angenehme Beziehungen
sprechen sich eben herum.
Ihr Vertrauen ist unsere Stärke.

KÖLLA AG

Einrichtung für die Physikalische Therapie / Medizintechnik
Kilchbergstrasse 27, 8134 Adliswil, Telefon 01 - 710 61 72

6 neue kompakte Elektro-Therapie-Geräte

mikroprozessorgesteuert, servicefreundlich, modern,
vielseitig und handlich (tragbar) – SEV-geprüft

1. **Ultraschall-Behandlungsgerät**
2. **Multi Stim** (über 80 Behandlungsprogramme)
Wahl des Behandlungsstromes: galvanischer Gleichstrom, diadynamische Ströme DF, MF, CP und LP, TNS (transkutane Nervenstimulation), URS und «Akupunkturstrom». Für Nerv-, Muskel- und galvano-faradische Reizbarkeitsuntersuchungen, IT-Diagnostik, Reizstromtherapie mit Rechteck- und Dreieckimpulsen
3. **«High Voltage»**
Galvanisches Hoch-Volt-Behandlungsgerät
4. **Interferenz-Behandlungsgerät**
(über 80 Behandlungsprogramme)
5. **Vakuum-Saugwellen-Therapiegerät**
6. **Extensions-Traktions-Gerät**
(mit 900 Behandlungsprogrammen)

Hersteller: **escotek**, Oulu/Finnland

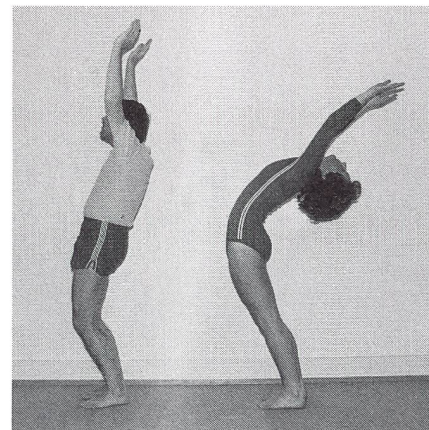
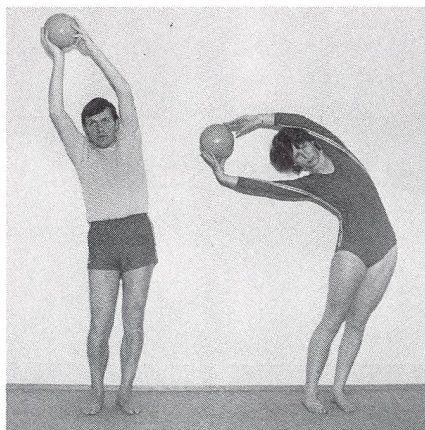
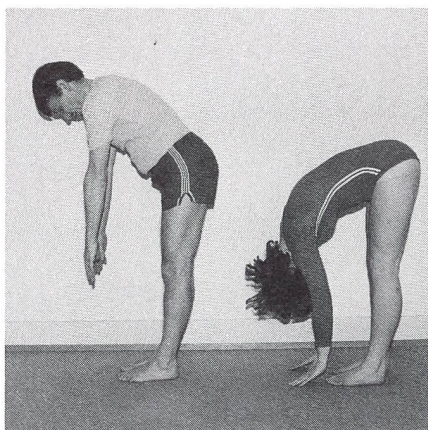
Alleinvertretung für die Schweiz:
LEUENBERGER MEDIZINTECHNIK AG
Kanalstrasse 15, 8152 Glattbrugg
Tel. 01/810 46 00, Telex 58536 lmt ch

EST
EST
EST
LNT
LEUENBERGER
MEDIZIN
TECHNIK AG

besonders preiswert
und leistungsfähig



8409/LB8219



Die Behinderung des Bechterew-Patienten (links) infolge der Versteifung der Wirbelsäule ist beim Vergleich mit einer gesunden Person (rechts) gut erkennbar. (Aufnahme N. Strauss)

Wir können beim Morbus Bechterew drei Verlaufsformen unterscheiden:

- den *chronisch-schubweisen Verlauf* mit Versteifung der Wirbelsäule in zwei bis drei Jahrzehnten,
- den seltenen *bösartigen Verlauf* mit Versteifung in wenigen Jahren,
- den häufigeren *gutartigen, kontinuierlichen Verlauf* mit geringer oder keiner Versteifung der Wirbelsäule.

Wegen der eingeschränkten Beweglichkeit und des erschwerten Stoffaustausches erfolgt im Laufe der Zeit meist ein Abbau der Knochensubstanz (Osteoporose), was zu einer erhöhten Knochenbrüchigkeit führt. Der Arzt stützt sich bei der Diagnose auf die erwähnten Krankheitssymptome. Als sicherstes diagnostisches Mittel gelten *Röntgenaufnahmen der Iliosacralgelenke (Kreuzbein-Darmbein-Gelenke) und der Wirbelsäule*. Im Anfangsstadium der Krankheit sind noch keine radiologisch feststellbaren Veränderungen vorhanden. Oft wird eine *erhöhte Blutsenkungsreaktion* beobachtet.

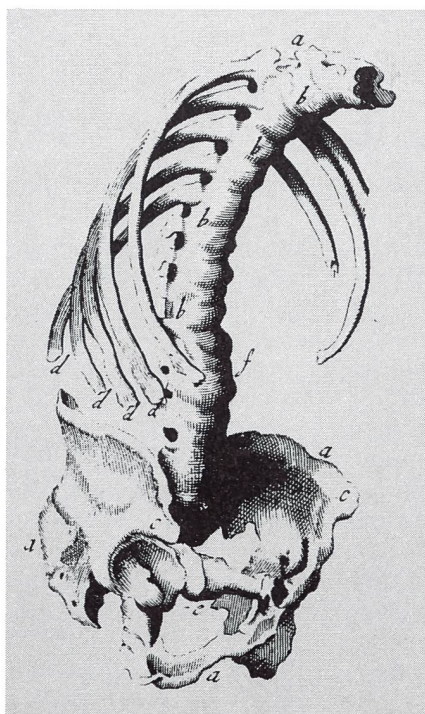
Da auch die übrigen Symptome oft noch unklar sind, vergehen meist Jahre zwischen dem Auftreten der ersten Beschwerden und der Stellung der Diagnose. Da diese Zeit für die moderne Bechterew-Therapie verloren ist, bemüht man sich heute sehr

um eine *frühere Erfassung* der Betroffenen.

Der Morbus Bechterew befällt *vorwiegend die Wirbelsäule*. Der pathologisch-anatomische Grundprozess ist eine zerstörende Gelenkentzündung (erosive Arthritis) mit starker

Tendenz zur Verknöcherung und Versteifung (Ankylosierung) im Bereiche der Kreuzbein-Darmbein-Gelenke (Iliosacralgelenke) und der ganzen Wirbelsäule mit den anliegenden Strukturen.

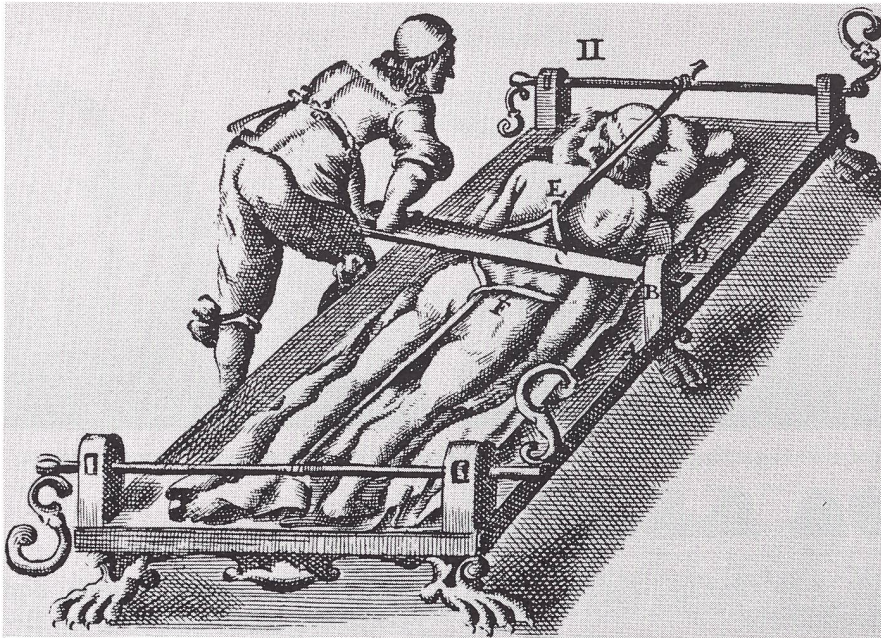
Bei den kleinen Wirbelgelenken



Aus der ersten Publikation eines Falles von Morbus Bechterew (Connor 1694): Bild eines verkrümmten und versteiften Skelett-Torsos.



«Bambusstab»-Wirbelsäule: alle Wirbel sind miteinander verschmolzen.



So hat man früher Wirbelsäulen-Verkrümmungen behandelt!

«verschmelzen» die beiden knorpeligen Gelenkflächen zunächst miteinander, was eine im Röntgenbild noch nicht feststellbare Gelenkversteifung zur Folge hat. Erst später erfolgt die Gelenkverknöcherung, und zwar meist von der Gelenkkapsel aus. Später verknöchern die Bandscheiben in der Regel von der Oberfläche aus und verbinden so die angrenzenden Wirbelkörper zu einem blockartigen Gebilde. Schliesslich können auch noch sämtliche Bänder im Bereiche der Wirbelsäule verknöchern. Die so völlig versteifte und unbewegliche Wirbelsäule wird dann wegen ihres Aussehens als «Bambusstab»-Wirbelsäule bezeichnet.

Die Wirbelsäule versteift bei diesem Prozess meist nicht in ihrer physiologischen, aufrechten Stellung. Unter dem Zug der Brustmuskulatur biegt sich die Brustwirbelsäule vor der Verknöcherung mehr oder weniger stark nach vorn, was zusammen mit der Versteifung der Halswirbelsäule dazu führt, dass der Patient seinen Blick nur noch auf den Boden, aber nicht mehr geradeaus oder gar nach oben richten kann, was seinen Le-

bensbereich beträchtlich einschränkt. Zusätzlich wird die Atemfunktion durch die Verkrümmung nach vorn und die Verknöcherung der Rippen-Wirbel-Gelenke reduziert.

4. Ursachen

Die Ursache der Krankheit ist trotz intensiver Forschung immer noch unklar. Man nimmt aber heute an, dass es einerseits einer vererbten Veranlagung bedarf, andererseits eines bestimmten Faktors, z.B. einer Infektion, welche die Krankheit schliesslich zum Ausbruch bringt.

Es ist das Verdienst von D. Brewerton und L. Schlosstein, unabhängig voneinander im Jahre 1973 einen Zusammenhang zwischen dem Morbus Bechterew und dem speziellen Faktor HLA-B 27 des Autoimmunsystems gefunden zu haben. Dieses besondere, angeborene Merkmal wurde bei fast allen Patienten mit Morbus Bechterew (bis 95 %) nachgewiesen, während es nur in etwa 7 % der gesamten Bevölkerung vorkommt. Bei rund 5 % der Bechterew-

Patienten ist es aber nicht feststellbar. Der genaue Zusammenhang zwischen dem Erbfaktor HLA-B 27 und dem Morbus Bechterew ist noch unbekannt. Der positive Nachweis dieses Faktors im Blut ist darum auch noch kein Beweis für das Vorliegen einer Bechterewschen Erkrankung.

Es wurden schon viele Krankheitserreger (Bakterien und Viren) verdächtigt, beim Ausbruch des Morbus Bechterew eine Rolle zu spielen. Besonders gut untersucht wurden Bakterien, die eine Infektion des Magen-Darm-Traktes oder von Niere und Blase verursachen. Bis jetzt konnte aber nie mit Sicherheit ein solcher Mikroorganismus für den Ausbruch der Krankheit verantwortlich gemacht werden. Auch äussere Einflüsse wie längere und starke Unterkühlung, körperliche Überbeanspruchung, Übermüdung, psychische Belastungen oder schwere Allgemeinerkrankungen können wahrscheinlich die Krankheit auslösen.

5. Behandlung

Da die Ursache des Morbus Bechterew noch unbekannt ist, gibt es auch keine kausale Therapie. Die Behandlung muss sich deshalb gegen die Symptome der Krankheit richten. Das Ziel ist nicht nur die momentane Linderung von Beschwerden, sondern langfristig die Verhinderung einer Versteifung der Wirbelsäule in stark verkrümmter Stellung, d.h. die Vermeidung der schweren Folgen der Krankheit, die zur Invalidität führen können.

Die moderne Bechterew-Therapie führt den Angriff gegen die Krankheit an drei Fronten:

- Die medikamentöse Behandlung mit Antirheumatika bekämpft Entzündung und Schmerzen.
- Mit den Methoden der passiven physikalischen Therapie (Fango, Wickel, Eis, Packungen, Bestrahlungen, Elektrotherapie und Massagen) wird die Entzündung ver-

CHATTANOOGA HYDROCOLLATOR

Die saubere Alternative, feuchte Wärme einfach anzuwenden!

Wirtschaftlich im Einsatz • Sauber im Gebrauch • Klinisch erprobt

Feuchte Wärme – genau dosierbar

HYDROCOLLATOR Dampfkompresse werden im Wasser erwärmt, dann in eine Frotthülle eingeschlagen und auf die Körperstelle gelegt.

Die in verschiedenen Grössen und Formen lieferbaren Kompresse enthalten ein Mineral, das Wasser absorbiert und nach Erwärmung die feuchte Wärme während ca. 30 Minuten langsam wieder abgibt.

Die Komresse vermag ein Mehrfaches ihres eigenen Gewichtes an Wasser zu speichern, ohne jedoch zu tropfen. Es gibt keine schmutzigen Tücher und Wäsche, keine Wasserlachen.

HYDROCOLLATOR Dampfkompresse sind im wahrsten Sinne des Wortes *eine saubere Sache*.

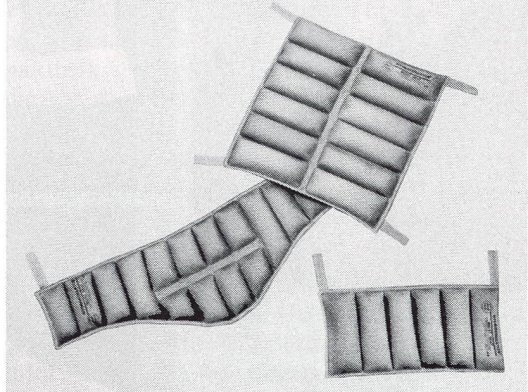


Zur Aufbereitung gibt es leistungsfähige Wärmeerzeuger in verschiedenen Grössen, vom handlichen Tischgerät bis zum fahrbaren Mehrplatz-Apparat.

HYDROCOLLATOR Dampfkompresse lassen sich sogar in einer Pfanne erwärmen, wenn es um Einzelbehandlungen geht.

Fordern Sie ausführliche Unterlagen an über das saubere Dampfkompresse-System HYDROCOLLATOR. (Übrigens: es gibt auch HYDROCOLLATOR Eiskompresse)

HYDROCOLLATOR® STEAM PACKS®



HYDROCOLLATOR Dampfkompresse

Zuständig für den Physiotherapie-Bedarf

REHABILITATIONSHILFEN
PHYSIKALISCHE MEDIZIN

Succ. E. Blatter
Dr. Blatter + Co

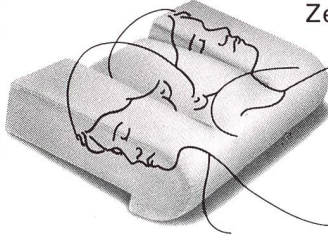
Staubstrasse 1 8038 Zürich
Postfach 566 Tel. 01 482 1436
Telex 58867 ekb ch Cables: blatterco



das orthopädische Kissen,
das wirklich hilft bei Nacken-
und Rückenbeschwerden

**aufgrund der klinischen
Prüfung indiziert bei**

Zervikal- und Zerviko-
brachialsyndrom;
Zervikalarthrose;
lagerungsbedingten
nächtlichen und
morgendlichen
Nacken- und Kopf-
schmerzen; muskulär
bedingtem Spannungskopf-
weh; myalgischen Beschwer-
den im Schulterbereich; spe-
ziellen Haltungsproblemen



Import:

Berro AG, Basel

Information auf Anfrage bei:
Aichele-Medico AG, 4012 Basel
Kannenfeldstrasse 56,
Telefon 061 - 44 44 54

Kurzwellen-Diathermie – eine Therapie mit Vorteilen

In der Kurzwellen-Diathermie
können sowohl akute Traumen
als auch chronische Ent-
zündungsprozesse behandelt
werden.

Der Thermo bietet dafür ent-
scheidende Vorteile,
da

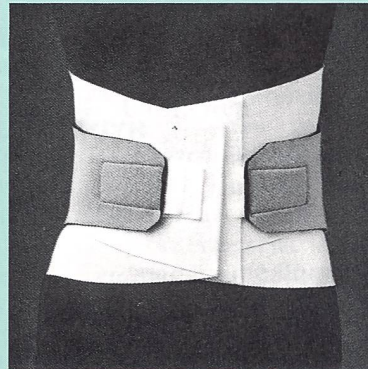
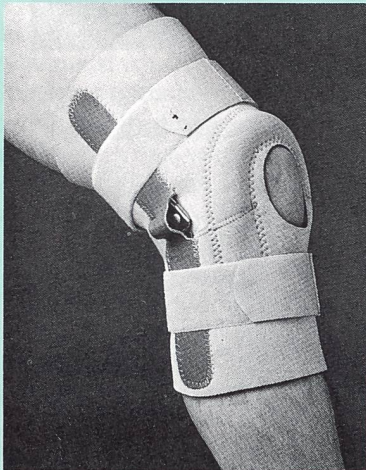
- er dank modernster Halbleiter-
technik sofort betriebsbereit ist,
völlig geräuschlos und äußerst
wirtschaftlich arbeitet;
- durch die gepulste und ungepulste
Leistungsabgabe des Thermo der
Indikationsbereich wesentlich erweitert
wird und
- die patentierte Schneckenelektrode des Thermo
den Wirkungsgrad deutlich erhöht.



Information: **Zimmer**
Elektromedizin

Unterm Schellenberg 123
CH-4125 Riehen
Telefon (061) 49 20 39

AOA Neoprene Support System

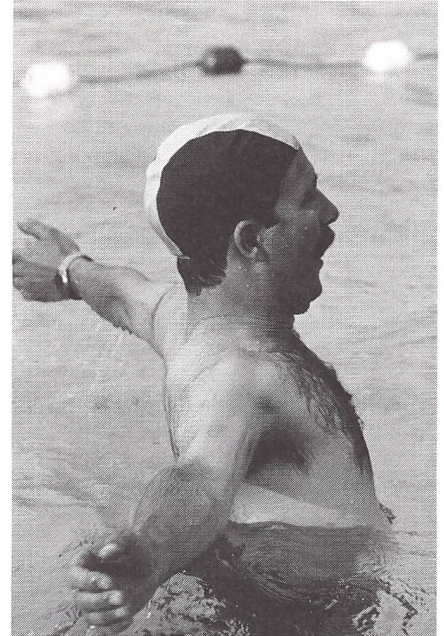
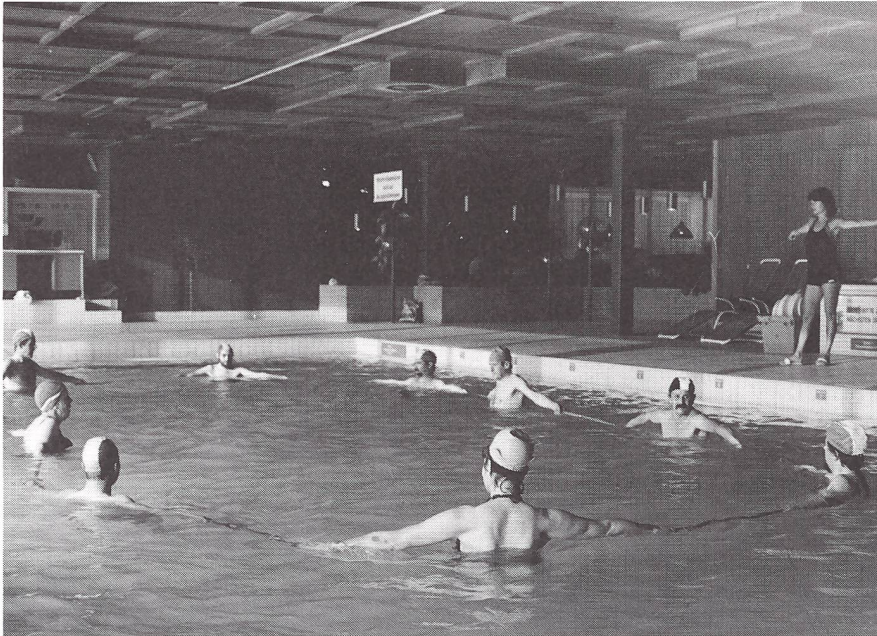


- AOA Support Systeme aus
dreischichtigem Neoprene-
Gummi stützen durch Druck und
heilen durch die isolierte
Körperwärme.
- Sind erhältlich mit Velcro-
Verschluss oder in Überzug
(Pullover)-Ausführung.
- Sind X-Ray durchlässig und
waschbar.
- Weisen keine Druckstellen auf
der Innenseite auf und regen die
Blutzirkulation an.
- Gewährleisten die volle Gelenk-
beweglichkeit.

M. Schaerer AG
Quellenweg 4-6
CH-3084 Wabern
Telefon 031 54 29 25

schaerer

Wenn Vorsprung entscheidend ist



mindert und die verkrampfte Muskulatur gelockert.

- Mit den *aktiven Therapien* (sog. «Bechterew-Gymnastik» und sog. «Bechterew-Sport») wird die Muskulatur gekräftigt und die Beweglichkeit der Wirbelsäule und der Gelenke erhalten oder verbessert. Damit kann eine Fehlhaltung vermieden werden.

Die *aktive Bechterew-Behandlung* setzt sich aus zwei Teilen zusammen:

- der sogenannten «*Bechterew-Gymnastik*», bestehend aus intensiven heilgymnastischen Übungen im Trockenen, insbesondere Übungen im Vierfüßlerstand (Klapp'sches Kriechen) und Atemgymnastik,
- dem «*Bechterew-Sport*» mit intensivem gymnastischem Turnen, Schwimm- und Tauchübungen im Thermalwasser und angepasster leichter sportlicher Betätigung (im Sommer Volleyballspiel, im Winter Langlauf).

Alle diese Übungen werden *in der Gruppe* unter Leitung einer Physiotherapeutin durchgeführt. *Dabei ist der Gruppeneffekt von grösster Bedeutung:*

deutung: Gegenseitiger Ansporn, Ermutigung, gemeinsame Freude am Erfolg, das Gefühl, mit seiner Krankheit nicht allein zu sein, das sind wesentliche Faktoren für den Erfolg jeder Behandlung.

Die Bechterew-Gymnastik und der Bechterew-Sport müssen *während der ganzen Dauer der Erkrankung*, d.h. in den meisten Fällen lebenslänglich, regelmässig, intensiv und richtig durchgeführt werden.

Der Bechterew-Patient erlernt die Übungen in der Regel während eines Aufenthaltes in einer Rheumaklinik. Gewöhnlich sind diese intensiven physikalisch-balneologischen Behandlungen Jahr für Jahr zu wiederholen.

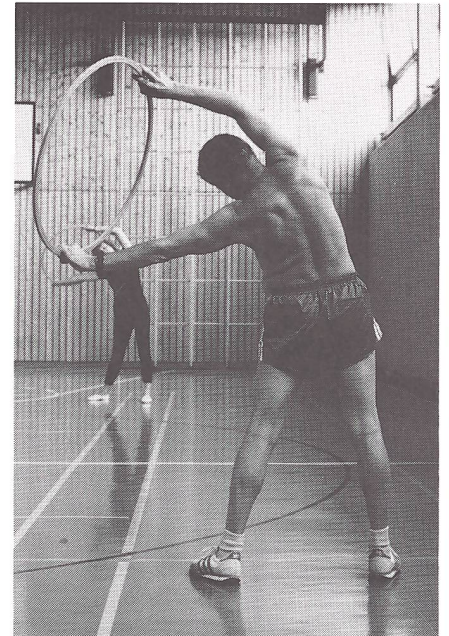
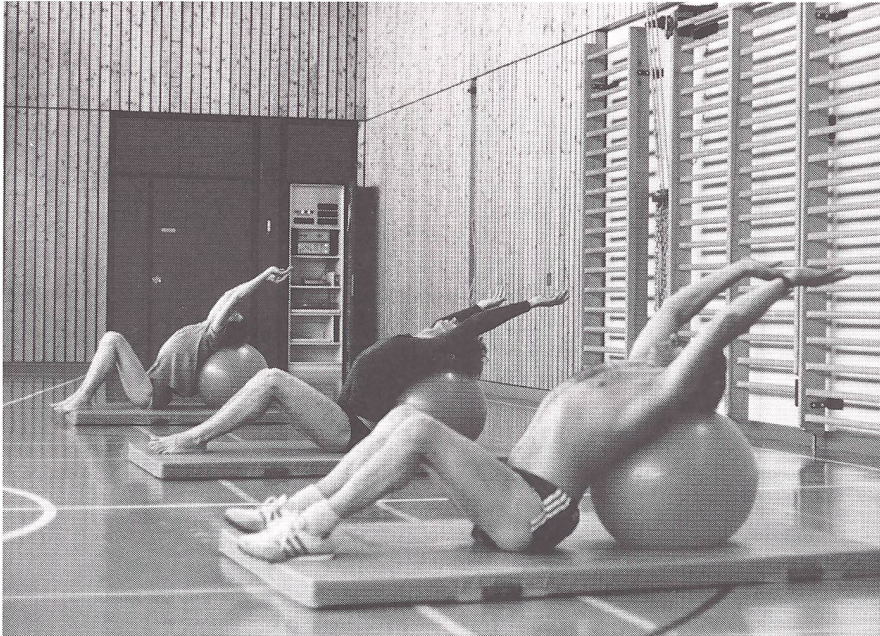
Der Bechterew-Patient muss aber auch *daheim* seine Übungen täglich ausführen. Zudem stehen ihm in der ganzen Schweiz *Bechterew-Gymnastik-Gruppen* zur Verfügung, in denen er wöchentlich einmal unter Anleitung und Korrektur einer Physiotherapeutin trainieren kann.

Die Erfolge sind sichtbar: In der Schweiz sind kaum mehr Fälle mit starker Wirbelsäulenverkrümmung zu finden.

Die Schweiz spielte bei der Entwicklung der Bechterew-Gymnastik eine entscheidende Rolle. Bereits 1954 empfahlen *A. Böni* und *G. Kaganas* in ihrer wegweisenden und heute noch aktuellen Schrift «*Klinik und Therapie der Spondylitis ankylopoëtica*», durch eine intensive *gymnastische Bewegungstherapie* die gefürchtete Verkrümmung der Wirbelsäule zu verhindern. *N. Fellmann*, der ärztliche Direktor der Rheumaklinik Leukerbad, hat seit über 20 Jahren an seiner Klinik diese Behandlung angewandt und immer mehr ausgebaut und den *Sport* (modifiziertes Volleyballspiel und modifizierten Langlauf) in das Therapieprogramm eingefügt. Dieses vielseitige Behandlungsprogramm des Morbus Bechterew *verlangt vom Patienten einen grossen Einsatz* und einen nie erlahmenden *Willen zur Mitarbeit*. Es hat mittlerweile internationale Anerkennung und Anwendung gefunden.

6. Probleme der Bechterew-Patienten

Eine Krankheit, die in der Regel schon im zweiten Lebensjahrzehnt beginnt und lebenslänglich dauert,



bringt nicht nur medizinische Probleme mit sich. *Andere Fragen* stehen für die junge Frau, für den jungen Mann im Vordergrund: Kann ich meinen Beruf weiterhin ausüben, oder muss ich an eine Umschulung denken? Kann ich eine Familie gründen, Kinder haben? Werde ich wohl im Rollstuhl, in der Invalidität enden? Wie kann ich mich gegen Krankheit und Invalidität genügend versichern?

Eine *Umfrage* unter den Mitgliedern der Schweizerischen Vereinigung Morbus Bechterew ergab folgende Tatsachen:

- Ein Drittel der weiblichen Bechterew-Patienten ist unverheiratet.
- zwei Drittel der Bechterew-Patienten leiden seit über 10 Jahren an dieser Krankheit.
- Im Durchschnitt beträgt der Zeitraum zwischen dem Auftreten der ersten Symptome und der endgültig gestellten Diagnose etwa 6 Jahre.
- Fast die Hälfte bezeichnet die Versteifung ihrer Wirbelsäule als fortgeschritten.
- 58 % fühlen sich bei der Ausübung ihres Berufes durch die Folgen des Morbus Bechterew behindert.
- Rund ein Drittel hatte Vorkehrungen zu treffen, um trotz der Krankheit voll erwerbstätig bleiben zu können: Besondere Ausbildung, Umschulung, Wechsel des Berufes, Verzicht auf einen höheren Posten oder Wechsel des Arbeitsplatzes.
- Die veränderte Körpergestalt, Bewegungsbehinderungen, aber auch mangelndes Verständnis der Umwelt bewirken bei einem Drittel der Befragten soziale Probleme, sie es am Arbeitsplatz, im Privatleben, in der Familie oder – am häufigsten – mit der eigenen Persönlichkeit.
- Zahlreiche Bechterew-Patienten leben physisch und psychisch isoliert, haben den Glauben an eine Besserung verloren, sind von ihren Mitmenschen enttäuscht und lassen sich kaum mehr aktivieren. Berufliche Schwierigkeiten von erschreckender Härte, Differenzen mit Ärzten und Versicherungen, aber auch zahlreiche Ehescheidungen offenbaren *einen Berg von Problemen*.

7. Die Schweizerische Vereinigung Morbus Bechterew

Im Jahre 1978 wurde die *Schweizerische Vereinigung Morbus Bechterew (SVMB)* als *Selbsthilfeorganisation* von Patienten, die an Morbus Bechterew erkrankt sind, gegründet. Ihre wesentlichsten Ziele sind:

– *Bechterew-Therapie in Gruppen.* Bechterew-Gymnastik lässt sich in Gruppen wesentlich besser, abwechslungsreicher und wirkungsvoller durchführen. Der gegenseitige Ansporn, die Aufmunterung und die Korrekturen durch die Physiotherapeutin, der Ehrgeiz, aber auch die gelöste und meist fröhliche Atmosphäre wirken Wunder. In enger Zusammenarbeit mit den Rheumakliniken und den kantonalen Rheumaligen werden an möglichst vielen Orten der Schweiz *Kurse für Bechterew-Gymnastik, Bechterew-Schwimmen und Volleyballspiel* organisiert. Zur Zeit stehen bereits über 60 Gruppen zur Verfügung; weitere sind in Vorbereitung.

– *Kontakte unter Leidensgenossen.* Der Bechterew-Patient ist oft *recht*



Bechterew-Patienten beim Volleyball-Spiel (Aufnahme: H.P. Klauser)

einsam und allein mit seiner Krankheit. Umso wichtiger ist eine Gelegenheit, um Sorgen und Probleme mit Gleichgesinnten besprechen zu können. Die Bechterew-Vereinigung organisiert deshalb Zusammenkünfte und ein jährliches gesamtschweizerisches Bechterew-Treffen.

– *Information über alle Belange der Krankheit.*

Wer an einer Krankheit leidet, die ihn von seinen Jugendjahren an nicht mehr loslassen wird, möchte *über diese Krankheit Bescheid* wissen. Er hat Fragen über den voraussichtlichen Verlauf, die zu erwartenden Behinderungen, die notwendigen Therapien, aber auch über Probleme mit dem Arbeitgeber, den Versicherungen, ja mit seiner ganzen sozialen Umwelt. Die Schweizerische Vereinigung Morbus Bechterew will deshalb die Information durch den Arzt ergänzen durch Herausgabe eines

vierteljährlich erscheinenden *Mitteilungsblattes* mit Aufsätzen von Fachleuten und Informationen aller Art sowie durch die Herausgabe einer *Schriftenreihe* mit abgerundeten Beiträgen zu wesentlichen Themen. Die Schweizerische Vereinigung Morbus Bechterew arbeitet eng zu-

sammen mit der Schweizerischen Rheumaliga, den kantonalen Rheumaligen, Rheumakliniken, der Ärzteschaft, den Physiotherapeuten und Masseuren und allen zuständigen Organisationen des Gesundheits- und Sozialwesens. Sie steht auch in ständigem Kontakt mit den Bechterew-Vereinigungen im Ausland.

Die Schweizerische Vereinigung Morbus Bechterew zählt bereits *über 1000 Aktivmitglieder*, d.h. Bechterew-Patienten. Da aber viele unter ihnen in finanziell recht eingeschränkten Verhältnissen leben müssen, kann nur ein bescheidener Mitgliederbeitrag erhoben werden. Das verbleibende beträchtliche Defizit ist nur zu decken dank der Beiträge des Bundes, immer wieder eingehender Spenden und der grosszügigen Unterstützung durch die über 1000 Passivmitglieder.

Die Schweizerische Vereinigung Morbus Bechterew bemüht sich im Rahmen ihrer Möglichkeiten und ihrer Kräfte, *allen Bechterew-Patienten zu helfen*, ihr Schicksal leichter zu tragen und trotz allem ein lebenswertes Leben zu führen.

Adresse des Verfassers:

Dr.phil.Heinz Baumberger, Rebbergstrasse 85, 8102 Oberengstringen

Kontaktadresse:

Schweizerische Vereinigung Morbus Bechterew, Röntgenstrasse 22, 8005 Zürich, Telefon 01/44 78 66

hier ausschneiden

An die Schweizerische Vereinigung Morbus Bechterew, Röntgenstrasse 22, 8005 Zürich

- ☐ Ich melde mich als Passivmitglied der SVMB an.
(Mitgliederbeitrag Fr. 18.– im Jahr, inbegriffen vier Mitteilungsblätter)
- ☐ Ich bitte um weitere Unterlagen über die SVMB

Name _____

Vorname _____

Adresse _____

