Zeitschrift: Gesundheitsnachrichten / A. Vogel
Herausgeber: A. Vogel
Band: 61 (2004)
Heft: 10: "Ich will nur ganz normal leben"

Artikel: Fragen an die Rheuma-Fachärztin
Autor: Kümmerle-Deschner, Jasmin / Scholz, H.
DOI: https://doi.org/10.5169/seals-552660

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

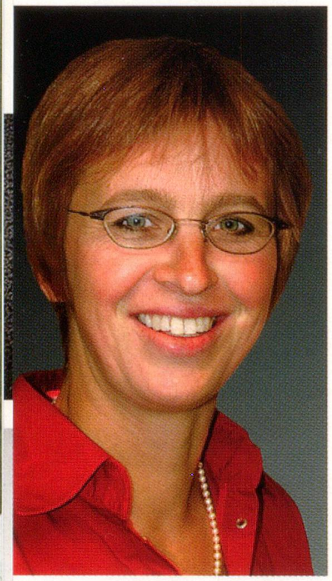
Conditions d'utilisation
L'ETH Library est le fournisseur des revues numérisées. Elle ne détient aucun droit d'auteur sur les revues et n'est pas responsable de leur contenu. En règle générale, les droits sont détenus par les éditeurs ou les détenteurs de droits externes. La reproduction d'images dans 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: 14.12.2025

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

Fragen an die Rheuma-Fachärztin



Dr. Jasmin Kümmerle-Deschner ist Ärztin an der Rheumatologischen Ambulanz der Universitätskinderklinik in Tübingen. Sie wünscht sich, dass den kranken Kindern das Leben nicht durch blöde Fragen noch schwerer gemacht wird.

GN: Frau Dr. Kümmerle-Deschner, welche Aufgaben und Ziele hat eine Rheuma-Ambulanz?

Dr. Kümmerle-Deschner: Die Betreuung und Begleitung von an Rheuma erkrankten Kindern und Jugendlichen sowie ihrer Familien. Dies vorwiegend ambulant, wenn nötig zur Diagnostik, Untersuchung und manchmal zur Behandlung durch kurze stationäre Aufenthalte, auch in der Tagesklinik (so kurz wie möglich, so lang wie nötig). Ziel ist es, Kinder und Jugendliche in der gewohnten Umgebung, Familie, Schule zu belassen und ihnen eine normale Entwicklung zu ermöglichen.
Durch ein interdisziplinäres Team können die verschiedenen Aspekte der Erkrankung professionell angegangen und der ganzen Familie bei der Krankheitsbewältigung geholfen werden. In einem Rheumazentrum wie dem unseren sind auch Spezialisten wie Augenärzte, Orthopäden, Neurologen, Kardiologen, Internisten etc. integriert, die beim Auftreten von Komplikationen konsultiert werden und mit denen die weitere Therapie gemeinsam abgesprochen werden kann. Eine Besonderheit des Zentrums in Tübingen ist die Jugendsprechstunde, die von einer Kinderärztin und einer Internistin gemeinsam durchgeführt wird. Ihr Ziel ist, die Selbständigkeit der Jugendlichen zu fördern und den Übergang der Therapie auf die Rheumatologen in der Inneren Medizin zu erleichtern.

GN: Welche rheumatischen Erkrankungen sind beim Kind am häufigsten und welche Ursachen werden diskutiert?

Dr. Kümmerle-Deschner: Am häufigsten tritt die JIA – Juvenile idiopathische Arthritis – auf, wie sie nach der neuen Nomenklatur heisst, früher auch juvenile chronische Arthritis genannt. Sie ist in etwa so häufig wie die Leukämie bei Kindern. Die Ursachen der Erkrankung sind meist multifaktoriell: Dazu zählen eine genetische Komponente, Infektionen, Umweltfaktoren, Hormone. Wären die Ursachen eindeutig geklärt, könnten wir sie behandeln, so weit sind wir jedoch noch nicht.

GN: Warum werden rheumatische Krankheiten bei kleinen Kindern nicht immer rechtzeitig erkannt?

Dr. Kümmerle-Deschner: Leider ist immer noch nicht allgemein bekannt, dass auch Kinder an Rheuma erkranken können. Insbesondere kleine Kinder klagen oft nicht über Schmerzen. Manchmal fällt auf, dass sie Entwicklungsrückschritte machen, nicht mehr gehen wollen, sich zurückziehen oder die betroffenen Gelenke einfach nicht einsetzen. Manche Kinder werden auch von Entwicklungsneurologen überwiesen. Eine häufige Fehldiagnose lautet «Wachstumsschmerzen». Meist sind es die Mütter oder Eltern, die es dann doch dank ihrer Penetranz schaffen, bei uns zu landen.

GN: Sie therapieren Rheuma nicht nur mit den Basismedikamenten, sondern auch mit den neuen Biologika. Wie erfolgreich sind diese? Kommen auch alternative Medikamente zur Anwendung?

Dr. Kümmerle-Deschner: Die Biologika sind mit Ausnahme des Etanercept nicht bei Kindern erprobt und gelten als experimentelle Therapie, die nur dann zum Einsatz kommt, wenn alle anderen

konventionellen Therapiemöglichkeiten nicht zum Erfolg geführt haben. Oftmals sehen wir sehr erfreuliche Erfolge, können aber noch nichts über Langzeitwirkungen sagen. Fast alle Familien probieren auch alternative Behandlungsformen aus, wie wir in einer Umfrage belegen konnten. Dazu zählen Weihrauch, homöopathische Globuli, Eigenurin- und Eigenblutapplikation, Vitamin E und vieles andere. Nach unserer Erfahrung hat die isolierte Gabe dieser Substanzen keine Besserung gebracht. Manche Patienten berichten, dass sie subjektiv eine Besserung spüren. Unser Grundsatz lautet: Wir haben nichts gegen eine zusätzliche Einnahme dieser Substanzen, solange die von uns verordnete und nachgewiesenermassen erfolgreiche Behandlung nicht abgesetzt wird, die alternative Therapie nicht zu belastend für die Patienten wird und die Familien sich dabei nicht finanziell ruinieren.

Wir haben nichts gegen zusätzliche alternative Therapien, so lange die «schulmedizinische» Behandlung eingehalten wird.

GN: Welche Erfahrungen haben Sie mit begleitenden Therapien? Welchen Stellenwert sprechen Sie der Ernährung zu?

Dr. Kümmerle-Deschner: Durch Studien wurde gesichert, dass durch Ernährung alleine keine Heilung erzielt werden kann. Allerdings gibt es die Tendenz, dass weniger Fleisch und mehr Fisch gut sein sollte. Manche Familien berichten auch, dass sich durch gesunde Vollkost das Allgemeinbefinden bessert. Eine solche Ernährungsumstellung sollte meiner Meinung nach von der ganzen Familie mitgemacht werden, um den Patienten nicht noch mehr in eine Aussenseiterrolle zu bringen.

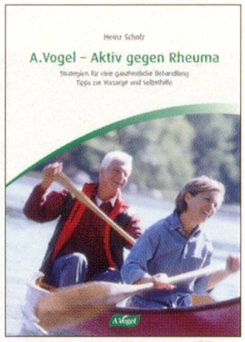
GN: Wie sehen die Aussichten bei chronischer Arthritis aus?

Dr. Kümmerle-Deschner: Die Prognose ist abhängig von der Untergruppe – oligo-, polyartikuläre oder systemische Verlaufsform. Die oligoartikuläre JIA hat die beste Prognose. Die häufigsten Komplikationen betreffen mit chronischer Uveitis die Augen. Allgemein gilt: Eine Heilung ist nicht möglich. Das Ziel ist eine stabile Remission (weitgehend symptomfreies Intervall). Im Verlauf kommt ein Drittel der Patienten ganz ohne Medikamente aus, ein Drittel muss weiterhin regelmässig Medikamente einnehmen und bei einem weiteren Drittel ist eine andauernde Krankheitsaktivität zu beobachten.

GN: Welche Wünsche haben Sie, um eine raschere und effektivere Rheumatherapie bei Kindern zu ermöglichen?

Dr. Kümmerle-Deschner: Eine frühzeitigere Überweisung von rheumakranken Kindern in ein Zentrum. Ich wünsche mir auch eine solide finanzielle und personelle Ausstattung, um z.B. Psychologenstellen nicht durch Spendengelder finanzieren zu müssen. Ich wünsche mir auch mehr Öffentlichkeitsarbeit, damit die Kinder und ihre Familien mehr Unterstützung in Schulen oder am Arbeitsplatz bekommen. Da sie durch die Erkrankung ohnehin schon vieles zu verarbeiten haben, wäre es hilfreich und wünschenswert, wenn ihnen nicht da auch noch durch Unwissenheit und blöde Fragen das Leben schwer gemacht wird. • H. Scholz

Info für Lehrkräfte:
Die ganz neue Broschüre «Das rheumakranke Kind in der Schule», herausgegeben von der deutschen Rheumaliga, informiert die Lehrerinnen und Lehrer.
www. rheuma-liga.de



Das informative Rheumabuch aus dem Verlag A. Vogel gibt auch zur Ernährung bei Rheuma zahlreiche Anleitungen und Hinweise zur Selbsthilfe.
Siehe auch Seite 43.

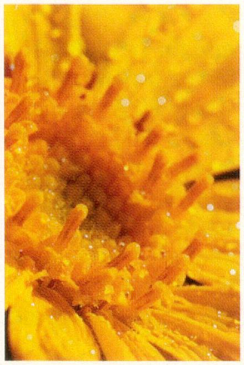
Rheuma und Ernährung

Alfred Vogel hat in der Arbeit mit seinen Patienten stets gute Erfahrungen mit einer Ernährungsumstellung gemacht, und in dem Buch «A. Vogel – aktiv gegen Rheuma» sind zahlreiche Zeugnisse von Rheumapatienten zu lesen, die mit konsequenter Diät gute Erfahrungen machten.

In dem gleichen Buch sind auch die Ernährungspläne ausführlich dargestellt und erläutert, mit denen Mediziner wie Dr. Hellmut Lützner und Dr. Gunther Hölz erreichen, dass die Rheumakranken weniger Schmerzen und andere Beschwerden haben. Da Fasten für Kinder und junge Menschen nicht infrage kommt, kann die «Heilnahrung» praktiziert werden, eine ovo-lacto-vegetabile Kost mit einem grossen Rohkostanteil. Dabei wird das Eiweiss in Form von Milch, Milchprodukten und Eiern angeboten, auf Fleisch und Wurstwaren wird verzichtet. Eine weitere Variante ist die «Vollwert-Ernährung», eine Mischkost mit kleinen Mengen an Fleisch.

Ob bestimmte Diätformen eine gute Option (kein Allheilmittel!) in der Behandlung von Arthritis sind, darüber streiten sich die Gelehrten (Mediziner) noch heute. Dass sie eine wichtige unterstützende Rolle spielen, wird aber auch nicht mehr bezweifelt.
Selbst die deutsche Rheumaliga, nicht gerade als alternativ-progressiv verschrien, formuliert: «Die Stärke von Diätverfahren bei rheumatischen Erkrankungen liegt in ihrer unterstützenden Wirkung von Medikamenten und Operationen. Richtig angewendet, können sie das Lebensgefühl verbessern, Gelenkschmerzen lindern und dazu führen, dass weniger Schmerzmedikamente eingenommen werden müssen.»

Nun ist A. Vogel Rheuma-Gel in der Schweiz auch kassenzulässig. Wird A. Vogel Atro-Med Rheuma-Gel vom Arzt verschrieben, erstatten die Kassen die Kosten.



Arnica montana, das «pflanzliche Cortison»

Verschiedene Studien der letzten Jahre haben die entzündungshemmende, schmerzstillende und durchblutungsfördernde Wirkung der Inhaltsstoffe der Bergarnika nachgewiesen. Im Vergleich zu anderen anti-entzündlichen Substanzen greifen einige Inhaltsstoffe der Bergarnika sehr früh in die Entzündungsprozesse ein – ähnlich früh wie die hochwirksamen Glucocortoide (Cortison), deren Nebenwirkungen bekannt sind.
Es ist, selbst für Laien, leicht einzusehen, dass eine Blockierung der Entzündung im Anfangsstadium viele Vorteile gegenüber einer Behandlung hat, welche, wie die Basis-Rheumatika oder die nichtsteroidalen Schmerzmittel (NSAID), die chemisch gesehen die Entzündung erst angreifen, wenn sie bereits voll entflammt ist.
Die jüngsten Studie (multizentrisch, randomisiert, doppelblind) – ein Vergleich der Wirksamkeit und Verträglichkeit von Arnika Gel mit Ibuprofen, einem nichtsteroidales Antiphlogistikum (NSAID) bei total 204 Patienten mit Fingerpolyarthrose – zeigt, dass sich beide Produkte sowohl in Bezug auf die Schmerzreduktion als auch die Beweglichkeit der Hand ebenbürtig sind.