

Rheumatoide Arthritis: Was leistet die zellbiologische Regulationstherapie?



Durch die zellbiologische Regulationstherapie (ZRT) soll bei der rheumatoiden Arthritis die „Gewebe-gesundheit“ in den betroffenen Gelenken möglichst wieder hergestellt und somit die Lebensqualität der Patienten verbessert werden.

Dr. med. Bernhard Dickreiter, Gundelfingen

■ Bei der Behandlung der rheumatoiden Arthritis (RA) liegt der therapeutische Schwerpunkt nach wie vor in der medikamentösen Therapie. Darüber hinaus zielt sie auf die Reduzierung von Schmerzen, die Verminderung von Entzündungen und Schwellungen sowie auf die Erhaltung der Beweglichkeit der betroffenen Gelenke ab.

Das physiotherapeutische Konzept der ZRT kann in der angewandten Physiotherapie einen großen Beitrag zur Verbesserung der Beschwerden und zum Funktionserhalt leisten. Dies beinhaltet Maßnahmen zur Abschwellung, zur Ableitung von Entzündungsmediatoren, von Säureäquivalenten und von Stoffwechselmetaboliten und zur Verbesserung der physiologischen Prozesse in den betroffenen Geweben.

RA: epidemiologische Aspekte

Die zahlenmäßig am häufigsten vorkommende entzündliche rheumatische Erkrankung ist die RA. In Deutschland sind ca. 800.000 Personen davon betroffen, dreimal mehr weibliche als männliche Patienten. Am häufigsten manifestiert sich die Krankheit zwischen dem 30. und 50. Lebensjahr. Jedoch kann dieses rheumatische Leiden auch bereits im Kindesalter auftreten.

Pathophysiologie

Die diversen Faktoren bzgl. der Ätiologie dieser rheumatischen Erkrankung sind noch weitgehend unbekannt. Eine Fehl-

leistung des Immunsystems steht als Krankheitsauslöser an vorderster Stelle. Die körpereigene Abwehr kann bei dieser Autoimmunerkrankung nicht mehr zwischen fremden und eigenen Gewebstrukturen unterscheiden. Autoantikörper greifen körpereigene biologische Strukturen, vor allem die Gelenkinnenhaut, an. Massive Entzündungsreaktionen, Pannusbildung und Zersetzung setzen ein. Dies führt mit der Zeit zu einer Zerstörung der Gelenke und der angrenzenden Knochen mit einer entsprechenden Fehlstellung oder Versteifung und Einschränkung der Beweglichkeit. Als mitauslösende Faktoren werden eine genetische Disposition, allergische Prozesse, Infektionen oder Umwelteinflüsse diskutiert.

Die Erkrankung kann sowohl schleichend beginnen als auch plötzlich einsetzen. In der Regel sind zunächst die kleinen Finger- und Zehengelenke betroffen; zunehmend werden auch größere Gelenke von Entzündungsschüben befallen. In der Diagnostik stehen die laborchemischen Untersuchungen im Vordergrund, sie zeigen Entzündungs- und oft Rheumafaktoren. In den bildgebenden Verfahren, beispielsweise Röntgen und Kernspintomografie, findet man Knochenerosionen, Ankylosen und Gelenkfehlstellungen.

Medikamentöse Therapie

Zur Verbesserung der akuten Beschwerden werden unterschiedliche Schmerz-

mittel, nichtsteroidale Antirheumatika und Steroide eingesetzt. Als Basistherapie werden Immunsuppressiva wie Methotrexat oder Azathioprin verordnet. Außerdem kommen Biologicals wie TNF-alpha-Blocker zum Einsatz, die nach entsprechend strenger Indikationsstellung verabreicht werden.

Physiotherapie

Die Ziele der Physiotherapie sind Abschwellung, Schmerzlinderung und Entzündungshemmung in den betroffenen Gelenken durch die Steigerung der Durchblutung und des Stoffwechsels. Weitere Behandlungsaspekte sind die Vorbeugung und Korrektur von Fehlstellungen und Versteifungen.

Zum Einsatz kommen Krankengymnastik und manuelle Therapie, entstauende Massagen, physikalische Methoden wie Elektrotherapie, Ultraschall- und thermische Anwendungen.

Im akuten Stadium wird Kälte eingesetzt, um Entzündungsprozesse zu dämpfen sowie zur Schmerzlinderung. Gut erprobt und nachweislich erfolgreich ist die Therapie in Kältekammern.

Bewegungstherapie wird eingesetzt, um die Gelenkbeweglichkeit so lange wie möglich zu erhalten. Hier stehen Schwimmen, Wassergymnastik, Radfahren, d.h. Bewegungen unter Gewichts-entlastung, im Vordergrund. Die Intensität muss hierbei dem Alter und der Krankheitsaktivität angepasst werden.

Die geläufigen physiotherapeutischen

Interventionen können die Krankheit der RA nicht verhindern oder aufhalten

ZRT: Physiotherapiekonzept

Die Anhäufung von Entzündungsfaktoren, Säurerückständen und Medikamentenmetaboliten in der extrazellulären Matrix (EZM) der betroffenen Gelenkstrukturen ist eines der großen Probleme der RA. Diese müssen sowohl lymphatisch als auch venös entsorgt werden.

Als erster Schritt der ZRT wird über die biomechanische Stimulation die Mikrozirkulation aktiviert und die Entsorgung der Endprodukte verstärkt. Dadurch werden Stauungen aufgelöst, Entzündungen vermindert und der Zellstoffwechsel in dem betroffenen Gewebe verbessert.

Bei RA ist die ZRT ebenfalls keine kausale Therapie. Sie kann jedoch viel zur Linderung der Schmerzen und Erhaltung der Gelenkbeweglichkeit beitragen.

ZRT: praktische Umsetzung

Bei diesem biologischen Physiotherapiekonzept handelt es sich um verschiedene aufeinander abgestimmte Behandlungsschritte:

- **Biomechanische Stimulation:** Die Aktivierung der Mikrozirkulation mit Verstärkung des lymphatischen und venösen Abflusses wird über eine Längsvibration der jeweiligen Skelettmuskulatur proximal der betroffenen Gelenke erreicht. Diese Therapie wird mit Handgeräten oder stationären Großgeräten durchgeführt. Die Versorgungssituation der Zellen in den geschwollenen Gelenken wird durch die Verbesserung der Ableitung aus der Zellumgebung sofort verbessert. Dies zeigt sich in einer Abschwellung, in einem Nachlassen der Schmerzen und einer Verbesserung der Funktion.

- **Einsatz von wassergefiltertem Infrarot (wIRA):** Die Applikation von Tiefenwärme mit wIRA-Strahler dient eben-

falls zur Aktivierung der Durchblutung und Normalisierung des Stoffwechsels. Zusätzlich werden Gel-Übergänge im Kolloid der extrazellulären Matrix in Richtung Sol gefördert. Dies verbessert die Diffusion zur Zelle, die Ableitung aus der Zellumgebung und normalisiert damit den Zellstoffwechsel. Bei akut entzündlichen Schüben setzt man hier jedoch statt Wärme die Kryotherapie ein, um die Entzündungsprozesse zu dämpfen. Im nicht akuten Stadium kann die wIRA aber durchaus eingesetzt werden. Bestrahlt wird dabei oft nicht direkt das betroffene Gelenk, sondern die Gewebspartien proximal der Gelenke.

- **Einsatz von Mikrostrom:** Bei der Anwendung von Mikrostrom ist die Stromstärke vergleichbar mit den körpereigenen Wund- und Heilströmen. Mikrostrom dient zur Optimierung der Regeneration in den betroffenen Geweben. Das ist nicht zu verwechseln mit der analgetisch wirkenden TENS-Behandlung.

- **Säurebasenregulation:** Die zusätzliche Ausleitung von Gewebsübersäuerungen wird in der Physiotherapie durch Basenbäder und Basenwickel unterstützt. Diese Anwendungen können vom Patienten auch zu Hause sicher durchgeführt werden. Sie führen zu einer Säureausscheidung über die Haut und zu einer Regulierung der Säurebasenverhältnisse in den betroffenen Gelenken und sorgen somit für Schmerzlinderung und Regeneration.

- **Verbesserung des Sauerstoffangebotes in den befallenen Gelenken:** Zur Verbesserung der Sauerstoffversorgung wird zunächst ein individuell angepasstes Bewegungsprogramm durchgeführt. Je nach Ausgangssituation bzw. Sauerstoffstatus des Patienten kann auch die therapeutische Inhalation von Sauerstoff diskutiert werden.

- **Ernährungsberatung und orthomolekulare Substanzen:** In der Ernäh-

rungsberatung wird das Vermeiden von arachidonsäurehaltigen Nahrungsmitteln empfohlen. Kohlenhydrate, die zu einem raschen Blutzuckeranstieg führen, sollten ebenso vermieden werden. Nahrungsmittel, die den Säure-Basen-Haushalt günstig beeinflussen, sind zu bevorzugen.

An orthomolekularen Substanzen werden insbesondere Omega-3-Fettsäuren, Antioxidanzien, basische Mineralien und sekundäre Pflanzenstoffe empfohlen. Präventiv und therapeutisch kann auch eine Gewichtsreduktion zur Entlastung der Gelenke führen.

Zusammenfassung

Im Rahmen der Grunderkrankung soll soweit wie möglich die Gewebsgesundheit durch die ZRT wiederhergestellt werden. Dies gelingt durch die Aktivierung der Mikrozirkulation durch die Biomechanische Stimulation (BMS), durch die Kältetherapie bei akut entzündlichen Prozessen, durch die Applikation von Tiefenwärme (wIRA) im entzündungsfreien Intervall, durch den Einsatz von Mikrostrom und durch entsäuernde Maßnahmen.

Auf der Grundlage eines weitgehend intakten Zellstoffwechsels sollen anschließend krankengymnastische Übungen und auch entsprechende Bewegungsaktivitäten im Alltag umgesetzt werden. Die bisherigen Erfahrungen mit der Zellbiologischen Regulationstherapie sind auch nach Ansicht der Patienten äußerst positiv ausgefallen (weitere Infos unter www.gelenk-klinik.de). ■

Korrespondenzadresse:

Dr. med. Bernhard Dickreiter

FA f. Physikalische u. Rehabilitative Medizin,

Innere Medizin, Naturheilkunde

Orthopädische Praxis und Gelenk-Klinik

EndoProthetikZentrum (EPZ)

Alte Bundesstrasse 58, 79194 Gundelfingen

Tel: 0761/55 77 58 55

E-Mail: info@zellmatrix-akademie.de