

Physikalische Therapie bei rheumatischen Erkrankungen



Prof. Dr. Ralph Gaulke



Dr. Christian Sturm

Liebe Leserinnen und Leser der „arthritis + rheuma“,

Sie halten heute das Themenheft „Physikalische Therapie bei rheumatischen Erkrankungen“ in Händen. Durch die sehr erfolgreiche medikamentöse Therapie der letzten 20 Jahre sind glücklicherweise die operativen Therapien in der Anzahl deutlich zurückgegangen. Dennoch ist es bisher nicht gelungen, die entzündlich rheumatischen Erkrankungen zu heilen. Diese werden lediglich deutlich in ihrer Aktivität gemindert.

Der möglichst lange Erhalt stabiler Gelenke mit einer guten Funktion und die möglichst lange Vermeidung einer operativen Therapie stehen in der modernen rheumatologischen Therapie neben der Vermeidung der Schädigung innerer Organe im Vordergrund. Die physikalische Therapie, welche vor Beginn der Biologika-Therapie bereits ihren Stellenwert, vor allen Dingen zur Wiederherstellung der Beweglichkeit und Stabilisierung von Gelenken postoperativ oder zur Vermeidung von Gelenkeinstellungen, beispielsweise bei der Spondylitis ankylosans hatte, hat durch die verlängerten Krankheitsverläufe deutlich an Bedeutung gewonnen. Deshalb ist es wichtig, dass jeder internistische Rheumatologe, aber auch jeder Orthopäde und Unfallchirurg und letztlich jeder Hausarzt über die Möglichkeiten der konservativen Therapie entzündlich rheumatischer Erkrankungen informiert ist. Insbesondere müssen neben den Indikationen und zu erwartenden Therapieerfolgen auch die Grenzen der physikalischen Therapie beachtet werden, um den richtigen Zeitpunkt für notwendige operative Maßnahmen, welche noch einen Gelenkerhalt bewirken könnten, nicht zu verpassen. Es ist also wichtig, dass die physikalische Therapie sowohl als passive und aktive Therapie, aber auch als Anleitung zur lebenslangen Eigentherapie des Patienten verstanden wird.

Aufgrund dessen, dass die physikalische Therapie ebenso mannigfaltig ist wie die operative Therapie, haben wir in diesem Heft versucht, speziell die physikalischen Therapien näher zu beleuchten, die bei entzündlich rheumatischen Erkrankungen zur Anwendung kommen und deren Anwendung sich möglicherweise auch von derer bei Arthrosepatienten unterscheidet. Aufgrund der zentralen Stellung der Physiotherapeuten im Rahmen der physikalischen Behandlung haben wir 2 Artikel, die sich schwerpunktmäßig diesem Thema widmen, aufgenommen: Prof. Uwe Lange und sein Team aus Gießen berichten über die Evidenz der physikalischen Therapie bei rheumatischen Erkrankungen. Aufgrund der starken Kontrakturen an Haut und Gelenken haben wir darüber hinaus der physikalischen Therapie der Sklerodermie ein eigenes Kapitel gewidmet. In diesem stellt Privat-Dozent Gerald Küther aus Hannover die Besonderheiten der physikalischen Therapie bei diesem Krankheitsbild dar. Frau Heike Fuhr, selbst Ergotherapeutin, und Dr. Christian Sturm aus Hannover berichten über die vielseitige Anwendung der Ergotherapie inklusive der wichtigen Hilfs- und Arbeitsmittelversorgung.

Neben diesen aktiven und passiven Therapien hat die Kälte- und niedrig dosierte Radontherapie eine lange Tradition in der Behandlung entzündlich rheumatischer Erkrankungen. Zunehmend erscheinen Studien, welche die langanhaltenden Effekte dieser beiden Therapieformen bei entzündlich rheumatischen Erkrankungen belegen. Dr. Gabriel Dischereit aus Bad Endbach berichtet mit seinem Team über die Wirkung der Kälte bei entzündlich rheumatischen Erkrankungen, Prof. Markus Ritter aus Salzburg erläutert sehr ausführlich die Auswirkungen der niedrig dosierten Radontherapie sowohl auf das klinische Wohlbefinden als auch auf messbare Veränderungen von Zytokinen, welche durch zahlreiche neuere Studien belegt wurden.

Wir danken allen Autorinnen und Autoren und wünschen Ihnen, unseren Leserinnen und Lesern, viel Freude und zahlreiche Erkenntnisse bei der Lektüre dieses Heftes.

Ihre
Prof. Dr. Ralph Gaulke, Hannover
Dr. Christian Sturm, Hannover