

# Gelenkschutz im Alltag

Hinweise und Hilfsmittel



## Herausgeber:

Deutsche Rheuma-Liga  
Bundesverband e.V.  
Maximilianstraße 14  
53111 Bonn

## Redaktion / Projektabwicklung:

Susanne Walia, Sabine Neumann

## Fachliche Beratung:

Brunhilde Sattel, Rotraut Schmale-Grede

## Zeichnungen:

Susanne Bitzer, Ralf Butschkow

## Druck:

Druckerei Engelhardt, Neunkirchen

Überarbeitete Auflage – 20.000 Exemplare  
Drucknummer A 23/BV/03/2009

Mit finanzieller Unterstützung  
der Deutschen Rentenversicherung Bund

Chronische Gelenkentzündungen führen zur Zerstörung und zum Funktionsverlust der Gelenke. Diese Prozesse können durch zu starke Beanspruchung der Gelenke verstärkt und beschleunigt werden. Daher ist der Schutz der Gelenke im Alltag, im Berufsleben und in der Freizeit außerordentlich wichtig. Dazu müssen individuell passende technischen Hilfen ausgesucht werden und man muss mit Hilfe des Ergotherapeuten den Gebrauch gut üben

Denn Orthesen, Funktions- und Lagerungsschienen sollen beginnenden Gelenkfehlstellungen entgegen wirken und durch Einschränkung der Bewegung Schmerzen vermindern. Besonders wichtig ist auch das Training der geschwächten Muskulatur.

Für Berufstätige ist zudem die Anpassung des Arbeitsplatzes an die bestehende Funktionseinschränkung dringend notwendig, um Verschlimmerungen zu verhindern und die Arbeitskraft zu erhalten.

In der vorliegenden Broschüre werden die genannten Aspekte dargestellt. Sie ersetzen nicht die Einbeziehung des Ergotherapeuten in die Komplextherapie des Rheumatikers, aber sie weisen den Betroffenen auf die vielfältigen Möglichkeiten hin, mit denen durch gezieltes Anwenden z. B. von Gelenkschutzmaßnahmen, durch Muskulaturtraining oder Gebrauch von Funktionshilfen das Leben erleichtert, die Selbständigkeit wieder hergestellt und einer Verschlechterung der Gelenkfunktion vorgebeugt werden können.

Den Autoren sei für das Erstellen dieser sehr wichtigen Broschüre, auf die kein Betroffener verzichten sollte, herzlich gedankt.

**Prof. Dr. Erika Gromnica-Ihle**  
Präsidentin der Deutschen Rheuma-Liga



Vorwort	3
Einleitung	5
Gelenke schützen und stützen	6
Hand- und Fingergelenke	7
Mobilisierung der Finger	15
Schienen, Orthesen und Bandagen	19
Ellenbogen- und Schultergelenk	21
Wirbelsäule	23
Tipps zur Arbeitsplatzgestaltung	24
Ein Blick in die Rheuma-Chirurgie	25
Hüfte und Knie	26
Fuß- und Zehengelenk	27
Gelenkschutz – Tipps für Beruf und Freizeit	28
Ergotherapie – Gelenkschutz erlernen	31
Hilfsmittel-Kosten	32
Sinnvolle Helfer im Alltag: Muster von Hilfsmitteln	34
Aktiv werden – so hilft die Deutsche Rheuma-Liga	42
Anschriften der Deutschen Rheuma-Liga	44
Bezugsquellen	46

**»Gelenkschutz« ist in der Behandlung rheumatischer, orthopädischer und neurologischer Erkrankungen ein wichtiger Bestandteil der Therapie geworden.**

Im Verlauf einer rheumatischen Gelenkerkrankung kann es zu Einschränkungen der Beweglichkeit kommen. Die Erhaltung der Selbständigkeit bei den Anforderungen des täglichen Lebens, sowie die Vermeidung von negativen Veränderungen am Bewegungsapparat sind vorrangige therapeutische Ziele. Sie dienen dazu, die Abhängigkeit von fremder Hilfe zu vermindern. Tägliche, gezielte Bewegungsübungen im Sinne des Gelenkschutzes helfen, diese Ziele zu verwirklichen.

**Außerdem enthält diese Broschüre allgemeine Hinweise, die für jede Tätigkeit gelten, sei es im Beruf, in der Freizeit oder beim Sport.**

Manchmal ist es nötig, technische Hilfen, wie zum Beispiel Alltagshilfen oder Hilfsmittel einzusetzen, um eine Tätigkeit zu erleichtern oder sogar wieder möglich zu machen. Dabei handelt es sich um einfach zu handhabende Geräte oder Werkzeuge, von denen in dieser Broschüre eine interessante Auswahl gezeigt wird. Je nach Krankheitsstadium dienen die genannten Gelenkschutz-Prinzipien zur Vorbeugung, Korrektur oder zum Ausgleich von Funktionsausfällen.

Für ein individuelles Trainingsprogramm und sorgfältige Anleitung im Gebrauch von

Alltagshilfen sowie Unterweisung in den Gelenkschutz, stehen Ihnen ErgotherapeutInnen in den Kliniken, Praxen und durch die Rheuma-Liga zur Verfügung. Entscheidend ist, dass die Betroffenen selbst aktiv zu einem günstigeren Verlauf des Krankheitsgeschehens beitragen können. Dazu ist es wichtig, dass Gelenkschutz schon dann betrieben wird, wenn noch keine Gelenkveränderungen und auch keine oder weniger Schmerzen vorhanden sind. Die vorliegende Broschüre soll den Betroffenen und ihren Angehörigen Anregungen geben, die Gelenkschutz-Prinzipien zu verstehen und Hilfe zur Selbsthilfe zu geben.

Dies ist eine Auswahl von vielen Möglichkeiten, Arbeitserleichterungen (Alltagshilfen, Hilfsmittel, Änderung von Arbeitshaltungen, etc.) anzuwenden und ersetzt nicht eine individuelle Beratung durch ErgotherapeutInnen. Ergotherapie wird ärztlich verordnet.

Betroffene sollten ihren Arzt darauf ansprechen.

**Dr. Helmut Sörensen**  
Präsident der Deutschen Rheuma-Liga  
Berlin e.V.

**Susanne Bitzer**  
Ergotherapeutin

### Was ist Gelenkschutz?

Unter dem Begriff »Gelenkschutz« werden Maßnahmen verstanden, die die Gelenke vor übermäßiger Beanspruchung, Fehl- oder Überbelastung schützen sollen. Es sind also Maßnahmen gegen mechanische Kräfte, die mitverantwortlich für Fehlstellungen und daraus resultierende Funktionseinschränkungen sind.

### Warum Gelenkschutz?

Es ist wichtig, die von häufigen Entzündungen betroffenen Gelenke (besonders bei rheumatoider Arthritis), Sehnen und Bänder von außen nicht noch mehr als unbedingt notwendig zu belasten: **Was innen schwach ist, muss von außen geschützt und gestützt werden.**

### Wie wird Gelenkschutz erreicht?

Gelenkschutz wird erreicht durch belastungs- und kraftsparenden Gebrauch der Gelenke, durch gezielten Einsatz von vorbeugenden Alltagshilfen sowie gelenkentlastende Arbeitsweisen bei vielen Tätigkeiten. Betroffene mit einer chronischen Gelenkerkrankung können durch o. g. Maßnahmen aktiv zu einem günstigeren Verlauf ihrer Krankheit beitragen und somit Schmerzen und Fehlstellungen vermeiden.

Durch Beobachten ihrer täglichen Gewohnheiten und Arbeitshaltungen im Beruf und in der Freizeit, können unpraktische und falsche Angewohnheiten und Belastungen vermieden werden.

### Das Gelenk und der rheumatisch-entzündliche Prozess:

Unsere Gelenke bilden zusammen mit Muskeln, Sehnen und Bändern eine funktionelle Einheit.

Gelenke können von entzündlichen, rheumatischen Krankheiten angegriffen werden. Eine der schwersten rheumatischen Erkrankungen ist die rheumatoide Arthritis, bzw. chronische Polyarthrit, was »andauernde Entzündung vieler Gelenke« bedeutet. Oft beginnt die Erkrankung zunächst an einem oder wenigen Gelenken. Es kann dann schwierig sein, sofort die Diagnose »rheumatoide Arthritis« zu stellen.

Die Entzündung beginnt an der Innenseite der Gelenkkapsel, die das Gelenk umhüllt. Das Gelenk ist durch die Entzündung überwärmt, geschwollen und schmerzt bei Bewegung und in Ruhe. Die Schwellung kann durch vermehrte Gelenkflüssigkeit oder ein Entzündungsgewebe entstehen. Beide schaden dem Knorpel, der die Gelenkflächen überzieht. Die rheumatische Entzündung kann den ursprünglich glatten Knorpel aufrauen, ja sogar durchlöchern und verhindert so eine reibungslose Bewegung. Der Knorpel wird durch die Gelenkflüssigkeit, »Gelenkschmiere«, ernährt. Diese dringt nur durch die Bewegungen in den Knorpel. Wenn man sich nun schmerzbedingt wenig bewegt, entsteht eine Mangelernährung des Knorpels und die Beweglichkeit ist zusätzlich gefährdet.

Auch der Knochen und die umliegenden Strukturen, wie der aus Kapseln, Bändern und Sehnenansätzen bestehende »Halteapparat«, können durch den rheumatischen Prozess beschädigt werden: So verliert das Gelenk seine Festigkeit und seine Belastbarkeit. Durch Schonhaltung oder Ruhigstellung wird die Muskulatur geschwächt und ihre gelenkstabilisierende Wirkung geht verloren.

**Gelenkschutzmaßnahmen wirken diesem Prozess entgegen.**

**Auf keinen Fall sollten Alltagsverrichtungen als Ersatz für tägliche, gezielte Bewegungsübungen angesehen werden.**

Im folgenden werden die wichtigsten Gelenke sowie ihre typischen Veränderungen besprochen und praktische Hinweise zur Vermeidung von Fehlstellungen, Funktionseinschränkungen oder deren Fortschreiten gegeben.

### **Hand- und Fingergelenke und ihre typischen Veränderungen:**

Das Handgelenk setzt sich aus mehreren Teilgelenken zusammen, die große Beweglichkeit ermöglichen. Es wird von kräftigen Bändern umgeben, ebenso wie von zahlreichen Sehnen der Armmuskulatur. Die Muskeln der Hand sind klein, und sie arbeiten mit den Armmuskeln zusammen.

Bewegungseinschränkungen im Handgelenk lassen sich meist ganz gut ausgleichen. Entzündungsbedingte Bandlockerungen sind nicht nur Ursache für Gelenkfehlstellungen, sondern auch für Kraftverlust. Eine Bandage (Abb. 1) gibt bei Tätigkeiten, bei denen größerer Kraftaufwand nötig ist,

dem Handgelenk vorübergehende Stütze. Sogar Sportler müssen oft ihre Gelenke bandagieren, um sie vor übermäßiger Beanspruchung zu schützen.

Auch die Fingergelenke werden durch starke Bänder abgesichert. Entzündungsbedingte Schwellungen haben auf Dauer zur Folge, dass diese Kapseln und Bänder nicht mehr den erforderlichen Halt bei Belastungen geben. Kommen zu dem gelockerten Kapsel-Band-Apparat Fehl- und Überbelastung hinzu, kann es zu Fehlstellungen und nicht zuletzt zu Funktionseinschränkungen kommen.

Abb. 1 | Handgelenks-Bandage



## Wie sehen nun diese typischen Hand- und Fingergelenkfehlstellungen aus?

Die »Handskoliose« ist eine seitliche Abweichung der Mittelhand daumenwärts. Durch die dadurch veränderte Zugrichtung der Sehnen weichen die Finger ellenseitig ab. Um dem entgegenzuwirken, ist bei allen Tätigkeiten darauf zu achten, dass sich die Hand, z. B. beim Zugreifen, in Mittelstellung befindet.

Die Stufenbildung (»Bajonettstellung«) des Handgelenkes wird z. B. durch Abstützen auf das überstreckte Handgelenk beim Aufstehen und beim Benutzen von Gehhilfen begünstigt.

An dieser Stelle sei auf folgendes hingewiesen:

Wenn zur Entlastung der Beingelenke zeitweise eine Gehhilfe benötigt wird, sollte eine Arthritisgehilfe gewählt werden, auch wenn diese optisch zunächst auffälliger ist. Eine andere Möglichkeit wäre ein Gehstock mit anatomisch geformtem Griff. So werden Hand- und Fingergelenke nicht mehr als nötig belastet.

Abb. 2 | Handskoliose

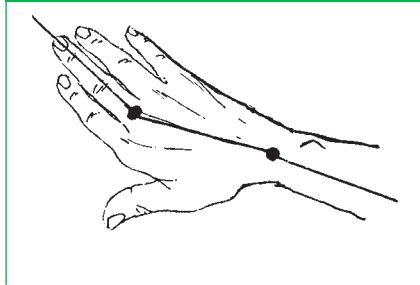


Abb. 4 | Arthritis-Gehstütze

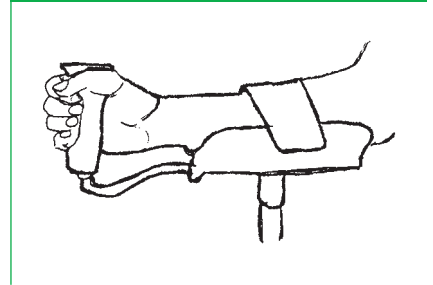


Abb. 3 | Bajonettstellung

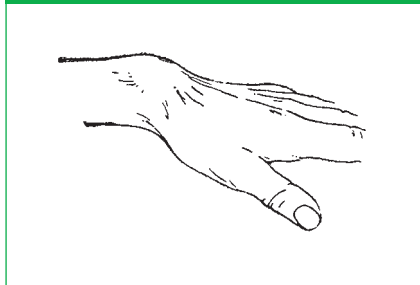
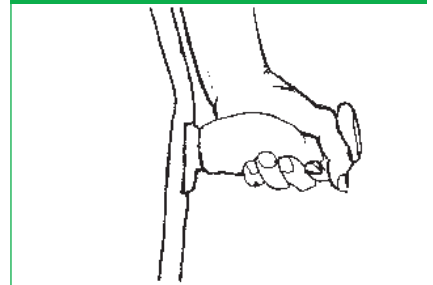


Abb. 5 | Gehstock mit anatomischem Griff





**Das Abgleiten der Fingergrund-  
gelenke hohlhandwärts**

entsteht u. a. durch die starke Anspannung der Beugesehnen bei gelockerten Bändern: Kräftiges Zusammendrücken der Fingerspitzen (beim Schreiben durch Aufdrücken, bei Wäscheklammern durch hohen Widerstand der Spiralfeder) und kraftvoller Faustschluss (durch Handkraftübungen mit einem Schaumstoffball), sind also ungünstig.

Abb. 8 | »Das Tor«

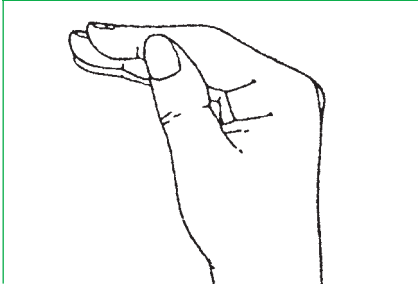


Abb. 6 | Abgerutschtes Fingergrundgelenk

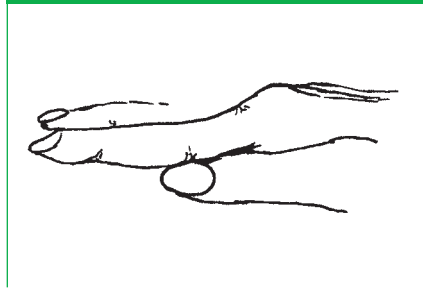
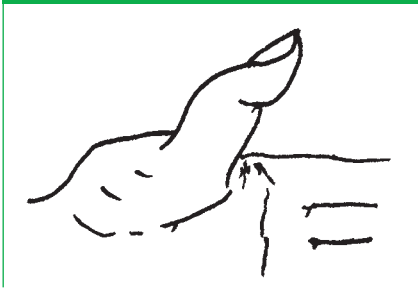


Abb. 9 | »Schwanenhals«-Fehlstellung



Günstige Übungen sind »die kleine Faust« und »das Tor«, die die Beweglichkeit erhalten und die kleinen Handmuskeln kräftigen.

Abb. 7 | »Die kleine Faust«

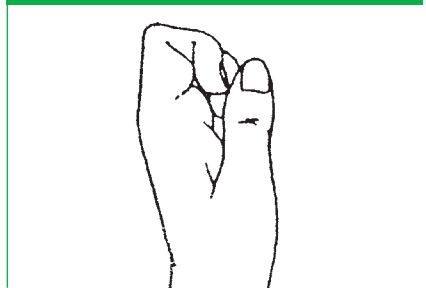
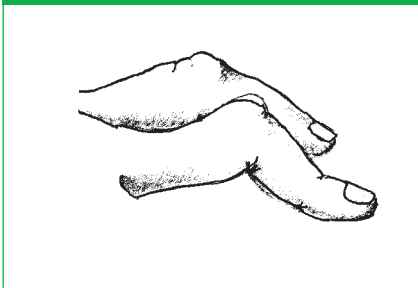


Abb. 10 | »Knopfloch«-Fehlstellung



## Typische Veränderungen bei Fingerpolyarthrose:

Zur Entstehung von arthrotischen Veränderungen an gleichzeitig mehreren Gelenken »poly« beider Hände tragen vor allem erbliche Faktoren bei:

- I Heberden-Knötchen oder Heberdensche Fingerpolyarthrose:** Erbsengroße Verdickungen an den Fingerendgelenken verursachen schmerzhafte Haut- und Gelenkempfindlichkeit. Diese Knötchen sind keine Gicht oder Arthritis. Sie sind, außer in akutem Zustand, eher ein kosmetisches Problem und, bis auf wenige Ausnahmen, harmlos. Durch gezielte Fingergymnastik (siehe Seite 14) wird die Fingerfunktion erhalten oder verbessert.
- I Bouchardsche Fingerpolyarthrose:** Spindelförmig knöcherne Auftreibung der Fingermittelgelenke.
- I Rhizarthrose:** Arthrose am Daumensattelgelenk. Diese entsteht durch Vererbung und auch häufig nach Stürzen auf die ausgestreckte Hand mit gleichzeitig »verrenktem« Daumen. Typische Anzeichen sind starke Schmerzen beim Zufassen und Kraftverlust. Häufig entstehen Fehlstellungen (»Z-Stellung«) und Muskelrückbildung des Daumenballens. Hier helfen kleine, individuell angepasste Daumen-Orthesen zur zeitweisen Ruhigstellung des empfindlichen Gelenkes.

Abb. 11 | Heberden- und Bouchard-Arthrose

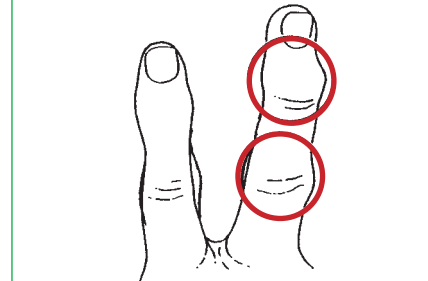
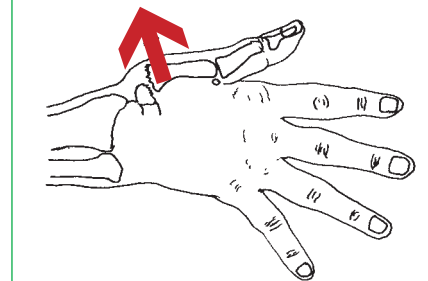


Abb. 12 | Rhizarthrose



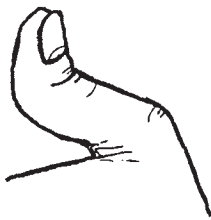
## Der Daumen und seine typischen Veränderungen:

Der Daumen ist der wichtigste Finger unserer Hand. Seine außerordentliche Bedeutung verdankt er der Möglichkeit, sich den anderen Fingern gegenüberstellen zu können (Oppositionsstellung). So können grobe Griffe kraftvoll und feine Griffe präzise ausgeführt werden. Geringste Veränderungen oder Fehlstellungen ziehen einen großen Funktionsverlust nach sich. Um so wichtiger ist es, mögliche Fehlstellungen frühzeitig zu erkennen und den Folgen vorzubeugen.

Dazu dienen spezielle Übungen für die Finger und Geschicklichkeitsspiele (siehe Seite 15). Eine der häufigsten Fehlstellungen am Daumen sind die Knopfloch- und Schwanenhalsdeformität.

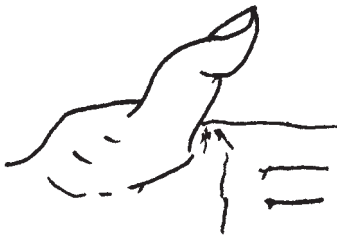
- Abrutschen der streckseitigen Sehnen am Gelenk
- Überstreckung des Endgliedes
- dadurch Verlust der Kontaktmöglichkeit mit dem Zeigefinger

Abb. 13 | 90/90- bzw. Knopfloch-Deformität



- Herausrutschen des Mittelhandknochens aus dem Gelenk
- Überstreckung des Grundgelenkes als Ausgleich für die starke Abspreizhemmung

Abb. 14 | »Schwanenhals-Stellung«



## Praktische Hinweise zur Vermeidung von Fehlstellungen bzw. deren Fortschreiten:

Die kleinen Fingergelenke können durch größere Griffe entlastet werden. So wird Kraft gespart, die wiederum optimal in die Tätigkeit umgesetzt werden kann. Rutschsichere Griffe, die z. B. auch Elektriker benutzen, erhöhen den Reibungswiderstand und erlauben somit die optimale Krafternutzung. Aus diesem Grunde sind Kinderzahnbürsten und Kinderbestecke dicker und dadurch »griffiger«! Durch Moosgummischläuche, die es in verschiedenen Durchmessern in Baumärkten, Sanitär- und Sanitätsgeschäften gibt, lassen sich viele Griffe leicht verdicken. Greiffunktion und Faustschluss werden dadurch verbessert und dem Abgleiten der Fingergrundgelenke wird entgegengewirkt.

Abweichungen im Handgelenk können mit Bandagen (Abb. 1) entgegengewirkt, bzw. korrigiert werden. Beim Auto- oder Fahrradfahren benutzt, bieten sie einen sicheren Halt und ermöglichen kraftvolleres Zupacken. Wer viel am Computer arbeitet, sollte eine ergonomisch geformte Tastatur verwenden, denn sie verhindert ein Abwinkeln der Handgelenke nach außen. Die somit veränderte Handhaltung beugt gleichzeitig Verspannungen im Schultergürtel vor. Diese Tastaturen können in jedem Computerfachgeschäft erworben werden.

Das Handgelenk wird z. B. beim Auswringen stark verdreht. Veränderte Arbeitsweisen dienen dazu, diese enorme Belastung zu vermindern: den Lappen um den Wasserhahn legen und beidhändig langsam drehen, bis die überschüssige Flüssigkeit abläuft.

Nicht alle Produkte sind im Sanitätsfachhandel erhältlich. Fragen Sie deshalb bei Bedarf auch bei folgenden Anbietern nach:

**care corner c/o  
Rehabilitations-Systeme AG**  
Binninger Str. 110 d  
CH-4123 Allschwil  
Telefon +41 (0)61 487 9400  
Fax +41 (0)61 487 9409  
info@carecorner.ch  
www.carecorner.ch

**help and care  
technologies ltd. & Co.KG**  
Verkaufsbüro Lengerich  
Münsterstr. 19  
49525 Lengerich  
Telefon 05481 – 9 03 41-85  
Fax 05481 – 9 03 41-59  
www.hct-online.eu

**Riedborn-Apotheke**  
Wolfgang Weiler  
Am Riedborn 26  
61250 Usingen  
Telefon 06081 – 91 11 69  
Fax 06081 – /91 11 70  
email@riedborn-apotheke.de  
www.riedborn-apotheke.de

**Thomashilfen für  
Behinderte GmbH**  
Walkmühlenstr. 1  
27432 Bremervörde  
Telefon 04761 – 8860  
Fax 04761 – 88619  
info@thomashilfen.de  
www.thomashilfen.de

**www.seniola.de**  
Internetversandhandel für  
Senioren- und Behindertenbedarf  
Langenfelder Damm 21 b  
20257 Hamburg  
Telefon 040 – 69 66 83 95  
Fax 040 – 40 19 78 50



**Susanne Bitzer** ist staatlich anerkannte Ergotherapeutin mit langjähriger Erfahrung im Klinikbereich; Schwerpunkt Orthopädie und Rheumatologie. Sie unterrichtet in Fachschulen für Ergotherapie und unterhält seit 2007 eine eigene Praxis in Berlin.

Co-Autor:

**Dr. Helmut Sörensen** ist internistischer Rheumatologe. Seit Mai 2002 ist er Leiter des »Ambulanten Rheumazentrums Dr. Sörensen« in Kooperation mit dem Krankenhaus Waldfriede in Berlin-Zehlendorf, sowie langjähriger Präsident der Deutschen Rheuma-Liga Berlin e.V.

Deutsche | **RHEUMA-LIGA**  
Bundesverband e.V.



Info-Hotline

**01804 - 60 00 00**

20 ct pro Anruf aus dem deutschen Festnetz;  
ggf. abweichende Tarife aus den Mobilfunknetzen.

Konto-Nr. 5 999 111 | BLZ 370 606 15  
Deutsche Apotheker- und Ärztebank

[www.rheuma-liga.de](http://www.rheuma-liga.de) | Telefon 0228 - 7 66 06-0

DER ALLTAG SCHMERZT. IHRE SPENDE HILFT.



Deutsche | **RHEUMA-LIGA**  
Bundesverband e.V.

**Deutsche Rheuma-Liga Bundesverband e.V.**

Maximilianstr. 14 • 53111 Bonn

Telefon 0228 - 7 66 06 - 0

Fax 0228 - 7 66 06 - 20

eMail [bv@rheuma-liga.de](mailto:bv@rheuma-liga.de)

[www.rheuma-liga.de](http://www.rheuma-liga.de)

*Spendenkonto*

Deutsche Rheuma-Liga Bundesverband e.V.

Deutsche Apotheker- und Ärztebank Köln

Konto-Nr. 5 999 111

BLZ 370 606 15