

Leonhard-Kern-Realschule

Biologie

bei Herrn Kretschmann

Rheumatische Erkrankungen bei Kindern

Juvenile chronische Polyarthrititis oder auch

Juvenile idiopathische Arthritis genannt

Von Eileen K., Klasse 8c

2009/2010

In meiner GFS habe ich mich in manchen Bereichen speziell auf die Juvenile chronische Polyarthrititis spezialisiert, da es über 400 Arten von Rheuma gibt. Juvenile chronische Polyarthrititis (oder auch Juvenile idiopathische Arthritis genannt) ist die häufigste chronische, entzündliche-rheumatische Erkrankung im Kindes- und Jugendalter.

Inhaltsverzeichnis

- | | |
|----------|---|
| 1. Seite | Deckblatt |
| 2. Seite | Inhaltsverzeichnis |
| 3. Seite | Rheuma ist keine Alterskrankheit!
Was ist Rheuma?
Wie entsteht Rheuma bei Kindern? |
| 4. Seite | Was passiert bei einer Gelenkentzündung? |
| 5. Seite | Wie verläuft eine Arthritis?
Welche Behandlungsmöglichkeiten gibt es?
-Medikamentöse Therapie |
| 6. Seite | -Physikalische Therapie
-Krankengymnastik |
| 7. Seite | -Augenarzt
-Ergotherapie |
| 8. Seite | Literaturhinweise |

Rheuma ist keine Alterskrankheit!!!

Rheuma wird in erster Linie mit älteren Menschen in Verbindung gebracht. Doch Rheuma kennt keine Altersgrenzen. Schon Säuglinge und Kleinkinder können an Rheuma erkranken und über Jahre in ihrer körperlichen sowie in ihrer psychischen Entwicklung eingeschränkt werden.

Was ist Rheuma?

Unter dem Begriff „Rheuma“ fasst man verschiedene schmerzhaft erkrankungen des Bewegungsapparates zusammen. Rheuma ist ein Sammelbegriff. Die Beschwerden können von den Gelenken, Bändern, Sehnen, Knochen und Muskeln oder anderen Weichteilstrukturen ausgehen. Die Krankheiten, die dahinter stecken, können sehr unterschiedlicher Natur sein. Rheuma stellt also eine Sammelbezeichnung für verschiedene Erkrankungen dar.

Unter Rheuma versteht man in engeren Sinn „entzündliches Rheuma“, eine Gruppe von Erkrankungen, die meist in der ersten Lebenshälfte, also auch bei Kindern beginnt.

Dabei handelt es sich um chronische Entzündungsprozesse unbekannter Ursachen in Verbindung mit Bewegungseinschränkungen und mit Schmerzen.

Wie entsteht Rheuma bei Kindern?

Über die Ursache von Rheuma bei Kindern, weiß man trotz intensiver Forschungen noch wenig. Man vermutet eine ererbte Bereitschaft (Veranlagung), auf verschiedene Umweltfaktoren, wie Bakterien, Viren, Impfungen oder Verletzungen, mit einer Gelenk- oder Organentzündung zu reagieren.

Manchmal können auch seelische Belastungen die rheumatische Erkrankung auslösen. Beim kindlichen Rheuma werden körpereigene Substanzen von Zellen des Immunsystems angegriffen. Die körpereigene Abwehr richtet sich nicht wie bei Infektionen gegen **körperfremde** Stoffe, sondern gegen **körpereigenes** Gewebe und es kommt in der Folge zu Entzündungen.

Dieser medizinische Vorgang charakterisiert Rheuma als Krankheit der großen Gruppe von Autoimmunkrankheiten („auto“, griechisch „selbst“, „Störung des eigenen Immunsystems“).

Was passiert bei einer Gelenkentzündung?

Eine Gelenkentzündung geht mit

- Schmerzen in den verschiedenen Gelenken (z.B. Knie, Sprunggelenk, Handgelenk, Finger, Ellenbogen, Kiefergelenk, Hüftgelenk, Zehen oder Halswirbelsäule)
- Schwellungen an den betroffenen Gelenken
- Verstärkter Morgensteifigkeit (gleich nach dem Aufstehen ist es fast nicht möglich, die betroffenen Gelenke zu bewegen)
- Und Bewegungseinschränkungen (die betroffenen Gelenke sind nicht mehr in vollem Umfang beweglich)

An einem oder meist an mehreren Gelenken einher. (Bei jedem Kind oder Jugendlichen ist es unterschiedlich)

Um das alles besser zu verstehen, habe ich ein gesundes und ein krankes Gelenk auf einem gesonderten Plakat abgebildet.

Plakat

Jedes Gelenk ist umgeben von einer Kapsel, die an der Innenseite mit einer Gelenkinnenhaut ausgekleidet ist. Von der Gelenkinnenhaut wird die Gelenkflüssigkeit gebildet und in das Gelenk abgegeben. Sie ernährt den Knorpel, der den Knochen überzieht und als Puffer dient. Das Gelenk wird von Sehnen, Bändern und Muskeln gehalten und geführt.

Bei der Arthritis kommt es zu einer Entzündung der Gelenk schwillt an und stellt mehr Gelenkflüssigkeit her. Das Gelenk wird dick, es schmerzt und wird warm. Bei länger anhaltender Entzündung werden Knorpel, Sehnen und Bänder beeinträchtigt.

Wie verläuft eine Arthritis?

Der Verlauf der Krankheit kann ganz unterschiedlich sein: häufig schubweise, gelegentlich langsam fortschreitend, selten rasch fortschreitend. Der Verlauf ist bei jedem Patienten anders und kann zu Beginn nicht mit Sicherheit vorhergesagt werden. Bei einem Teil der Patienten kommt es nie zu Veränderung mit Bewegungseinschränkungen der Gelenke. Bei einem größeren Teil muss im Verlauf von mehreren Jahren mit Gelenkveränderungen und Bewegungseinschränkungen gerechnet werden.

Ganz wichtig ist eine regelmäßige ärztliche Betreuung, eine umfassende Behandlung und Hilfe zur rechten Zeit.

Welche Behandlungsmöglichkeiten gibt es?

Die Therapie der Juvenilen chronischen Arthritis erfolgt durch Medikamente, physikalische Maßnahmen (vor allem Kühlen der betroffenen Gelenke, Physikalische Therapie), Krankengymnastisch, Ergotherapie.

Um es ein wenig verständlicher zu machen, führe ich in meiner GFS ein Kind auf, dieses Mädchen heißt Mia, ist 14 Jahre alt und ist seit ihrem 7. Lebensjahr an Juveniler chronischer Polyarthrititis erkrankt. Es gibt nämlich bei der medikamentösen Therapie viele Möglichkeiten verschiedene Medikament einzusetzen. Ich möchte die Medikation an meinem Muster- Kind Mia aufzeigen.

Medikamentöse Therapie:

- MTX (Medotrexat) auch als Basistherapie-Medikament bekannt. Ist eine leichte Chemotherapie, wird immer Samstag Abend eingenommen, kurz vor dem Schlafen gehen, damit die Übelkeit und das Schlechtsein verschlafen wird. Wird als Tablette oder auch als Spritze eingenommen.
- Decortin (ist Cortison) und wird alle 2 Tage eingenommen.
- Indomet (schmerzlindern und entzündungshemmend) nimmst sie 3 x täglich ein.
- Antra mups (ist ein Magenschutz) und 1 x morgens eingenommen werden

Es gibt natürlich auch verschiedene Nebenwirkungen von diesen Medikamenten:

- Übelkeit , Bauchschmerzen, Schläppheit
- Vermehr Entzündungen und Infekte
- Veränderungen des Blutbildes und der Leberwerte, manchmal Kopfschmerzen oder Schwindel

Jedes einzelne Rheuma-Kind wird auf sein Krankheitsbild und auch auf den Krankheitsverlauf eingestellt. Es ist sehr wichtig, dass das Kind unter ständiger ärztlicher Kontrolle ist. Spezielle Kinder- und Jugendrheumakliniken gibt es im Olga-Hospital in Stuttgart und in Garmisch-Partenkirchen. Jede Woche muss ein Blutbild beim Haus- oder Kinderarzt erstellt werden und der Urin wird auch untersucht.

Physikalische Therapie

Die betroffenen Gelenke müssen 3 x täglich 20 Minuten gekühlt werden. Nicht mehr als 6 Gelenke auf einmal. Dazu benutzt man Gel-Packungen aus der Tiefkühltruhe. Zwischen die Haut und der Gel-packung muss aber ein Tuch gelegt werden, da es sonst zu Erfrierungen kommt. Bei ausreichend langer Kühlung erreicht die Kälte die Tiefe. Sogenannte Tiefensensoren werden angeregt, die die Mehrdurchblutung verhindert. Das Ergebnis ist eine Verringerung der örtlichen Entzündung und eine Schmerzlinderung.

Krankengymnastik

- 1-2 mal in der Woche muss Mia in die Krankengymnastik. Dort werden ihr einerseits Übungen gezeigt, wie sie die betroffenen Gelenke auf eine schonende Art bewegen kann und andererseits werden die betroffenen eingeschränkten Gelenke durch-bewegt und korrigiert.

Die Krankengymnastik dient zur Vorbeugung z.B. von Bewegungseinschränkungen, Gelenkversteifungen und Fehlstellungen, der Vermeidung von Ausweichbewegung und ungünstigen Bewegungsmustern. Oftmals ist es dem betroffenen Kind oder Jugendlichen nicht möglich am Schulsport teilzunehmen. Es bekommt dann eine Schulsport-Befreiung von der Kinder- und Jugendrheumaklinik, die das Kind behandelt.

Augenarzt

- Mia geht alle 4 Wochen regelmäßig zum Augenarzt zur Kontrolle.

Es ist wichtig, dass Kinder mit Rheuma augenärztlich untersucht werden, da das Rheuma auch die Augen befallen kann. Es kommt dann zu einer Regenbogenhautentzündung. Kinder merken dies nicht gleich und wenn es zu spät ist, können Folgeschäden auftreten. Verschiedene Medikamente, wie z.B. Cortison können auch den Augendruck erhöhen und somit schädlich für das Auge sein. Dies ist auch ein Grund für die ständigen Kontrollen.

Ergotherapie

- In der Ergotherapie wird mit den Rheuma-Kindern gelenkschonendes Verhalten geübt. Sie müssen Fehlbelastungen und Fehlstellungen vermeiden lernen.
- Sie lernen dort auch Hilfsmittel einzusetzen.

Oft wird auf spielerische Art den Kindern gezeigt, wie was geht. Es gibt auch viele Hilfsmittel, die rheumakranke Kinder benutzen sollten. Zum Beispiel eine Schere mit einer Feder, Stiftverdickungen und Stifthalterungen für Bleistifte und Buntstifte. Spezielle Schnürsenkel, die man nicht mehr binden muss (weil das Kind es mit betroffenen Fingern auch nicht mehr kann), Einlagen für die Füße, Handschienen, damit eine Fehlstellung korrigiert wird, spezielle Dosenöffner, Tabletenzerteiler und spezielle Messer. Strumpfanziehhilfen und Greifzangen sind auch Hilfsmittel. Für Schulkinder gibt es auch einen Erlass des Kultusministeriums, dass sie im Unterricht oder bei Aufsätzen einen Laptop benutzen dürfen.

Was zum Schluss noch zu sagen wäre, Rheuma ist eine ernste Erkrankung, die Kinder müssen ständig ärztlich überwacht werden und haben in ihrem alltäglichen Leben oftmals viele Einschränkungen. Es ist heute auch sehr wichtig, diese Krankheit der allgemeinen Bevölkerung öffentlich zu machen, damit ein besseres Verständnis und ein Verstehen stattfinden kann. Ich persönlich wünsche Mia weiterhin alles Gute und viel Kraft die Krankheit zu meistern.

Literaturhinweise:

Der Inhalt dieser GFS basiert auf der Broschüre „Mein Kind hat Rheuma-was kann ich tun“, das in Zusammenarbeit mit Dr. med. Hartmut Michels vom Deutschen Zentrum für Kinder- und Jugendrheumatologie in Garmisch-Partenkirchen im Jahr 2000 herausgegeben wurde.

Herausgeber der überarbeiteten Auflage – Mein Kind hat Rheuma, 1. Auflage 2006 ist die Deutsche Rheuma-Liga Bundesverband e.V. in Bonn

Internetadresse:

<http://www.kinderaerzteimnetz.de> ;09.01.2010

<http://www.rheuma.liga.de>; 09.01.2010

<http://www.rheuma-online.de>; 09.01.2010