



Schweizerische Polyarthritiker-Vereinigung  
Association Suisse des Polyarthritiques  
Associazione Svizzera dei Poliartritici

**Betroffene für Betroffene**  
**Ensemble, l'un pour l'autre**  
**Uniti, l'uno per l'altro**

**TROTZ ARTHRITIS IN  
BEWEGUNG BLEIBEN**

**GARDER UNE ACTIVITÉ  
PHYSIQUE MALGRÉ L'ARTHRITE**

**ARTRITE E MOVIMENTO**

**BEWEGUNG IST  
MEHR ALS SPORT**

**BOUGER, CELA VA  
PLUS LOIN QUE JUSTE  
FAIRE DU SPORT**

**MOVIMENTO  
UGUALE SPORT?**



Vorstand SPV  
Comité central ASP  
Comitato centrale ASP

**Präsidentin / Présidente / Presidente**

Bernadette Jost  
bernadette.jost@gmx.ch

**Vizepräsidentin / Vice-présidente / Vicepresidente**

Dr. phil.-nat. Lucie Hofmann  
lhofmann\_spv@bluewin.ch

**Weitere Vorstandsmitglieder / Autres membres du comité central /  
Altri membri del Comitato centrale**

Annette Legoll  
Andreas Spielmann  
Gabriela Friedli  
Prof. Dr. med. Haiko Sprott

**Redaktionskommission / Commission de rédaction /  
Commissione di redazione**

Dr. med. David M. Germann  
Annette Legoll

**Medizinischer Beirat / Consultant médical / Consulente medico**

Dr. med. Adrian Forster  
*Chefarzt Rheumatologie & Rehabilitation, Schulthess Klinik, Zürich*

**Ehrenmitglieder / Membres d'honneur / Membri onorari**

Dr. Elisabeth Surbeck, Oberrieden, Ehrenpräsidentin  
Gisela Dalvit, Oberrieden  
Prof. Dr. Norbert Gschwend, Zürich  
Dr. med. Thomas Langenegger, Baar  
Beatrix Mandl, Thalwil

**Redaktionsschluss / Clôture de rédaction / Chiusura redazionale**

Info 148: 19. April 2018 / 19 avril 2018 / 19 aprile 2018

**Mitgliederbeitrag / Cotisation / Tassa sociale**

Der Mitgliederbeitrag wird mit separatem Brief erhoben.  
Er beträgt CHF 50.– pro Jahr (inkl. Jahresabonnement).

Le montant annuel de la cotisation se monte à CHF 50.–  
(abonnement inclus). Il est facturé séparément.

Il bollettino per il versamento della tassa sociale è inviato con posta  
separata. La tassa sociale annua ammonta a CHF 50.– e comprende  
l'abbonamento alla rivista d'informazione.

SPV-Geschäftsstelle  
Secrétariat ASP  
Segretariato ASP

**Schweizerische Polyarthritiker-Vereinigung**

**Association Suisse des Polyarthritiques**

**Associazione Svizzera dei Poliartriticci**

Feldeggstrasse 69  
Postfach  
8032 Zürich  
Telefon 044 422 35 00  
spv@arthritis.ch  
www.arthritis.ch  
Postkonto 80-37316-1  
IBAN CH69 0900 0000 8003 7316 1  
Bankverbindung / Coordonnées bancaires / Appoggio bancario  
Raiffeisenbank, 9001 St. Gallen  
IBAN CH92 8000 5000 0113 1989 2

Medizinische Berater  
Consultants médicaux  
Consulenti medici



**Deutschschweiz**

Prof. Dr. med. Haiko Sprott  
Arztpraxis Hottingen  
Hottingerstrasse 44  
8032 Zürich  
Telefon 044 577 40 10  
www.rheum-sprott.ch

Dr. med. Peter Wiedersheim  
Rheumatologie im Silberturm  
Rorschacherstr. 150, 9006 St. Gallen  
Telefon 071 245 02 02  
peter.wiedersheim@hin.ch

Dr. med. David M. Germann  
RheumaZentrum Hirslanden  
Witellikerstrasse 40, 8032 Zürich  
Telefon 044 387 39 11  
info@rheumahirslanden.ch

**Suisse romande**

Dr. Daniel van Linthoudt  
Rue de Lyon 91, 1203 Genève  
Téléphone 022 319 25 25

**Svizzera italiana**

Dott. med. Nicola Keller  
Via al Ponte 2, 6834 Morbio Inferiore  
Telefono 091 682 02 20

## Liebe Leserin, lieber Leser

Nicht jeder ist ein Sportler. Nicht jede Gesunde pflegt regelmässige Bewegung.

Aber jede RA-Betroffene ist mehr oder weniger stark von Einschränkungen betroffen, die eine Erkrankung des Bewegungsapparates mit sich bringt.

Der Schock, an einer Arthritis zu leiden, muss erst einmal verdaut werden. Wie bewältige ich nur schon den Alltag? Die Teilnahme an sozialen Aktivitäten ist schwieriger. An grössere Unternehmungen oder gar Reisen wage ich gar nicht zu denken. Wo soll da Sport noch Platz haben?

Doch regelmässige Bewegung pflegen bedeutet nicht unbedingt Sport, sondern entspricht einem Lebensstil mit spürbaren positiven Auswirkungen auf das Gesamtbefinden, die Gesundheit und die Alltagsbewältigung. Lassen wir uns inspirieren von passionierten Sportlern, ihrem Zielbewusstsein, ihrer Entschlossenheit und ihrer Disziplin. Aber lassen wir uns bei der Umsetzung von denen leiten, die es gelernt haben, einen körperlich aktiven Lebensstil entsprechend ihren individuellen Neigungen und Möglichkeiten umzusetzen.

Arthritisbetroffene, die einen körperlich aktiven Lebensstil umsetzen möchten, stehen dabei vor besonderen Herausforderungen. Prof. Dr. Karin Niedermann geht in ihrem Artikel darauf ein und zeigt konkrete Umsetzungsmöglichkeiten und deren Nutzen sowohl in der aktiven Phase als auch in Remission auf. Mögliche Hindernisse werden angesprochen und hilfreiche Verhaltensmöglichkeiten, Konzepte und Richtlinien dargelegt.

Ich wünsche Ihnen, dass es Ihnen gelingt, sich die Ressource Bewegung entsprechend Ihren individuellen Voraussetzungen erschliessen zu können.



**Dr. med. David M. Germann**

Mitglied der Redaktionskommission  
Membre du comité de rédaction  
Membro della Commissione di redazione

## Chère lectrice, cher lecteur,

Tout le monde n'est pas sportif et toutes les personnes en bonne santé n'ont pas une activité physique régulière.

Mais tous les malades atteints de PR sont plus ou moins touchés par des restrictions entraînées par une pathologie de l'appareil locomoteur.

Il faut commencer par accepter la nouvelle. Comment faire face au quotidien? La participation à des activités sociales est rendue plus difficile. Quant à entreprendre quelque chose de plus ambitieux ou même voyager, je n'ose absolument pas y penser. Alors, quelle place pourrait bien avoir le sport dans tout cela?

Cependant, avoir une activité physique régulière n'implique pas forcément de faire du sport, mais consiste à adopter un mode de vie qui aura des effets positifs tangibles sur votre bien-être en général, votre santé et la gestion du quotidien. Inspirons-nous de ces sportifs passionnés qui font preuve de détermination, de volonté et de discipline. Mais surtout, laissons-nous guider par ceux qui ont appris à faire de l'exercice en suivant leurs goûts personnels et selon leurs possibilités.

Les patients atteints d'arthrite qui souhaitent avoir une activité physique doivent relever des défis particuliers. Le docteur Karin Niedermann aborde ce sujet dans son article et montre les possibilités de mise en œuvre concrètes ainsi que leurs bienfaits aussi bien pendant la phase active de la maladie qu'en période de rémission. Elle s'intéresse aux obstacles éventuels ainsi qu'aux attitudes, aux concepts et aux principes directeurs pouvant être utiles.

Je vous souhaite pleine réussite dans la pratique d'une activité physique qui soit adaptée à votre situation personnelle.

## Cara lettrice, caro lettore

Sani o non sani, non a tutti piace praticare uno sport, tanto più se occorre farlo regolarmente.

E ogni paziente con AR deve fare i conti con limitazioni più o meno invalidanti provocate dalla malattia dell'apparato locomotore.

Di fronte a una diagnosi di artrite, occorre innanzi tutto superare lo choc. Come affronterò anche solo il quotidiano? Diventa più difficile partecipare ad attività sociali, per non parlare di imprese più impegnative o addirittura di viaggi. Come faccio a trovare tempo anche per lo sport?

Ma fare movimento regolarmente non significa necessariamente fare sport, bensì far proprio uno stile di vita con effetti positivi tangibili sul senso di benessere generale, sulla salute e sulle attività quotidiane. Prendiamo spunto dagli atleti appassionati, dalla loro forza di volontà, determinazione e disciplina. Ma nell'attuare questo proposito lasciamoci ispirare da chi ha imparato ad adottare uno stile di vita fisicamente attivo in base alle inclinazioni e alle possibilità individuali.

I pazienti affetti da artrite, che vogliono optare per uno stile di vita attivo, si trovano a dover affrontare sfide particolari. Nel suo articolo, la Prof. Dr. Karin Niedermann tratta l'argomento mostrando quali possibilità concrete esistono e quali sono i benefici, sia nella fase attiva che nella remissione, illustra i potenziali ostacoli e suggerisce utili comportamenti, propositi e linee guida.

Auguro a voi tutti di riuscire a far vostra la risorsa del movimento in base alle vostre personali condizioni.

# Inhaltsverzeichnis

## Sommaire

## Indice



### 05–09

**Trotz Arthritis in Bewegung bleiben**

Prof. Dr. Karin Niedermann

### 10–14

**Garder une activité physique malgré l'arthrite**

Prof. Dr. Karin Niedermann

### 15–19

**Artrite e movimento**

Prof. Dr. Karin Niedermann



### 20–21

**Bewegung ist mehr als Sport**

Lucie Hofmann

### 22–24

**Bouger, cela va plus loin que juste faire du sport**

Lucie Hofmann

### 25–26

**Movimento uguale sport?**

Lucie Hofmann

### 28–30

**Tagung Komplementär-Therapien**

Marlies Voser



### 31

**35-jähriges Jubiläum Gruppe Aarau**

Agnes Weber, Andreas Spielmann

### 33

**Veranstaltungen 2018**

### 34–35

**SPV-Gruppen-Veranstaltungen**

**Programmes des groupes ASP**

**Programmi regionali ASP**

## Impressum SPV/ASP-info

**Ausgabe / Édition / Edizione** Nr. 147, 03/2018 **Herausgeberin / Éditeur / Editore** SPV/ASP, Zürich  
**Lektorat (Deutsch)** Sylvia Bluntschli, Zürich **Übersetzung / Traduction / Traduzione** Französisch und Italienisch, UGZ, Zürich  
**Titelfoto / Photo de couverture / Foto di copertina** Lucie Hofmann  
**Gestaltung / Conception / Layout** agentur-mehrwert.ch **Druck / Impression / Stampa** gdz AG, Zürich  
**Versand / Envoi / Spedizione** gdz AG und Espas, Zürich **Erscheint / Parution / Pubblicazione** 4 x Jahr / An / Anno  
**Auflage / Tirage / Tiratura** 3000 Ex.

# Trotz Arthritis in Bewegung bleiben

Bewegen ist ein zentrales Element für einen erfolgreichen Umgang mit einer rheumatoïden Arthritis (RA). Bewegen reduziert Schmerzen, Einschränkungen an Gelenken und Muskulatur, verbessert die Alltagsbewältigung, steigert allgemein die Gesundheit, das Wohlbefinden und die Fitness und hat damit einen grossen Einfluss auf die Lebensqualität. Gemäss neuer Forschung kann Bewegen sogar die Entzündung direkt positiv beeinflussen. Bewegen ist Medizin!



**Prof. Dr. Karin Niedermann**

Physiotherapeutin und Professorin  
für Physiotherapie-Forschung  
Zürcher Hochschule für  
Angewandte Wissenschaften ZHAW, Winterthur

*Frau Z. hat vor einiger Zeit die Diagnose RA erhalten. Zwar war damit die Ursache für ihre Schmerzen geklärt und sie konnten dank wirksamen Medikamenten auch einigermaßen gelindert werden, doch die Krankheit blieb unberechenbar. Sie hatte wiederkehrend Schmerzattacken in den Händen und Knien, die es schwierig machten, ihre Hände bei den üblichen Alltagstätigkeiten zu gebrauchen und normal zu gehen.*

*Vor der RA machte sie gerne lange Spaziergänge und besuchte Gymnastikstunden. Sie benutzte konsequent die Treppe statt den Lift und machte ihre kleinen Einkäufe mit dem Velo. Sie war also ziemlich fit. Wegen der Schmerzen achtete sie aber darauf, ihre Gelenke nicht zu belasten. Da sie immer öfter müde war, stoppte sie ihre Spaziergänge. Auch die Gymnastikstunden waren bald kein Thema mehr für sie. Ihre Rheumatologin riet Frau Z. zwar, dass sie sich so viel wie möglich bewegen solle und versicherte ihr, dass das Bewegungs- sowie Kraft- und Ausdauertraining für ihre Gelenke nicht schädlich seien. Aber das war leichter gesagt als getan. Müdigkeit und Schmerzen machten es für sie schwierig sich aufzuraffen. Schliesslich meldete ihre Rheumatologin Frau Z. zur Gelenkmobilisation und Bewegungsberatung in die Physiotherapie an.*

Grundsätzlich orientieren sich die physiotherapeutischen Massnahmen an den aktuellen Problemen der Betroffenen, insbesondere an ihren Schmerzen, Funktionseinschränkungen und der Entzündungsaktivität. Es muss unterschieden werden zwischen den Massnahmen bei aktiven Gelenkent-

zündungen und den Massnahmen, wenn die Entzündungen unter der medikamentösen Therapie abgeklungen sind (Remission). In der akuten Phase sind Instruktionen und Beratung zur Schmerzlinderung und Bewegungsübungen mit möglichst geringer Belastung der Gelenke zur Erhaltung der Gelenkbeweglichkeit und der Muskelkraft wichtig, eventuell unterstützt durch Wärme/Kälte oder manuelle Techniken wie leichte Traktionen oder Weichteillockerung.

*In der Physiotherapie lernte Frau Z. nicht nur, ihre Gelenke wohldosiert zu bewegen und mit den Schmerzen umzugehen, sondern sie erhielt auch Vorschläge und Ideen für selbständige Übungen. Dank einfühlsamer und gezielter Anleitung zu spezifischen Übungen traute sie sich, auch mit Schmerzen ihre Gelenke dosiert zu bewegen. Dabei machte sie positive Erfahrungen, was wiederum ihre Motivation für die gezielten Übungen sukzessive steigerte.*

Ist die Entzündung unter Kontrolle, werden je nach Bedarf spezielle physiotherapeutische Techniken zur Behandlung von Schmerzen und Beweglichkeitseinschränkungen eingesetzt. Solche Techniken und unterstützende physikalische Massnahmen sollten aber nur zielgerichtet und kurzzeitig angewendet werden. Wichtiger ist dann die Instruktion von Übungen mit und ohne Geräte zur Verbesserung von Beweglichkeit, Kraft, Ausdauer und Koordination. Dazu gehört auch die Instruktion eines individuell angepassten Heimprogramms, sodass die Betroffenen bei Bedarf wissen, was sie als Selbsthilfe tun können.

Das Heimprogramm führt Frau Z. mehr oder weniger diszipliniert durch. Es war besser als nichts, aber sie überlegte, welche anderen Bewegungsformen für sie passend wären. Sie versuchte es mit Schwimmen und wieder mit dem Velofahren. Das Schwimmen im warmen Wasser tat ihr gut, aber es langweilte sie bald, die Bahnen auf- und abzuschwimmen oder im warmen Wasser zu planschen. Trotz der wohltuenden Wirkung fand sie immer wieder Ausflüchte, warum es gerade jetzt nicht passte. Besser klappte es mit dem Velofahren. Das hatte ihr schon vorher gut gefallen, es war praktisch für die kleinen Einkäufe und ermöglichte ihr eine raschere Fortbewegung, gerade wenn das Gehen mühsam war.

Therapeutisch können in dieser Phase aktivere Bewegungsformen zur Unterstützung sinnvoll sein, wie beispielsweise Medizinische Trainingstherapie MTT (Training an Geräten) zur dosierten, gezielten Muskelkräftigung und zur Verbesserung der allgemeinen körperlichen Belastbarkeit. Ein Aquatraining oder ein Aquafit-Kurs zum Bewegen und Trainieren im Wasser ist bei gesundheitlichen Beschwerden, Schmerzen und Verletzungen eine schonende Alternative zur Gymnastik im Trockenen, weil dabei die Gelenke durch den Auftrieb entlastet werden und die Wassertemperatur einen günstigen Einfluss auf die Schmerzen hat.

Eines Tages sieht Frau Z. in einem Magazin eine etwas andere Bewegungspyramide.

Diese stellt die internationalen Bewegungsempfehlungen graphisch dar. Die Bewegungsempfehlungen postulieren für Erwachsene 150 Minuten körperliche Aktivität pro Woche bei

mittlerer Intensität. Das entspricht zügigem Gehen und führt zu beschleunigtem Atmen oder 75 Minuten/Woche intensive körperliche Aktivität (wie etwa Joggen, Nordic Walking, sportliches Velofahren), bei der man etwas ins Schwitzen kommt. Jede Bewegungsaktivität von mindestens zehn Minuten Dauer zählt. Weiter empfiehlt die Weltgesundheitsorganisation WHO zwei- bis dreimal pro Woche Übungen für Kraft, vor allem der grossen Muskelgruppen an Rumpf, Schulter und Hüften/Oberschenkel sowie Beweglichkeitsübungen und ein Training von Gleichgewicht, Koordination, Geschicklichkeit und Gangsicherheit durchzuführen. Für körperliche Aktivität gilt die Dosis-Wirkungsbeziehung: Je mehr Bewegung, desto grösser der Nutzen. Insbesondere für inaktive Personen: es ist nie zu spät, um mit Bewegungsaktivitäten anzufangen.

Frau Z. stellt fest, dass sie die empfohlenen 150 Minuten pro Woche problemlos erreicht, da sie mit Velofahren und zu Fuss täglich eine halbe Stunde unterwegs ist. Allerdings fragt sie sich, ob sie nicht ein gezielteres Training für ihre Kraft und Beweglichkeit machen sollte.

Unabhängig von allenfalls nötigen physiotherapeutischen Behandlungen ist es in der Remissionsphase wichtig, (wieder) genügend körperlich aktiv zu sein. Für RA-Betroffene gilt in besonderem Mass, was auch für Gesunde gilt: Jeder Schritt weg von der Inaktivität – und sei er noch so klein – ist wichtig. Bereits regelmässige Alltagsaktivitäten haben eine positive Wirkung auf die Gesundheit und das Wohlbefinden.

Insbesondere wenn keine weiteren behandlungsbedürftigen Einschränkungen vorliegen, stehen einem gezielten Training



Quelle: physioswiss

und sportlichen Aktivitäten nichts im Weg. Eine individuelle Beratung kann hilfreich sein, um die Wahl einer geeigneten Sportart zu treffen, oder zu erfahren, wie genügend körperliche Aktivität erreicht und gezielt trainiert werden kann.

Eine wegweisende Studie mit mehreren Hundert Patienten in Holland zeigte, dass Ausdauer-Training und Circuit Training für Kraft, Gelenkbeweglichkeit und Alltagsaktivitäten effektiv und sicher für RA Betroffene waren (de Jong 2003). Die Rheumatologin bestätigt Frau Z., dass Kraft und Ausdauertraining für RA-Betroffene als Routine-Intervention empfohlen wird.

*Aber wie soll Frau Z. Ausdauer und Kraft trainieren, wenn sie schon einfachere Alltagsaktivitäten oft fordern und sie ihren Körper nicht überfordern will? Sie bespricht diese Frage ebenfalls mit ihrem Physiotherapeuten. Er erklärt ihr, wie wichtig Ausdauertraining bei RA ist, um eine gute Herz-Kreislauf-Fitness zu erreichen.*

Eine gute Herz-Kreislauf-Fitness reduziert bei RA-Betroffenen das Risiko für Herz-Kreislauf-Erkrankungen, was wegen den mit der RA verbundenen Ganzkörper-Entzündungen besonders wichtig ist. Zudem weisen neuere Studien darauf hin, dass intensives Bewegen sogar die Entzündungen direkt positiv beeinflussen kann.

**Ausdauertraining:** ein effektives Ausdauer-Training sollte mindestens drei Trainingseinheiten pro Woche über 20 bis 30 Minuten bei einer Intensität, die leichtes Schwitzen und beschleunigtes Atmen verursacht, das Sprechen aber noch zulässt, beinhalten. Wer hat, kann eine Pulsuhr tragen, dann sollte man in einer Bandbreite von ca. 65 bis 80 Prozent der maximalen altersentsprechenden Herzfrequenz trainieren (220 minus Alter, fitte Personen eher mit 75 bis 85 Prozent davon, unfitte Personen eher 55 bis 75 Prozent davon). In grossen Bevölkerungsstudien mit mehreren Tausend Teilnehmenden konnte gezeigt werden, dass Ausdauertraining mit diesen Intensitäten noch mehr bewirkt als die minimal empfohlenen 150 Minuten körperliche Aktivität pro Woche bei mittlerer Intensität, das heisst bei der man etwas ins Schnaufen kommt. Als Ausdauertraining eignen sich also alle bewegungsintensiven Sportarten, die grosse Muskelgruppen beanspruchen, wie etwa Radfahren, Schwimmen oder Aquatraining, aber auch ein Kreislauftraining an Fitnessgeräten.

**Krafttraining:** Es dient der Erhaltung und Stärkung der Muskulatur und trägt in jedem Alter zur Gesundheit und Lebensqualität bei. Am wirksamsten ist das Krafttraining mit Eigengewichten oder an Geräten. Es sollte mindestens zweimal, idealerweise dreimal pro Woche ausgeführt werden. Pro Übung empfehlen sich 2 bis 4 Serien mit 10 bis 15 Wiederholungen mit Pausen von 2 bis 3 Minuten zwischen den Serien. Die Belastung der Gelenke ist möglichst gering zu halten. Je geringer die Krankheitsauswirkungen sind, umso höher kann der Krafteinsatz und umso kleiner die Wieder-

holungszahl sein. Alternativen zum Training an Geräten sind kräftigende Gymnastik und Kraftübungen mit Hanteln oder Thera-Bändern. Um Muskelverkürzungen zu vermeiden, ist Krafttraining immer mit Beweglichkeitsübungen zu ergänzen.

**Beweglichkeitstraining:** Auch Beweglichkeitsübungen sollten mindestens zweimal, idealerweise dreimal pro Woche ausgeführt werden, um die Beweglichkeit der Gelenke und die Dehnung der Muskeln und Sehnen zu erhalten. Um eine Verbesserung zu erreichen, sollte möglichst täglich geübt werden. Die Gelenke werden mit eigener Kraft, ohne zu drücken, bis in die Endstellung bewegt und dort 30 bis 60 Sekunden gehalten. Die Position darf leicht unangenehm, aber nicht schmerzhaft sein. Beweglichkeitstraining umfasst beispielsweise Gymnastik, Stretching, Yoga. Eine gute Grundlage ist auch das Programm im Kalender «Mit Bewegung durch den Tag» (erhältlich bei der SPV oder den Rheumaligen).

**Gleichgewichts-, Koordinations-, Geschicklichkeits- und Gangsicherheitstraining:** Auch solche Übungen sollten mindestens zweimal, idealerweise dreimal pro Woche ausgeführt werden, um Effekte und Fortschritte zu erzielen. Solche Übungen können spezifisch für Gleichgewicht, Koordination, Geschicklichkeit, und Gangsicherheit oder als kombinierte Aktivitäten, wie Tai Chi oder Yoga ausgeführt werden. Die Effekte sind insbesondere nachgewiesen für ältere Personen, die so ihre körperlichen Fähigkeiten wie Geschicklichkeit und Gleichgewicht verbessern und damit ihr Sturzrisiko reduzieren können.

**Gleichgewicht zwischen Belastung und Entspannung**  
In allen Krankheitsphasen und bei allen Bewegungsaktivitäten und Trainingsformen ist es wichtig, eine gute Balance zwischen Belastungs- und Ruhephasen zur genügenden Regeneration zu finden.

Ein Ungleichgewicht wirkt sich ungünstig aus: Bei zu hoher Belastung und zu kurzen Regenerationsphasen besteht das Risiko einer Zunahme der Entzündungen und der Schmerzen. Dadurch kommt es zu einer schnelleren Ermüdbarkeit, was zu einer Verminderung der körperlichen Leistungsfähigkeit und einer grösseren Verletzungsgefahr führen kann. Umgekehrt kann sich bei zu langen Regenerationsphasen und zu geringer Belastung die Gelenkbeweglichkeit nicht verbessern, sie kann sogar abnehmen mit dem Risiko einer Gelenkversteifung. Auch kann die Muskelkraft nicht gesteigert werden oder nimmt sogar ab. Letztlich kann auch daraus eine Verminderung der körperlichen Leistungsfähigkeit resultieren.

*Nun weiss Frau Z. also, wie sie gezielt, sinnvoll und wirksam trainieren kann. Sie hat sich entschieden, einen Aquafit-Kurs zu besuchen. Das Wasser tut ihr gut, und die Übungen sind abwechslungsreich und machen Spass. Sie hat sich Nordic-Walking-Stöcke gekauft und sich mit einer Nachbarin verabredet, zweimal in der Woche über die Felder oder im nahen Wald zügig zu «stöckeln». Sogar Regenwetter hält sie nicht*

*immer davon ab. Als allerdings die Nachbarin drei Wochen in den Ferien war, hatte Frau Z. keine Lust, allein ihr Training zu machen.*

Bewegen und Bewegungsverhalten ist ein lebenslanger Prozess. Es ist nie zu spät, damit anzufangen, denn in jedem Alter und bei jedem Gesundheitszustand hat man einen Nutzen. Trotzdem ist es nicht so einfach getan wie gesagt, die Empfehlungen konsequent umzusetzen und regelmässig zu üben und zu trainieren. Die Tipps in den Kästen 2 und 3 können das langfristige Dranbleiben unterstützen. Erfolgserlebnisse, wie besseres Körpergefühl, weniger Schmerzen, geringere Müdigkeit, besseres Allgemeinbefinden, positive Stimmung durch

das Bewegungsprogramm führen zu einem «Engelskreis», das bedeutet Erfolg führt zu weiterem Erfolg und motiviert, vielleicht auch trotz Schmerzen oder Müdigkeit dranzubleiben.

Ein Unterbruch des Bewegungsprogramms ist völlig normal, Gesunde kämpfen mit den gleichen Herausforderungen, wie keine Zeit, zu viel Arbeit, schlechtes Wetter, keine Lust ..., aber RA-Betroffene kennen noch weitere hindernde Umstände: Schmerzen, Müdigkeit, Steifigkeit, erhöhte Krankheitsaktivität. Herauszufinden, was genau die Gründe für die Bewegungspause waren, ist der wichtige erste Schritt. Wenn der Wieder-Beginn-Plan nicht alleine funktioniert, dann kann auch hier eine physiotherapeutische Bewegungsberatung unterstützen.

## 1 Die internationale Bewegungsempfehlung für körperliche Aktivität bei Gesunden und Personen mit chronischen Erkrankungen (WHO 2010):

Fitnessdimension	Empfehlung
<b>Herz-Kreislauf</b>	150 Minuten/Woche mittlere Intensität (≥ 10 Minuten am Stück) und dabei etwas ausser Atem kommen, aber noch sprechen können; <b>oder</b> 75 Minuten grosse Intensität (≥ 20 Minuten am Stück) und dabei etwas ins Schwitzen kommen; <b>oder</b> eine Kombination davon. Je mehr und je intensiver, desto grösser die Gesundheitseffekte.
<b>Muskelkraft</b>	Kräftigende Übungen für die grossen Muskelgruppen (≥ 2-mal pro Woche)
<b>Beweglichkeit</b>	Beweglichkeitsübungen für die Gelenke und den Muskel-Sehnen-Apparat (≥ 2-mal pro Woche)
<b>Gleichgewicht, Koordination, Geschicklichkeit und Gangsicherheit</b>	Spezifische Übungen für alle vier Komponenten; Für Gangsicherheit speziell Gleichgewicht und Beinkraft (≥ 2-mal pro Woche)
<b>Zielsetzung/Aktionsplan</b>	Was, wann, wie, wo, mit wem?

## 2 Geeignete Sportarten

Alltagsbewegungen	Ausdauersport
<ul style="list-style-type: none"> <li>• So oft als möglich zu Fuss gehen</li> <li>• Zügig gehen</li> <li>• Treppensteigen</li> <li>• Mit Velo statt Auto vorwärtskommen</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Nordic Walking</li> <li>• Joggen, wenn keine Fuss- und Knieprobleme bestehen</li> <li>• Wandern</li> <li>• Sportlich Velo-/Ergometerfahren</li> <li>• Schwimmen / Aquajogging</li> <li>• Aerobic, Tanzen, Zumba</li> </ul>



### 3 Tipps zum Bewegen

- Wählen Sie Aktivitäten, die Ihnen Spass machen!
- Planen Sie wann, wo, mit wem?
- Führen Sie ein Bewegungs-Tagebuch.
- Beginnen Sie langsam, fordern, aber überfordern Sie sich nicht!
- Schmerzen und Müdigkeit können Anpassung erfordern.
- Unterbrüche sind normal. Fragen Sie sich, warum? Was hilft Ihnen, um wieder zu beginnen?

Es gelingt nicht immer, sich für Bewegung zu motivieren. Aber das Wissen über die positiven Wirkungen von Bewegung (Bewegen ist Medizin) kann helfen, einen klaren Plan zu formulieren. Wenn das allein nicht klappt, kann die Rheumatologin/der Rheumatologe eine Bewegungsberatung bei einer Physiotherapeutin/einem Physiotherapeuten verordnen.

#### Referenzen

1. Garber CE, Blissmer B, Deschenes MR, et al. American College of Sports Medicine position stand. Quantity and quality of exercise for developing and maintaining cardiorespiratory, musculoskeletal, and neuromotor fitness in apparently healthy adults: guidance for prescribing exercise. *Medicine and science in sports and exercise* 2011;43(7):1334-59.
2. Organization WH. Global recommendations on physical activity for health. In: Organization WH, ed. Geneva, 2010.
3. de Jong Z, Munneke M, Kroon HM, et al. Long-term follow-up of a high-intensity exercise program in patients with rheumatoid arthritis. *Clinical rheumatology* 2009;28(6):663-71.
4. Hurkmans E, van der Giesen FJ, Vliet Vlieland TP, Schoones J, Van den Ende EC. Dynamic exercise programs (aerobic capacity and/or muscle strength training) in patients with rheumatoid arthritis. *Cochrane Database Syst Rev*. 2009 Oct 7;(4):CD006853.

## VERANSTALTUNG



### Bewegungstag

**Samstag, 5. Mai 2018,**  
**10.15 – 15.45 Uhr, mit Mittagessen**  
**ZHAW Gesundheit Winterthur**  
**Technikumstrasse 71, 8401 Winterthur**

**Anmeldungen bis spätestens 12. April 2018 bei:**  
 Schweizerische Polyarthritiker-Vereinigung  
 Feldeggstrasse 69, 8032 Zürich  
 Tel: 044 422 35 00 oder E-Mail: spv@arthritis.ch

#### Kosten

Die Teilnahme ist für Mitglieder der SPV kostenlos.

Nichtmitglieder bezahlen einen Unkostenbeitrag von Fr. 30.–.

Die Platzzahl ist beschränkt, eine Anmeldung ist erforderlich.

# Garder une activité physique malgré l'arthrite

Bouger est un élément essentiel pour bien gérer la polyarthrite rhumatoïde (PR). L'activité physique atténue les douleurs, améliore la motricité au niveau des muscles et des articulations, ainsi que la gestion du quotidien ou encore la santé, le bien-être et la forme en général, ce qui a donc une grande influence sur la qualité de vie. Selon les recherches récentes, le fait de bouger pourrait même avoir un effet positif directement sur l'inflammation. Bouger, c'est soigner!



## Prof. Dr. Karin Niedermann

Physiothérapeute et enseignante-chercheuse en physiothérapie à l'Université des Sciences Appliquées de Zurich (ZHAW) à Winterthour

*Il y a quelque temps, madame Z. apprend qu'elle est atteinte de PR. Certes, ses douleurs s'expliquent enfin et la prise de médicaments efficaces permet de les soulager dans une certaine mesure. Toutefois, la maladie demeure imprévisible. Elle souffre de crises douloureuses récurrentes dans les mains et les genoux, ce qui l'empêche d'utiliser ses mains dans le cadre de ses activités quotidiennes, et de marcher normalement.*

*Avant la PR, elle faisait volontiers de longues promenades et suivait des cours de gymnastique. Elle prenait systématiquement les escaliers plutôt que l'ascenseur et faisait ses petites courses à vélo. Elle était donc plutôt en forme. À cause des douleurs, elle veille à ne pas trop solliciter ses articulations. Comme elle est de plus en plus souvent fatiguée, elle met un terme à ses promenades. Les cours de gymnastique ne sont bientôt plus non plus à l'ordre du jour. Sa rhumatologue lui conseille pourtant de bouger le plus possible en lui assurant que l'exercice, la musculation et l'endurance ne peuvent pas faire de mal à ses articulations. Mais cela est plus facile à dire qu'à faire. Avec la fatigue et les douleurs, il est difficile de se motiver. La rhumatologue finit par inscrire madame Z. à des séances de physiothérapie pour mobiliser ses articulations et pour qu'elle reçoive des conseils en matière d'exercice physique.*

Pour l'essentiel, les mesures physiothérapeutiques sont axées sur les problèmes du patient, notamment les douleurs, les limitations fonctionnelles et l'activité inflammatoire. Il convient de distinguer les mesures mises en œuvre lors des poussées inflammatoires touchant les articulations et celles employées

lorsque les inflammations sont en rémission sous l'effet du traitement médicamenteux. En phase aiguë, les instructions et conseils pour atténuer les douleurs sont importants ainsi que des exercices sollicitant le moins possible les articulations et destinés à maintenir la mobilité articulaire et la force musculaire. Il est possible d'y adjoindre des séances de chaud/froid ou encore des techniques manuelles telles que des tractions légères ou des manipulations pour assouplir les parties molles.

*Grâce à la physiothérapie, madame Z. apprend non seulement à bouger ses articulations avec modération et à composer avec sa douleur, mais elle bénéficie aussi de propositions et d'idées pour faire des exercices seule. Écoute et aide ciblée sur des exercices spécifiques lui donnent la confiance nécessaire pour bouger ses articulations de manière contrôlée malgré la douleur. Ses expériences positives dans ce cadre contribuent progressivement à la motiver davantage pour ces exercices ciblés.*

Si l'inflammation est sous contrôle, il est possible d'avoir recours à des techniques de physiothérapie spéciales selon les besoins afin de traiter les douleurs et les difficultés de mobilité. Ces techniques ainsi que les mesures physiques qui les accompagnent doivent cependant être uniquement utilisées de manière ciblée et à court terme. Il est plus important de donner des instructions sur les exercices à faire avec ou sans appareils en vue d'améliorer la mobilité, la force, l'endurance et la coordination. Un programme adapté personnalisé à faire à la maison en fait partie. Les patients savent ainsi ce qu'ils doivent faire pour aller mieux en cas de besoin.

*Madame Z. suit ce programme à faire à la maison de manière plus ou moins disciplinée. C'est mieux que rien, mais elle se demande ce qu'elle pourrait faire d'autre, qui lui conviendrait. Elle essaie donc de nager et de reprendre le vélo. La natation et l'eau chaude lui font du bien, mais elle s'ennuie vite à faire des longueurs ou à barboter. En dépit de l'effet bénéfique, elle trouve toujours des excuses pour ne pas y aller. Le vélo lui réussit mieux. C'est une activité qu'elle appréciait déjà auparavant, pratique pour les petites courses et lui permettant de se déplacer plus vite, surtout lorsque la marche devient laborieuse.*

Lors de cette phase, des formes d'exercice plus actives peuvent être utiles dans le traitement, par exemple la thérapie médicale par l'entraînement (sur des appareils) pour le renforcement musculaire ciblé et modéré et l'amélioration de la résistance physique générale. Un cours d'aquatraining ou d'aquagym qui permet de bouger et de s'entraîner dans l'eau est une bonne option pour remplacer la gymnastique classique tout en se ménageant en cas de problèmes de santé, de douleurs ou de blessures, car la poussée hydrostatique soulage les articulations et la température de l'eau a une influence favorable sur les douleurs.

*Un jour, madame Z. voit dans un magazine une pyramide du mouvement un peu différente de ce qu'elle voit d'habitude.*

Elle représente graphiquement les recommandations internationales en la matière. Celles-ci préconisent qu'un adulte a besoin de 150 minutes d'activité physique d'intensité modérée par semaine. Cela correspond à de la marche rapide et entraîne une accélération de la respiration. Autre option: 75 minutes par semaine d'activité physique intense où l'on

transpire un peu (comme la course à pied, la marche nordique ou encore le vélo pratiqué de manière sportive). Toute activité physique d'au moins 10 minutes compte. L'Organisation mondiale de la santé (OMS) préconise en outre des exercices de musculation deux à trois fois par semaine, surtout pour le groupe de muscles du tronc, des épaules et des hanches/cuisses, ainsi que des exercices de mobilité et un entraînement permettant de renforcer l'équilibre, la coordination, l'habileté et de marcher avec assurance. La relation dose-effet de l'activité physique pourrait se résumer ainsi: plus on bouge, plus le bénéfice que l'on en retire est grand. C'est particulièrement vrai pour les personnes inactives: il n'est jamais trop tard pour commencer à pratiquer une activité physique.

*Madame Z. constate qu'elle atteint sans problème les 150 minutes hebdomadaires, car elle fait du vélo et marche une demi-heure par jour. Toutefois, elle se demande si elle ne devrait pas faire des exercices plus ciblés de musculation et de mobilité.*

Indépendamment des traitements physiothérapeutiques éventuellement nécessaires, il est important d'être (à nouveau) suffisamment actif en phase de rémission. Les mêmes règles s'appliquent aux patients atteints de PR qu'aux personnes en bonne santé: chaque pas pour s'éloigner de l'inactivité compte, aussi petit soit-il! Les activités régulières quotidiennes ont déjà un effet positif sur la santé et le bien-être.

C'est en particulier le cas lorsqu'il n'y a plus aucune restriction liée aux traitements: plus rien ne s'oppose alors à un entraînement ciblé et aux activités sportives. Un conseil individuel peut être utile pour choisir un type de sport adapté ou pour



Source: physioswiss

apprendre comment parvenir à un niveau d'activité physique suffisant ou comment s'entraîner de manière ciblée.

Une étude novatrice menée en Hollande sur plusieurs centaines de patients a montré que l'endurance et l'entraînement en circuit avaient des répercussions positives sur la musculature, la mobilité des articulations et les activités quotidiennes des malades atteints de PR et ne présentaient pas de danger pour ces derniers (de Jong 2003). La rhumatologue confirme à madame Z. que la musculation et l'endurance sont recommandées dans le cadre d'exercices routiniers aux patients atteints de PR.

*Mais comment madame Z. peut-elle pratiquer ces activités alors que des tâches quotidiennes plus simples la mettent déjà souvent à l'épreuve et qu'elle ne veut pas trop solliciter son corps? Elle aborde la question avec son physiothérapeute. Celui-ci lui explique à quel point l'endurance est importante dans la PR pour avoir une bonne santé cardiovasculaire.*

Une bonne santé cardiovasculaire réduit le risque de maladie cardiovasculaire chez les patients atteints de PR, ce qui est particulièrement important en raison des inflammations associées à la maladie, qui touchent tout le corps. Des études récentes indiquent même qu'une activité physique intense peut avoir un effet positif direct sur ces inflammations.

**Endurance:** un entraînement efficace doit se composer d'au moins trois séances hebdomadaires de 20 à 30 minutes, dont l'intensité entraîne une légère transpiration et une accélération de la respiration tout en permettant encore de parler. Si vous pouvez porter un cardiofréquencemètre, il convient de s'entraîner dans une fourchette de 65–80 % de la fréquence cardiaque maximale en fonction de l'âge (220 moins l'âge: personnes en forme plutôt 75 à 85 % de ce chiffre, pas en forme plutôt 55 à 75 %). Des études menées sur des populations plus larges, comportant plusieurs milliers de participants, ont démontré que les exercices d'endurance, à ce niveau d'intensité, étaient plus efficaces que les 150 minutes d'activité hebdomadaires recommandées d'intensité modérée, c'est-à-dire entraînant un léger essoufflement. Les sports qui font beaucoup bouger et sollicitent de grands groupes de muscles sont donc appropriés pour l'endurance, par exemple le vélo, la natation ou l'aquatraining, mais aussi un entraînement cardiovasculaire sur des appareils de fitness.

**Musculation:** sert au maintien et au renforcement musculaire tout en contribuant à tout âge à la santé et à la qualité de vie. La musculation au poids de corps ou pratiquée sur des appareils est la plus efficace. Il faudrait faire au moins deux voire trois séances hebdomadaires dans l'idéal. Pour chaque exercice, il est recommandé de faire 2 à 4 séries comportant 10 à 15 répétitions avec des pauses de 2 à 3 minutes entre chaque série. Il ne faut pas trop solliciter les articulations. Plus les effets de la maladie sont limités, plus il est possible de mettre de force dans l'exercice et donc de diminuer le

nombre de répétitions. Outre l'entraînement sur des appareils, les autres options sont la gymnastique tonique et le travail avec des haltères ou des bandes d'exercice. Pour prévenir le raccourcissement des muscles, la musculation doit toujours être complétée par des exercices qui font bouger.

**Entraînement de mobilité:** les exercices de souplesse devraient également donner lieu à un minimum de deux voire trois séances hebdomadaires dans l'idéal, pour préserver la mobilité des articulations et étirer les muscles et les tendons. Pour parvenir à une amélioration, il faudrait même si possible s'entraîner quotidiennement. Il convient de bouger les articulations en utilisant sa seule force, sans appuyer, jusqu'à la position finale, et de maintenir la position 30 à 60 secondes. La sensation provoquée peut être légèrement désagréable, mais ne doit pas faire mal. L'entraînement de mobilité comprend, entre autres, la gymnastique, le stretching et le yoga. Le programme du calendrier «Rester mobile du matin au soir» est aussi une bonne base (disponible auprès de l'ASP ou des ligues contre le rhumatisme).

**Entraînement favorisant l'équilibre, la coordination, l'habileté, et la marche avec assurance:** il faudrait également pratiquer ces exercices au moins deux voire trois fois par semaine dans l'idéal pour obtenir des résultats et faire des progrès. Ces activités peuvent être spécifiquement axées sur l'équilibre, la coordination, l'habileté et la marche, ou pratiquées sous forme d'activités combinées comme le tai chi ou le yoga. Les effets ont particulièrement fait leurs preuves chez les personnes d'un certain âge, qui améliorent ainsi leurs capacités physiques telles que l'habileté et l'équilibre et voient donc leur risque de chutes diminuer.

#### **Trouver l'équilibre entre sollicitation et détente**

Dans toutes les phases de la maladie et pour toutes les activités physiques et formes d'entraînement, il est essentiel de trouver un bon équilibre entre les phases d'effort et de repos pour se régénérer suffisamment.

Un déséquilibre a des effets contre-productifs. En cas d'effort trop important avec des phases de régénération trop courtes, il y a un risque d'augmentation des inflammations et des douleurs. Cela conduit à se fatiguer plus vite, ce qui peut amoindrir la performance physique et accroître le risque de se blesser. À l'inverse, des phases de régénération trop longues et un effort trop faible n'améliorent pas la mobilité des articulations, qui peut même diminuer avec le risque d'une ankylose. La force musculaire peut également stagner voire s'affaiblir. Enfin, cela peut résulter en une diminution de la performance physique.

*Madame Z. sait désormais comment s'entraîner de manière ciblée, à bon escient et efficacement. Elle décide de s'inscrire à un cours d'aquagym. L'eau lui fait du bien, les exercices sont variés et elle s'amuse. Elle s'achète aussi des bâtons de marche nordique et décide d'aller faire de la marche rapide*

*avec une voisine deux fois par semaine dans les champs ou la forêt toute proche. Même la pluie ne suffit pas toujours à l'arrêter. Cependant, lorsque sa voisine part trois semaines en vacances, elle n'a pas envie d'aller marcher toute seule.*

général, d'être de meilleure humeur, sont autant d'éléments du programme d'exercice qui créent un cercle vertueux. Autrement dit, la réussite entraîne la réussite et incite peut-être à continuer malgré les douleurs et la fatigue.

L'activité physique et les habitudes en la matière sont un processus continu. Il n'est jamais trop tard pour s'y mettre, car il est possible d'en retirer des avantages à tout âge et quel que soit son état de santé. Malgré tout, cela est parfois plus facile à dire qu'à faire et il faut se motiver pour suivre systématiquement les recommandations et s'entraîner régulièrement. Les conseils des encadrés 2 et 3 peuvent vous aider à garder votre motivation à long terme. Les expériences positives, comme le fait de se sentir mieux dans son corps, d'avoir moins de douleurs, d'être moins fatigué, de ressentir plus de bien-être en

Une interruption du programme d'exercice est parfaitement normale. Les personnes en bonne santé font face aux mêmes défis: manque de temps, trop de travail, météo capricieuse, pas envie... Mais les patients atteints de PR rencontrent des obstacles supplémentaires: douleurs, fatigue, raideurs, augmentation de l'activité de la maladie. Le premier pas essentiel consiste à découvrir les raisons précises de l'arrêt de l'activité physique. Si le plan de reprise ne fonctionne pas de lui-même, il est possible de se faire aider en demandant des conseils à un physiothérapeute en matière d'activité physique.

## 1 Recommandations mondiales sur l'activité physique pour les personnes en bonne santé et les personnes atteintes de maladies chroniques (OMS 2010)

Dimension	Recommandation
<b>Système cardiovasculaire</b>	150 minutes/semaine, intensité modérée (périodes $\geq 10$ minutes) avec un léger essoufflement permettant toutefois encore de parler; <b>ou</b> 75 minutes, intensité soutenue (périodes $\geq 20$ minutes) avec transpiration légère; <b>ou</b> combinaison des deux. Plus la fréquence et l'intensité augmentent, plus les effets sur la santé se font sentir.
<b>Force musculaire</b>	Exercices de renforcement musculaire pour les grands groupes de muscles ( $\geq 2$ fois par semaine)
<b>Mobilité</b>	Exercices de mobilité pour les articulations et l'appareil musculo-tendineux ( $\geq 2$ fois par semaine)
<b>Équilibre, coordination, habileté et marche avec assurance</b>	Exercices spécifiques pour les quatre composantes; pour la marche, spécialement l'équilibre et la force dans les jambes ( $\geq 2$ fois par semaine)
<b>Objectifs/plan d'action</b>	Quoi? Quand? Comment? Où? Avec qui?

## 2 Types de sports adaptés

Activité physique quotidienne	Sport d'endurance
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Marcher aussi souvent que possible</li> <li>• Faire de la marche rapide</li> <li>• Monter les escaliers</li> <li>• Prendre le vélo plutôt que la voiture</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Marche nordique</li> <li>• Course à pied, si pas de problèmes aux pieds ou aux genoux</li> <li>• Randonnée</li> <li>• Vélo/ergomètre, pratique sportive</li> <li>• Natation/aquajogging</li> <li>• Aérobie, danse, Zumba</li> </ul>

### 3 Conseils pour bouger

- Choisissez des activités que vous aimez!
- Planifiez où, quand et avec qui.
- Tenez un journal de votre activité.
- Commencez en douceur: soyez exigeant, mais n'en demandez pas trop à votre corps!
- Les douleurs et la fatigue peuvent nécessiter des aménagements.
- Les interruptions sont normales. Demandez-vous: pourquoi? Qu'est-ce qui vous aide à reprendre?

On ne parvient pas toujours à se motiver pour bouger. Mais le fait de connaître les effets positifs d'une activité physique (bouger, c'est soigner) peut vous aider à établir un plan clair. Si cela ne suffit pas, votre rhumatologue peut vous prescrire une consultation chez un physiothérapeute pour obtenir des conseils en la matière.



#### Bibliographie

1. Garber CE, Blissmer B, Deschenes MR, et al. American College of Sports Medicine position stand. Quantity and quality of exercise for developing and maintaining cardiorespiratory, musculoskeletal, and neuromotor fitness in apparently healthy adults: guidance for prescribing exercise. *Medicine and science in sports and exercise* 2011; 43(7):1334-59.
2. Organisation mondiale de la Santé. Recommandations mondiales sur l'activité physique pour la santé. In: Editions de l'OMS, Genève, 2010.
3. de Jong Z, Munneke M, Kroon HM, et al. Long-term follow-up of a high-intensity exercise program in patients with rheumatoid arthritis. *Clinical rheumatology* 2009; 28(6):663-71.
4. Hurkmans E, van der Giesen FJ, Vliet Vlieland TP, Schoones J, Van den Ende EC. Dynamic exercise programs (aerobic capacity and/or muscle strength training) in patients with rheumatoid arthritis. *Cochrane Database Syst Rev*. 2009 Oct 7;(4):CD006853.

# Artrite e movimento

Il movimento è un tassello fondamentale per gestire efficacemente l'artrite reumatoide (AR). Muoversi riduce i dolori, le limitazioni articolari e muscolari, semplifica lo svolgimento delle attività quotidiane, migliora le condizioni generali di salute, il benessere e la forma fisica ed è pertanto determinante per la qualità di vita. Le più recenti ricerche mostrano che il movimento può addirittura influenzare direttamente e positivamente la flogosi. Muoversi è un toccasana!



## Prof. Dr. Karin Niedermann

Fisioterapista e Professoressa di ricerca fisioterapica all'Università di scienze applicate Zurigo ZHAW di Winterthur

*La signora Z. ha ricevuto qualche tempo fa la diagnosi di AR. Sebbene la notizia avesse chiarito l'origine dei suoi dolori e la somministrazione di farmaci efficaci avesse avuto una certa azione lenitiva, la malattia rimaneva imprevedibile. La paziente aveva algie ricorrenti a mani e ginocchia che la ostacolavano nello svolgimento delle consuete attività quotidiane e nella normale deambulazione.*

*Prima dell'AR amava fare lunghe passeggiate e frequentava corsi di ginnastica. Saliva sempre le scale al posto di usare l'ascensore e andava a fare piccole commissioni in bicicletta, quindi era piuttosto in forma. Per i dolori, però, faceva attenzione a non sovraccaricare le articolazioni. Dato che la stanchezza aumentava, ha sospeso le sue passeggiate. E ben presto ha rinunciato anche alle ore di ginnastica. La sua reumatologa, tuttavia, le ha consigliato di muoversi quanto più possibile e le ha assicurato che muovendosi e allenando forza e resistenza non avrebbe danneggiato le articolazioni. Ma era più facile a dirsi che a farsi. Stanchezza e dolori le impedivano di alzarsi. Finché un giorno la reumatologa le ha prescritto la fisioterapia per una mobilizzazione articolare e una consulenza motoria.*

In linea di principio, la fisioterapia si occupa dei problemi correnti dei pazienti, in particolare dei loro dolori, delle limitazioni funzionali e dell'attività infiammatoria. Occorre distinguere tra interventi in presenza di infiammazione articolare attiva e interventi successivi all'attenuazione dell'infiammazione grazie a una terapia farmacologica (remissione). Nella fase acuta

è importante che le istruzioni e la consulenza antalgiche e gli esercizi motori non gravino sulle articolazioni, per conservare la mobilità articolare e la forza muscolare, e che siano eventualmente supportati da una terapia del caldo/freddo o da tecniche manuali come lievi trazioni o agendo sui tessuti molli.

*Nel corso della fisioterapia, la signora Z. non ha soltanto imparato a dosare il movimento delle proprie articolazioni e a gestire il dolore, ma ha anche ricevuto consigli e spunti per praticare da sola alcuni esercizi. Grazie a un'attività di orientamento mirato e attento su esercizi specifici è tornata a muovere le articolazioni, in modo dosato, anche in presenza di dolori. Così facendo ha maturato esperienze positive, che a loro volta hanno accresciuto la sua motivazione a cimentarsi in esercizi mirati.*

Se l'infiammazione è sotto controllo, a seconda delle necessità si ricorre a tecniche fisioterapiche particolari per trattare i dolori e le limitazioni motorie. Queste tecniche e misure fisiche di supporto, tuttavia, dovrebbero essere impiegate solo in modo mirato e per un breve lasso di tempo. Molto più importante è, quindi, impostare esercizi con e senza attrezzi per migliorare mobilità, forza, resistenza e coordinazione. In questo contesto si inserisce anche la predisposizione di un programma personalizzato di esercizi da praticare a casa, in modo che i pazienti, all'occorrenza, sappiano ricorrere all'auto-aiuto.

*La signora Z. si attiene più o meno regolarmente al programma di esercizi a casa. Meglio che niente, ma nel contempo*

ha anche cercato di trovare la forma di movimento più adatta a lei. Ha iniziato a nuotare e ha ripreso ad andare in bicicletta. Nuotare in acqua calda le faceva bene, ma ben presto ha iniziato ad annoiarsi a percorrere le corsie avanti e indietro o a sguazzare nell'acqua calda. Nonostante l'effetto benefico ha iniziato ad accampare ogni genere di scuse per non andarci. La bicicletta, invece, ha dato risultati migliori. Andare in bicicletta le piaceva già prima, era una soluzione pratica per le piccole commissioni e le consentiva di muoversi più velocemente, proprio quando camminare le risultava difficile.

In un'ottica terapeutica, in questa fase sarebbe bene optare per forme più attive di movimento a supporto dell'attività, come la MTT (medical training therapy) che consta di esercizi agli attrezzi per rinforzare i muscoli in modo dosato e mirato e per migliorare la resistenza fisica in generale. Praticare ginnastica in acqua o seguire un corso di aquafit sono un'alternativa meno gravosa della ginnastica a terra in presenza di problemi di salute, dolori e lesioni, perché allenarsi in acqua è meno pericoloso sotto il profilo articolare e la temperatura dell'acqua ha un effetto benefico sui dolori.

Un giorno la signora Z. vede una piramide motoria un po' diversa dal solito in una rivista.

Si tratta di un'immagine che riproduce graficamente le raccomandazioni internazionali sull'attività fisica. Per gli adulti, le raccomandazioni consigliano 150 minuti di attività fisica moderata a settimana, cioè una camminata a ritmo sostenuto, con aumento della frequenza respiratoria, o 75 minuti/settimana di attività fisica intensa (p.es. corsa, nordic walking, ciclismo sportivo) che faccia sudare un po'. Bastano dieci minuti di attività fisica per volta. L'Organizzazione mondiale della sanità (OMS) consiglia inoltre due o

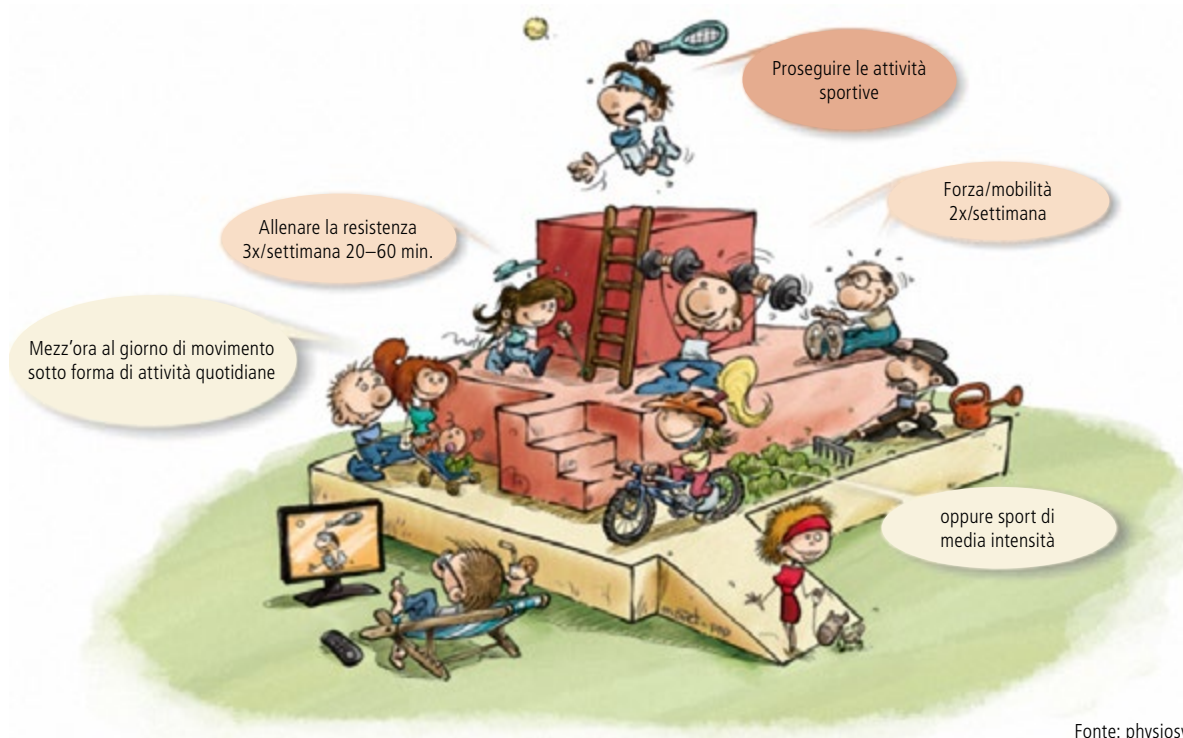
tre volte la settimana degli esercizi di potenziamento, soprattutto dei grandi gruppi muscolari del tronco, delle spalle e delle anche/cosce nonché esercizi di mobilità e di equilibrio, coordinazione, abilità e stabilità nella deambulazione. Per l'attività fisica vale il principio dose-effetto: quanto maggiore il movimento, tanto maggiore il beneficio. Soprattutto per le persone sedentarie: non è mai troppo tardi per iniziare a fare attività fisica.

La signora Z. si rende conto di riuscire a raggiungere senza alcun problema la soglia dei 150 minuti settimanali, dato che si muove ogni giorno per mezz'ora in bicicletta e a piedi. Ma si chiede se non sarebbe meglio prevedere anche un allenamento più mirato per il potenziamento e la mobilità.

Oltre agli eventuali trattamenti fisioterapici necessari, nella fase di remissione è importante (riprendere a) muoversi in misura sufficiente. Per i pazienti con AR vale in misura maggiore la regola che si applica anche ai soggetti sani: ogni passo per allontanarsi dalla sedentarietà – anche il più piccolo – è importante. Già le regolari attività quotidiane esercitano un effetto positivo su salute e benessere.

Non vi è alcuna ragione perché un paziente non si sottoponga a un allenamento mirato e non pratici attività sportive, soprattutto in assenza di ulteriori limitazioni, che richiedano un trattamento. Una consulenza individuale può aiutare a scegliere la disciplina sportiva più adatta o a capire quanta attività fisica sia sufficiente e come allenarsi in modo mirato.

Uno studio pionieristico condotto in Olanda su alcune centinaia di pazienti ha concluso che l'allenamento di resistenza e il circuit training per forza, mobilità articolare e attività quotidiane





sono efficaci e sicuri per i pazienti con AR (de Jong 2003). La reumatologa conferma alla signora Z. che nei pazienti con AR di prassi si consiglia di allenare forza e resistenza.

*Ma come allenare forza e resistenza se spesso è già difficile svolgere semplici attività quotidiane e se non si vuole sovraccaricare il proprio corpo? Ne parla anche con il suo fisioterapista, che le spiega quanto sia importante lavorare sulla resistenza in presenza di AR per la salute del sistema cardiocircolatorio.*

Un apparato cardiocircolatorio sano espone il paziente con AR a un minore rischio di malattie cardiocircolatorie, un aspetto particolarmente importante per via delle flogosi sistemiche legate all'AR. Recenti studi, inoltre, evidenziano come un'attività fisica intensa possa addirittura influenzare in maniera diretta e positiva le flogosi.

**Allenare la resistenza:** un training efficace dovrebbe consistere in non meno di tre allenamenti settimanali, di durata compresa tra 20 e 30 minuti, a un'intensità che induca una lieve sudorazione e accelerazione della frequenza respiratoria, ma che consenta ancora di parlare. Chi possiede un cardiofrequenzimetro dovrebbe mantenersi in un intervallo compreso tra 65 e 80 percento circa della massima frequenza cardiaca per la sua età (220 meno l'età, le persone più allenate tra 75 e 85 percento, quelle meno allenate tra 55 e 75 percento). Da studi condotti su un'ampia popolazione consistente in diverse migliaia di partecipanti è risultato che l'allenamento di resistenza con queste intensità ottiene esiti migliori della raccomandazione minima di praticare 150 minuti di attività fisica moderata a settimana, cioè che causi un po' di affanno. Ideali per un allenamento di resistenza sono tutti gli sport di movimento che sollecitano grandi gruppi muscolari, come ciclismo, nuoto, ginnastica in acqua, ma anche cardio training agli attrezzi.

**Allenare la forza:** serve a mantenere e rafforzare la muscolatura e a ogni età migliora salute e qualità di vita. L'allenamento più efficace è quello che si avvale di pesi o di attrezzi. Dovrebbe essere ripetuto almeno due, meglio ancora se tre, volte la settimana. Per ogni esercizio si consigliano da 2 a 4 serie con 10-15 ripetizioni e pause di 2-3 minuti tra due serie. Meglio cercare di contenere quanto più possibile le sollecitazioni articolari. Quanto minori sono gli effetti della malattia, tanto maggiore sarà il ricorso alla forza e minore il numero di ripetizioni. In alternativa all'allenamento con gli attrezzi si possono eseguire esercizi di ginnastica rinforzante ed esercizi di potenziamento con manubri o elastici Thera-Band. Per evitare che i muscoli si accorcino, gli esercizi di potenziamento devono sempre essere integrati da esercizi di mobilità.

**Allenare la mobilità articolare:** anche gli esercizi di mobilità dovrebbero essere ripetuti due, meglio ancora se tre, volte la settimana, per mantenere la mobilità delle articolazioni e l'allungamento di muscoli e tendini. Per un miglioramento è bene esercitarsi tutti i giorni. Le articolazioni devono essere flesse

e distese sino alla massima flessione ed estensione possibile e mantenute in tale posizione per 30-60 secondi, senza sforzarle e senza esercitare pressioni. La posizione può risultare lievemente fastidiosa, ma non dolorosa. Per allenare la mobilità articolare si ricorre ad esempio a ginnastica, stretching e yoga. Una buona base è anche il programma previsto nel calendario del movimento «Mit Bewegung durch den Tag» (disponibile presso l'ASP o le leghe contro il reumatismo).

**Allenare equilibrio, coordinazione, abilità e stabilità di deambulazione.** Anche questi esercizi dovrebbero essere ripetuti almeno due, meglio ancora se tre, volte la settimana per ottenere effetti e progressi. Gli esercizi possono essere eseguiti specificatamente per equilibrio, coordinazione, abilità e stabilità di deambulazione oppure sotto forma di sequenze, come nel tai chi o nello yoga. Gli effetti sono particolarmente evidenti negli anziani, che in questo modo migliorano le proprie capacità fisiche, come abilità ed equilibrio, e possono così ridurre il rischio di cadute.

#### **Equilibrio tra sforzo e rilassamento**

Nelle diverse fasi della malattia e nelle diverse attività motorie e forme di allenamento è importante mantenere un buon equilibrio tra fasi di allenamento e di riposo, per consentire un recupero sufficiente.

Uno squilibrio ha ripercussioni negative. Se lo sforzo è eccessivo e il recupero è troppo breve, le infiammazioni e i dolori possono aumentare. Ne consegue una maggiore affaticabilità, che può peggiorare le condizioni fisiche e aumentare il rischio di farsi male. Al contrario, se la fase di recupero è troppo lunga e lo sforzo troppo contenuto, la mobilità articolare non migliora, anzi può addirittura peggiorare e comportare un irrigidimento articolare. Inoltre la forza muscolare non aumenta e può perfino calare. Alla fine, il risultato può anche essere un peggioramento delle prestazioni fisiche.

*Ora la signora Z. sa come allenarsi in modo mirato, ragionevole ed efficace. Ha deciso di frequentare un corso di aquafit. L'acqua le fa bene e gli esercizi sono vari e la divertono. Ha comperato dei bastoncini da nordic walking e si è messa d'accordo con una vicina di casa per andare a camminare a ritmo sostenuto nei campi o nel bosco nelle vicinanze. Ormai non rinuncia neanche quando piove. Ma quando la sua vicina di casa è andata in vacanza per tre settimane, la signora Z. ha desistito per mancanza di motivazione.*

Muoversi e farlo con costanza è un impegno che si prende per tutta la vita. Non è mai troppo tardi per cominciare, perché i vantaggi valgono per ogni età e per ogni condizione fisica. Tuttavia non è così facile mettere in pratica fedelmente le raccomandazioni ed esercitarsi e allenarsi regolarmente. I suggerimenti nei riquadri 2 e 3 possono aiutare a tenere fede ai propri impegni nel tempo. Le esperienze di successo, come una migliore condizione fisica, meno dolori, meno stanchezza, un senso di benessere generale, un umore positivo grazie al

programma di allenamento portano a un circolo virtuoso, cioè il successo porta a ulteriori successi e motiva a continuare, magari anche in presenza di dolori o stanchezza.

Un'interruzione nel programma di allenamento è del tutto normale. Le persone sane lottano con le stesse sfide, come mancanza di tempo, troppo lavoro, brutto tempo, nessuna

voglia... ma i pazienti con AR devono superare anche altri ostacoli: dolori, stanchezza, rigidità, aumento nell'attività di malattia. Il primo, importante passo è scoprire la vera ragione della pausa. Se il piano di ripresa dell'attività non funziona, può risultare utile rivolgersi a un fisioterapista per una consulenza motoria.

## 1 Raccomandazioni internazionali sull'attività fisica per le persone sane e le persone con malattie croniche (WHO 2010):

Aspetto della forma fisica	Raccomandazione
<b>Apparato cardiocircolatorio</b>	150 minuti/settimana di attività fisica moderata ( $\geq 10$ minuti per volta) con aumento della frequenza respiratoria, che tuttavia consenta ancora di parlare; <b>oppure</b> 75 minuti di attività fisica intensa ( $\geq 20$ minuti per volta), che faccia sudare; <b>o ancora</b> una combinazione delle due. Quanto più se ne fa e più intensamente, tanto maggiori sono gli effetti sulla salute.
<b>Potenza muscolare</b>	Esercizi di potenziamento per grandi gruppi muscolari ( $\geq 2$ volte la settimana)
<b>Mobilità</b>	Esercizi di mobilità per articolazioni e apparato muscolo-tendineo ( $\geq 2$ volte la settimana)
<b>Equilibrio, coordinazione, abilità e stabilità di deambulazione</b>	Esercizi specifici per ognuna delle quattro componenti; per la stabilità di deambulazione in particolare equilibrio e forza degli arti inferiori ( $\geq 2$ volte la settimana)
<b>Obiettivo/piano d'azione</b>	Cosa, quando, come, dove, con chi?

## 2 Sport adatti

Movimento quotidiano	Sport di resistenza
<ul style="list-style-type: none"><li>• Camminare quanto più possibile</li><li>• Camminare a ritmo sostenuto</li><li>• Salire le scale</li><li>• Muoversi in bicicletta, non in macchina</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Nordic walking</li><li>• Correre, in assenza di problemi a piedi e ginocchia</li><li>• Escursionismo</li><li>• Ciclismo sportivo/ergometro</li><li>• Nuoto/corsa in acqua</li><li>• Aerobica, ballo, zumba</li></ul>

### 3 Consigli per muoversi

- Scegliete un'attività che vi piaccia!
- Programmate quando, dove e con chi.
- Tenete un diario dell'attività fisica.
- Iniziate lentamente, siate esigenti, ma senza sovraccaricare il fisico!
- Dolori e stanchezza possono richiedere qualche cambio di programma.
- È normale volersi prendere una pausa. Chiedetevi però perché. Cosa vi aiuta a riprendere?

Non sempre si riesce a trovare una motivazione per muoversi. Ma conoscere gli effetti positivi del movimento (il movimento è una medicina) può aiutare a formulare un piano preciso. Se tutto questo non è sufficiente, il reumatologo potrà prescrivere una visita da un fisioterapista per una consulenza motoria.



#### Bibliografia

1. Garber CE, Blissmer B, Deschenes MR, et al. American College of Sports Medicine position stand. Quantity and quality of exercise for developing and maintaining cardiorespiratory, musculoskeletal, and neuromotor fitness in apparently healthy adults: guidance for prescribing exercise. *Medicine and science in sports and exercise* 2011;43(7):1334-59.
2. Organization WH. Global recommendations on physical activity for health. In: Organization WH, ed. Geneve, 2010.
3. de Jong Z, Munneke M, Kroon HM, et al. Long-term follow-up of a high-intensity exercise program in patients with rheumatoid arthritis. *Clinical rheumatology* 2009;28(6):663-71.
4. Hurkmans E, van der Giesen FJ, Vliet Vlieland TP, Schoones J, Van den Ende EC. Dynamic exercise programs (aerobic capacity and/or muscle strength training) in patients with rheumatoid arthritis. *Cochrane Database Syst Rev*. 2009 Oct 7;(4):CD006853.

# Bewegung ist mehr als Sport

Die Definition von Bewegung ist im physikalischen Sinn eine Ortsveränderung mit der Zeit. Eine Strecke  $s$  wird in der Zeit  $t$  zurückgelegt. Im Woxikon findet man für Bewegung 290 Synonyme in 18 Gruppen. Bewegung ist mehr als nur Fortbewegung, wie von der lateinischen Wortherkunft ( $locus = \text{Ort}$ ,  $motus = \text{Bewegung}$ ).

## Das Google-Wörterbuch schreibt zu Bewegung: Substantiv [die]

1. Das Bewegen eines Körperteils
2. Körperliche Aktivität
3. Der Vorgang, dass sich etwas bewegt, seine Lage verändert
4. Inneres Bewegtsein, Erregung, Ergriffenheit
5. Gemeinsame (politische) Bestrebungen einer Gruppe von Menschen.

Die Bedeutungen 1 und 2 sind dem von Rheumatoider Arthritis Betroffenen bestens bekannt. Mal verursacht schon das Beugen des kleinen Fingers Schmerzen, mal lässt die Krankheit einen Spaziergang in der Natur zu. Bedeutung 3 ist mit Bedeutung 2 verwandt, denn mit einer körperlichen Aktivität ist eine Lageveränderung in welcher Art auch immer verbunden. Sie beinhaltet jedoch mehr. So reicht das Ausmass dieser Bewegungen von der von Galaxien im Weltraum, über Planeten um die Sonne bis hin zu der von B-Zellen an einem Entzündungsort. Mit den Bedeutungen 4 wurde sicher schon jeder einmal konfrontiert, beispielsweise kann ein emotio-

ner Filminhalt einen berühren. Selbst wenn die SPV keine Revolution anzetteln möchte, so ist sie doch eine Vereinigung von Betroffenen, die mit Informationen deren Lebensqualität zu verbessern und die Öffentlichkeit für die Krankheit zu sensibilisieren versucht.

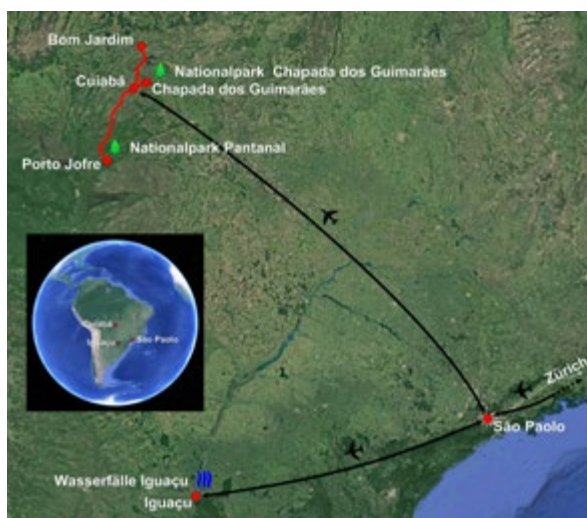
## Reisen ist Bewegung

Eine Tätigkeit, die alle fünf Bedeutungen vereint, ist das Reisen. Im Zitat von Laotse «Auch eine Reise von tausend Meilen beginnt mit einem Schritt» ist es eine Bewegung im ursprünglichen Sinn: ein Schritt ist das Vorwärtssetzen eines Fusses. Doch das Reisen ist mehr als nur eine Fortbewegung oder die Änderung des Standortes. Reisen erfordert auch Mut, eben den ersten Schritt in etwas Neues, Unbekanntes zu tun, was Spannung und Aufregung auf das Kommende hervorruft. Dazu braucht es Neugier und Offenheit, sich auf die neuen Gegebenheiten einzulassen. Auch das ist Bewegung, nämlich eine Bewegung des Geistes. Besteht die Bereitschaft und Flexibilität, in Fremdes einzutauchen?

Reisen bereichert. Dabei muss es keine Fernreise sein, auch Abweichungen von der Alltagsroutine, das «Rauskommen» ändert die Sicht auf die Dinge und kann überraschende Erlebnisse bescheren, die bewegen. Reisende, aber auch wer sonst mit offenen Augen durchs Leben geht, kehren mit mehr zurück als einem Souvenir, das irgendwann im Regal verstaubt. Es sind Emotionen, Bilder und Erfahrungen über die Welt, aber auch über sich selbst. Man kommt anders zurück, man hat sich bewegt bzw. sich bewegen lassen.

## Fotobericht Brasilienreise Pantanal & Iguazu

Die Auseinandersetzung mit der Brasilienreise begann schon lange vor dem eigentlichen Abflug, und zwar nicht nur mit dem Planen der Reiseroute. Da für das vorgesehene Reisegebiet eine Gelbfieber-Impfung empfohlen war, riet der Rheumatologe, einen Reisemediziner zu konsultieren. Dieser stufte das Risiko, vom Gelbfieber- oder Zika-Virus befallen zu werden, zwar als sehr gering ein, erachtete aber eine Impfung (Lebendimpfstoff) – nach der Pausierung von Immunsuppressiva – als sinnvoll. Falls dies nicht möglich sein sollte, könnte ein Impfbefreiungszeugnis ausgestellt werden. Der



Reiseroute | Itinéraire | Itinerario del viaggio

(Google.Maps)



Eine Brücke der Transpantaneira | Un pont de la Transpantaneira | Un ponte della Transpantaneira



Jabiru-Storch | Jabirus | Cicogna jabiru



Brüllaffe | Alouate | Scimmia urlatrice

Gesundheitszustand erlaubte es, die einjährige Pausierung von Rituximab einzuhalten, sodass die Impfung drei Monate vor Reiseantritt verabreicht werden konnte.

Am 19. Mai 2017 ging es los: Flug via São Paulo nach Cuiabà. Dort wartete die Reiseleiterin – das Abenteuer Brasilien konnte starten! Erste Station: Pantanal. Das Pantanal ist ein Binnenland-Feuchtgebiet und ein artenreiches Tierparadies, das zum UNESCO-Weltnaturerbe gehört.

Nach den ersten ca. 100 km auf Asphalt ging es dann 145 km über die Transpantaneira (eine aufgeschüttete Schotterpiste über 127 Holzbrücken – in mehr oder weniger gutem Zustand) bis ans Ende bei Porto Jofre. Die Fahrt wurde an verschiedenen Pousadas (kleine Pensionen zum Teil auf Farmen) unterbrochen, um an den dort gebotenen Aktivitäten zur Tierbeobachtung teilzunehmen. Dazu gehörten Bootsfahrten, aber auch Dschungelwanderungen und Jeep-Safaris. Neben unzähligen Vogelarten wie Hyazinth-Ara (grösster Papagei der Welt) oder Jabiru (grösster Storch und Wappentier des Pantanals) waren auch Sumpfhirsche, Brüllaffen, Riesentotter, Wasserschweine (Capybara – grösstes heute lebende Nagetier) und Kaimane zu sehen. Das Highlight waren natürlich die Raubkatzen Ozelot und Jaguar.

Nach zwölf Tagen im Sumpfland führte der zweite Reiseabschnitt in eine Gegend mit Savannen, glasklaren Flüssen, Lagunen und Galeriewäldern nach Bom Jardim.

Bevor es nach Cuiabà zurückging, stand noch ein Abstecher in den Nationalpark Chapada dos Guimarães, eine «Gebirgslandschaft» mit interessanten Bergformationen, Tafelbergen, Wasserfällen und dem geografischen Mittelpunkt Südamerikas, auf dem Programm.

Von Cuiabà ging der Flug via São Paulo nach Iguazu, der letzten Reiseetappe. Die Wasserfälle sind die grössten der Welt (UNESCO-Weltnaturerbe) und liegen im Dreiländereck von Brasilien, Argentinien und Paraguay.

Nach drei Wochen ging zwar die Reise zu Ende, doch die zahlreichen tollen Erlebnisse werden lebenslang in Erinnerung bleiben.

Eine Reise in ferne Länder ist immer mit einem gewissen Risiko verbunden, doch dieses lässt sich mit einer guten Vorbereitung minimieren, denn die gewonnenen Eindrücke lohnen es allemal!

Lucie Hofmann

# Bouger, cela va plus loin que juste faire du sport

Au sens physique, bouger revient à changer de place. Une distance  $d$  est parcourue en un temps  $t$ . Dans le Woxikon allemand, on trouve 290 synonymes du terme «Bewegung» (mouvement), répartis dans 18 groupes. Bouger, c'est donc davantage que se déplacer, comme pourrait le laisser croire son étymologie latine (locus = lieu, motus = mouvement).



Sumpfhirsch | Cerf des marais | Cervo delle paludi



Hyazinth-Aras | Aras hyacinthes | Ara giacinto

**Pour le substantif «mouvement», le dictionnaire Google donne les explications suivantes. Substantif [masculin]**

1. Fait de remuer une partie du corps.
2. Activité physique.
3. Action de se déplacer, de changer de position.
4. États de la vie psychique, agitation, émotion.
5. Élan collectif (politique) d'un groupe de personnes.

Les deux premières significations sont bien connues des personnes atteintes de polyarthrite rhumatoïde. Il arrive que des douleurs surviennent rien qu'en pliant le petit doigt, alors qu'à d'autres moments, la maladie vous laisse profiter d'une promenade dans la nature. La troisième définition est liée à la deuxième, car une activité physique implique nécessairement un changement de position, quel qu'il soit. Néanmoins, elle inclut bien d'autres choses encore. Ainsi, l'ampleur de ces mouvements va du déplacement des galaxies dans l'univers aux planètes qui tournent autour du soleil en passant par les cellules B qui migrent vers un site d'inflammation. Tout le monde a déjà été confronté à ce que décrit la quatrième acception. Le contenu d'un film, par exemple, est susceptible

de déclencher une émotion. Même si l'ASP n'est pas là pour faire la révolution, l'association essaie d'améliorer la qualité de vie des patients en les informant et de sensibiliser l'opinion publique à la maladie.

## **Voyager, c'est bouger**

Parmi les activités qui englobent les cinq définitions précitées, il y a les voyages. Lao-Tseu a dit: «Un voyage de mille lieux commence toujours par un premier pas.» Il s'agit bien de la définition du mouvement au sens premier: un pas consiste à avancer un pied. Voyager, c'est pourtant bien plus que se déplacer ou changer de lieu. Pour voyager, il faut du courage, celui de faire le premier pas vers l'inconnu, vers quelque chose de nouveau, ce qui peut susciter à la fois tension et agitation. Cela nécessite curiosité et ouverture pour accepter ces nouvelles conditions. C'est aussi cela le mouvement, un mouvement de l'esprit. Suis-je prêt(e) à plonger dans l'inconnu et assez souple pour cela?

Les voyages sont un enrichissement. Pas besoin d'un voyage lointain, s'éloigner de sa routine quotidienne peut suffire. Sortir de sa zone de confort permet de changer sa vision des choses et peut être source d'expériences étonnantes et



Riesenotter | Loutres géantes | Lontra gigante



Wasserschweine | Cabiais | Capibara



Kaiman | Caïman | Caimano



Ozelot | Ocelot | Ocelot

émouvantes. Le voyageur, tout comme celui qui traverse la vie en observant ce qui l'entoure, rentre en ramenant bien plus qu'un souvenir qui finira par prendre la poussière sur une étagère. Il a accumulé des émotions, des images et des expériences qui lui auront appris quelque chose sur le monde, mais aussi sur lui-même. Nous revenons différents. Nous avons bougé et nous avons ressenti des émotions.

**Reportage photo: voyage au Brésil (Pantanal et Iguazu)**

Le débat autour du voyage au Brésil a commencé bien avant le vol de départ, et pas juste à cause de la planification de l'itinéraire. Dans la mesure où une vaccination contre la fièvre jaune était recommandée pour la région que j'avais prévu de visiter, le rhumatologue m'a conseillé de consulter un médecin spécialiste des voyages. Ce dernier a estimé que le risque d'infection par la fièvre jaune ou le virus Zika était certes très faible, mais a jugé qu'une vaccination (vaccin vivant) était judicieuse après interruption du traitement immunosuppresseur. Si ce n'était pas possible, un certificat dérogatoire pouvait être établi. Mais mon état de santé me permettait d'arrêter le rituximab pendant un an afin de pouvoir me faire vacciner trois mois avant le départ.

Le 19 mai 2017, c'était le grand jour, celui du vol pour Cuiabá via São Paulo. La guide m'attendait là-bas. L'aventure brésilienne pouvait commencer! Première escale: Pantanal. Le Pantanal est une zone humide de l'intérieur des terres et un paradis animalier riche en espèces, qui fait partie du patrimoine naturel mondial de l'UNESCO.

Après une centaine de kilomètres parcourus sur l'asphalte, le trajet s'est poursuivi sur les 145 km de la Transpantaneira (une piste de terre remblayée avec 127 ponts en bois, plus ou moins en bon état) qui va jusqu'à Porto Jofre. Nous avons fait des arrêts dans différentes pousadas (de petites pensions, en partie des fermes), où nous avons pu profiter des activités proposées en matière d'observation de la faune, notamment des excursions en bateau, mais aussi des randonnées dans la jungle ou encore des safaris en jeep. Outre les innombrables espèces d'oiseaux, comme l'Ara hyacinthe (le plus grand perroquet au monde) ou le jabiru (un grand échassier qui est l'emblème du Pantanal), nous avons aussi vu des cerfs des marais, des alouates, des loutres géantes, des cabiais (appelés capybaras; il s'agit du plus grand rongeur existant à l'heure actuelle) et des caïmans. Mais le temps fort a été bien sûr la rencontre avec les félins, l'ocelot et le jaguar.



Jaguar | Jaguar | Giaguaro

Après douze jours dans les zones marécageuses, la deuxième partie du voyage nous a emmenées via les savanes, les petites rivières limpides, les lagunes et les forêts-galeries jusqu'à Bom Jardim.

Avant de retourner à Cuiabá, nous avons encore prévu de faire un crochet par le parc national de Chapada dos Guimarães, un paysage montagneux offrant des informations très intéressantes, où se mélangent mesas et cascades, et qui est le centre géographique de l'Amérique du Sud.

Le vol depuis Cuiabá passait par São Paulo pour rejoindre Iguazu, la dernière étape du voyage. On y trouve les plus grandes cascades du monde (inscrites au patrimoine naturel

mondial de l'UNESCO). Elles se trouvent au tripoint entre le Brésil, l'Argentine et le Paraguay.

Au bout de trois semaines, le voyage est arrivé à son terme, mais les nombreuses expériences fantastiques resteront en mémoire à vie.

Un voyage dans un pays lointain comporte toujours une certaine part de risque, mais il suffit de bien se préparer pour la minimiser. Les impressions que l'on en retire en valent vraiment la peine!

**Lucie Hofmann**



# Movimento uguale sport?

La definizione di movimento in senso fisico è un cambiamento di posizione nello spazio in funzione del tempo. Una distanza  $d$  viene percorsa nel tempo  $t$ . Su Woxikon si trovano 290 sinonimi di movimento, in 18 gruppi. Il movimento non è solo il moto da un luogo a un altro, la locomozione, parola di origine latina (locus = luogo, motus = movimento).



Rio Salobra



Aussicht vom Mittelpunkt von Südamerika | Vue du centre de l'Amérique du Sud | Panorama dal centro del Sud America

**Lanciando una ricerca su google troviamo scritto quanto segue: movimento, nome maschile**

1. spostamento da un luogo all'altro
2. attività fisica
3. atto di tutto il corpo o di una sua parte
4. traffico di persone o veicoli
5. corrente artistica, culturale o politica.

I significati 2 e 3 sono particolarmente noti ai pazienti affetti da artrite reumatoide. A volte basta piegare il mignolo per provare dolore, a volte invece la malattia ci consente di fare una passeggiata nella natura. Il significato 1 è simile al 2 poiché un'attività fisica comporta uno spostamento da un luogo all'altro, di qualunque tipo esso sia. Ma il movimento non è solo questo. Il concetto di movimento spazia dalle galassie nell'universo e dai pianeti che ruotano intorno al sole fino alle cellule B nella sede di un'inflammatione. Il significato 4 è qualcosa che ha già vissuto ognuno di noi, muovendosi in città. Anche se l'ASP non intende fomentare una rivoluzione, è comunque un'associazione di pazienti e familiari, che cerca di migliorare la loro qualità di vita informandoli e di sensibilizzare l'opinione pubblica verso la malattia.

## Viaggiare è movimento

Viaggiare è un'attività che riunisce tutti e cinque i significati. Nella citazione di Lao Tse «Anche un viaggio di mille mi-

glia comincia con un passo» il movimento è inteso in senso originale: un passo è lo spostamento in avanti di un piede. Ma viaggiare è più che un cambiamento di posizione o uno spostamento. Viaggiare richiede coraggio, per fare un primo passo verso qualcosa di nuovo, di ignoto, che suscita interesse ed emozione per ciò che verrà. Richiede curiosità e apertura mentale, per immergersi in nuovi contesti. Il movimento è anche questo, un moto dell'anima. Sono disposto e flessibile ad abbandonarmi a ciò che mi è estraneo?

Viaggiare arricchisce. Non occorre raggiungere una meta distante, anche fare qualcosa di diverso dalla routine quotidiana, «uscire» cambia la prospettiva e può riservarci esperienze sorprendenti, commoventi. Chi viaggia, ma anche chi attraversa la vita a occhi aperti, torna con qualcosa che va al di là del souvenir che prima o poi si impolvera su uno scaffale. Torna con emozioni, immagini, esperienze del mondo, ma anche di se stesso. Torniamo cambiati, ci siamo mossi e com-mossi.

## Reportage fotografico del mio viaggio in Brasile nel Pantanal e a Iguazu

Ho iniziato ad affrontare il mio viaggio in Brasile molto tempo prima del vero e proprio decollo, non solo per programmare l'itinerario. Dato che per l'area che avrei visitato era consigliata la vaccinazione contro la febbre gialla, il reumatologo mi ha suggerito di rivolgermi a un ambulatorio di medicina dei viaggi. Il medico, nonostante il basso rischio di contrarre i virus di feb-



Wasserfall Vêu de Noiva | Cascade de Vêu de Noiva | Cascata Vêu de Noiva



Felsformation der Chapada | Formation rocheuse de la Chapada | Formazione rocciosa della chapada



Iguaçu-Wasserfälle | Chutes d'Iguaçu | Cascate di Iguazu

bre gialla e zika, ha ritenuto ragionevole una vaccinazione (vaccino vivo), previa sospensione degli immunosoppressori. Se ciò non fosse stato possibile, avrei potuto richiedere un certificato di esonero vaccinale. Le mie condizioni di salute consentivano una sospensione del Rituximab per un anno, e il vaccino mi è stato somministrato tre mesi prima dell'inizio del mio viaggio.

Partenza il 19 maggio 2017: volo via San Paolo con destinazione Cuiabà. Qui mi aspettava la guida – pronti per iniziare l'avventura brasiliana! Prima tappa: Pantanal. Il Pantanal, dichiarato Patrimonio Mondiale dell'Umanità dall'UNESCO, è una zona umida che ospita una straordinaria biodiversità faunistica.

Dopo i primi 100 km circa di asfalto, abbiamo percorso 145 km sulla Transpantaneira (una strada sterrata che conta 127 ponti di legno – in condizioni più o meno buone) fino a raggiungere Porto Jofre. Il nostro viaggio ha fatto tappa in diverse pousadas (piccole pensioni, a volte agriturismi), nelle quali abbiamo potuto partecipare alle attività di osservazione faunistica offerte in loco, da gite in barca a escursioni nella giungla e jeep safari. Oltre a innumerevoli specie di uccelli come l'ara giacinto (il più grande pappagallo al mondo) o la cicogna jabiru (simbolo del bioma del Pantanal), abbiamo visto anche cervi delle paludi, scimmie urlatrici, capibara (il più grande roditore attualmente esistente) e caimani. L'avvistamento più sensazionale sono stati ovviamente i felini come gli ocelot e i giaguari.

Dopo dodici giorni nella palude, nella seconda parte del nostro viaggio abbiamo attraversato savane, corsi d'acqua cristallina, lagune e foreste a galleria in direzione di Bom Jardim.

Prima di tornare a Cuiabà l'itinerario prevedeva ancora una tappa nel Parco nazionale Chapada dos Guimarães, una zona montuosa con interessanti formazioni rocciose, tavolieri, cascate e il centro geografico del Sud America.

Da Cuiabà l'aereo ci ha condotti via San Paolo a Iguazu, l'ultima tappa del viaggio. Le cascate sono le più grandi al mondo (Patrimonio Mondiale UNESCO) e si trovano in un'area compresa tra Brasile, Argentina e Paraguay.

Dopo tre settimane il nostro viaggio si è concluso, ma le fantastiche esperienze vissute rimarranno impresse in modo indelebile nella mia memoria.

Un viaggio verso mete distanti comporta sempre qualche rischio, che tuttavia si può ridurre al minimo con un'attenta preparazione. In ogni caso le esperienze vissute compensano pienamente i rischi!

**Lucie Hofmann**

# Damit Sie wieder gut zu Fuss sind.



Pro Pede tut alles, damit es Ihren Füßen besser geht. Und das schon seit mehr als 20 Jahren. In unserem Zentrum für Orthopädie und Podologie finden Sie alles unter einem Dach: medizinische Fusspflege, individuelle

Einlagen, Massschuhe, Orthesen und ein Fachgeschäft für hochwertige Schuhe und Strümpfe. Machen Sie gleich jetzt den ersten Schritt: Vereinbaren Sie einen persönlichen Beratungstermin: 062 891 98 81.



Zentrum für Orthopädie-  
Schuhtechnik und Podologie

Pro Pede AG · Tiliastrasse 5 · 5603 Staufen · Tel. 062 891 98 81 · Fax 062 891 98 82 · [www.propede.ch](http://www.propede.ch)

## Leben mit rheumatoider Arthritis



### JETZT GRATIS BESTELLEN

Bestellen Sie jetzt die neue Broschüre mit Informationen rund um das Thema «rheumatoide Arthritis». Erhältlich in den Sprachen Deutsch, Französisch, Italienisch und Englisch.

### **Bestellung / Comande / Ordinazone / Order**

[www.arthritis.ch](http://www.arthritis.ch)  
[spv@arthritis.ch](mailto:spv@arthritis.ch)  
 T 044 422 35 00



# Tagung Komplementär-Therapien

Die Schweizerische Polyarthritiker-Vereinigung (SPV) organisierte am 4. November 2017 für verschiedene Patientenorganisationen eine Tagung zum Thema «Komplementär-Therapien» in der Universitätsklinik Balgrist. Am Vormittag wurden die Therapien in Referaten vorgestellt, und am Nachmittag konnten sie von den Teilnehmenden in den Workshops gleich selber ausprobiert werden.

Bernadette Jost, Präsidentin der Schweizerischen Polyarthritiker Vereinigung, begrüßte die zahlreichen Teilnehmenden herzlich. Sie freute sich, dass das Tagungsthema auf so großes Interesse gestossen ist. Komplementärmedizinische Therapien können die schulmedizinischen Massnahmen sinnvoll ergänzen. Sie zielen darauf ab, die Schmerzen zu reduzieren und tragen damit zu einer verbesserten Lebensqualität für Menschen mit einer chronischen Erkrankung bei.

### **Craniosacral-Therapie**

Eingangs führte uns Pilar Wagner in die Craniosacral-Therapie ein. Diese manuelle, körperorientierte Behandlungsform ist in der Schweiz seit September 2015 als Methode der Komplementär-Therapie anerkannt. Die Berufsbezeichnung ist geschützt, und es kann ein eidgenössisches Diplom erworben werden.

Die Craniosacral-Therapie entwickelte sich in der ersten Hälfte des 20. Jahrhunderts in den USA aus der Osteopathie. Sie basiert auf der Arbeit mit dem craniosacralen Rhythmus, der sich im feinen Pulsieren der Gehirn- und Rückenmarksflüssigkeit zeigt. Diese Flüssigkeit nährt, bewegt und schützt unser Nervensystem – vom Schädel (Cranium) bis zum Kreuzbein (Sacrum). Da der craniosacrale Rhythmus sich über das Bindegewebe im ganzen Körper ausbreitet, ist er überall tastbar. Craniosacral-Therapeuten erspüren die Qualität der rhythmischen Bewegungen und können sie unterstützen und harmonisieren. Daraufhin lösen sich Verspannungen, Schmerzen oder Bewegungseinschränkungen; das Immunsystem erfährt eine Stärkung, und die Vitalfunktionen stabilisieren sich. Der Unterschied liegt im manuellen Impuls. Während dieser in der craniosacralen oder viszeralen Osteopathie mit mehr Druck erfolgt, wird in der Craniosacral-Therapie nur ein feiner Impuls gesetzt. Craniosacral-Praktizierende arbeiten ganzheitlich und mit grösster Sorgfalt – auf körperlicher, emotionaler und psychischer Ebene. Sie orientieren sich an der uns innewohnenden Gesundheit und an den Selbstheilungskräften, die wir mitbringen.

### **Entzündungshemmende Ernährung**

Im zweiten Referat befasste sich Barbara Kiefer mit dem Thema «Gesunde Ernährung». Mit der richtigen Ernährung können Schmerzen gelindert und der Krankheitsverlauf günstig beeinflusst werden. Wichtige Grundlage ist das Wissen über Inhaltsstoffe, ihre Wirkung und besondere Bedürfnisse bei Autoimmunerkrankungen. Tabellen mit Nährwert- und Kalorienangaben leisten dabei gute Dienste.

Viele Nahrungsmittel haben sowohl eine entzündungshemmende als auch eine entzündungsfördernde Wirkung. Dies gilt in erster Linie für Fette. Omega-3-Fettsäuren wirken entzündungshemmend (Rapsöl, Leinöl), Omega-6-Fettsäuren dagegen entzündungsfördernd (tierische Fette). Transfettsäuren (gehärtete Fette) gelten als schädlich und sollten ebenfalls gemieden werden. Magnesium ist besonders wirksam gegen Entzündungen und in Amaranth, Quinoa, Hirse, Vollkornreis

und verschiedenen Gemüsen wie Kürbis und Spinat enthalten. Kalziumreiche Lebensmittel sind wichtig für die Knochen. Viele Kräuter, Nüsse und Samen gehören dazu, sie lassen sich auch hervorragend kombinieren, beispielsweise grünes Gemüse mit Nüssen oder Samen. Vitamin D (Kaltwasserfische) fördert die Aufnahme von Kalzium.

Freude am Essen erlebt man mit allen Sinnen: Schön angeordnete Teller mit verschieden farbigen Gemüsen und ein hübsch gedeckter Tisch erfreuen das Auge, duftende Kräuter stimulieren Nase und Gaumen. Gesundes Essen bedeutet in erster Linie neuer Genuss und hilft mit, sein Gewicht zu kontrollieren. Vieles kann man entdecken und erweitert so das Wissen des Körpers vom Wert unterschiedlicher Nahrung. Mit der Zeit findet man immer besser heraus, was einem gut tut und was weniger.

### **LNB-Schmerztherapie**

Mirco D'Angelo führte uns in die LNB-Schmerztherapie ein. Sie ist eine neuartige und eigenständige Methode zur Behandlung von Schmerzen und beruht auf der langjährigen Entwicklung und der praktischen Erfahrung von Dr. med. Petra Bracht und Roland Liebscher-Bracht.

Der Alltag ist in den meisten Fällen von Einseitigkeit geprägt, dabei ist der eigene Körper zu viel mehr fähig. Die meisten Schmerzen entstehen als Alarmzeichen, die vom Körper geschaltet werden, um den Bewegungsapparat vor Fehl- und Überbelastungen zu schützen. Wird ein solcher «Alarmschmerz» vom Körper ausgelöst, lässt die betroffene Person von dieser Bewegung ab. Dadurch entstehen muskuläre und fasziale Ungleichgewichte und Spannungen sowie Verschleisserscheinungen an Gelenken und der Wirbelsäule. Es zeigen sich zunehmend Verkürzungen der Muskulatur und Bewegungseinschränkungen. Ziel der LNB-Schmerztherapie ist es, diesen mithilfe von Druck auf die für den Schmerz verantwortlichen Stellen zu löschen oder stark zu vermindern und mit eigens dafür entwickelten Engpass-Dehnungen den Körper wieder in sein natürliches Gleichgewicht zu führen.

### **Smovey-Vibroswing und BEMER-Gefäßtherapie**

Im abschliessenden Referat stellte uns Thomas Schlittler zwei Therapiegeräte vor.

**Smovey** steht für smile, move & swing (lachen, bewegen und schwingen). Es handelt sich um zwei grüne, hohle Ringe mit einem stabilen Griff. In jedem Ring befinden sich vier frei bewegliche Stahlkugeln. Durch das Vor- und Zurückschwingen der Arme beginnen die Kugeln, sich als freie Masse zu bewegen. Sie stossen dabei auf die Rillen und Spiralstege im Innern der Ringe und erzeugen eine Vibration, deren Intensität aktiv selbst gesteuert werden kann. Der Smovey wiegt pro Hand nur 0,5 kg, beim Schwingen kann aufgrund der Fliehkräfte eine Massenkraft bis zu 5 kg resultieren. Die Stärke der Schwünge muss jede Person für sich selber bestimmen, indem sie die Intensität entsprechend anpasst. Die schwin-

genden Ringe mobilisieren, kräftigen, entspannen, üben die Koordination und ermöglichen so ein Ganzkörpertraining. Interessant ist, dass dieses Gerät ursprünglich von einem Parkinson-Patienten für sich selbst entwickelt wurde.

**BEMER-Produkte** werden angewendet, um die Durchblutung der kleinsten Blutgefässe zu verbessern. Die Durchblutung ist das Versorgungssystem im menschlichen Körper, 75 Prozent davon befinden sich im Gebiet der kleinsten Blutgefässe (Mikrozirkulation). Das Herz sorgt dafür, dass sich die Blutzellen durch den Blutkreislauf bewegen. Die kleineren Blutgefässe treiben die Blutzellen durch eigene Pumpbewegungen (Vasomotion) an und versorgen so die Gewebe und Organe mit Nährstoffen und Sauerstoff. Die physikalische Gefässtherapie BEMER stimuliert mithilfe elektromagnetisch übertragener Signale die Pumpbewegung der kleinsten Blutgefässe und kann somit den Blutfluss in diesem Bereich wieder normalisieren.

### Workshops

Der Nachmittag stand ganz im Zeichen der praktischen Umsetzung. Dank umsichtiger Organisation war es allen möglich, an jedem Workshop teilzunehmen. Die Referate machten neugierig, Dinge auszuprobieren. Nun galt es, sich aktiv zu betätigen und zu spüren, was gut tut.

Die gemütliche Relax-Ecke verlockte in den Pausen zu Gesprächen. Intensiv wurden eigene Erfahrungen mit verschiedenen Therapien ausgetauscht.

**Craniosacral-Therapie.** Jede Teilnehmerin und jeder Teilnehmer durfte sich für eine Viertelstunde für eine Probebehandlung auf die Liege legen.

**Entzündungshemmende Ernährung.** Dieser Workshop stand ganz unter dem Motto: «Haben Sie den Mut, Neu-

es auszuprobieren». Nach einer kurzen Einführung in der Gruppe durften wir uns mit den bereitgestellten Früchten, Gemüsen, Kräutern, Nüssen, Samen und Gewürzen einen individuellen Smoothie zusammenstellen. Nach dem Mixen konnten wir überprüfen, ob unsere Vorstellungskraft für ein harmonisches Geschmackserlebnis erfolgreich war. Zum Schluss gab uns die Kursleiterin noch zwei Rezepte für grüne Power-Smoothies mit.

**Medizinisches Bewegungstraining.** Erstaunlicherweise findet man viele Schmerzpunkte an Stellen, wo man sie nicht erwarten würde. Durch Druck lassen sich Spannungen der Muskeln lösen. Das konnten wir in der Gruppe unter Anleitung erfahren. Danach wurden uns spezielle Dehnübungen gezeigt. Bewegungsabfolgen mit intensiver Dehnung, Ansteuerung und Kräftigung der Muskeln und Faszien-Rollmassage gleichen Bewegungseinseitigkeiten aus. So machen Bewegungen wieder Spass und zaubern ein zufriedenes Lächeln ins Gesicht.

**Smovey-Vibroswing und BEMER-Gefässtherapie.** Während des ganzen Nachmittags konnten die Geräte unter Anleitung spontan getestet werden.

Zum Abschluss der Tagung dankte Bernadette Jost allen Referierenden und Workshop-Leitenden ganz herzlich für ihren Einsatz. Der grosse Applaus der Teilnehmenden brachte zum Ausdruck, wie positiv der Tag erlebt worden ist.

Am 3. November 2018 wird wieder ein Komplementär-Therapien-Workshop stattfinden.

Im Internet unter [www.liebscher-bracht.com/Schmerzlexikon](http://www.liebscher-bracht.com/Schmerzlexikon) finden sich zahlreiche Anregungen zum Gebrauch von Smovey-Ringen und viele Übungssequenzen zur LNB-Schmerztherapie.

**Marlies Voser**

# Abschied

Anfang Oktober ist unser langjähriges Mitglied Marianne Walsler (Schwester von Ursi Güntensperger) unverhofft gestorben.

Marianne hatte früher viel für die Gruppe gemacht und war trotz ihrer Krankheit immer aufgestellt und für die Gruppe da. Nun wurde Ihr Wunsch erfüllt, und sie durfte einschlafen. Wir sind traurig, doch es ist ihr gut gegangen, und in Gedanken ist sie weiter unter uns.

**Heidi Rothenberger**

Nachmittagsgruppe Zürich



# 35-jähriges Jubiläum Gruppe Aarau

Die Gruppe Aarau hatte beschlossen, ihr Jubiläum gebührend zu feiern. In 35 Jahren mussten wir zwar von einigen Mitgliedern Abschied nehmen, aber es kamen auch viele neue dazu.

Der Zusammenhang in unserer Gruppe ist stark, und die Treffen sind für viele Mitglieder eine Bereicherung. Beeindruckend ist immer wieder zu erleben, wie gross die Anteilnahme trotz der verschiedenen Charaktere untereinander ist.

Am 25. November 2017 trafen sich also die Mitglieder der Abend- und Nachmittagsgruppe im Gasthof Schützen in Aarau. In einem separaten Saal mit einem mit Blumen schön geschmückten Tisch durften wir 21 Mitglieder begrüßen.

Nach einer kurzen Begrüssung spielte Andreas auf seiner Blockflöte eine irische Melodie, und das regte den Appetit noch mehr an.

Ein feines Essen wurde uns von sympathischem Personal serviert. Nach dem Essen wurde viel diskutiert und gelacht, denn unser Käthy ist Meisterin im Witze erzählen. Wir durften zusammen einen gemütlichen und schönen Nachmittag erleben und freuen uns, wieder einmal ein Fest zu feiern.

**Agnes Weber**  
**Andreas Spielmann**



**Mitgliedschaft**  
Jahresbeitrag CHF 50.–  
beinhaltet Abonnement «info»  
und «forum RA», je 4-mal jährlich

# Werden Sie Mitglied der Schweizerischen Polyarthritiker-Vereinigung

## Unsere Ziele

- Information über medizinische, therapeutische und soziale Aspekte von RA durch unsere Zeitschrift info, Vorträge und Symposien
- Information über neue Behandlungsmöglichkeiten
- Förderung und Unterstützung der Regionalen Selbsthilfegruppen
- Co-Beratung von Betroffenen und Angehörigen
- Verständnis und gegenseitige Hilfe
- Förderung des körperlichen und psychischen Wohlbefindens und der Arbeitsfähigkeit
- Vertretung der Interessen der Betroffenen in der Öffentlichkeit

[www.arthritis.ch](http://www.arthritis.ch)



### Beitrittserklärung

Werden Sie Mitglied der Schweizerischen  
Polyarthritiker-Vereinigung

- Als RA-betroffene Person  
 Aus Solidarität

**Mitgliederbeitrag: CHF 50.–**

### Bulletin d'inscription

Adhézé à l'Association Suisse  
des Polyarthritiques

- Personne atteinte de PR  
 Par solidarité

**Cotisation: CHF 50.–**

### Dichiarazione di adesione

Diventi socio dell'Associazione  
Svizzera dei Poliartriticci

- persona colpita da AR  
 per solidarietà

**Tassa sociale: CHF 50.–**

NAME / NOM / COGNOME

VORNAME / PRÉNOM / NOME

GEBURTSDATUM / DATE DE NAISSANCE / DATA DI NASCITA

E-MAIL

ADRESSE / INDIRIZZO

TELEFON / TÉLÉPHONE / TELEFONO

DATUM / DATE / DATA

UNTERSCHRIFT / SIGNATURE / FIRMA

Bitte einsenden an die SPV-Geschäftsstelle, Feldeggstrasse 69, Postfach, 8032 Zürich  
À renvoyer s.v.p. au secrétariat ASP, Feldeggstrasse 69, Case postale 1332, 8032 Zurich  
P.f. inviare al segretariato ASP, Feldeggstrasse 69, Casella postale 1332, 8032 Zurigo



# Veranstaltungen 2018



**Bewegungstag**  
Winterthur

05.05.2018

The image shows a blue wooden surface with a blue sneaker, a water bottle, earbuds, and green apples.



**Mitgliederversammlung**  
Bern

02.06.2018

The image shows a group of people standing in a circle on a lawn with a large maze cut into the grass.



**Walk and Talk**  
Zug

22.09.2018

The image shows two people talking outdoors. A yellow sign with a walking figure and the text 'WALK & TALK' is visible.



**World Arthritis Day**  
Zürich

12.10.2018

The image features a blue background with white icons of people and a globe, representing arthritis awareness.



**Workshop**  
Komplementär-Therapien  
Zürich

03.11.2018

The image shows hands holding wooden blocks that spell out the word 'THERAPY'.

## SPV-Gruppen-Veranstaltungen Programmes des groupes ASP Programmi regionali ASP

Die Kontakte zu den 21 regionalen Selbsthilfegruppen in der Schweiz finden Sie in diesem Veranstaltungskalender und das ganze Jahr auf unserer Website: [www.arthritis.ch](http://www.arthritis.ch)

Vous trouverez les coordonnées de toutes les personnes de contact des 21 groupes régionaux dans l'agenda ci-dessous et sur notre site Internet: [www.arthritis.ch/fr](http://www.arthritis.ch/fr)

I contatti dei 21 gruppi regionali di autoaiuto presenti in Svizzera si trovano nel presente calendario e per tutto l'anno sul nostro sito: [www.arthritis.ch/it](http://www.arthritis.ch/it)

### Gruppe Aarau

#### Gruppentreffen 04.04./02.05./06.06.2018

Jeweils Mittwoch, 14.00 Uhr, Telli, Aarau  
Kontakt: Agnes Weber, Tulpenweg 10, Niederlenz,  
Tel. 062 891 65 09

### Abendgruppe für Berufstätige Aarau

#### Gruppentreffen 09.05.2018

Jeweils Mittwoch, 19.00 Uhr, Telli, Aarau

#### Grillabend bei Andy 11.07.2018

ab 18:00 Uhr  
Kontakt: Andreas Spielmann, Quartierstrasse 2,  
Niedergösgen, Tel. 062 849 73 75

### Gruppe Baden-Wettingen

#### Gruppentreffen 19.04./17.05./21.06.2018

Jeweils Donnerstag, 14.00 Uhr,  
«arwo» Wohnheim Kirchzelg,  
St. Bernhardstrasse 38, Wettingen

#### Wassergymnastik

Jeden Mittwoch von 10.00 – 11.00 Uhr  
Auskünfte: Reha-Clinic, Zurzach, Tel. 056 269 51 51  
Kontakt: Berti Hürzeler, Landstrasse 76, Wettingen,  
Tel. 056 427 22 27

### Abendgruppe für Berufstätige Bern

#### Gruppentreffen 16.05./11.07.2018

Jeweils Mittwoch, 18.00 Uhr,  
im Restaurant toi et moi, Bahnhofplatz 2, 3011 Bern  
Kontakt: Cornelia Gerber, Blumenweg 2a, Lyss,  
Tel. 032 384 27 72 oder 078 620 40 65

### Nachmittagsgruppe Bern

#### Plauderhöck 03.04.2018

#### Ausflug Chenmihütte Aeschiried 08.05.2018

Anmeldung bis 4.05.2018

#### Besuch in den Rosengarten Bern 05.06.2018

#### Gruppentreffen

Jeweils Dienstag, 14.30 Uhr,  
im Sahlihuus Bistro und Events, Dorfstrasse 39,  
3084 Köniz unter der Gurtenbahnstation

#### Zusätzliche Plauderhöcks

**Termine auf Anfrage**  
Jeweils Dienstag, 14.00 Uhr,  
«Chrigubeck», Lyssachstrasse 13, Burgdorf  
Kontakt: Cornelia Gerber, Blumenweg 2a, Lyss,  
Tel. 032 384 27 72 oder 078 620 40 65

### RA Gruppe Basel und Umgebung

#### Info-Abend 10.04.2018

für Neudiagnostizierte und Interessierte  
Rheumaliga, Solothurnerstrasse 15, Basel  
**weitere Infos folgen**

#### Gesund essen, rheuma- spezifische Nahrungsmittel und Rezepte im Mai 2018

Rheumaliga, Solothurnerstrasse 15, Basel  
**weitere Infos folgen**

#### Atemabend, Vorstellung Atem- und Körpertherapie 30.05.2018

18:30 Uhr  
mit Atemtherapeutin Katharin Miesch  
**weitere Infos zum Durchführungsort folgen**

#### Organbeteiligung, Vortrag und Austausch im Juni 2018

**weitere Infos folgen**

#### Grillabend Juli/August 2018

**weitere Infos folgen**  
Kontakt: Irmgard Schroth, Tel. 061 601 73 25

### Groupe Genevois

#### Rencontre de groupes

**sur demande**  
Chaque 2<sup>ème</sup> mercredi du mois, 14h30  
Contact: Anne Berger, 20 Ch. des Etroubles Confignon,  
tél. 022 757 46 45

### Gruppe Graubünden

#### Rheuma(tix)- Selbsthilfegruppe Chur

Kontakt: Bruno Tanner, Via Portalavanda 8, Trin,  
brunotanner772@gmail.com

### Groupe Jurassien

#### Assemblée générale 14.04.2018

Samedi

#### Rencontre de groupes

Contact: Claude Froidevaux, Rue des Foyards 7,  
Porrentruy, tél. 032 466 75 89 ou  
Anne-Marie Allimann, tél. 032 322 46 09

### Gruppe Luzern

#### Kochabend «Basische Ernährung» 20.04.2018

Freitag, 18.30 Uhr  
Anmeldung bis 14.04.2018

#### Jubiläumssommerausflug 16.06.2018

Samstag  
Anmeldung bis 05.06.2018  
Kontakt: Lucie Hofmann, Gotthardstrasse 14, Weggis,  
Tel. 079 483 29 06, spv\_rg\_luzern@bluewin.ch oder  
Deborah Walker, Tel. 079 771 50 53

### Groupe Neuchâtelois

#### Conférence Spitex 11.04.2018

Mercredi, Motel de la Croisée, Malvilliers

#### Rencontre Tee Time 13.06.2018

Mercredi, 14h30, Motel de la Croisée, Malvilliers  
Contact: Gisèle Porta, Ch. des Joyeuxes 8, Cortaillod,  
tél. 032 841 67 35

#### Gruppe Nidwalden

### Gruppentreffen

**03.04./01.05./05.06.2018**

Jeweils 1. Dienstag im Monat, 13.45 Uhr,  
im Oeki Stansstad

Kontakt: Paul Imboden, Lochmatt, Obbürgen,  
Tel. 041 612 01 67

### Polyarthritikerturnen

Jeden Donnerstag, 14.00 Uhr,  
Physiotherapie Kantonsspital Stans  
(danach Möglichkeit zum Benutzen des  
Bewegungsbades und der Geräte)

#### Gruppe Schaffhausen

### Gymnastik für Betroffene

Jeden Montag, 17.00–17.50 Uhr,  
Kursraum der Rheumaliga Schaffhausen  
Emmersbergstrasse 1, 8200 Schaffhausen  
mit Frau Marthi Hiltbrand, dipl. Physiotherapeutin  
Kontakt: Fränzi Möckli, Fallentor 6, Schlatt,  
Tel. 052 657 39 88, fallentor@bluewin.ch

#### Gruppe Solothurn

### Basteln, pflanzen und wachsen lassen

**22.03.2018**

Donnerstag, 14.00 Uhr, mit Anmeldung

### Vortrag Psychologie der Persönlichkeit

**17.05.2018**

Donnerstag, 14.00 Uhr,  
Referent: Hugo Lüscher, Gerolfingen

### Besuch bei unserem Mitglied im Betagten-Heim Blumfeld

**21.06.2018**

Donnerstag, 14.00 Uhr, Zuchwil

### Grillieren

**19.07.2018**

Donnerstag, 14.00 Uhr, beim Pfadiheim Luterbach  
Kontakt: Lotti Hügli, Mühlegasse 7, Derendingen,  
Tel. 032 682 16 25, spv\_ra\_solothurn@hotmail.com

#### Abendgruppe St. Gallen

### Gruppentreffen

**28.03./25.04./30.05./  
27.06./25.07.2018**

Jeweils letzter Mittwoch im Monat, 18.30 Uhr,  
im Restaurant «Vitamin» Kantonsspital SG  
Kontakt: Ursula Braunwalder, Marstal 102, Gossau SG,  
Tel. 071 385 63 45 oder 078 639 89 60,  
ursi.braunwalder@gmx.ch

#### Selbsthilfegruppe RA Frauenfeld

### Diskussionsrunde

**20.04.2018**

### Bienen und Ihre Heilwirkungen

**25.05.2018**

Jeweils Freitag 19.30–21.30 Uhr,  
Café Hirt, Rheinstrasse 11, Frauenfeld  
Kontakt: Ursula Früh, Rietweiherweg 68, Frauenfeld,  
Tel. 052 721 23 65

#### Gruppe Uri und Umgebung

### Gruppentreffen

**26.03./16.04./28.05./  
25.06.2018**

Jeweils Montag, 19.30 – 21.30 Uhr,  
Kath. Pfarreizentrum, St. Martin, Altdorf  
Kontakt: Dina Inderbitzin, Turmmattweg 5, Altdorf,  
Tel. 041 870 57 72

#### Groupe Vaudoise

### Les Directives anticipées

**01.05.2018**

Mardi, G.L.L.I., Vidy  
par Mme F. Jaggi

### Pique-nique canadien

**05.06.2018**

Mardi, G.L.L.I., Vidy  
Contact: Mme Renée Roulin, Maison-de-Commune 1,  
Bottens, rf.roulin@gmail.com

#### Polyarthritiker Nachmittagsgruppe Zürich

### Gruppentreffen

**09.04.2018**

### Lotto

**11.06.2018**

### Ausflug

**16.07.2018**

Jeweils Montag, 14.00 Uhr, im Altersheim Sydefädéli,  
Hönggerstr. 19, Zürich  
Kontakt: Heidi Rothenberger, Mythenstrasse 2,  
Wolfhausen, Tel. 055 243 26 71

#### Polyarthritiker Abendgruppe Zürich

### Diskussionsabend

**03.04./05.06.2018**

### Vortrag Magen-Darm- beschwerden im Zusammenhang mit RA, insbesondere im Alter

**08.05.2018**

Schulthess Klinik, Zürich

### Entspannung und Bewegung – auch ein wichtiger Faktor bei RA

**03.07.2018**

### Gruppentreffen

Jeweils Dienstag, 19.00 Uhr  
im Zentrum Karl der Grosse, Zürich  
Kontakt: Beatrix Mandl, Heuelstrasse 27, Thalwil,  
Tel. 044 720 75 45, b.mandl@gmx.ch

### Aquafit

für Polyarthritiker als fortlaufendes Kursangebot,  
Schulthess Klinik, Zürich

### Polyarthritiker-Turnen

der Zürcher Rheumaliga, jeden Dienstag, 16.00 Uhr,  
Schulthess Klinik, Zürich

#### Elterngroupe von Kindern mit JIA

Kontakt: Schweizerische Polyarthritiker-Vereinigung,  
Tel. 044 422 35 00

#### Groupes de discussion pour parents d'enfants atteints de PR, Région Neuchâtel

Contact : Antonella Ferrari-Cattacin,  
tél. 032 753 06 88 (en français)

#### Junge Menschen mit Rheuma

Website: www.jungemithrheuma.ch  
Kontakt: Schweizerische Polyarthritiker-Vereinigung,  
Tel. 044 422 35 00

**AZB**

CH-8032 Zürich  
PP/Journal  
Post CH AG



Schweizerische Polyarthritiker-Vereinigung  
Association Suisse des Polyarthritiques  
Associazione Svizzera dei Poliartrici

Unterstützen Sie die **SPV** mit einer Spende. Besten Dank.  
Ihre SPV. **PK 80-37316-1**

Merci de soutenir l'**ASP** par vos dons.  
Votre ASP. **CP 80-37316-1**

Sostenga l'**ASP** con una donazione. Grazie!  
La Sua ASP. **CP 80-37316-1**



Rheumaliga Schweiz  
Ligue suisse contre le rhumatisme  
Lega svizzera contro il reumatismo



**Wir danken unseren Sponsoren für die Unterstützung, dieses Heft herzustellen.**

Nous remercions nos sponsors de leur soutien dans la réalisation de notre revue.

Ringraziamo i nostri sponsor che ci sostengono nella realizzazione di questo bollettino.



abbvie



Lilly