

Woran man es erkennt

- **Anlaufschmerz** – die ersten Schritte nach dem Sitzen oder morgens tun weh, dann wird es besser. Das ist das klassischste Zeichen überhaupt.
- **Belastungsschmerz** – beim Treppensteigen, bergab, nach längerem Gehen
- **Morgensteifigkeit unter 30 Minuten** – ein wichtiges Unterscheidungsmerkmal
- **Reiben, Knirschen, Knacken** im Gelenk
- **Bewegungseinschränkung** – das Knie lässt sich nicht mehr ganz strecken, die Socke ist schwer anzuziehen
- **Wetterfühligkeit** – subjektiv sehr häufig berichtet
- **Aktivierte Arthrose:** Gelenk ist geschwollen, überwärmt, schmerzt auch nachts und in Ruhe. Das ist ein Entzündungsschub und wird anders behandelt.

Arthrose oder Rheuma?

	Arthrose	Rheumatoide Arthritis
Beginn	langsam über Jahre	oft über Wochen
Morgensteifigkeit	kurz, meist unter 30 Minuten	lang, oft über eine Stunde
Schmerz	bei Belastung, in Ruhe besser	auch in Ruhe und nachts
Verteilung	einzelne, belastete Gelenke	symmetrisch, oft beide Hände
Fingergelenke	eher die Endgelenke	eher Grund- und Mittelgelenke
Allgemeinbefinden	unbeeinträchtigt	Abgeschlagenheit, Fieber möglich

Diese Unterscheidung gehört in ärztliche Hand, ist aber wichtig: Rheuma braucht früh eine spezielle Behandlung, sonst werden Gelenke dauerhaft zerstört. Wer morgens über eine Stunde steif ist und beidseits geschwollene Fingergrundgelenke hat, sollte nicht auf „Abnutzung“ vertröstet werden.

⚠ Der teuerste Denkfehler: „Schonen Sie das Gelenk“

Der Rat klingt vernünftig und richtet großen Schaden an. Was tatsächlich passiert, wenn ein Mensch mit Kniearthrose sich schont:

- Die Muskulatur um das Gelenk baut ab – und genau sie führt und entlastet das Gelenk. Weniger Muskel bedeutet mehr Belastung auf dem Knorpel.
- Der Knorpel wird schlechter ernährt. Er hat keine Blutgefäße und lebt vom Wechsel aus Druck und Entlastung, der Nährflüssigkeit hineinpumpt.
- Das Gelenk versteift, der Bewegungsumfang wird kleiner.
- Das Gewicht steigt, was das Gelenk zusätzlich belastet.
- Gangunsicherheit und Sturzgefahr nehmen zu, sozialer Rückzug beginnt.

Richtig ist der Merksatz: **bewegen ja – stoßbelasten nein**. Radfahren, Schwimmen, Wassergymnastik, Walken, gezieltes Krafttraining sind gut. Springen, abruptes Stoppen und Drehen, Bergabläufe und schweres Tragen belasten unnötig.

Was Angehörige und Pflegende tun können

- **Zur Bewegung ermutigen, nicht zum Schonen.** Das ist der wichtigste Punkt – und der, bei dem gut gemeinte Fürsorge am häufigsten schadet.
- **Schmerzen ernst nehmen und erfassen.** Viele ältere Menschen berichten Schmerzen nicht von sich aus. Bei Menschen mit Demenz zeigt er sich als Unruhe, Abwehr bei der Pflege, verändertem Gesichtsausdruck oder Rückzug – nicht als Klage.
- **Auf Nebenwirkungen achten:** schwarzer Stuhl, Magenschmerzen, Wassereinlagerungen, plötzlich weniger Urin. Alles Hinweise, dass Schmerzmittel überprüft gehören.
- **Die Wohnung durchgehen:** Haltegriffe im Bad, Sitzerhöhung, rutschfeste Unterlagen, Stolperfallen weg. Mit Pflegegrad gibt es für den Umbau bis zu 4.180 € Zuschuss je Maßnahme von der Pflegekasse – siehe Wohnung anpassen.
- **Bei der Beantragung eines Pflegegrads die schlechten Tage schildern,** nicht die guten. Arthrose schwankt.
- **Funktionstraining nutzen:** Die Deutsche Rheuma-Liga bietet ärztlich verordnetes Trocken- und Wassergymnastik-Training in Gruppen an – bezahlt von der Krankenkasse, wohnortnah, und der soziale Effekt ist mindestens so wertvoll wie der körperliche.

