

PRAXIS DR. BOEKSTEGERS IN DEN PRAXEN AM THEATER

INNERE MEDIZIN • ALLGEMEINMEDIZIN
GASTROENTEROLOGIE • PROKTOLOGIE
STRAHLENSCHUTZERM. ARZT NRW
DERMATOLOGIE • ALLERGOLOGIE
KOSMETOLOGIE • ANÄSTHESIOLOGIE

PG AM GRILLO-THEATER, ERSTER HAGEN 26, 45127 ESSEN

INFOBLATT GICHT

Bei der Gicht werden vier Stadien unterschieden:

Stadium 1: Eine Phase ohne Krankheitszeichen in der die Harnsäurewerte erhöht sind. Diese Phase kann etwa fünf bis zehn Jahre andauern.

Stadium 2: Der akute Gichtanfall.

Stadium 3: Ein Zeitraum zwischen zwei Gichtanfällen ohne Krankheitszeichen (intermediäre Phase), der sechs Monate bis zwei Jahre lang dauern kann, bei einigen länger. Bei etwa fünf bis zehn Prozent der Patienten kommt kein zweiter Anfall vor.

Stadium 4: Am Schluss steht die Chronische Gicht mit typischen Knoten (Tophi) und fortschreitenden Gelenkveränderungen.

Der akute Gichtanfall

Die Gicht beginnt meist mit einem akuten Gichtanfall, typischerweise nachts und ohne erkennbare Vorzeichen. Charakteristisch für die Gicht sind plötzlich, innerhalb weniger Minuten, auftretende stärkste Schmerzen an **einem** Gelenk, in über 50 Prozent der Fälle am Großzehengrundgelenk. Es können aber auch einzelne Fingergelenke einschließlich des Daumengelenks, Sprung- oder Kniegelenks oder der Ellenbogen beteiligt sein. In der Regel ist nur ein einziges Gelenk betroffen: Das Gelenk schwillt an, die Haut über dem Gelenk wird rot bis violett glänzend, straff und warm und reagiert auf Berührung oder Bewegung mit starken Schmerzen. So eine Gicht-Attacke dauert unbehandelt einige Stunden bis mehrere Tage. Sie vergeht von selbst wieder, mit oder ohne Behandlung. Zusammen mit den Gelenkschmerzen können auch Übelkeit, Fieber oder Herzrasen (Tachykardie) auftreten.

Gichtsymptome können prinzipiell an jedem Gelenk auftreten, allerdings kommt es meist am Großzehengrundgelenk zur typischen Entzündung. Ursache der akuten Gelenkentzündung sind Harnsäurekristalle, die sich im Gelenkspalt und auf der Gelenkinnenwand ablagern. Fresszellen versuchen die Harnsäurekristalle zu beseitigen. Dies führt über eine noch nicht genau erforschte Reaktionskette zu der Rötung und äußerst schmerzhaften Entzündung, die man auch Podagra (=Fußgicht) nennt.

Intermediärphase der Gicht

Das Gefährliche an dieser Phase ist die Tatsache, dass trotz weiter bestehender Harnsäureerhöhung keine Beschwerden auftreten. Man meint, die Erkrankung sei ausgeheilt. In Wirklichkeit aber geht der Prozess der Harnsäurekristallablagerung sowohl im Knochen, als auch



PRAXENGEMEINSCHAFT
HAUS AM THEATER
I. HAGEN 26
45127 ESSEN-ZENTRUM

DR. MED. A. BOEKSTEGERS
FACHARZT F. INNERE MEDIZIN
GASTROENTEROLOGIE
PROKTOLOGIE
STRAHLENSCHUTZARZT
NRW

DR. MED. E. DESCHER
FACHÄRZTIN F. INNERE
MEDIZIN
FACHKUNDE KOLOSKOPIE

DR. MED. S. BERGUNDE
FACHARZT F.
ANÄSTHESIOLOGIE
SPEZ. ANÄSTH. INTENS.MEDIZIN
AKUPUNKTUR, TCM

DR. MED. A. SCHOLZ
FACHÄRZTIN F. INNERE MEDIZIN

B. SEIDLITZ-FEHLINGS
FACHÄRZTIN F. INNERE
MEDIZIN

H.H. BLETGTEN **
PFARRER i.R.
LEBENSBERATUNG

** nur Privatmedizin

TELEFON 0201/ 827 200
TELEFAX 0201/ 827 20 26
WWW.DR-BOEKSTEGERS.DE

DR. MED. E. PIERCHALLA
PRAKTISCHE ÄRZTIN

TELEFON 0201/ 827 20 20

**DR. MED. E. SUNDER-
PLAßMANN**
FACHÄRZTIN F. DERMATOLOGIE
ALLERGOLOGIE
MED.-DERM. KOSMETOLOGIE

TELEFON 0201/ 23 70 41

**24-STUNDEN-REZEPT-
HOTLINE**
0201/ 8272055

in den Gelenken und Weichteilen weiter und führt im Gelenk und im Knochen zur Zerstörung.

Chronische Gicht

Durch die heutigen Behandlungsmöglichkeiten ist die chronische Gicht sehr selten und tritt nur bei Patienten auf, die nicht konsequent behandelt werden, beziehungsweise sich der Behandlung entziehen. Wenn sich die Gichtanfälle in immer kürzeren Abständen wiederholen und neben früher betroffenen Gelenken auch andere erkranken, wird die Gicht chronisch, das heißt schleichend und von langer Dauer. Charakteristisch für eine chronische Gicht ist das Auftreten von „Tophi“, gelblich-kreidigen Knoten im Unterhautbindegewebe, die sich meistens am Ohr, aber auch an Händen, Füßen, Ellenbogen, an Schleimbeuteln und Sehnenscheiden bilden. Ist das chronische Stadium erreicht, dauern die schmerzhaften Gichtattacken länger an und es sind zunehmend auch mehrere Gelenke gleichzeitig betroffen, während die symptomfreien, das heißt beschwerdefreien Zeiträume immer kürzer werden. Durch die ständige Ablagerung von Harnkristallen in den Knochen und Gelenken kommt es dort zu chronischen Entzündungen, die schließlich den Gelenkknorpel zerstören und den Knochen angreifen. Am Ende büßen die Gelenke durch Verformung oder Versteifung ihre Funktion ein

Richtlinien für die Ernährung bei HYPERURICÄMIE UND GICHT

Beschränken Sie in Ihrer Kost die Zufuhr von Purinen. Purine sind hauptsächlich in zellreichen Organen enthalten, wie z.B. Zunge, Bries, Herz, Leber und Niere. Ölsardinen, Sprotten und Sardellen **gehören nicht auf den Speiseplan!**

Hülsenfrüchte (Bohnen, Linsen und Erbsen) sowie Spinat und Spargel oder Karifol **sollten Sie nur gelegentlich essen!**

Erlaubt ist nur einmal täglich 100 - 150 g Fleisch oder Fisch oder Geflügel oder Wurst! Decken Sie Ihren Eiweißbedarf vorwiegend aus Milch und Milchprodukten: Topfen, Käse, Joghurt.

Bevorzugen Sie folgende Gemüsearten: Endivien, Fisolen, Gurken, Kohl, Kohlrabi, Kohlsprossen, Kopfsalat, Kresse, Lauch, Melonen, Radieschen, rote Rüben, Schwarzwurzeln, Sellerie.

Auch diese Nahrungsmittel sind erlaubt: Toast, Weißbrot, Haferflocken, Mehl, Teigwaren, Reis. Kekse, Kuchen, Honig, Marmeladen, Eier und Eierspeisen, Butter, Margarine, Speiseöl, Obst wie Äpfel, Ananas, Bananen, Birnen, Grapefruits, Kirschen, Marillen, Orangen, Pfirsiche, Pflaumen, Weintrauben, Fruchtsäfte.

Reichlich Flüssigkeitszufuhr ist wünschenswert und bei einigen Gichtmedikamenten **sogar notwendig.**

Besonders bei Beginn der Behandlung sollten Sie reichlich Flüssigkeit zu sich nehmen (mind. 2 1/2 Liter täglich). Dabei brauchen Sie sich keine besonderen Einschränkungen aufzuerlegen.

Tee und Kaffee sind in beliebiger Menge erlaubt.