

Dermapharm – UMWELTSCHUTZ

Hauterkrankungen und Allergien sind häufig Reaktionen auf veränderte Umweltbedingungen.

Die Dermapharm als Spezialist für dermatologische und allergologische Arzneimittel sieht es daher als ihr Prinzip an, einen Beitrag zum Umweltschutz zu leisten. So werden für Materialien, die ausschließlich praktischen Nutzen haben sollen, wie beispielsweise Werbemittel, grundsätzlich umweltfreundliche Papiere verwendet.

Dermapharm wird diese Praxis weiter ausbauen in der Hoffnung, Anstöße geben zu können für einen vernünftigen Umgang mit unseren Ressourcen – unserer Umwelt zuliebe.

Der Umwelt zuliebe –

Dermapharm GmbH

Palais Schlick

Türkenstr. 25/12

A - 1090 Wien

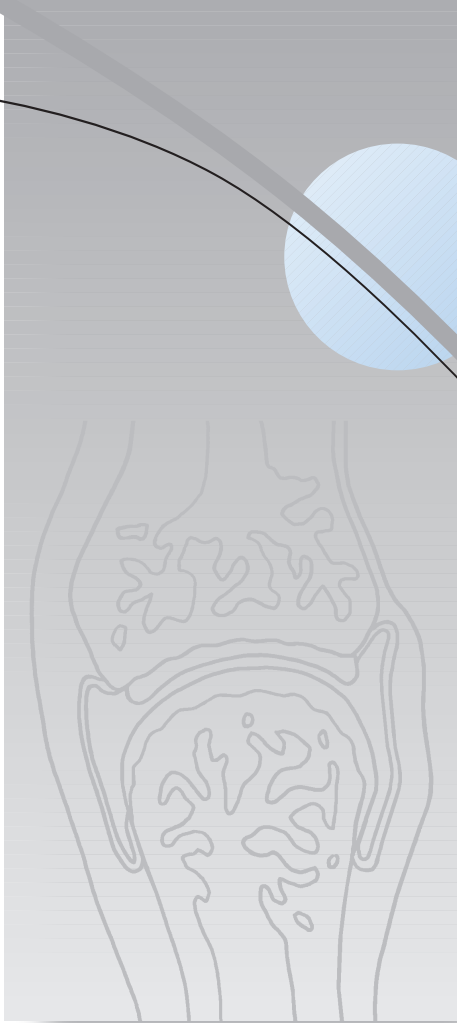
Telefon: 01/3 19 30 01-0

Telefax: 01/3 19 30 01-40

eMail: office@dermapharm.at

Rheuma

Ratgeber für Patienten



Dermapharm GmbH

Inhaltsverzeichnis

Rheuma – eine Volkskrankheit?	3
Rheuma – mehr als Gelenkschmerzen	4
Rheuma – wie es entsteht	5
Rheuma – woran man es erkennt	7
Rheuma – wie es behandelt wird	9
Rheuma – die medikamentöse Therapie...	10
Cortison in der Rheumatherapie	12
Was ist dran an der Rheumadiät?	13
Wichtige Regeln.....	17
Was können Sie selbst tun?	18
Wo können Sie sich informieren?.....	19

*Sehr geehrte Patientin,
sehr geehrter Patient,*

Rheumatische Erkrankungen stellen für die Betroffenen immer eine erhebliche Belastung dar. Neben den bestehenden Beschwerden und Einschränkungen in der Beweglichkeit beeinträchtigt vor allem die Angst vor einer Verschlimmerung der Erkrankung die Lebensqualität. Und dabei existieren heute bereits erfolgreiche Therapien um rheumatische Beschwerden zu lindern. Einen wesentlichen Beitrag zum Behandlungserfolg trägt jedoch der Patient. Dieser Ratgeber soll über Hintergründe der Erkrankung, Therapie- und Verhaltensmöglichkeiten informieren.

Rheuma – eine Volkskrankheit?



Fast 2 Millionen Österreicher leiden an rheumatischen Erkrankungen. Frauen sind darüber hinaus dreimal so häufig von Gelenkrheumatismus betroffen wie Männer. Ohne Zweifel lässt sich Rheuma als so genannte „Volkskrankheit“ bezeichnen, die auch vor jungen Menschen nicht mehr Halt macht. Bereits jeder 2. Betroffene ist jünger als 35 Jahre, d.h. Rheuma ist keine Erkrankung des Alters, wie fälschlicherweise oft angenommen wird. 20–25% aller Fälle von vorzeitiger Berufsunfähigkeit sind nach Schätzungen auf Rheuma zurückzuführen.

Rheuma – mehr als Gelenkschmerzen

Der Begriff Rheumatismus stammt ursprünglich aus dem Griechischen und bedeutet das Fließen, das nach der Vorstellung der antiken Medizin von im Körper vom Gehirn herabfließenden Säften als Ursache herrührt. Die Kurzbezeichnung Rheuma stellt eine Sammel-Bezeichnung für schmerzhaft, die Funktion beeinträchtigende oder behindernde Störungen des Stütz- und Bewegungsapparates dar.

Rheuma kann in verschiedenen Geweben auftreten. Daher spricht man besser vom rheumatischen Formenkreis, der aus hundert einzelnen Krankheiten besteht, denen wiederum entzündlich-rheumatische Symptome und eine Einschränkung der Bewegungsfreiheit zugrunde liegen. Im wesentlichen wird dieser Formenkreis in 3 Hauptgruppen gegliedert: den entzündlichen, den degenerativen und den Weichteilrheumatismus.

Rheumatische Erkrankungen sind aber nicht nur auf den Bewegungsapparat beschränkt. Auch Organe enthalten Bindegewebsstrukturen und können bei entzündlich-rheumatischen Erkrankungen mit betroffen sein. So kennt man beispielsweise rheumatische Rippenfellentzündungen, Herzentzündungen, Darmentzündungen usw.



Ein klassischer Vertreter des entzündlichen Rheumatismus ist das rheumatische Fieber, das meist bei Kindern auftritt. Häufig geht dem rheumatischen Fieber eine Mandelentzündung oder Angina voraus. Im Verlauf der Erkrankung kann dann neben den großen Gelenken auch die Herzinnenhaut betroffen sein mit schwerwiegenden Folgen für die Herzklappen.

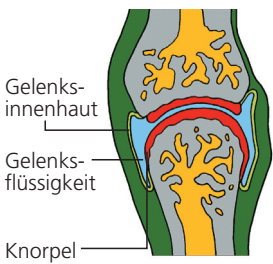
Die rheumatische Erkrankung mit Organbeteiligung darf daher auf keinen Fall unterschätzt werden, da sie zum Teil lebensgefährlich verlaufen können. Die rechtzeitige Behandlung durch einen erfahrenen Rheumatologen verhindert Organkomplikationen.

Rheuma – wie es entsteht

Wissenschaftliche Untersuchungen haben gezeigt, dass Rheuma durch eine Entgleisung des körpereigenen Abwehrsystems verursacht wird. Das Immunsystem ist nicht mehr in der Lage, fremde Stoffe wie Bakterien oder Viren von körpereigenen Stoffen zu unterscheiden und produziert ungezielt Abwehrstoffe. Diese greifen dann auch Strukturen des eigenen Organismus an. Der Rheumatologe spricht in diesem Fall von einer Autoimmunreaktion. Daneben können aber auch Verschleißprozesse durch Übergewicht, sowie Fehl- und Überbelastungen der Gelenke, Infekte, Stoffwechselstörungen und Ernährungseinflüsse rheumatische Erkrankungen auslösen.

Unter den entzündlichen Gelenkerkrankungen ist die rheumatoide Arthritis die häufigste Erkrankungsform. Meist sind mehrere Gelenke betroffen (Polyarthrit), z.T. können aber auch die angrenzenden Gewebe entzündet sein. Eine allmähliche Zerstörung der Gelenke, Funktionsstörungen und Fehlstellungen können bei unzureichender Behandlung die Folge sein.

Der degenerative Rheumatismus ist auf eine sukzessive Abnützung der Gelenke und der Wirbelsäule zurückzuführen und ist unter dem Begriff „Verschleißrheumatismus“ bekannt. Immer häufiger sind von dieser Form des Rheumas auch junge Menschen betroffen, da monotone Bewegungsabläufe z.B. am Arbeitsplatz zur Materialermüdung der Gelenke führen.



Die Knochen eines Gelenkes sind an ihren Enden mit glattem Gelenkknorpel, der ein reibungsloses Gleiten ermöglicht, überzogen. Die Gelenkflüssigkeit, die von der Gelenksinnenhaut gebildet wird, trägt zur Belastbarkeit und

Versorgung des Knorpels bei. Diese Gelenksinnenhaut ist z.B. bei der rheumatoiden Arthritis entzündet. In der Folge verändert sich die Oberfläche des Gelenkknorpels so, dass mehr Reibung im Gelenk entsteht.

Die Ursachen für den Weichteilrheumatismus, der Muskeln, Sehnen und Bänder betrifft, sind vielschichtig. Unterkühlung, eine unbedachte ruckartige Bewegung oder zu in-

tensive und einseitige körperliche Belastung lösen diese rheumatischen Beschwerden aus. Übergewicht verschlimmert die Symptomatik erheblich. Darüber hinaus wird auch immer häufiger diskutiert, dass auch psychische Probleme zu Muskelverspannungen führen können. Auffällig ist eine Temperatur- und Witterungsabhängigkeit. Die Schmerzen werden meist durch Wärme gebessert und durch Kälte deutlich verschlechtert.

Rheuma – woran man es erkennt

Die Symptome für eine Rheuma-Erkrankung zeigen sich zunächst nur sehr unspezifisch: Zu Beginn der Erkrankung stehen ganz allgemeine Symptome wie Müdigkeit, Appetitlosigkeit, Gewichtsverlust oder leichtes Fieber im Vordergrund. Gerade deshalb ist es so schwierig, eine exakte Diagnose in dieser Phase zu stellen. Erst allmählich verstärken sich die Symptome und es kommt zu Beschwerden an den Gelenken.

Der Schmerz stellt eines der wichtigsten Symptome rheumatischer Erkrankungen dar und ist immer mit einer erheblichen Einschränkung der Lebensqualität verbunden. Der Schmerz wird meist durch eine akute oder chronische Reizung von Nervenendigungen im Gewebe, in den Gelenken, Sehnen oder der Muskulatur ausgelöst. Er gibt Auskunft über die Art der rheumatischen Erkrankung. Ist er beispielsweise morgens stärker und begleitet von einer erhöhten Steif-

heit der betroffenen Gelenke, dann liegt meist eine entzündliche rheumatische Erkrankung vor. Für abnutzungsbedingte Gelenkschmerzen ist hingegen der so genannte Anlaufschmerz typisch, d.h. es treten Schmerzen zu Beginn der Bewegung auf, die sich zunächst kurzfristig bessern, um dann unter Belastung wieder stärker zu werden.

Rheumatische Erkrankungen verlaufen bei jedem Patienten unterschiedlich. Permanente Beschwerden – ob leicht oder stark – kommen ebenso vor wie jahrelange Pausen mit fast völliger Beschwerdefreiheit. Nehmen die Beschwerden über mehrere Monate zu, sprechen Fachleute von einem „Schub“. Im fortgeschrittenen Verlauf der Krankheit können sich die folgenden typischen Veränderungen der Gelenke entwickeln:

- Ulnardeviation = Abrutschen der Finger nach außen
- Schwanenhalsdeformität = Abknicken des letzten Fingerglieds nach unten
- Knopflochdeformität = Nachobentreten des Fingerknöchels
- Rheumaknoten = Wachsen von gummiartigen Knoten an den Streckseiten der Gelenke



Bei rheumatischen Erkrankungen im Bereich der Wirbelsäule kommt es häufig zu Verspannungen der Rückenmuskulatur.

Rheuma – wie es behandelt wird

Wird Rheuma früh genug erkannt, lässt sich der Verlauf der Erkrankung mit den heutigen Behandlungsmethoden bei der Mehrzahl der Patienten bremsen. Beschwerden wie Entzündungen und Schmerzen sind über lange Zeit gut kontrollierbar. Das Engagement des Patienten bestimmt den Erfolg der Behandlung maßgeblich mit.

In der Rheumatherapie gibt es keine allgemein gültigen Konzepte. Vielmehr wählt der Rheumatologe entsprechend der Symptomatik und des Krankheitsbildes eine individuelle Therapie aus. Moderne Konzepte der Rheuma-Therapie zeichnen sich dadurch aus, dass verschiedene Methoden miteinander kombiniert werden. Die wichtigsten Bestandteile der Rheumabehandlung sind:

- Arzneimittel
- Krankengymnastik
- Physikalische Therapie (Wärme, Kälte, Massagen, Elektrotherapie)
- Ergotherapie (Gelenkschutztraining, funktionelle Therapien, etc.)
- Psychologische Maßnahmen (Entspannungstraining, etc.)
- Operationen (Korrekturoperationen bei Gelenkfehlstellungen oder Funktionseinschränkung, Gelenkersatz)
- Rehabilitation



Rheuma – die medikamentöse Therapie

Um den Gelenk zerstörenden Verlauf der rheumatoiden Arthritis aufzuhalten, muss eine konsequente und ausreichende medikamentöse Therapie durchgeführt werden. Das Ziel ist hierbei, die Entzündung der Gelenke so weit wie möglich zu kontrollieren. Anders als früher werden heute in hochentzündlichen progredienten Fällen sofort Glucocorticoide (cortisonhaltige Medikamente) gegeben und früh eine Basistherapie eingeleitet. Die wirksamen Medikamente zur Behandlung des rheumatischen Formenkreises lassen sich in folgende Gruppen einteilen:

- Nichtsteroidale Antirheumatika (cortisonfrei) hemmen die Bildung körpereigener Schmerz- und Entzündungsmediatoren und wirken so entzündlichen Prozessen entgegen. Diesen Substanzen gemeinsam ist allerdings, dass sie die Magenschleimhaut schädigen und Bronchospasmen (Krämpfe der Bronchialmuskulatur) auslösen können.
- Cortisonpräparate, sog. Glucocorticoide, gehören zu den Arzneimitteln der Rheumatherapie, die am schnellsten wirken und am stärksten die Entzündung reduzieren können. Corticoide sind in der Lage die Autoimmunreaktion, die die Entzündung erhält, zu unterdrücken. Selbst bei sehr niedriger Dosierung verlangsamen Corticoide die Gelenksdestruktion und ermöglichen dem Patienten mehr Bewegungsfreiheit. Eine Kombination mit nicht-steroidalen Antirheumatika ist ebenfalls möglich.

idalen Antirheumatika ist nicht empfehlenswert.

- Sobald die Diagnose gesichert ist, werden so genannte „Basistherapeutika“ eingesetzt. Sie greifen direkt in den Krankheitsverlauf ein. Zu ihnen zählen unter anderem Arzneimittel mit den Wirkstoffen Methotrexat, Sulfasalazin und Chloroquin. Die Wirkung der Basistherapeutika tritt nicht sofort, sondern je nach Substanz erst nach einigen Wochen bis zu mehreren Monaten, ein. Mit den Basistherapeutika gelingt es jedoch, entzündliche Schübe zu verhindern und die Progression der Krankheit zu verlangsamen.
- „Biologika“, biotechnologisch hergestellte Wirkstoffe, stellen eine neue vielversprechende Entwicklung dar, da sie in die Kommunikation zwischen Immunzellen eingreifen, die den Entzündungsprozess bei der rheumatoiden Arthritis vorantreiben. Von zentraler Bedeutung ist dabei der Botenstoff TNF- α , mit dem an Entzündungen beteiligte weiße Blutkörperchen andere Immunzellen zur Mitwirkung auffordern.
- Stark wirksame Schmerzmittel

Cortison in der Rheumatherapie

Corticoide sind die stärksten Entzündungshemmer, die derzeit bekannt sind. Bereits der erste therapeutische Einsatz von Glucocorticoiden durch Hench im Jahre 1948 bei der rheumatoiden Arthritis zeigte die hervor-

gende entzündungshemmende Wirkung an Gelenken mit Rückgang von Schwellung, Erguss und Schmerzen. Glucocorticoide bringen dem Patienten eine rasche Linderung seiner Beschwerden. Bei länger dauernder niedrig dosierter Therapie zeigt sich auch eine Verlangsamung des Fortschreitens der Gelenkzerstörung.

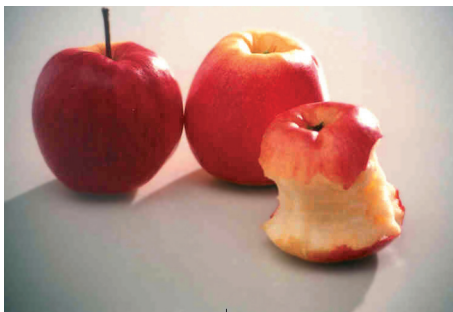
In keinem anderen medizinischen Bereich haben sich so viele verschiedene Therapie-
strategien mit Corticoiden entwickelt wie in der Rheumatologie. Glucocorticoide, wie z. B. **Triamcinolon** und **Triamcinolonacetamid**, werden im akuten Schub oder zu Beginn einer Basistherapie, bis zu deren Wirkungseintritt, eingesetzt, da sie rasch Schmerzen und Entzündungen hemmen. Sie sind aber auch immer dann angezeigt, wenn andere Therapeutika alleine nur unzureichend wirken. In bestimmten Fällen (z.B. Organmanifestation) bzw. im akuten Schub sind hohe Corticoiddosen erforderlich. Eine rasche Dosisreduktion ist in den meisten Fällen möglich. Corticoide werden je nach Situation als „Brückentherapie“, d.h. bis zum Wirkungseintritt der Basistherapie oder von vornherein langfristig eingesetzt.

Was ist dran an der Rheumadiät?

Der Effekt bestimmter Ernährungsformen auf den Verlauf rheumatischer Erkrankungen wurde bisher vorwiegend für die chronische Polyarthritis untersucht. Um den Zusammenhang zwischen Rheuma und Ernährung zu erforschen, wurden dabei vor allem die folgenden Ernährungsformen untersucht:

- Verzicht auf mögliche Allergene in der Nahrung
- Vegetarische Ernährung
- Arachidonsäurearme Ernährung und vermehrte Zufuhr ungesättigter Fettsäuren
- Vermeidung der Übersäuerung des Körpers
- Antioxidantien (Vitamin E, Selen)

Zu den häufigsten **Nahrungsmittelallergenen** in Mitteleuropa gehören Kuhmilch, Hühnerei, Nüsse, Gewürze, Gemüse, Getreide, Fisch und Fleisch sowie Obst. Allergien gegen Nahrungsmittel äußern sich am häufigsten an der Haut (z.B. juckender Hautausschlag), am Magendarm-Trakt (z.B. Durchfall) und an den Atemwegen (z.B. Asthma). Sie können seltener, aber auch, zu Gelenksbeschwerden führen. Dabei lässt sich aber in der Regel ein zeitlicher Zusammenhang mit der Aufnahme des Nahrungsmittelallergens nachweisen. Außerdem sind diese Gelenksbeschwerden anders als bei der „typischen“ chronischen Polyarthritis.



Dennoch hat der bei Nahrungsmitteln beobachtete Zusammenhang in der Vergangenheit wiederholt die Frage aufkommen lassen, ob rheumatische Erkrankungen möglicherweise auch



auf einer allergischen Reaktion gegen Nahrungsbestandteile beruhen (z. B. gegen Milcheiweiß oder Lebensmittel-Zusatzstoffe).

Die dazu durchgeführten Untersuchungen haben einen solchen Zusammenhang nicht mit Sicherheit nachweisen können. Es fanden sich allerdings Hinweise darauf, dass es eine Untergruppe von Patienten gibt, bei denen die Krankheitsaktivität möglicherweise durch Allergene aus der Umwelt beeinflusst wird. Eine generelle Empfehlung, z. B. auf Milcheiweiß in der Ernährung zu verzichten, kann man daraus aber nicht herleiten.

Günstige Effekte werden auch für **vegetarische Ernährung** (lacto-vegetarische und veganische Diät) beschrieben. Eine Heilung rheumatischer Erkrankungen ist aber auch dadurch nicht zu erreichen. Nachweisbar war bisher nur eine graduelle Besserung rheumatischer Beschwerden. Letztlich wird deshalb die Entscheidung, ob man sich zu einer solchen Umstellung der Ernährung entschließt, mehr eine Frage persönlicher Einstellungen (Vertrauen auf medikamentöse oder nicht-medikamentöse Therapieverfahren) sein.

Ein möglicher Grund für die Effektivität vegetarischer Ernährung bei Rheuma-Erkrankungen ist ihr relativer Mangel an Arachidonsäure. Arachidonsäure ist der natürliche Vorläufer verschiedener Stoffe, die der Körper im



Rahmen von Entzündungen freisetzt, die so genannten Prostaglandine. Arachidonsäure findet sich vor allem in Nahrungsmitteln tierischer Herkunft. Man konnte zeigen, dass man durch **Verzicht auf** Nahrungsmittel, die **Arachidonsäure** enthalten, dem Körper gezielt diesen Baustoff für die Produktion der Prostaglandine entziehen und dadurch das Ausmaß entzündlicher Reaktionen mindern kann.

Auch durch die **vermehrte Zufuhr ungesättigter Fette** (entscheidend ist das Verhältnis Omega-3 zu Omega-6) lässt sich nachweislich die Produktion der Prostaglandine senken. Solche Fettsäuren sind z. B. in vielen Fischarten (vor allem Lachs, Hering, Makrele, Thunfisch) vorhanden, aber auch in hochwertigen Pflanzenfetten (z. B. Walnussöl).



Von den dargestellten Möglichkeiten einer Ernährungstherapie der chronischen Polyarthritiden ist die letztgenannte Möglichkeit, also die Beeinflussung der Prostaglandinsynthese durch Verzicht auf Arachidonsäure-reiche Nahrungsmittel und vermehrte Zufuhr ungesättigter Fettsäuren, sicher die attraktivste. Bei konsequenter und langfristiger Anwendung dieser Ernährung lassen sich Schmerzmittel, insbesondere die so genannten nichtsteroidalen Antirheumatika, welche die Prostaglandinsynthese im Körper hemmen, in ihrer Dosierung einsparen. Eine solche Ernährung ersetzt allerdings nicht

eine Arzneimitteltherapie und ganz sicher keine regelmäßige Bewegungstherapie (Krankengymnastik).

Achten Sie auf eine **ausgeglichene Säure/Basen-Bilanz** der Nahrungsmittel. Eine Übersäuerung des Organismus sollte bei rheumatischen Erkrankungen vermieden werden. Zu den Säurespendern gehören Fleisch und Fleischprodukte, während Kartoffeln, Milch, Gemüse und Obst zu den basenreichen Nahrungsmitteln gehören.

Bei Gelenkentzündungen werden neben Prostaglandinen und anderen Entzündungsstoffen (Mediatoren) in großer Zahl auch Sauerstoffradikale freigesetzt. Diese führen zu einer Zerstörung verschiedener Gelenkstrukturen (z. B. Knorpel). Diese Sauerstoffradikale werden im Körper normalerweise durch Antioxidantien neutralisiert. Zu diesen **Antioxidantien** gehören Vitamin E und Vitamin C sowie Selen-Glutathion.

Aufgrund dieser Zusammenhänge wird empfohlen, für eine ausreichende Versorgung des Körpers mit den genannten Vitaminen sowie dem Spurenelement Selen zu sorgen. Dabei besteht bei einer ausgewogenen und gesunden Ernährung üblicherweise keine Notwendigkeit für einen künstlichen Ersatz von Vitamin C und Selen, während ein Vitamin E nicht in allen Fällen ausreichend zur Verfügung gestellt wird. Aus diesem Grunde kann es manchmal sinnvoll sein, Vitamin E in Form von Tabletten zusätzlich zuzuführen. Auch hier handelt es sich um eine komplementäre Therapie, die die „übliche“ Rheuma-Behandlung nicht ersetzt, sondern sinnvoll ergänzt.

Wichtige Regeln zum Thema Rheuma & Ernährung:

- Fleischkonsum reduzieren auf maximal 2mal pro Woche (Fleisch und Wurst enthalten viel Arachidonsäure)
- Fisch mindestens 2 mal pro Woche (hoher Anteil an Omega-3-Fettsäuren)
- Vorzugsweise Gemüse, Sojagerichte, Obst und Milchprodukte (enthalten wenig Arachidonsäure und sorgen für ausreichende Zufuhr von Vitaminen, Calcium und Spurenelementen)



- Verwendung hochwertiger Pflanzenöle wie Walnussöl, Weizenkeimöl, Rapsöl, Sojaöl (diese enthalten keine Arachidonsäure und haben einen hohen Anteil an Omega-3-Fettsäuren und Vitamin E)
- ½l Milch pro Tag oder entsprechende Milchprodukte (ausreichende Calcium-Zufuhr)
- Wenig Alkohol (Alkohol fördert die Bildung von Oxidantien)
- Eventuell zusätzliche Gabe von Vitamin E (400 I.E. α -Tocopherol täglich)

Was können Sie selbst tun?

Die richtige Auseinandersetzung mit der Erkrankung beginnt mit dem Entschluss, selbst aktiv zu werden. Bewegungstherapien, Gymnastik, Bäder und Massagen helfen die Muskulatur zu stärken und zu kräftigen, und die Gelenkigkeit zu erhalten, denn „wer rastet, der rostet“. Beachten Sie aber, dass eine starke Entzündung nur zurückhaltend physikalisch therapiert werden sollte. Während eine chronische Entzündung auf Wärme anspricht, wird Kälte die Schmerzen eines akuten Rheumaschubes lindern.

Auch die richtige Körperhaltung kann viel zur Vorbeugung und zur Unterstützung der Behandlung von Gelenkerkrankungen beitragen. Dies gilt insbesondere, wenn der Stütz- und Bewegungsapparat durch zusätzliche Gewichte belastet wird. Beachten Sie daher folgende Regeln:

- Gehen Sie beim Bücken in die Knie, und verteilen Sie die Last beim Aufheben gleichmäßig auf beide Arme.
- Ziehen Sie beim Anheben die Lasten so weit wie möglich an den Körper heran.

Versuchen Sie darüber hinaus starkes Übergewicht zu reduzieren, denn die Gelenke werden durch das überflüssige Gewicht noch stärker beansprucht! Eine ausgewogene Ernährung schafft dafür eine gute Voraussetzung.

Wo können Sie sich informieren?

Aktuelle Informationen zum Thema Rheuma, Veranstaltungen, Selbsthilfegruppen und Ansprechpartner erhalten Sie vom Bundesverband der Rheuma-Liga:

Österreichische Rheumaliga

Frau Eva Mayer

Mahlerstraße 3/2/7

1210 Wien

Tel.: 01-203 62 02

e-mail: info@rheumaliga.at

RHEUMA-HOTLINE 06 99- 15 54 16 79

SHG Polyarthritis

Frau Helga Kritsch oder Frau Elisabeth Neyder

Rosenauerstraße 17 b

4040 Linz

Tel.: 07 32-70 17 63 oder 07 32-37 83 11

Elterngemeinschaft rheumakranker Kinder

Frau Margit Walch

Am Josefsgrund 50

8043 Graz

Tel.: 03 16-37 73 37

SHG Rheumakinder und Jung-rheumatiker

Frau Jutta Sturn

6830 Rankweil

Tel.: 06 64-630 29 78