



INTERNATIONALER
THERAPEUTENVERBAND

APM-Bibliothek

2. Quartal 2020

© Intern. Therapeutenverband APM
nach Penzel und energetische Medizin e.V.
1. Vorsitzender Andreas Mühle
Willy-Penzel-Platz 1-8, 37619 Heyen
www.apm-penzel.de info@apm-penzel.de

Volkskrankheit Rheuma: Mit der Penzel-Methode gegen Entzündungen,
Steifheit und Verschleiß / Sanfte, ganzheitliche Alternative

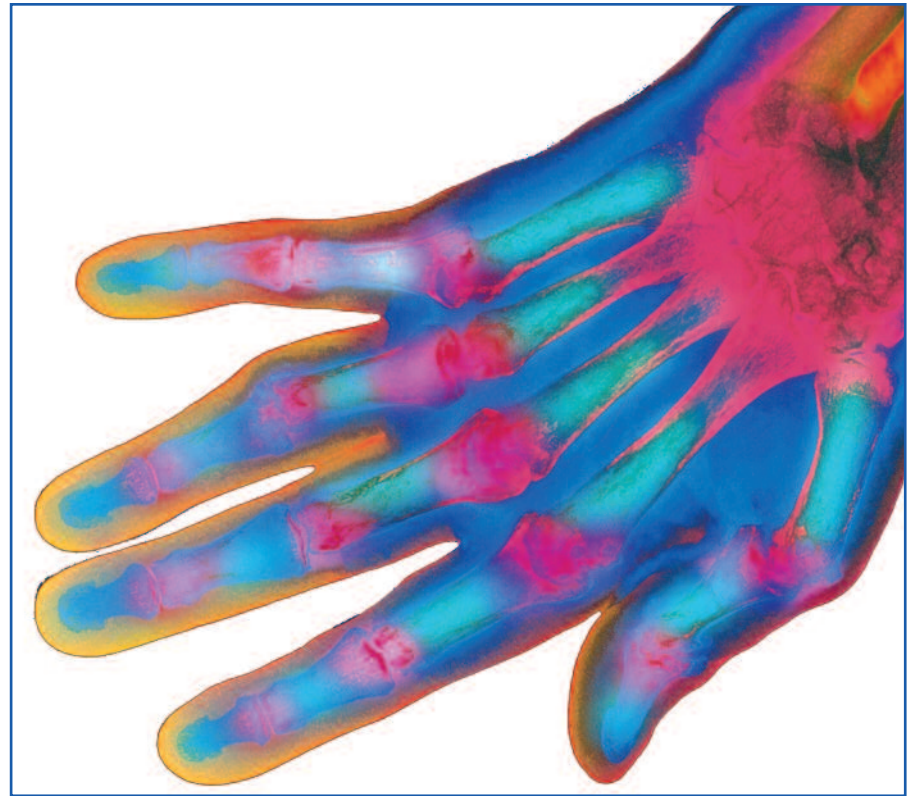
Frei fließende Energie lindert Schmerzen u. macht manche Gelenke wieder beweglicher.

Von Sabine Weiß

Geschwollene, selbst unter Schmerzen kaum bewegliche Finger, ein steifes Knie, Tennisellenbogen, Bandscheibenschäden, Sehnen-scheidenentzündung, Höllenqualen beim Gehen und erst recht beim Treppensteigen, ausgelöst durch „abgenutzte“ Hüftgelenke: Unter rheumatischen Erkrankungen unterschiedlichster Ausprägung leiden weite Kreise der Bevölkerung. Die chinesische Heilkunde bezeichnet Gelenkbeschwerden aller Art als „Bi-Syndrom“, dabei ist „Bi“ zu übersetzen mit „schmerzhafte Stauung von Chi und Blut“. Nicht nur aus fernöstlicher Sicht rührt „Rheuma“ (wie es der Volksmund nennt) von einer Blockade des „Chi“ - jener Lebensenergie, die Gelenke, Muskeln, Sehnen, Bänder, die sämtliche Teilen der Körpers „nährt“. „Auch die APM geht von Blockaden im Energiefluss als eigentlicher Ursache aus“, erklärt der Heilpraktiker Günter Köhls.

„Jede Krankheit ist eine Energiefluss-Störung.“ Diesem Grundsatz begegnet jeder APM-Schüler in der ersten Unterrichtsstunde. Und es ist eine der zentralen Erklärungen zur Wirkweise der Penzel-Therapie, die jeder Patient beim ersten Besuch in einer APM-Praxis zu Ohren bekommt. Getreu diesem Leitspruch richtet der Therapeut sein Augenmerk viel weniger auf die rheumatische Erkrankung, deren exakte Definition, auf Blutwerte oder Röntgenbilder - sondern vielmehr auf den individuellen energetischen Status seines Patienten. Wie kann das sein? „Die APM behandelt keine Arthrose, keine Fibromyalgie, kein Karpaltunnelsyndrom, keinen Morbus Bechterew und keine rheumatoide Arthritis nach schulmedizinischem Verständnis“, so Köhls. „Vielmehr betrachtet sie den Körper in seiner Gesamtheit und konzentriert sich darauf, Energiefluss-Störungen zu lokalisieren und auszugleichen“, nennt der APM-Experte das übergeordnete Behandlungsziel.

Den „inneren Arzt“ geweckt. Mit sanften Streichungen entlang der Meridiane (ausgeführt mit einem Massage-Stäbchen) sorgt die



AKUPUNKT-MASSAGE dafür, dass Blockaden aufgelöst und der Energiefluss aktiviert wird. Eine individuell auf den energetischen Zustand des Patienten abgestimmte Behandlungsserie lässt vielfach Entzündungen und Schwellungen abklingen, sorgt für Schmerzfreiheit und gibt damit auch die so wichtige Mobilität zurück. „Mit der harmonisch zirkulierenden Energie werden die Selbstheilungskräfte des Körpers reaktiviert, kann sich der 'innere Arzt' an die Arbeit machen.“ Wichtige Voraussetzung ist allerdings, dass das erkrankte Gelenk noch nicht völlig zerstört beziehungsweise durch Wucherungen (Arthrose) oder Versteifungen (Morbus Bechterew) deformiert ist. Im frühen Stadium erkannt und energetisch behandelt, besteht etwa bei Arthrose die Chance, Abnutzungserscheinungen (den Verschleiß der Knorpelpuffer) aufzuhalten. Als erstes Warnzeichen sollten Sie deshalb Symptome wie Morgensteifigkeit oder Schmerzen ernst nehmen und den Kontakt zu einem APM-Therapeuten Ihres Vertrauens suchen.

Fehlt Energie, „verhungert“ der Knorpel. Von Arthrose betroffene Gelen-

ke sind üblicherweise durch Energiemangel gekennzeichnet. Weil über einen langen Zeitraum zu stark belastet (etwa durch Übergewicht, monotone Belastung durch Leistungssport oder Fließbandarbeit, angeborene Knochendeformierung, Beckenschiefstand, Haltungsschäden), ist die dringend notwendige Versorgung mit „Gelenkschmiere“ nicht mehr gewährleistet.

Das hat weitreichende Folgen! Auf- und Abbau der Knorpelsubstanz geraten aus dem Lot, der Knorpel kann sich nicht mehr regenerieren. An stark beanspruchten Stellen schwindet der „Glasurüberzug“ so weit, dass irgendwann der „blanke“ Knochen frei liegt und als „Stoßdämpfer“ erhalten muss. Das tut weh! Um Schmerzen zu reduzieren und Abnutzungsprozesse zu stoppen, muss Energie zugeführt werden. Auch wärmende Unterstützung von außen (etwa durch Moxibustion, Wickel, Bäder) ist in dieser Situation nützlich.

Alternative zur klassischen Krankengymnastik. Anders sieht die Situation bei einer Arthritis oder einem akuten Rheuma-Schub aus. „Entzündungen sind üblicherweise Hinweis auf einen Füllezu-



Mit speziellen Grifftechniken ermittelt der APM-Therapeut, ob das Kreuz-Darmbein-Gelenk frei oder blockiert ist. Roll- und Schwingbewegungen lösen blockierte Gelenke auf sanfte Weise.

stand. Hier gilt es zunächst, die überschüssige Energie abzuleiten. Auch kühlende Auflagen - etwa Lehmwickel oder Quarkpackungen - können die Arbeit des APM-Therapeuten unterstützen und Linderung verschaffen.“

Gerade bei akuten Entzündungen sind klassische krankengymnastische Behandlungen oft nicht möglich, weil sie zu stark reizen würden. „Hier stellt die Penzel-Therapie eine gute Alternative dar. Denn mittels Energieverlagerung über das Meridiansystem reduziert sie die Schmerzen ohne aktive Mithilfe des Patienten, stoppt die Entzündung und den damit einhergehenden Abbau von Gewebe. Das wiederum ermöglicht den raschen, dringend notwendigen Mobilitätsaufbau.“

Denn nur durch Bewegung wird die Neubildung der „Gelenkschmiere“ ange-regt. Die verbesserte energetische Ver-sorgung der erkrankten Gelenke fördert zudem die Durchblutung. Auch werden so genannte „Schlackenstoffe“ (Abbau-produkte des Stoffwechsels) gelöst und ausgeschieden, die sich an den Gelenk-innenflächen abgelagert haben.

Stichwort „Schlackenstoffe“. Bei der Entstehung rheumatischer Erkran-kungen kommt der Ernährung eine nicht unbedeutende Rolle zu. Unsere „moderne“ Lebensweise mit vielfach industriell hergestellter oder weiterverarbeiteter Nahrung, einem Zuviel an Zucker, Eiweiß und tierischen Fetten, belastet unseren Säure-Basen-Haushalt, ein lebenswichtiges Regulationssystem im menschlichen Körper. Die Entstehung

zahlreicher Zivilisationskrankheiten wird mit einem Ungleichgewicht im Säure-Basen-Haushalt („Übersäuerung“, med. Azidose) in Verbindung gebracht.

Ein langfristig bestehende „Übersäue-rung“ hat zur Folge, dass der Körper nicht mehr in der Lage ist, die Abfallprodukte des Stoffwechsels rasch auszuschleiden. Es kommt zur Ablagerung von Giftstoffen und so genannter „Schlacken“:

- als Mitesser, Pickel und in Form brauner Flecken auf der Haut
- als „Orangenhaut“ (Cellulitis) im Zell-gewebe der Unterhaut
- in Kapseln und Gelenken, Bandschei-ben, Muskel- und Fettgewebe, so dass sich unter ungünstigen Umständen bei-spielsweise Arthrosen, Gicht oder Weich-teilrheumatismus ausbilden
- im Blut erhöht es unter anderem die Werte von Cholesterin und Harnsäure.

Oberste Priorität: Schmerzfreiheit.

Zurück zur ganzheitlichen Penzel-The-rapie. „Oberste Zielsetzung der APM-Behandlung ist zunächst die Schmerzfreiheit des Patienten“, unterstreicht Günter Köhls. In weiteren Schritten geht es darum, jene Störfelder aufzuspüren, die den Energiefluss hemmen und damit (mit)verantwortlich sein können für die Über-beziehungsweise Unterversorgung bestimmter Körperregionen, Mus-kelgruppen, Gelenke, Sehnen, Nerven, Organe etc... .

Narben und blockierte Gelenke sind oft „Störenfriede“.

„Narben, die nach Impfungen, Operationen, Geburten oder Verletzungen entstanden sind, kön-nen den Energiefluss nachhaltig be-hindern und so mitverantwortlich sein für eine Reihe von rheumaähnlichen Symptomen.“ Dem Aufspüren, Charakterisieren und Entstören von Narben kommt bei der Behandlung jeglicher energetischer Dys-balancen große Bedeutung zu. Das gilt

insbesondere dann, wenn sie dem Ver-lauf von Meridianen folgen, diese durch-kreuzen oder im unmittelbaren Einflussbereich liegen.

So können Kaiserschnitt- oder Blind-darmnarben, aber auch die Narben von Ohrsteckern oder anderem Körper-schmuck im ungünstigsten Fall eine Viel-zahl von Meridianen „durchtrennen“ und als eine Art „künstliche Staudämme“ den Energiefluss nachhaltig ins Stocken brin-gen - mit möglicherweise weitreichenden Folgen im gesamten Körper.

Aus schulmedizinischer Sicht mitunter schwer zu verstehen

Staut sich die Energie beispielsweise im Bereich der unteren Körperhälfte, kann das Folgen haben, die aus schulmedizi-nischer Sicht wenig naheliegend an-muten: Bewegungseinschränkungen im Hüftgelenk etwa. Wenn über längere Zeit zu wenig oder zu viel Energie fließt, ist das blockierte Kreuz-Darmbein-Gelenk (KDG) ein häufig gestellter Befund. Die KDG-Blockade kann auf den Blasen-Meridian wirken und eine Vielzahl von rheu-maähnlichen Beschwerden nach sich ziehen: Probleme an der Wirbelsäule, mit Bandscheiben und Muskeln, Knochen- und Gelenkabnutzungen, aber auch Kopfschmerzen, Migräne oder Herz-Rhythmus-Störungen.

Im weit verzweigten „Netzwerk Kör-per“ können anhaltende Gelenkschmer-zen und Mobilitätsprobleme im Schulter-bereich („Frozen Shoulder“) durchaus in der energetischen Situation in Dünn- oder Dickdarm-Meridian begründet sein. Denn diese beiden Energieleitbahnen ver-sorgen - neben den ihnen zugeordneten Organen - in ihrem weiteren Verlauf den Arm- beziehungsweise Schulterbereich.

Stör- und verschleißanfällig: das Kniegelenk.

Günter Köhls nennt ein wei-

Risikofaktoren der Arthrose

- Hohes Alter
- Belastung im Beruf
- Bewegungsmangel
- Belastung durch Übergewicht
- falsche Ernährung
- Vererbung
- Gelenkentzündungen

gesundes Gelenk krankes Gelenk

In Deutschland leiden ca. 8 Mio. Menschen an Arthrose. Bei nahezu allen Menschen über 60 Jahren zeigt sich im Röntgenbild ein Gelenkverschleiß.

Klosterfrau Gesundheitservice

teres Beispiel für das „Netzwerk Körper“: „Nicht selten haben Knieprobleme ihren Ursprung im ein- oder beidseitig blockierten Kreuz-Darmbein-Gelenk.“ Denn mit dem anhaltenden Schiefstand von Kreuzbein und Darmbein verliert die Wirbelsäule ihr waagerechtes Fundament. Das hat beispielweise Auswirkungen auf das Kniegelenk - mit Schien- und Wadenbein sowie der Kniescheibe, mit Meniskus und Kreuzbändern ohnehin eine komplizierte, leicht stör- und verschleißanfällige Konstruktion der Natur.

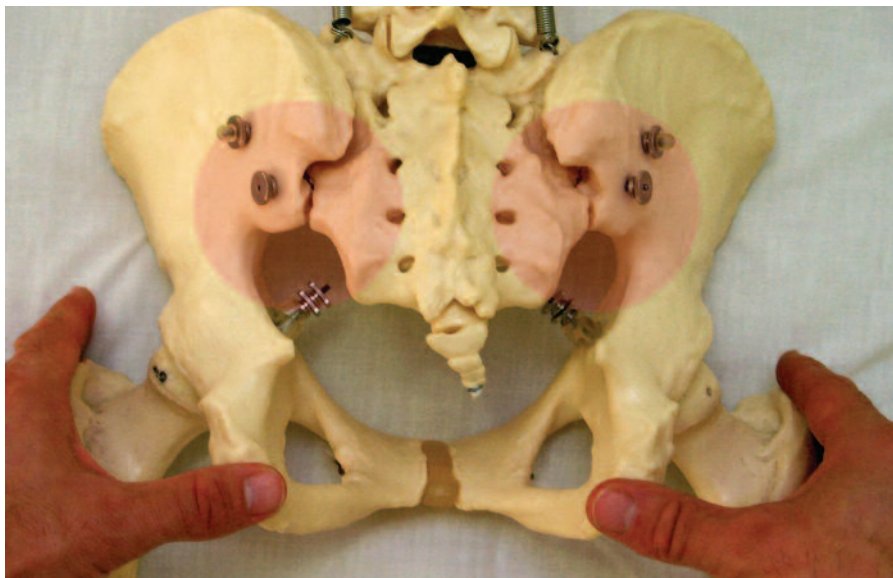
Warum die Kniescheibe so häufig von Arthrose betroffen ist

Sehr häufig von Arthrose betroffen ist beispielsweise die Kniescheibe. Es handelt sich um eine abgeplattete Knorpelscheibe, die an der Vorderseite knöchern und rau, an ihrer Rückseite mit Knorpel überzogen und Teil des funktionalen Kniegelenks ist. Bei Stürzen wird sie häufig in Mitleidenschaft gezogen, rutscht manchmal aus ihrer Ursprungsposition. „Hat die Knorpelschicht erst einmal Risse, wächst die Gefahr von Abnutzung und damit die Entwicklung einer Arthrose“, erklärt Heilpraktiker Günter Köhls und lenkt die Aufmerksamkeit auf einen weiteren „Schwachpunkt“ des Kniegelenks: „Bei unzureichender energetischer Versorgung verliert der Bänderapparat seine Elastizität und macht das Kniegelenk noch anfälliger für Verletzungen.“ Denn lockere Sehnen und Bänder lassen das Kniegelenk „schlackern“, bei Bewegung und Belastung büßt es an Stabilität ein. Der Meniskus kann zwischen Ober- und Unterschenkelknochen eingeklemmt oder sogar abgerissen werden. „Knieverletzungen sind häufig kombinierte Verletzungen an Gelenkkapsel, Bändern und Menisken.“

Schleimbeutel mit Entzündungsneigung. Im Bereich des Kniegelenks finden sich zahlreiche Schleimbeutel, die knöchernen Strukturen polstern, so dass Sehnen sich an den Knochen nicht „abwetzen“ können. Ein Schleimbeutel, der unterhalb der Kniescheibe im Gewebe der Unterhaut liegt, entzündet sich bei regelmäßiger Überbelastung leicht. Davon können nicht zuletzt Fliesenleger, Gärtner oder Raumpflegerinnen „ein Lied singen“: in diesen Berufsgruppen wird eine Schleimbeutelentzündung (*Bursitis*) besonders häufig diagnostiziert.

Wer über Jahre viel liest und dabei gern die Ellenbogen auf der Tischkante abstützt (beispielsweise Lehrer, Studenten), läuft Gefahr, sich angesichts der mechanischen Dauerbelastung eine Entzündung der Ellenbogenschleimbeutel zuzuziehen.

Zurück zu den Kreuz-Darmbein-Gelenken. „Eine Blockade dieser unschein-



Die Kreuz-Darmbein-Gelenke (KDG): Diese vielfach völlig unbekannt Konstruktion hat große Wirkung auf die Statik des Körpers und den Fluss der Energie - erst recht, wenn sie ein- oder beidseitig blockiert ist. Ist das KDG aus dem Lot geraten, kann das langfristig beispielsweise zu Bandscheibenvorfällen, abgenutzten Gelenken, Osteoporose-Nestern in der Wirbelsäule, Entzündungen der Wirbelgelenke und Verspannungen von Muskel- und Bandapparat führen.

baren Gelenke zwischen den Darmbeinen und dem Kreuzbein kann sämtliche Körperregionen negativ beeinflussen: Schulterbereiche, Hand- und Fingergelenke, die Wirbelsäule, Knie- und Fußgelenke - jene Regionen also, die vielfach von rheumatischen Erkrankungen betroffen sind“, macht der APM-Experte Günter Köhls deutlich. Insbesondere einseitig auftretende Beschwerden (morgendlicher „Anlaufschmerz“, Kribbeln, vorübergehende Unbeweglichkeit) sind vielfach Hinweis auf eine Blockade des Kreuz-Darmbein-Gelenks und sollten nicht ignoriert werden.

Einer Blockade des Kreuz-Darmbein-Gelenks kommt Ihr APM-Therapeut übrigens rasch auf die Spur. Oft deutet bereits das Gangbild des Patienten auf ein Problem in diesem Bereich hin. Unterschiedliche, allesamt schmerzfreie Mobilitätstests, verschaffen Klarheit. Vielfach angewendet wird etwa der Test nach Piedallu (siehe kleines Foto oben links), bei dem der Therapeut die Bewegung der Darmbeinstachel ertastet.

Präventive Gelenkpflege. Durch Krankheit stark zerstörte Gelenke müssen oftmals operativ ersetzt werden; etwa durch künstliche Knie- oder Hüftgelenke. Auch im Bereich der Finger oder Zehen können bei Bedarf „Ersatzteile“ implantiert werden. Der Ersatz eine Hüftgelenks durch ein künstliches Gelenk ist in Deutschland eine der häufigsten Operationen überhaupt. Das ist ein Hinweis darauf, dass dieses Gelenk besonderen Belastungen ausgesetzt ist, denen es - vielfach aufgrund energetisch unzureichender Versorgung - nicht gewachsen ist. Das Kreuz-Darmbein-Gelenk spielt

auch bei der Entstehung dieses Krankheitsbildes eine Schlüsselrolle. „Würde man - sozusagen als präventive Gelenkpflege - regelmäßig kontrollieren, ob das KDG frei ist beziehungsweise Blockaden konsequent lösen, wäre eine große Zahl der Hüftgelenk-OPs vermeidbar oder könnte zumindest aufgeschoben werden“, ist Günter Köhls überzeugt. Das gelte vor allem für die durch Knorpel- und Knochenverschleiß begründeten Eingriffe.

Energetisch gut ausgestattet in den OP. Ist eine Operation unausweichlich, rät Köhls dazu, die AKUPUNKTMASSAGE nach Penzel als energetische Begleittherapie einzusetzen. „Bei freiem Energiefluss verfügt der Patient im Idealfall über eine gute Gesamtkonstitution, ein starkes Immunsystem. Das ist im Vorfeld einer Operation wie auch in der Phase der Rekonvaleszenz von Vorteil.“ Der Heilpraktiker empfiehlt eine zwei- bis dreiwöchige APM-Behandlungsserie im Vorfeld des Eingriffs sowie die Wiederaufnahme der Begleittherapie, nachdem die Wunden gut verheilt sind. „Gerade bei Hüftgelenk-Operationen bleiben vielfach große Narben zurück, denen man rechtzeitig Aufmerksamkeit schenken sollte, damit sie sich nicht zu Störfeldern entwickeln.“

Medikamente bekämpfen Schmerzen, nicht die Ursache

Apropos Nebenwirkungen. Auch wenn dem geplagten Patienten rasch wirkende, schmerzlindernde und entzündungshemmende Arzneimittel im Idealfall zunächst Linderung verschaffen - „der positive Effekt ist langfristig nicht selten mit

Nebenwirkungen verbunden“, gibt Günter Köhls zu bedenken. Auch die Injektion von Kortison ins Gelenk hemme zwar rasch Schmerz und Entzündung. „Man sollte aber die negativen Auswirkungen dieser Medikamente auf das gesunde Gewebe nicht unterschätzen.“ Bei langfristigen Kortisontherapien müssen nicht selten Ödeme, Knochenentkalkung, Magengeschwüre, Verdauungsprobleme oder Bronchialerkrankungen in Kauf genommen werden. Auch Leber und Nieren werden von längerfristiger Medikamenteneinnahme stark belastet.

Und: Behandelt werden letztlich nur die Symptome, nicht aber die Krankheitsursachen. Eine Herangehensweise über die energetische Harmonisierung bietet vielfach die Chance, rheumatische Schmerzen zu lindern und Verformungsprozesse an Gelenken und Organen aufzuhalten. Auch mehr Bewegung und eine Änderung der Ernährungsgewohnheiten sind meist ratsam. Günter Köhls: „Man sollte sich auf ein langwieriges Verfahren einstellen. Ist Heilung möglich, kann der Prozess ein bis zwei Jahre dauern - vielleicht mit Höhen und auch Tiefen. Aber wer es nicht versucht, verschenkt möglicherweise die Chance auf ein rheumafreies Leben.“ ●



Schmerzen ziehen, fließen, reißen / „15 % jährlich beim Arzt“

Ein Krankheitsbild mit vielen Gesichtern

Die Schmerzen fließen, reißen oder ziehen. Gliederreißen, Muskelschmerzen, geschwollene Gelenke, ein steifes Knie, Tennisarm oder Bandscheibenprobleme oder Berührungen, die einfach nur quälend weh tun: Vielgestaltig kommt „Rheuma“ daher. Nach Angaben der Deutschen Rheuma-Liga (Bonn) sind etwa 15 Prozent der Bevölkerung mindestens einmal jährlich wegen rheumatischer Beschwerden in Behandlung: ein Prozent wegen einer entzündlich-rheumatischen Erkrankung, fünf Prozent wegen Rückenschmerzen und je drei Prozent wegen Arthrosen, weichteilrheumatischer Beschwerden oder unklarer Schmerzsymptome des Bewegungsapparates. Unterschieden werden vier Hauptgruppen:

- **Degenerative Erkrankungen.** Verschleiß der Gelenke, etwa bei **Arthrose**. Diese chronische, nicht-entzündliche Erkrankung der Gelenkknorpel tritt oft an Hüft- und Kniegelenken, der Schulter oder den Gelenken der Wirbelsäule auf. Durch den Verschleiß der Gelenkknorpel reiben in fortgeschrittenem Stadium die Knochen aufeinander und verursachen so Schmerzen und Beschwerden. Unbehandelt kann eine Arthrose zu einer Arthritis führen.
- **Weichteilrheumatismus.** Hier sind nicht die Gelenke betroffen, sondern die „Weichteile“ des Körpers, also Muskeln,

Bänder und Sehnen (etwa Achillessehne, Tennis- oder Mausarm, Bandscheibenschäden). Vom Krankheitsgeschehen sind oftmals auch innere Organe betroffen (etwa **Fibromyalgie**). Diese schlecht zu diagnostizierende Form macht inzwischen fast 40 Prozent der Rheuma-Erkrankungen aus.

- **Entzündlich-rheumatische Krankheiten.** Hier spielt das Immunsystem ver-rückt. Es bildet Antikörper gegen körpereigene Bestandteile - und der Körper reagiert darauf mit einer Entzündung. Bei der **rheumatoiden Arthritis** wird die Gelenkinnenhaut von Hand- und Fußgelenken angegriffen, beim **Morbus Bechterew** die Wirbelsäulengelenke, bei der **Psoriasis-Arthritis** (der Gelenkentzündung bei Schuppenflechte) die Finger- oder Zehengelenke. Diese Formen machen nur 10 Prozent der Rheuma-Erkrankungen aus, nehmen aber oft einen schwerwiegenden Verlauf. Auch Gelenkentzündungen bei **Morbus Crohn** und bei **Borreliose** gehören in die Gruppe.
- **Stoffwechselerkrankungen mit rheumatischen Beschwerden.** Dazu zählen **Gicht**, **Osteoporose** oder **Rachitis**. Den Erkrankungen ist gemeinsam, dass Veränderungen im Knochen- oder Gelenkstoffwechsel auftreten, die zu Beschwerden führen. ●

Rheuma kurz & knapp

- Als **Rheuma** (altgriechisch *rheo* = ich fließe) werden reiße, ziehende, fließende Schmerzen am Stütz- und Bewegungsapparat bezeichnet, die oft mit funktioneller Einschränkung einhergehen. Medizinisch korrekt spricht man von „**Krankheiten des rheumatischen Formenkreises**“.
- „**Aktiv gegen Rheumaschmerz**“ - so lautet das Motto des **Welt-Rheuma-Tages** am 12. Oktober 2012. Unter Regie der Deutschen Rheuma-Liga wollen mehrere Verbände die Öffentlichkeit für die Zusammenhänge zwischen rheumatischen Schmerzen und Erschöpfung sensibilisieren. Weiteres Anliegen: Rheuma-Patienten sollen zu (mehr) körperlicher Aktivität motiviert werden. Denn: Bewegung und zielgerichtetes Training können Linderung verschaffen.
- Rheuma ist **keine „Alte-Leute-Krankheit“**. Laut Angaben der Deutschen Rheuma-Liga sind schätzungsweise 15.000 Kinder (unter 16 Jahren) in Deutschland von einer chronischen Gelenkerkrankung betroffen. Problematisch seien vielfach Vorurteile einer uninformatierten Umgebung und die schwere Erreichbarkeit von Kinderreumatologen.

- Nach Angaben der Deutschen Rheuma-Liga wurden 2010 in Deutschland rund **210.000 künstliche Hüftgelenke** sowie **165.000 künstliche Kniegelenke** implantiert. Hinzu kommen Schulter-, Ellenbogen- und Fingergelenke sowie Sprung- und Großzehengrundgelenke. „Dennoch fällt die Entscheidung für eine Endoprothese nicht immer leicht, denn

jede Operation birgt Risiken. Daher sollte der Patient für sich im Vorfeld abklären: Mit welchen Operationsrisiken muss ich rechnen? Wie lange dauert der Heilungsprozess? Wie groß ist der Leidensdruck?“, so die Rheuma-Liga. ●



INTERNATIONALER
THERAPEUTENVERBAND