



Muskelschmerzen – Was steckt dahinter?

Ohne Muskeln geht nichts. Sie sind unsere Stütze, unser Motor und sie sind an jeder Bewegung beteiligt. Rund 650 Muskeln hat jeder Mensch. Doch ihre Existenz wird uns erst richtig klar, wenn sie schmerzen. Myalgie ist der medizinische Fachbegriff dafür. Wie man sie behandelt, hängt letztlich von der Ursache ab.

Muskelverspannungen...

... sind einer der häufigsten Ursachen für Muskelschmerzen. Langes Sitzen, Gelenk- und Knochenkrankungen wie Arthrose und Osteoporose, aber auch psychische Belastungen stressen die Muskulatur und lassen sie verhärten. Sie machen sich vor allem im Rücken, im Nacken und Schulterbereich bemerkbar und treten anfangs nur punktuell auf. Eine verspannte Muskulatur kann aber auch langfristig zu Fehlhaltungen führen und zieht dann wie ein Dominoeffekt weitere Verspannungen nach sich.

Muskelkrämpfe...

... treten plötzlich und meist nachts auf. Besonders häufig sind Füße und Waden betroffen. Im Akutfall hilft schnelles Aufstehen und Dehnen der Wadenmuskulatur. Die Schmerzen sind kurz und heftig, je nach Krampfdauer können sie aber auch länger anhalten. Im höheren Alter entstehen Muskelkrämpfe häufig durch eine zu geringe Trinkmenge, Medikamentennebenwirkungen oder Durchblutungsstörungen. Häufig ist auch eine überlastete Muskulatur oder ein gestörter Mineralstoffhaushalt Ursache. Wer bei Muskelkrämpfen jedoch zuerst an Magnesiummangel denkt, liegt nicht ganz richtig. Denn es kommt noch auf zwei weitere Mineralstoffe an: Kalzium und Kalium. Magnesium ist für die Entspannung des Muskels zuständig. Kalzium ist für die Kontraktion, also die Anspannung des Muskels, wichtig. Und Kalium fungiert quasi als Türöffner für Magnesium, mit dessen Hilfe es besser in die Zelle hineingelangt. Besteht ein Mangel an Kalium und Kalzium, kann es sein, dass man auch bei ausreichender Magnesiumversorgung an Muskelkrämpfen leidet. Wichtig ist also, dass alle drei Mineralstoffe in einem optimalen Verhältnis im Körper vorliegen. Eine Blutuntersuchung beim Hausarzt gibt Aufschluss über seine Werte.

Medikamente...

... können ebenfalls Muskelschmerzen verursachen. Möglich ist das beispielsweise bei Statinen, die als Cholesterinsenker eingesetzt werden. Tritt eine solche Nebenwirkung auf, ist es möglich, auf ein anderes Statin zurückzugreifen, das man besser verträgt. Es gibt sieben verschiedene Statine. Sie haben alle eine ähnliche Wirkung, aber machen unterschiedliche Nebenwirkungen. Auch einige Antibiotika aus der Gruppe der Penicilline können Muskelschmerzen verursachen. Zudem lösen einige Diuretika, die unter anderem bei Herzschwäche verordnet werden, solche Beschwerden aus. Prüfen Sie den Beipackzettel Ihrer Medikamente und sprechen Sie mit Ihrem Arzt darüber, wenn Sie einen solchen Verdacht haben.

Verletzungen...

... sind ein häufiger Grund für Muskelschmerzen. Muskelkater ist die harmloseste Form, verursacht von Mikroverletzungen durch ungewohnte körperliche Belastung. Nach wenigen Tagen klingen diese wieder ab. Prellungen und die häufig damit einhergehenden Schwellungen und Blutergüsse können starke Muskelschmerzen machen, klingen aber auch nach einigen Tagen oder Wochen ab. Ein Muskelfaserriss kann dagegen langwierig Probleme bereiten und sollte deshalb auch von einem Arzt untersucht und behandelt werden.

Infektionskrankheiten...

... wie eine heftige Erkältung oder eine Grippe können akute Muskelschmerzen hervorrufen. Auch Magen-Darm-Erkrankungen verursachen durch den Flüssigkeitsverlust häufig Gliederschmerzen. Mit Auskurieren der Erkrankung verschwinden in der Regel auch die Muskelbeschwerden. Nach einer Grippe kann das auch mal einige Wochen dauern.

Muskelerkrankungen...

... treten in sehr unterschiedlichen Formen auf. Fibromyalgie ist hier eine häufige Erkrankung, die Muskelschmerzen am ganzen Körper macht. Mögliche Auslöser für weitere Muskelerkrankungen können Autoimmunerkrankungen, Entzündungsprozesse oder Störungen im Stoffwechsel sein. Sie bedürfen alle einer genauen Diagnose und speziell abgestimmten Therapien. Gute Ansprechpartner für solche Erkrankungen sind spezielle Muskelzentren, die es an vielen Universitätskliniken gibt.

Anti-Schmerzöl

Lassen Sie den Schmerz nicht die Oberhand gewinnen, sondern werden Sie selbst aktiv und tun Sie sich etwas Gutes! Aromatherapeutin Tuula Misfeld aus Leipzig empfiehlt gegen Muskelschmerzen, Verspannungen oder Verstauchungen ein selbst gemachtes Aromaöl.

Zutaten:

100 ml Johanniskrautöl
10 Tropfen Cajeput
7 Tropfen Wacholder
5 Tropfen Wintergrün

So wird's gemacht:

Die Aromaöle in das Johanniskrautöl tropfen. Flasche gut verschließen und anschließend sanft hin und her rollen, damit die Öle sich vermischen. Es bietet sich an, einen Sprayaufsatz auf der Flasche zu verwenden, da sich das Öl so großflächiger auf der Muskulatur verteilen lässt. Die Ölmischung kann ein bis zweimal täglich auf die Haut aufgetragen werden. In einer dunklen Flasche hält sich die Ölmischung etwa ein Jahr.

So wirken die Öle:

Cajeput ist ein Baum, der wie Eukalyptus zur Familie der Myrtengewächse gehört. Er wächst vor allem in Australien und Malaysia. Für die Gewinnung des Öls werden seine Blätter verarbeitet. Das Öl wirkt entzündungshemmend und schmerzlindernd.

Wacholder hat eine lange Tradition in der Behandlung von Muskel- und Gelenkbeschwerden. Das Öl wird aus den Früchten und Zweigen der Pflanze gewonnen und wirkt entkrampfend.

Wintergrün ist eine immergrüne, krautartige Pflanze aus der Familie der Heidekrautgewächse. Hier wird das Aroma-Öl per Wasserdampfdestillation aus den Blättern gewonnen. Es fördert die Durchblutung, wirkt wärmend und lindert so Muskel- und Gelenkschmerzen.

Johanniskraut ist die Heilpflanze des Jahres 2019. Es hat eine vielfältige Anwendung. Innerlich hilft es gegen depressive Verstimmungen. Äußerlich als Öl angewendet wirkt es entzündungshemmend und durchblutungsfördernd.

Tipp:

Johanniskrautöl kann man selbst herstellen. Die gelben Blüten des Johanniskrauts werden Mitte Juni geerntet. Man gibt die frischen Blüten in ein Marmeladenglas und zerdrückt sie etwas an der Glaswand. So geben sie leichter den Wirkstoff Hypericin ab, der auch für die rote Farbe des Öls sorgt. Danach wird das Glas mit Oliven- oder Sonnenblumenöl in Bio-Qualität aufgefüllt, verschlossen und in die Sonne gestellt. Nach etwa acht Wochen ist der Wirkstoff ins Öl übergegangen, was man daran erkennen kann, dass sich das Öl rot gefärbt hat.

Die richtige Brille – worauf man achten sollte

Sie sitzt schief, drückt auf der Nase oder im schlimmsten Fall sieht man nicht gut: Schon kleinste Mängel bei einer Brille können sich mit Kopfschmerzen oder überanstrengten Augen äußern. Regelmäßige Checks beim Augenarzt oder Optiker können das verhindern. Worauf sollte man beim Brillenkauf achten?

Unsere Augen sind kleine Wunderwerke. Ausgestattet mit ca. 150.000.000 Sehzellen verarbeiten sie etwa 4.000.000 Nervenimpulse pro Minute. Viele Augenerkrankungen können die Sehkraft beeinträchtigen. Zusätzlich lässt mit dem Alter die Leistungsfähigkeit der Augen nach. Die Augenmuskeln verhärten, die Linse kann sich nicht mehr so flexibel anpassen. Dann wird oft eine Sehhilfe notwendig. Mehr als 40 Millionen Deutsche tragen eine Brille. Sie kann Fehlsichtigkeiten korrigieren. Die Verschlechterung der Sehschärfe passiert schleichend über Monate oder Jahre. Deshalb sollte man seine Augen etwa ab dem 50. Lebensjahr regelmäßig aller zwei Jahre kontrollieren lassen. Wann der richtige Zeitpunkt für eine Brille ist, lässt sich pauschal schwer sagen. Ab einer Kurzsichtigkeit von 0,5 Dioptrien ist eine Brille zum Autofahren vorgeschrieben, obwohl die verringerte Sehleistung im Alltag oft kaum Probleme macht. Ab etwa -1 Dioptrien können entfernte Dinge nicht mehr ausreichend erkannt werden. Spätestens dann ist es Zeit für einen professionellen Sehtest beim Augenarzt oder Optiker. Online-Sehtests können eine erste grobe Einschätzung sein, sollten aber nie als Grundlage zum Kauf einer Brille dienen.

Die richtige Zentrierung

Neben der Korrektur der Sehschärfe ist auch die richtige Zentrierung der Brillengläser wichtig. Nur dann kann man perfekt durchsehen. Dazu wird die Pupillendistanz, also der Abstand der Augenmitte von der Nasenwurzel vermessen. Außerdem wird die Durchblickhöhe oder auch Einschleifhöhe gemessen. Diese Feinjustierung ist wichtig, denn weicht die Brille nur wenige Millimeter ab, kann selbst der kleinste Fehler zu Kopf- oder sogar Rückenschmerzen bis hin zu Übelkeit führen, weil der Körper versucht, das auszugleichen. Nur selten wird die Brille mit den Beschwerden in Verbindung gebracht.

Lesebrille bei Alterssichtigkeit

Die meisten kennen das: Je älter man wird, umso länger wird der Arm, um das Buch oder die Zeitung noch lesen zu können. Das ist ein klares Anzeichen für Alterssichtigkeit, medizinisch auch Presbyopie genannt. Schuld daran ist die natürliche Alterung des Auges. Um in der Nähe

scharf sehen zu können, muss sich die Linse stark wölben. Im Alter ist die Linse nicht mehr so elastisch wie in jungen Jahren und kann sich nicht mehr so leicht verformen, um sich an die verschiedenen Entfernungen anzupassen. Ab dem 50. Lebensjahr brauchen die meisten dann eine Nahbrille, also eine Lesebrille, um kleine Buchstaben wieder besser erkennen zu können.

Fernsichtbrille

Eine Fernbrille oder auch Fernsichtbrille hilft bei verschiedenen Sehschwächen. Sie kann Kurzsichtigkeit, Weitsichtigkeit oder eine Hornhautverkrümmung korrigieren. Die unterschiedlichen Sehschwächen äußern sich oft ganz ähnlich: ferne Objekte wie Verkehrsschilder werden nur verschwommen wahrgenommen. Meistens kommen dafür Gläser mit nur einer bestimmten Stärke zum Einsatz. Entscheidend ist der Dioptrienwert: bei Kurzsichtigkeit ist er negativ, bei Weitsichtigkeit positiv. Die Werte können auch bei beiden Augen unterschiedlich sein. Um die exakten Dioptrienwerte bestimmen zu können, sollte ein Sehtest beim Augenarzt oder Augenoptiker gemacht werden.

Gleitsichtbrille für nah und fern

Hat man Probleme beim nahen und fernen Sehen und möchte die Brille nicht permanent wechseln, ist eine Gleitsichtbrille die richtige Wahl. Sie hat mehrere Korrekturen in einem Brillenglas, also verschiedene Zonen für Fern- und Nahsicht und auch eine Übergangszone für die Zwischendistanzen: Der obere Bereich ist für die Fernsicht beim Autofahren optimiert, der untere für die Nahsicht, etwa beim Lesen. Der Übergang ist fließend. Dabei sollte man wissen, dass Gleitsichtbrillen oft deutlich teurer sind als herkömmliche Gläser, weil sie individueller angepasst werden müssen. Menschen, die unter Schwindel leiden oder ein erhöhtes Sturzrisiko haben, sollten auf Gleitsichtbrillen verzichten, da man die Kopfbewegungen an das Brillenglas anpassen muss, was den Schwindel noch verstärken kann.

Bildschirmbrille

Brennen die Augen nach längerer Zeit vor dem Computer, sind gerötet oder fangen die Buchstaben an zu verschwimmen, sind das typische Indizien für Augenprobleme am Bildschirmarbeitsplatz. Eine spezielle Bildschirmbrille kann diese Schwierigkeiten beheben. Auch sie hat verschiedene Zonen, die perfekt auf die Arbeit am Computer abgestimmt sind. Oft wird sie ab einem Alter von 40 Jahren notwendig. Die Kosten trägt in manchen Fällen der Arbeitgeber, es lohnt sich nachzufragen.

Wer bezahlt was?

Seit 2016 erhalten Weit- und Kurzsichtige mit mehr als sechs Dioptrien einen Festbetrag für Brillengläser von der Krankenkasse erstattet. Bei einer Hornhautverkrümmung werden die Kosten ab vier Dioptrien übernommen. Voraussetzung dafür sind allerdings eine Diagnose und ein Rezept vom Augenarzt. Die Zuzahlung gilt nur für die Brillengläser, nicht für das Gestell und zusätzliche Extras wie Entspiegelung, Kunststoffgläser oder UV-Schutz.

Diabetes- Wenn zu viel Zucker gefährlich wird

Ursache für die „Zuckerkrankheit“ ist eine Störung des Stoffwechsels, die zu einem erhöhten Blutzuckerspiegel führt. Ist der Blutzucker dauerhaft zu hoch, kann er Herz, Nieren und Nerven schädigen. Deshalb ist es wichtig, die Diagnose so zeitig wie möglich zu stellen und früh mit einer Therapie zu beginnen.

Es gibt zwei verschiedene Diabetes-Typen: **Typ-2-Diabetes** ist die häufigste Form. Etwa 90 Prozent der Diabetiker sind daran erkrankt. Er wird auch „Altersdiabetes“ genannt. Der Begriff führt jedoch in die Irre, da dieser Diabetes-Typ nicht nur bei älteren Menschen auftritt, sondern zunehmend auch bei jüngeren Erwachsenen. Bei Typ-2-Diabetes reagiert der Körper weniger empfindlich auf Insulin. Das Hormon dient dazu, den Zucker aus dem Blut in die Zellen zu transportieren, um dort die benötigte Energie zur Verfügung zu stellen. Während die Ursache bei älteren Patienten in erster Linie an einem altersbedingten Nachlassen der Insulin-Empfindlichkeit liegt, ist der Grund für die Erkrankung bei jüngeren Patienten meist falsche Ernährung, Übergewicht und mangelnde Bewegung. Auch die genetische Veranlagung kann eine Rolle spielen. **Typ-1-Diabetes** ist eine Autoimmunkrankheit. Sie tritt meist schon in der Jugend auf. Das Immunsystem zerstört Zellen, die das Hormon Insulin herstellen. Typ-1-Diabetiker müssen häufig ihr Leben lang Insulin spritzen.

Häufige Diabetes-Symptome

Diabetes lässt sich über eine Blutuntersuchung feststellen. Doch es gibt einige Anzeichen, die auf einen erhöhten Blutzuckerspiegel hinweisen können. Bei Typ-2-Diabetes treten sie erst nach und nach auf, da sich die Erkrankung schleichend entwickelt: Ein Symptom ist **trockene Haut**. Bei Diabetes versucht der Körper, möglichst viel Zucker aus dem Blut über den Urin auszuscheiden. Dabei verliert er Flüssigkeit. Das führt über kurz oder lang dazu, dass die Haut trocken wird und juckt. Auch **starker Durst** und **verstärkter Harndrang** hängen mit dem erhöhten Urinausscheiden zusammen. Folge ist ein Wassermangel im Körper, der zu einem anhaltenden Durstgefühl führt. Halten beide Symptome über längere Zeit an, sollte man einen Check beim Hausarzt machen lassen. **Schlechte Wundheilung** ist die Folge eines geschwächten Immunsystems. Außerdem wird die Haut weniger stark durchblutet. Beides führt dazu, dass Wunden langsamer heilen. Eine **erhöhte Infektanfälligkeit** ist ein weiteres Anzeichen für Diabetes. Es führt verstärkt zu Infektionen der Haut, Fußpilz oder Harnwegsinfekte. Auch Zahnfleischentzündungen treten bei Diabetikern häufiger auf.

Diagnose Diabetes

Die Messung des Blutzuckers macht der Hausarzt mit einem Bluttest oder einem Glukosetoleranztest. Werden die Grenzwerte bei der Messung überschritten und in einem wiederholten Test bestätigt, stellt der Arzt die Diagnose „Diabetes“. Ein Nüchtern-Blutzucker von 5 mmol/L ist normal und unauffällig. Ein Wert bis 6,9 mmol/L gilt als erhöht. Ist der Blutzucker höher als 7,0 mmol/L sprechen Ärzte von Diabetes.

Diabetes-Therapie

Wer Diabetes hat, muss nicht automatisch Insulin spritzen. Seit einigen Jahren stehen moderne Medikamente zur Verfügung, die nicht nur den Blutzucker in Schach halten, sondern sich sogar nachweislich positiv auf Herz und Nieren auswirken können. Trotzdem wird häufig zu früh Insulin verschrieben. Eine Ursache dafür sehen kritische Mediziner in finanziellen Fehlanreizen durch die Krankenkassen.

Dabei hat das Insulin Nebenwirkungen wie Abgeschlagenheit und Müdigkeit und führt oft auch zu einer starken Gewichtszunahme. Je mehr Gewicht, umso mehr Insulin wird benötigt - ein Teufelskreis für viele Patienten. Außerdem kann eine hohe Dosis Insulin das Risiko für Herzinfarkte erhöhen.

Moderne Antidiabetika haben dagegen weniger Nebenwirkungen und können sogar dabei helfen, das Gewicht zu halten oder abzunehmen. Der Wirkstoff „Metformin“ gehört seit fast 60 Jahren zu den Klassikern der medikamentösen Diabetes-Behandlung. Er unterdrückt die Zuckerherstellung in der Leber und wirkt gewichtsneutral. In den ersten Wochen kann es zu Nebenwirkungen wie Blähungen, Durchfall oder Übelkeit kommen, was sich aber meist nach etwa einem Monat bessert. Metformin sollte immer zu den Mahlzeiten eingenommen werden, da es dann besser verträglich ist.

Ein weiterer Wirkstoff sind sogenannte „GLP1-Analoga“. Sie regen die Bauchspeicheldrüse an, mehr eigenes Insulin freizusetzen. Das verlangsamt die Magenentleerung und mindert den Appetit. So kann es Übergewicht positiv beeinflussen und das Risiko für Herzinfarkt und Schlaganfall senken.

„SGLT-2-Hemmer“ helfen dem Körper, vermehrt Zucker über den Urin auszuscheiden. Auch dabei sinkt das Gewicht sowie das Risiko für Herzinfarkt und Schlaganfall. Patienten mit einer Nierenerkrankung dürfen diesen Wirkstoff nicht einnehmen.

Genauso wichtig wie Medikamente sind eine Ernährungsumstellung mit weniger Kohlehydraten, ausreichend Bewegung und eine Gewichtsreduzierung. Auch Stress führt hormonell bedingt zu einer höheren Konzentration von Zucker im Blut. Wer sich genug bewegt, zuckerarm ernährt und zu viel Stress möglichst vermeidet, kann aktiv eine Menge tun, um Diabetes vorzubeugen oder die Werte positiv zu beeinflussen.

„Hauptsache Gesund“-Journal zu bestellen unter der Abo-Hotline: 0341 – 3500 3500

Gäste im Studio:

Dr. Jürgen Krug, Diabetologe, Klinikum St. Georg Leipzig

Tuula Misfeld, Aromatherapeutin, Leipzig

Kristian Kloevekorn-Norgall, Augenoptiker, Halle

Anschrift: MDR, Redaktion Wirtschaft und Ratgeber, „Hauptsache Gesund“, 04360 Leipzig

Unsere nächste Sendung 23. 05. 2019: Tremor, Kräuter, Lipödem