

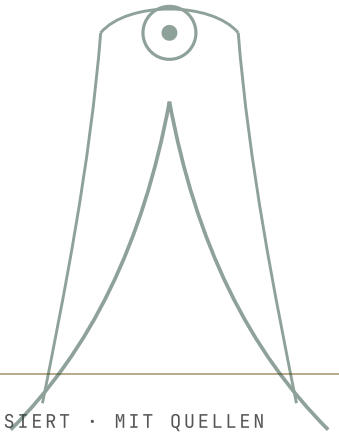
Gelenke: beweglich bleiben ab 40

*Schmerz einordnen — mechanisch,
entzündlich oder Warnzeichen — und
wissen, was konservativ wirklich hilft.*

AUSGABE 2026

10 SEITEN · LESEZEIT ~ 15 MIN.

LEITLINIEN- & EVIDENZBASIERT · MIT QUELLEN



— ZUM EINSTIEG

Auf einen Blick

Wenn Sie nur eine Seite lesen, dann diese.

SECHS SÄTZE, DIE EINORDNEN

- Die wichtigste erste Frage ist nicht „welches Mittel?“, sondern **mechanisch oder entzündlich?** — Anlaufschmerz nach Ruhe spricht für Verschleiß, lange Morgensteife und mehrere geschwollene Gelenke für eine Entzündung.
- Ein **heißes, stark geschwollenes Gelenk mit Fieber** ist ein Notfall (mögliche bakterielle Gelenkentzündung) und gehört sofort in ärztliche Hände.
- Bei **Arthrose** ist die belegte Basistherapie kein Schonen, sondern **regelmäßige Bewegung, Kräftigung und — bei Übergewicht — Gewichtsabnahme**. Das ist in allen aktuellen Leitlinien die stärkste Empfehlung.
- Schmerzmittel (vor allem **lokale entzündungshemmende Gele**) sind eine Ergänzung für Phasen mit viel Schmerz — nicht die Lösung auf Dauer.
- Für **Glucosamin, Chondroitin, Kurkuma und Kollagen** gibt es keine nach EU-Recht zugelassene Wirkaussage; die Studienlage ist schwach bis widersprüchlich.
- Nach EU-Recht zulässig ist im Gelenk-Umfeld nur, dass **Vitamin C zu einer normalen Kollagenbildung für eine normale Knorpelfunktion beiträgt** und **Calcium/Vitamin D zur Erhaltung normaler Knochen** — das sind Nährstoffaussagen, keine Heilversprechen.

— INHALT

Was in diesem Heft steht

Nº 01	Mechanisch oder entzündlich? Die erste Sortierung	S. 3
Nº 02	Die häufigsten Stellen: Knie, Hüfte, Hand, Fuß	S. 4
Nº 03	Bewegung ist die Basistherapie	S. 5
Nº 04	Schleimbeutel, Sehnen & Überlastung	S. 6
Nº 05	Was Studien zu Mitteln und Spritzen sagen	S. 7
—	Warnzeichen: wann nicht abwarten	S. 8

–	Checkliste für den Arzttermin	S. 9
–	Quellen & Haftungshinweis	S. 10

— Nº 01

Mechanisch oder entzündlich? Die erste Sortierung

Dieselben Worte — „Gelenkschmerz“ — stehen für sehr verschiedene Dinge. Zwei Muster helfen bei der ersten Einordnung.

MERKMAL	EHER MECHANISCH (VERSCHLEISS / ÜBERLASTUNG)	EHER ENTZÜNDLICH (ARTHRITIS)
Steifigkeit morgens	kurz, unter 30 Minuten	lang, oft über 30–60 Minuten
Schmerz & Belastung	Anlaufschmerz nach Ruhe, dann besser; schlimmer bei Belastung	auch in Ruhe und nachts; Bewegung bessert eher
Betroffene Gelenke	einzelne große Gelenke, Daumen- und Zehengrundgelenk, Fingerendgelenke	mehrere kleine Gelenke, oft symmetrisch (Fingergrund- und -mittelgelenke)
Schwellung	knöchern-hart, wenig warm	weich, überwärmt, teigig
Allgemeinsymptome	keine	möglich: Müdigkeit, leichtes Fieber, Gewichtsverlust

Die Muster überschneiden sich, und beides kann zusammen auftreten. Entscheidend: Lange Morgensteife, mehrere geschwollene Gelenke oder Allgemeinsymptome gehören zeitnah hausärztlich abgeklärt — mit Entzündungswerten und ggf. Überweisung zur Rheumatologie. Je früher eine entzündliche Gelenkerkrankung erkannt wird, desto besser lässt sie sich behandeln. Eine erste Sortierung bietet der Selbsttest unter [mann-vitalis.de/checks/gelenk-check](https://www.vitalis.de/checks/gelenk-check).

Nº 02

Die häufigsten Stellen

Wo es weh tut, grenzt die Ursachen ein. Ein Überblick über die typischen Bilder bei Männern ab 40.

ORT	HÄUFIG DAHINTER	ERSTER SCHRITT
Knie	Kniearthrose (Anlaufschmerz, Treppab schlimmer); Meniskus-/Knorpelschaden nach Verdrehung; Reizerguss nach Überlastung	Belastung anpassen, Oberschenkel kräftigen; bei Erguss, Blockade oder Instabilität ärztlich
Hüfte	Hüftarthrose (Leisten-/Gesäßschmerz, Innendrehung eingeschränkt); Schleimbeutelreizung am äußeren Hüftknochen; Sehnenansatzreizung der Gesäßmuskeln	gezielte Kräftigung (Physio), Seitenlage meiden bei Bursitis; Leistenschmerz bei Belastung abklären
Hand / Finger	Fingerpolyarthrose (Endgelenke, Daumensattelgelenk); bei symmetrischem Befall der Grund-/Mittelgelenke mit langer Steife an Rheuma denken	Handübungen, Kraftdosierung im Alltag; symmetrischer Befall + Morgensteife → Hausarzt
Fuß	Arthrose im Großzehengrundgelenk (Hallux rigidus) oder oberen Sprunggelenk; ein plötzlich hochroter Großzeh spricht für Gicht	abrollende, feste Sohle; akuter Gicht-Verdacht gehört zeitnah abgeklärt
Handgelenk	Überlastung/Tendinopathie (Maus, Werkzeug); nach Sturz auf die Hand an Knochenbruch denken	auslösende Bewegung pausieren, dann dosiert aufbauen; nach Sturz mit Schwellung röntgen lassen

Ausführliche Beiträge zu jeder Stelle: mann-vitalis.de/themen/gelenke.

Nº 03

Bewegung ist die Basistherapie

Bei Arthrose ist Bewegung kein „auch noch“, sondern die am besten belegte Behandlung — vor jedem Medikament und jeder Spritze.

WAS DIE LEITLINIEN ÜBEREINSTIMMEND EMPFEHLEN

- **Regelmäßige Bewegung und gezielte Kräftigung** der gelenkführenden Muskeln — bei Knie- und Hüftarthrose eine starke Empfehlung in OARSI 2019 und NICE NG226 (2022).
- **Gewichtsabnahme bei Übergewicht:** In der IDEA-Studie senkte die Kombination aus Diät und Bewegung Schmerz und Entzündungszeichen bei Kniearthrose deutlich stärker als jede Maßnahme allein.
- **Anleitung und Selbstmanagement:** Verstehen, was hilft, und ein einfaches Übungsprogramm, das im Alltag machbar ist.
- Schmerz während des Übens im erträglichen Bereich (etwa bis 4–5 von 10), der bis zum nächsten Tag wieder abklingt, ist in Ordnung und kein Zeichen von Schaden.

Womit anfangen

Gut geeignet sind Gehen, Radfahren, Schwimmen oder Wassergymnastik und ein kurzes Krafttraining zwei- bis dreimal pro Woche für Beine, Rumpf und — bei Handarthrose — Hand und Unterarm. Wichtiger als die perfekte Übung ist die **Regelmäßigkeit über Monate**. Physiotherapie hilft, ein passendes Programm zu finden und die Dosis zu steuern.

Bewegung wirkt schmerzlindernd in ähnlicher Größenordnung wie entzündungshemmende Schmerzmittel — ohne deren Magen-, Nieren- und Herz-Kreislauf-Risiken bei Dauergebrauch.

Nº 04

Schleimbeutel, Sehnen & Überlastung

Nicht jeder Schmerz „am Gelenk“ kommt aus dem Gelenk. Häufig sind Schleimbeutel und Sehnenansätze gereizt.

BILD	EINORDNUNG & ERSTER SCHRITT
Schleimbeutel-entzündung (Bursitis) pralle, umschriebene Schwellung über Ellenbogenspitze, Kniescheibe oder äußerem Hüftknochen	meist durch Druck oder wiederholte Belastung. Auslöser meiden, kühlen, entlasten; oft in 1–3 Wochen rückläufig. Heiß, rot, zunehmend schmerzhaft oder mit Fieber → ärztlich (Infekt möglich).
Sehnenansatzreizung / Tendinopathie z. B. seitlicher Hüftschmerz (Gluteal-tendinopathie), Tennis-/Golferellenbogen	Belastung dosieren statt komplett pausieren. In der LEAP-Studie war ein angeleitetes Übungsprogramm plus Beratung einer Kortisonspritze mittelfristig überlegen — Spritzen bringen nur kurzfristige Linderung und werden zurückhaltend eingesetzt.
Akute Überlastung / Zerrung Schmerz nach ungewohnter oder zu hoher Belastung	einige Tage schonen (nicht ruhigstellen), kühlen, dann langsam wieder aufbauen. Keine Besserung nach 1–2 Wochen, Blockade oder wiederkehrende Schwellung → abklären.

Bei Weichteil-Beschwerden gilt fast immer: **relative Entlastung** (die schmerzauslösende Spitzenbelastung reduzieren) schlägt vollständige Ruhigstellung, die Muskeln und Sehnen zusätzlich schwächt.

ZU HEALTH CLAIMS

- Für **Glucosamin, Chondroitin, Kurkuma, Kollagen, Weihrauch, MSM** u. Ä. gibt es **keine** nach EU-Recht zugelassene gesundheitsbezogene Angabe. Aussagen wie „für die Gelenke“ oder „gegen Arthrose“ sind für Nahrungsergänzung unzulässig.
- Zulässig im Umfeld sind Nährstoffaussagen: **Vitamin C** trägt zu einer normalen Kollagenbildung für eine normale Knorpelfunktion bei; **Calcium** und **Vitamin D** tragen zur Erhaltung normaler Knochen bei; **Vitamin D** trägt zu einer normalen Muskelfunktion bei.

— ROTE FLAGGEN

Warnzeichen: wann nicht abwarten

Das meiste an Gelenkschmerz ist harmlos und lässt sich in Ruhe angehen. Diese Zeichen sind die Ausnahme.

SOFORT ÄRZTLICH (HEUTE)

- **Ein Gelenk heiß, stark geschwollen, sehr schmerzhaft — dazu Fieber oder Krankheitsgefühl.** Verdacht auf eine bakterielle Gelenkentzündung (septische Arthritis): Notaufnahme.
- **Nach Sturz oder Stoß:** Gelenk nicht belastbar, sichtbare Fehlstellung, sofortige starke Schwellung — unfallchirurgische Abklärung, Röntgen.
- **Plötzliche starke Schwellung mit Bluterguss** ohne erkennbaren Anlass, besonders unter Blutverdünnung.

ZEITNAH ABKLÄREN (TAGE)

- Mehrere Gelenke gleichzeitig geschwollen; Morgensteife über 30–60 Minuten über mehr als zwei Wochen.
- Gelenkschmerz mit Hautausschlag, Augenentzündung, anhaltendem Durchfall oder ungewolltem Gewichtsverlust.
- Ruhe- und Nachtschmerz direkt über einem Knochen, unabhängig vom Gelenk.
- Ein Gelenk blockiert wiederholt, „schnappt“ schmerzhaft oder gibt nach (Instabilität).

Alle Warnzeichen je Säule: mann-vitalis.de/warnzeichen.

— VORLAGE

Checkliste für den Arzttermin

Ausfüllen und mitnehmen — das spart Zeit und führt schneller zur richtigen Einordnung.

- ☐ Welches Gelenk / welche Gelenke? Seit wann?
- ☐ Anlauf-/Ruheschmerz? Wie lange Steifigkeit am Morgen (Minuten)?
- ☐ Auslöser: Sturz, Verdrehung, ungewohnte Belastung, Infekt kurz zuvor?
- ☐ Schwellung, Überwärmung, Rötung? Ein- oder beidseitig / symmetrisch?
- ☐ Allgemeinsymptome: Fieber, Müdigkeit, Hautausschlag, Gewichtsverlust?
- ☐ Was schon versucht: Schonung, Bewegung, Gele, Tabletten, Physio — mit welchem Effekt?
- ☐ Dauermedikamente (v. a. Blutverdünner) und Vorerkrankungen
- ☐ Mein Ziel für das Gespräch (z. B. Diagnose sichern, Übungsplan, Schmerzphase überbrücken)

Für den Alltag festhalten

Bewegung/Kräftigung 2–3× pro Woche — was ist realistisch machbar?

Bei Übergewicht: Ziel für die nächsten 3 Monate

Welche Belastungsspitze im Alltag/Job reizt das Gelenk am meisten?

Regelmäßigkeit über Monate schlägt die perfekte Einzelmaßnahme. Rückschläge sind normal — Dosis anpassen, nicht aufhören.

— BELEGE

Quellen (Auswahl)

1. Bannuru RR et al. OARSI guidelines for the non-surgical management of knee, hip, and polyarticular osteoarthritis. *Osteoarthritis Cartilage*. 2019. PMID 31278997.
2. National Institute for Health and Care Excellence (NICE). Osteoarthritis in over 16s: diagnosis and management. *NICE guideline NG226*. 2022.
3. Fransen M et al. Exercise for osteoarthritis of the knee. *Cochrane Database Syst Rev*. 2015. PMID 25569281.
4. Messier SP et al. Effects of intensive diet and exercise on knee joint loads, inflammation, and clinical outcomes among overweight and obese adults with knee osteoarthritis: the IDEA randomized clinical trial. *JAMA*. 2013. PMID 24065013.
5. Wandel S et al. Effects of glucosamine, chondroitin, or placebo in patients with osteoarthritis of hip or knee: network meta-analysis. *BMJ*. 2010. PMID 20847017.
6. Kloppenburg M et al. 2018 update of the EULAR recommendations for the management of hand osteoarthritis. *Ann Rheum Dis*. 2019. PMID 30154087.
7. Mellor R et al. Education plus exercise versus corticosteroid injection versus wait and see for gluteal tendinopathy (LEAP): randomised clinical trial. *BMJ*. 2018. PMID 29720374.
8. Zeng L et al. Efficacy and safety of curcumin therapy for knee osteoarthritis: a Bayesian network meta-analysis. *J Ethnopharmacol*. 2024. PMID 38036015.
9. Wang Z et al. The efficacy and safety of Curcuma longa extract and curcumin supplements on osteoarthritis: a systematic review and meta-analysis. *Biosci Rep*. 2021. PMID 34017975.
10. EU-Register Nährwert- und gesundheitsbezogener Angaben, Verordnung (EU) Nr. 432/2012 (Vitamin C: Kollagenbildung/Knorpelfunktion; Calcium und Vitamin D: Erhaltung normaler Knochen; Vitamin D: Muskelfunktion).

Weiterführende Beiträge und der Selbsttest unter mann-vitalis.de/themen/gelenke.

Haftungshinweis. Dieses Heft ist ein redaktionelles Informationsangebot und ersetzt keine ärztliche Diagnose, Beratung oder Behandlung.
Nahrungsergänzungsmittel sind keine Arzneimittel. Bei einem heißen, stark geschwollenen Gelenk mit Fieber, nach einer Verletzung oder bei anhaltenden Beschwerden, Vorerkrankungen und gleichzeitiger Medikamenteneinnahme wenden Sie sich an eine Ärztin oder einen Arzt.

© 2026 mann-vitalis · Ausgabe 2026 · Stand der Quellen: 09/2026