



LEBEN MIT NEURODERMITIS

Patienteninformation





INHALTSVERZEICHNIS

Was sind die Aufgaben der Haut?	3
Wie ist die gesunde Haut aufgebaut?	4
Was versteht man unter Neurodermitis?	5
Die Neurodermitis hat verschiedene Gesichter	6
Risikofaktoren für Neurodermitiker	8
Wo liegen die Probleme bei der Neurodermitisbehandlung?	9
Behandlungsmöglichkeiten der Neurodermitis	10
Was können Sie selbst tun? – Unterstützende und vorbeugende Maßnahmen	14
Anschriften von Patientenvereinigungen und Selbsthilfeorganisationen.....	17



WAS SIND DIE AUFGABEN DER HAUT?

Die Haut als äußere Umhüllung unseres Körpers ist ein wichtiges Instrument bei der Berührung und Auseinandersetzung mit der Umwelt. Welche lebenswichtige Rolle die Haut als Organ für den menschlichen Organismus spielt, wird schon dadurch deutlich, dass bereits der Verlust eines Drittels der Hautfläche durch Verbrennungen oder Verätzungen zum Tode führen kann.

Die Haut erfüllt als größtes und eines der

wichtigsten Organe unseres Körpers eine Vielfalt an Aufgaben. Als physiologische Barriere bewirkt sie den Schutz vor mechanischen, chemischen, physikalischen, thermischen und bakteriellen Angriffen. In ihrer Funktion als hochempfindliches Sinnesorgan dient sie mit einer Vielzahl von Druck-, Tast-, Wärme-, Kälte- und Schmerzrezeptoren der Aufnahme von Informationen aus der Umwelt. Als Speicherorgan vermag die Haut erhebliche

Mengen an Depotfett einzulagern und dem Körper bei Bedarf zur Verfügung zu stellen.

Ähnliches gilt für Wasser und Mineralien wie z. B. Salze. Weiterhin ist neben der Regulation des Wärmehaushalts besonders ihre Funktion als Stoffwechselorgan hervorzuheben, z. B. bei der Aufnahme und Umwandlung von Fett, Wasser und Wirkstoffen. So werden auch Medikamente teilweise über die Haut aufgenommen oder ausgeschieden. Bei ungenügender Tätigkeit der Entgiftungsorgane übernimmt die Haut sogar bis zu einem gewissen Maß hierfür eine Ausgleichsfunktion. Nicht zuletzt ist unsere Haut ein ganz wesentliches Kommunikationsorgan mit einer deutlichen „Sprache“. So drücken wir, häufig ungewollt und ohne Worte, unsere Empfindungen aus, indem wir „blass vor Schreck werden“ oder vor Ärger



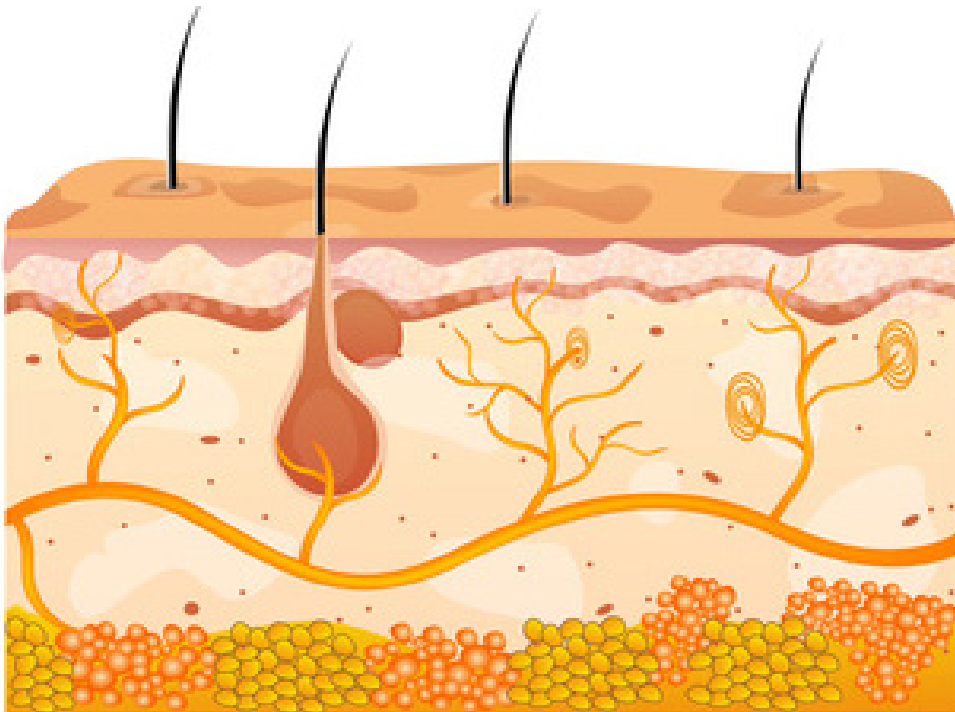
oder Scham „rot anlaufen“. Das Aussehen der Haut bestimmt wesentlich unsere äußere Erscheinung. Ist sie gesund, erleichtert das den Kontakt mit der Umwelt; Veränderungen oder Erkrankungen der Haut führen aus Unkenntnis häufig zu Ablehnung und Kränkung durch andere. Patienten mit Hauterkrankungen müssen sich dann nicht nur mit den unmittelbaren Folgen der Erkrankung auseinandersetzen, sondern auch mit den dadurch bedingten mitmenschlichen Problemen.

WIE IST DIE GESUNDE HAUT AUFGEBAUT?

Die Haut besteht, von außen nach innen betrachtet, aus drei Schichten:

- der Oberhaut, einer mehrschichtigen, verhornenden Zellschicht (Plattenepithel),
- der Lederhaut, einem lockeren Bindegewebe aus kollagenen und elastischen Fasern, in das die Hautanhangsgebilde wie Haare, Talg- und Schweißdrüsen sowie Blutgefäße und Nerven eingebettet sind
- und der Unterhaut, die hauptsächlich

aus dem Unterhautfettgewebe besteht. Die Oberhaut, die eine maximale Dicke von 1 mm aufweist, ist ein Gewebe, das selbst keine Blutgefäße enthält, sondern von dem darunter liegenden Bindegewebe, der Lederhaut, versorgt wird. Diese beiden Schichten werden auch als „Kutis“ zusammengefasst. Die Ausdehnung der Kutis beträgt entsprechend der Körperoberfläche beim Erwachsenen etwa



1,5–2 m², wobei ihre Dicke je nach Körperregion und Alter nur 1–2 mm beträgt. Die hornbildenden Zellen der Oberhaut, die Keratinozyten, unterliegen einer ständigen Erneuerung. Mit der Bildung neuer Zellen in den untersten Schichten werden die alten, oben liegenden Zellen als Hornschuppen abgestoßen. Die Zellteilung erfolgt in der untersten Schicht, die auch die Pigmentzellen der Haut beherbergt. Bei der Zellteilung verbleibt eine Tochterzelle in der untersten Schicht, um sich nach 18–20 Tagen erneut zu teilen. Die zweite Tochterzelle wandert langsam zur Hautoberfläche und verändert dabei allmählich ihre Struktur und Funktion. Auf der Hautoberfläche angekommen, wird sie später als Hautschuppe abgestoßen. Die Reifung und Umwandlung der Zellen bis hin zur Ablösung der Hautschuppen erstreckt sich normalerweise über einen Zeitraum von etwa 4 Wochen. Dieser Vorgang gehört zum normalen Regenerationsprozess der Haut. Bei Verletzungen oder Hauterkrankungen kann der gesamte Entwicklungsprozess schneller, aber auch langsamer ablaufen.

Ein wichtiger Bestandteil unserer Haut ist der sogenannte „Säureschutzmantel“, welcher aus einer Mischung von Fett und Flüssigkeit besteht. Die Fette stammen

größtenteils aus den Absonderungen der Talgdrüsen, der flüssige Anteil entstammt zum Großteil den Schweißdrüsen. Beide Sekrete vermischen sich auf der Hautoberfläche zu einer Art Schutzfilm, der u. a. eine übermäßige Abgabe von Feuchtigkeit verhindert, die Neutralisation von Laugen bewirkt und das Eindringen von Krankheitserregern verhindert. Dieser Fett-Feuchtigkeits-Film gibt der Haut die nötige Geschmeidigkeit und Elastizität, ohne ihn wird sie sehr schnell spröde, rissig und verletzlich. Bei wiederholter oder lang dauernder Beeinträchtigung des Säureschutzmantels, z. B. durch häufiges und zu warmes Duschen oder Baden, regelmäßigen Kontakt mit Chemikalien im Beruf, aber auch einer anlagebedingten Störung, wie sie bei Neurodermitis-Patienten vorliegt, wird die Haut krank. Sie reagiert dann u. a. mit Entzündung und Juckreiz als typische Zeichen eines Ekzems.



WAS VERSTEHT MAN UNTER NEURODERMITIS?

Der Name *Neurodermitis* führt hinsichtlich der Ursachen und der Beschwerden der Erkrankung eigentlich in die Irre. So ist sie weder nervlich (griechisch neuro-) bedingt noch ist sie eine entzündliche Hauterkrankung (Dermatitis) im üblichen Sinn. Die Neurodermitis stellt eine Sonderform der Ekzemerkrankungen dar, da sie nicht ausschließlich von äußeren Faktoren ausgelöst wird, sondern auf einer vererbten Veranlagung (Disposition) beruht.

Dies wird eher deutlich in dem Namen atopisches oder endogenes Ekzem, der häufig von Ärzten für die Neurodermitis verwendet wird. „Endogen“ bedeutet „aus der besonderen Anlage des Körpers hervorgegangen“.

Das gehäufte Auftreten von Neurodermitis-Fällen sowie an Heuschnupfen (allergische Rhinitis) und allergischem Asthma Erkrankten in einer Familie weist auf die Vererbbarkeit der Veranlagung hin. So

steigt das Risiko einer Erkrankung der Kinder, wenn ein oder sogar beide Elternteile eine entsprechende Veranlagung haben. Die vererbte Veranlagung bedingt vor allem eine Neigung zur Fehlsteuerung der körpereigenen Immunabwehr. Allergien, z. B. gegen Milcheiweiß, Blütenpollen oder Tierhaare, sind häufig. So wird die Neurodermitis in vielen Fällen zwar von Allergien begleitet, die Erkrankung selbst ist jedoch keine Allergie!

Wichtig zu wissen ist, dass die Veranlagung alleine nicht zum erstmaligen Ausbruch der Krankheit führt. Im Gegenteil, ein Ausbruch ist mit großer Wahrscheinlichkeit von mehreren Faktoren abhängig, die zudem bei jedem Patienten verschieden sein können. Dazu gehören z. B. erhöhte Umweltbelastungen, Infektionskrankheiten wie Masern oder psychische Belastungen, die auch bei der späteren Auslösung eines neuen Schubs eine Rolle spielen können. In dieser ganz individuellen, durch viele Unbekannte bedingten Auslösung liegen die Schwierigkeiten, aber auch die Chancen einer erfolgreichen Behandlung der Neurodermitis.

Eine Entzündung der Haut führt, unabhängig davon, ob sie z. B. durch eine Allergie verursacht wird oder im Rahmen

einer Neurodermitis auftritt, zu einer Schädigung der Hautzellen. Das körpereigene Abwehrsystem wird mobilisiert, d. h., es werden Abwehrzellen gebildet, die rasch an den Ort des Geschehens transportiert werden. Im akuten Stadium der Entzündung zeigt die Hautoberfläche ein vielfältiges Bild: Rötung, Schwellung, Bläschen, Knötchen bis hin zu Nässen und Krustenbildung. Die chronische Entzündung dagegen ist durch eine Verdickung der Haut, Schuppenbildung und Hauteinrisse sowie Vergröberung der Hautfalterung (Lichenifikation) charakterisiert.



An subjektiven Beschwerden stehen für den Patienten vor allem Juckreiz, Brennen, Spannungsgefühl oder auch Schmerzen im Vordergrund. Betrachtet man ein befallenes Hautareal unter dem Mikroskop, so erkennt man in bestimmten Krankheitsstadien „ekzemtypische“ gewebliche Veränderungen. Dazu zählen die herdför-

mige Wassereinlagerung zwischen den Hautzellen, die Verbreiterung einzelner Hautzellschichten und eine fehlerhafte und meist überstürzte Verhornung der obersten Hautschicht mit Zellkernresten in den normalerweise kernlosen Hornzellen. Zusätzlich finden sich auch Entzündungszellen im Bereich der tieferen Hautschichten.

Äußerlich führt die verstärkte Abschuppung zu einer Aufrauung der Haut mit dem Verlust der natürlichen Funktionen. In den betroffenen Hautarealen kann sich der für unsere Haut wichtige Säureschutzmantel nicht in genügendem Maße aufbauen, so dass es zu einer gesteigerten Feuchtigkeits- und Fettabgabe mit teilweise starkem Trockenheits- und Sprödigkeitsgefühl kommt. Darüber hinaus wird durch die Zerstörung des natürlichen Hautschutzfilms auch das Eindringen von Bakterien und Pilzen erleichtert.



DIE NEURODERMITIS HAT VERSCHIEDENE GESICHTER

Es gibt bisher zu wenig Untersuchungen, die sichere Aussagen über die Zahl der Neurodermitis-Patienten und die Prognose für den Verlauf der Erkrankung erlauben. So gibt es bei den verschiedenen Angaben z. T. große Differenzen, die widerspiegeln, wie komplex und individuell das Bild der Neurodermitis ist.

Die Neurodermitis tritt bevorzugt im Kindesalter auf. Die Angaben zur Häufigkeit liegen inzwischen bei 10 bis 15 %. Damit gehört sie zu den häufigsten Kinderkrank-

heiten. Über 85 % der Neurodermitiker erkranken vor ihrem 5. Geburtstag, die meisten sogar in den ersten Lebensmonaten. Etwa 25 bis 60 % der erkrankten Kinder werden auch noch im Erwachsenenalter unter mehr oder weniger starken Ekzemen leiden. Die Zahl variiert u. a. in Abhängigkeit vom Schweregrad und dem Alter der Ersterkrankung. Aber auch bei Ausbleiben der Schübe bleibt die Empfindlichkeit der Haut und damit das Risiko für eine erneute Erkrankung erhalten. Die

Angaben zur Zahl der Ersterkrankung im Erwachsenenalter schwanken zwischen 2 und 20 %.

Zur Absicherung der Diagnose „Neurodermitis“ achten die Ärzte neben den Hauptkriterien wie wiederholt auftretende oder dauerhaft vorhandene Ekzembildung mit typischer Lokalisation und typischem Aussehen, stark ausgeprägter Juckreiz sowie das Auftreten von Neurodermitis, Heuschnupfen oder Asthma in der Familie auf mindestens 3 bis 4 weitere Merkmale. Das können z. B. sein: Starke Austrocknung von Haut und Schleimhäuten, eine doppelte untere Lidfalte, dunkle Ringe unter den Augen, eine Ausdünnung der Augenbrauen an den äußeren Seiten, Einrisse an den Ohrläppchen oder Mundwinkeln, verstärkter Juckreiz beim Schwitzen, Unverträglichkeit von Wolle und/oder Nahrungsmitteln sowie ein erhöhter Gehalt bestimmter Antikörper (IgE) im Blut.

Das Erscheinungsbild der Neurodermitis ist außerordentlich vielfältig, der Verlauf unberechenbar. Trockene Haut aufgrund einer verminderten Wasserbindungsfähigkeit der oberen Hautschichten und vor allem ein unerträglicher Juckreiz bestimmen das Bild. Insbesondere vom Lebensalter abhängig existieren unter-

schiedliche Erscheinungsformen, die kurz beschrieben werden.

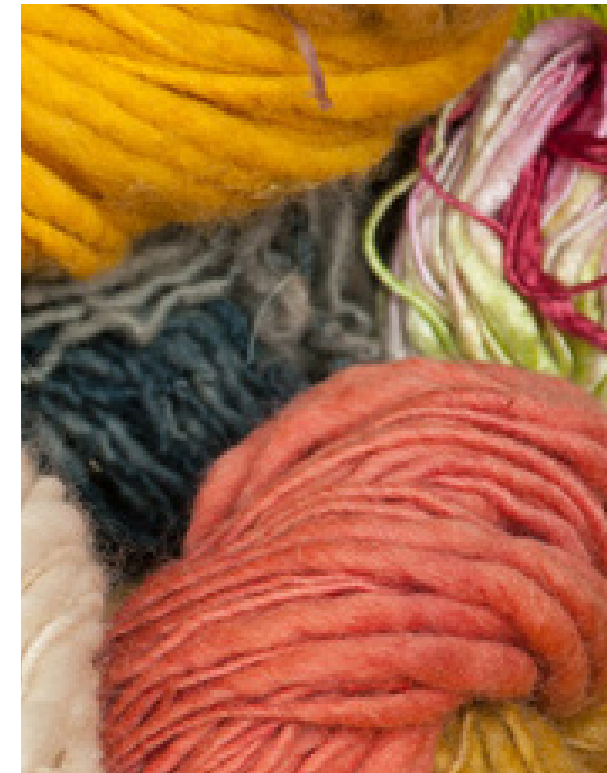
Im Säuglingsalter zeigt sich Neurodermitis häufig in Form von Milchschorf. Der Name beruht auf dem Aussehen der Hauterscheinung und seinem Auftreten im Säuglingsalter. So finden sich besonders auf den Wangen und am Kopf stark juckende Hautausschläge mit gelben Krusten. Meist kratzen die Kinder, bis es blutet und nässt, so dass es sich im weiteren Verlauf noch stärker entzündet. Bei Kleinkindern sind vorwiegend die Seiten



der Arme und die Handrücken, später auch die Oberschenkel, Kniekehlen und Armbeugen befallen. Selbst am Hals, an Hand- und Fußgelenken können Bläschen auftreten, die nassen und mit Krustenbildung einhergehen. Auffällig ist die symmetrische Verteilung der Ekzemflächen. Später entwickeln sich vor allem um die Gelenkbeugen oft deutlich begrenzte, entzündliche Herde (Beugenekezem) mit einer Vergröberung der Hautföderung (Lichenifikation).

Bei Erwachsenen finden sich dann verschiedene Ekzemformen vor allem am Hals und an den Streckseiten der Arme und Beine, wobei die Haut häufig Kratzspuren zeigt. Der Juckreiz ist stark ausgeprägt und es treten, wie bei den anderen Formen, häufig Komplikationen durch zusätzliche Infektionen auf.

Für den Patienten ist der Juckreiz in jedem Alter sicherlich das größte und unmittelbare Problem bei einer Neurodermitis. Er wird durch verschiedene Mechanismen bedingt und ist durch viele, meist externe, Faktoren auslösbar. Dazu gehören z. B. Wärme, Kälte, eng anliegende oder wollhaltige Kleidung, Gefühle wie Aufregung, Angst oder Stress, aber auch die schon vorhandene Trockenheit der Haut oder ihre Besiedelung mit Keimen. Der



Juckreiz entsteht u. a. durch die Freisetzung von Histamin, einem körpereigenen Stoff aus einer bestimmten Art von Immunzellen, die im Rahmen einer Entzündung in die Haut einwandern. Zugrunde liegt anscheinend auch eine erniedrigte Juckreizschwelle der verantwortlichen Nervenendigungen in der Haut. Besonders auffällig ist der häufig in der Ruhe auftretende Juckreiz.



RISIKOFAKTOREN FÜR NEURODERMITIKER

Der für das Überleben der Haut und somit auch für unseren Körper lebensnotwendige Hautschuttfilm oder Säureschutzmantel ist in der Regel sehr empfindlich. Dies lässt sich beispielsweise daran erkennen, dass auch bei gesunder Haut bereits 15-20-minütiges Duschen oder Baden den normalen Fett-Feuchtigkeits-Film durch den reinen Kontakt mit Wasser stark reduziert. Wird zusätzlich Seife zur Hautreinigung verwendet, genügen auch

kürzere Einwirkzeiten. Die Haut benötigt anschließend je nach Hauttyp zwischen 30 Minuten und mehreren Stunden, um den Säureschutzmantel wieder aufzubauen. Bei einem einmaligen Vorgang ist das nicht so problematisch. Kommen jedoch noch andere Faktoren hinzu, die den Säureschutzmantel schädigen, wie z. B. starke ultraviolette Strahlung, eng anliegende Kleidung oder mehrmaliges Duschen bzw. Baden am Tag, so ist die

Haut viel anfälliger für Erkrankungen. Genauso wie für den erwachsenen Neurodermitis-Patienten ist bei Babys oder Kindern Vorsicht geboten bei der Häufigkeit, der Dauer und der Temperatur von Dusch- oder Vollbädern. Häufig lässt sich hier das tägliche Bad z. B. durch Abreiben mit einem feuchten Waschlappen ersetzen, was erheblich weniger hautbelastend ist. Gerade bei Kleinkindern sollte so weit wie möglich auf Seife verzichtet werden. Die Haut eines Neurodermitikers ist bereits ohne äußere Einwirkungen außerordentlich trocken. Das beruht darauf, dass zum einen die Fett- und Feuchtigkeitsspeicherung in der obersten Hautschicht stark eingeschränkt ist und zum anderen die Talgdrüsen nicht genügend Fett abgeben, so dass eine erhöhte Feuchtigkeitsabgabe durch Verdunstung erfolgt. Durch die Einwirkung von Wasser sowie Seife und Waschmittel oder andere Chemikalien wird dann das wenige vorhandene Fett aus der Haut gelöst, der Prozess der Austrocknung wird also noch verstärkt. Nach hautbelastenden Tätigkeiten, nach Wasserkontakt, aber auch nach Sonnenbädern sollte daher eine rückfettende Pflege z. B. mit Salben, Cremes oder Ölbädern durchgeführt werden. Dies vermindert den Juckreiz und bietet, insbesondere

bei Kindern, die Möglichkeit für eine liebevolle Zuwendung und Körperkontakt. Neben einer zu intensiven Körperpflege können weitere Faktoren für die Auslösung eines Neurodermitisschubs bzw. eine Verschlechterung des Hautzustandes mit verstärktem Juckreiz verantwortlich sein (siehe *Tabelle 1*). Allerdings reagieren Neurodermitiker sehr unterschiedlich auf die einzelnen „Provokationsfaktoren“, was bei einem Patienten verschlechtert, „kratzt“ den anderen gar nicht bzw. kann sogar eine Besserung bewirken.



Tab. 1: Mögliche Auslöser für Juckreiz bzw. einen Neurodermitisschub

Allgemeine Auslöser	Beispiele
Klima	Reizarmes Klima im flachen Binnenland
Jahreszeit	Herbst-Winter-Gipfel mit Kälte, geringer Luftfeuchtigkeit und wenig Sonne
Temperatur	Schwitzen in überheizten Räumen, im Bett, bei eng anliegender Kleidung, beim Sport oder in der Sauna
Infektionskrankheiten	Grippe, Masern
Mechanische oder toxische Ursachen	Reibung durch wollhaltige Kleidung, Feuchtigkeitsstau unter synthetischen Stoffen oder Plastikwindeln, starke Sonneneinstrahlung, Entfettung der Haut durch zu häufigen Kontakt mit Wasser, Papier, Reinigungsmittel, Laugen oder Lösungsmitteln, z. B. bei Hausfrauen, Druckern, Friseuren, Handwerkern, Krankenschwestern, Bäckern
Allergieauslösende Substanzen	Farbstoffe und andere Chemikalien in Kleidung oder Reinigungsmitteln, Waschmittel und Weichspüler, Kontakt mit Haustieren (Haare, Federn, Hautschuppen), Pollen, Hausstaubmilben, Medikamente, Bestandteile von Kosmetika wie Konservierungs- und Duftstoffe, Nickel z. B. in Modeschmuck (siehe auch Nahrungsmittel)
Nahrungsmittel	Nüsse, Zitrusfrüchte, Erdbeeren, Tomaten, Hühnereier, Milch, Getreide, scharfe Gewürze, Alkohole, Konservierungs- und Farbstoffe in „veredelten“ Nahrungsmitteln
Emotionale Faktoren	Jede Art von Stress, z. B. Ärger, Trauer, Angst, Schul- und Prüfungsstress, aber auch freudige Erregungen

WO LIEGEN DIE PROBLEME BEI DER NEURODERMITIS-BEHANDLUNG?

Da es aufgrund der genetischen Veranlagung keine ursächliche Heilung gibt, werden lediglich die Symptome behandelt, die nach entsprechender Provokation immer wieder auftreten können. Hier ist also eine Behandlung gefragt, die dem Patienten einerseits rasche und wirksame Linderung bei bestehenden Beschwer-

den bringt und andererseits möglichst lange Phasen ohne Hauterscheinungen gewährt. Für dieses Wunschziel gibt es leider kein Patentrezept. So verschieden wie die Patienten sind, so verschieden sind die Therapiemöglichkeiten und die Erfolge mit den einzelnen Methoden. In der Regel wird nur eine Kombination



unterschiedlicher Therapiemaßnahmen zum Ziel führen. Das Hauptinteresse liegt dabei in der Vermeidung neuer Schübe, da, abgesehen vom Leidensdruck, zwar wirksame Medikamente zur Behandlung akuter Beschwerden zur Verfügung stehen, diese aber mit zunehmender Wirksamkeit auch eine höhere Zahl an unerwünschten Wirkungen haben. Das Ausprobieren verschiedener, individuell angezeigter Therapiemaßnahmen kann viel Zeit und Geduld aller Beteiligten in Anspruch nehmen.

Bei Ekzemen mit starkem Juckreiz können Hautverletzungen, z. B. durch Kratzen, den Weg für Infektionen ebnen. So gibt es spezielle Hautkeime, die ab einer gewissen Anzahl von Erregern selbst auf gesunder Haut eine Infektion hervorrufen können. Ist die Haut verletzt, genügen bereits verhältnismäßig wenige Erreger, um eine Entzündungsreaktion auszulösen.

Diese Punkte vermitteln einen Eindruck von der Vielzahl an Anforderungen, die an eine Neurodermitis-Therapie gestellt werden.



MÖGLICHKEITEN DER NEURODERMITISBEHANDLUNG

Es gibt eine große Zahl verschiedener Behandlungsmöglichkeiten, so dass für die meisten Patienten zumindest eine deutliche Besserung der Beschwerden zu erzielen ist. Mit einiger Geduld und Disziplin erreichen viele von ihnen lange Zeiten der Symptombefreiheit. Die wichtigste Voraussetzung für ein möglichst ekzemfreies Leben ist allerdings, die durch die Veranlagung bedingte Hautempfindlichkeit zu akzeptieren und entsprechende Vorsichtsmaßnahmen zu treffen.

Wie bei anderen Ekzemerkrankungen

auch, lässt sich ein wichtiges Therapieprinzip der Neurodermitis kurz und bündig zusammenfassen:

■ „Vorbeugen ist besser als heilen“.

So lässt sich zum Beispiel ein Erstausschub bei Kindern möglicherweise vermeiden, wenn die Eltern bekannte Risikofaktoren wie familiäre Vorbelastung oder eine sehr empfindliche Haut rechtzeitig erkennen und diese berücksichtigen. Es gibt zahlreiche Hinweise, dass das Stillen einen günstigen Effekt hat. Außerdem sollten

möglichst naturbelassene, wenig allergieauslösende Lebensmittel und nur geringe Mengen Zucker verwendet werden (siehe Tabelle 2). Auch das Vermeiden von Rauchen besonders in der Schwangerschaft und allgemein in der Wohnung in den ersten Lebensmonaten vermindert das Risiko einer Erkrankung.

Bei der Behandlung einer bereits ausgebrochenen Neurodermitis spielen die vorbeugenden Maßnahmen eine große Rolle, um eine chronische Verlaufsform zu verhindern. Dies gilt sowohl für das kurzfristige Verhalten im täglichen Leben, insbesondere im Säuglings- und Kleinkindalter, als auch für langfristige Maßnahmen, z. B. eine geeignete Berufswahl bei Jugendlichen. So sollten die verschiedenen Auslösefaktoren (siehe Tabelle 1) nach Möglichkeit vermieden werden. Wenn eine Allergieneigung besteht, sollte diese nach einem ganzheitlichen Konzept (z. B. Umstimmungstherapie) behandelt werden. Auch die konsequente Hautpflege sowie Maßnahmen zur Verbesserung des Allgemeinbefindens der kleinen und großen Patienten gehören selbstverständlich dazu. Kommt es dennoch zum Ausbruch eines Ekzems, so gilt es, die Entzündungsreaktion in den Griff zu bekommen sowie eventuelle unbekannte Auslöser ausfindig

zu machen und konsequent zu meiden. Im Folgenden werden Möglichkeiten zur Behandlung bzw. zur Vorbeugung eines akuten Neurodermitis-Schubs vorgestellt.

Herkömmliche Behandlungsmethoden Medikamentöse Behandlungen

Kortikosteroide: Kortison wird heute in zahlreichen Abwandlungen in vielen Bereichen der Medizin eingesetzt. Die im Laufe der Zeit erfolgten Veränderungen der chemischen Struktur haben dabei die Wirksamkeit und Verträglichkeit der kortikosteroidhaltigen Präparate grundlegend verändert. Sie sind in der Anfangs-Therapie schwerer Ekzemerkrankungen sicherlich unverzichtbar.

Nach Absetzen der Behandlung blühen die Hauterscheinungen jedoch oft sehr schnell wieder auf, häufig sogar stärker als vorher. Eine Kortison-Behandlung sollte im Allgemeinen nur kurzfristig und nur bei stark entzündeten Herden durchgeführt werden. Um die Nebenwirkungen so gering wie möglich zu halten, wird meist eine abgestufte Therapie mit immer schwächer werdenden Kortikoiden empfohlen. Möglich ist auch eine Tandembehandlung, d. h. Kortikosteroide im Wechsel mit kortikoidfreien Ekzem-Präparaten wie z. B. Halicar® Salbe/Creme.

Teer-Präparate: Seit langem bekannte Mittel zur Behandlung besonders hartnäckiger Entzündungen waren teerhaltige Präparate. Da Teer die Lichtempfindlichkeit der Haut stark erhöhen kann, ist bei einem Aufenthalt in der Sonne Vorsicht geboten. Teersalben besitzen außerdem einen unangenehmen Geruch und führen zu Verfärbungen von Haut und Wäsche. Neben Hautreaktionen, wie z. B. Teerakne, können sie bei großflächiger Anwendung zu einer starken Nierenbelastung bis hin zur dauerhaften Schädigung führen. Aus diesen Gründen werden Teerpräparate heute nur noch selten verordnet.

Pimecrolimus/Tacrolimus-Präparate: Diese neuen Wirkstoffe haben weniger

Nebenwirkungen als Kortikoide. Allerdings gibt es hierzu noch keine langjährigen Therapieerfahrungen.

Antihistaminika: Der Juckreiz – ausgelöst durch das körpereigene Gewebshormon Histamin – kann außerdem, je nach Schweregrad und Stadium, durch sogenannte Antihistaminika bekämpft werden. Diese kommen in der Regel ebenfalls nur kurzfristig zum Einsatz, da sie teilweise bei innerlicher Einnahme eine ermüdende Wirkung haben. Zudem ist ihre Wirksamkeit bei Neurodermitis unter Therapeuten umstritten.

Harnstoff-Präparate: Harnstoff erhöht die Wasserbindungsfähigkeit der Hornschicht und hat somit einen juckreizlindernden Effekt. Außerdem wirkt er der übermäßigen Verhornung der Haut entgegen, so dass Harnstoff-Präparate vielfach auch in Kombination mit anderen Mitteln zur Nachbehandlung eingesetzt werden.

Die medikamentöse Therapie wird durch andere Therapiemethoden ergänzt, die z. T. schon sehr lange auch in der sogenannten „Schulmedizin“ angewendet werden. Dazu gehören:

Klima-Therapie: Ein Klimawechsel bringt in der Regel gute Erfolge und unterstützt

die Wirkung anderer Behandlungsmaßnahmen. Besonders das Hochgebirgsklima in den Alpen (über 1500 m Höhe) und das Seeklima an der Nordsee können bei Neurodermitikern zur Besserung des Hautbildes führen. Einen großen Anteil an der meist länger anhaltenden Besserung hat sicherlich die weitgehende Allergenfreiheit der Luft, aber auch andere Faktoren spielen eine wichtige Rolle. Ein Aufenthalt in Orten mit Reizklima sollte allerdings 4 Wochen nicht unterschreiten, da erst dann die Akklimatisation abgeschlossen ist. Günstig sind mindestens 6 Wochen. Die Entscheidung über den richtigen Kurort sollte unter Berücksichtigung der örtlichen Gegebenheiten und der persönlichen Voraussetzungen von Ihrem Arzt getroffen werden.

Helio-Therapie: Ursprüngliche Grundlage dieser Therapie ist die Behandlung mit dem natürlichen Sonnenlicht (griechisch: helios, die Sonne). Heute ist die Helio-Therapie ein Teil der Lichttherapie, die je nach Erkrankung mit verschiedenen Lichtquellen bzw. Wellenlängen durchgeführt wird. Diese Therapie bedarf in jedem Fall der ärztlichen Kontrolle, denn ein Zuviel an Licht kann ebenfalls schaden. So führt intensive UV-Strahlung primär u. a. zur verstärkten Austrocknung der Haut.



*Cardiospermum (Herzsame)*

Balneotherapie: Hierunter versteht man ganz allgemein die Behandlung mit Bädern, z. B. in natürlichen Heilquellen, Moor-, Fango- oder Schlickbädern oder im Meer (im Rahmen der Thalassotherapie), aber auch Trinkkuren und Inhalationen. Wichtig bei allen Badekuren ist eine ausreichende Rückfettung.

Natürliche Behandlungsmethoden

Neben der Behandlung mit den bisher beschriebenen Therapiearten rücken in letzter Zeit immer mehr „natürliche Behandlungsmethoden“ in den Mittelpunkt des Interesses. Einen wichtigen Platz aufgrund ihrer oft nachhaltigen Erfolge nimmt dabei die *Homöopathie*

ein, die z. T. auch in Kombination mit einer *Eigenblutbehandlung* (als Umstimmungstherapie) durchgeführt wird. Daneben kommen Methoden wie *Phytotherapie*, *Akupunktur* und eine *allergenarme Ernährung* bzw. *Diät*, zum Einsatz.

Homöopathie: Sie wurde von dem Arzt und Apotheker Dr. Samuel Hahnemann vor über 200 Jahren entwickelt. Seitdem hat sich das Spektrum homöopathischer Arzneimittel enorm vergrößert, so dass dem Arzt und Patienten heute eine Fülle von Präparaten zur Verfügung steht. Die Ausgangsstoffe können dabei pflanzlicher, tierischer oder mineralischer Form sein. Von der Phytotherapie (s. u.) unterscheiden sie sich durch eine spezielle Herstellung und einen anderen Wirkungsansatz. Die offiziellen Herstellungsvorschriften sind in einem eigenen Anhang des amtlichen Deutschen Arzneibuches, dem Homöopathischen Arzneibuch (HAB), festgelegt.

Bei allen homöopathisch behandelbaren Erkrankungen werden die Arzneimittel, soweit möglich, individuell nach der gesamten körperlichen und seelischen Konstitution des Patienten ausgewählt (personotrope Arzneimittel). Bei der individuellen Erkrankung Neurodermitis kann damit für jeden Patienten ein an-

*Cardiospermum halicacabum*

deres Arzneimittel zum Einsatz kommen. Häufig werden auch sogenannte organotrope Arzneimittel verordnet, die z. B. eine spezifische Wirkung auf die Haut haben. Die homöopathische Behandlung bewirkt eine Umstimmung des Organismus, die körpereigenen Kräfte werden im Sinne einer Selbstregulation genutzt, um das gestörte Gleichgewicht wieder herzustellen.

In neuerer Zeit hat die Pflanze *Cardiospermum halicacabum*, die Ballonrebe, Eingang in den homöopathischen Arzneischatz gefunden. *Cardiospermum halicacabum* ist eine in den Tropen beheimatete Schlingpflanze, die zur Familie der Seifenbaumgewächse gehört. Der Name *Cardiospermum* (Herzsame) kommt von den pfefferkorngroßen, schwarz-braunen

Samen, die einen typischen hellen, herzförmigen Fleck aufweisen.

Ausgehend von therapeutischen Erfahrungen mit dem innerlich angewandten Arzneimittel wurden **Halicar® Salbe N und Creme** mit dem Wirkstoff *Cardiospermum Urtinktur* entwickelt. Sie zeigt eine schnelle und nachhaltige Wirkung bei entzündlichen und juckenden Hauterkrankungen wie z. B. Neurodermitis. Im Vordergrund steht dabei die rasche Linderung des Juckreizes, der kurze Zeit nach Anwendung der Salbe/Creme gebessert wird. Rötung und Schwellung lassen unter der Behandlung nach, die Entzündungen klingen ab. Auch Verdickungen der Haut durch wiederholtes Aufkratzen und ekzemartige Schuppen bilden sich im Lauf der Zeit zurück. Aufgrund der guten Verträglichkeit eignen sich die Präparate



auch zum Einsatz bei Kindern und in der Langzeitbehandlung. Für die Wahl des anzuwendenden Präparates ist vor allem der jeweilige Hautzustand ausschlaggebend. So wird im stark entzündlichen Stadium bevorzugt die Creme zum Einsatz kommen, zur Behandlung sehr trockener Haut ist die Salbe besser geeignet.

Phytotherapie: Zu dieser Therapieform gehören alle Präparate und Methoden, die in irgendeiner Weise Pflanzen oder Pflanzeninhaltsstoffe enthalten oder anwenden. Die Abgrenzung zu den pflanzlichen Arzneimitteln der Homöopathie liegt in

Calendula – Ringelblume



der Herstellung und der nichtindividuellen Anwendung. Zur Phytotherapie gehören u. a. pflanzliche Extrakte für Tees und Umschläge, Präparate zum Einnehmen oder äußerlich anzuwendende Salben zum Beispiel mit Arnika, Kamille, Ringelblume oder Propolis. Gerade für Neurodermitiker aber gilt: Vorsicht – einige Pflanzen bzw. Pflanzenprodukte, insbesondere Arnika und Propolis, lösen häufig Allergien aus!

Ernährung und Diät: Viele Veröffentlichungen und Therapievorschlüsse beschäftigen sich mit strengen Vorschriften für die Ernährung. Eine umfassende Diät wird allerdings in den meisten Fällen nicht nötig sein, da sich die Unverträglichkeit in der Regel nur auf wenige Nahrungsmittel beschränkt. Ganz abgesehen davon, dass eine strikte Diät für jeden, ob groß oder klein, eine immense Belastung des täglichen Lebens darstellt, führt sie bei Kindern auch häufig zu Mangelzuständen, die erhebliche Auswirkungen auf die Entwicklung haben können. Da die Unverträglichkeiten individuell variieren, sollte jeder Neurodermitis-Patient, z. B. mit Hilfe einer Ernährungsberatung oder im Rahmen einer Kur, versuchen, die für ihn kritischen Lebensmittel herauszufinden. Einige allgemeine Tipps zur Ernährung werden in *Tabelle 2* zusammengefasst.

Tab. 2: Tipps zur Ernährung bei Neurodermitis

Vorteilhaft ist/sind	Weniger geeignet ist/sind
weitestgehend naturbelassene Lebensmittel aus kontrolliert biologischem Anbau	„hochveredelte“ Produkte, die Farb- oder Konservierungsstoffe enthalten
allergenarme Lebensmittel	die Hauptallergene Milch- und Hühnereiweiß
wenig bzw. mit Kräutern gewürzte Speisen	stark gewürzte Speisen
säurearmes Obst und Gemüse wie Äpfel, Birnen, Pflaumen	stark säurehaltige Obst- und Gemüsesorten wie Zitrusfrüchte oder Rhabarber
bei Äpfeln alte Sorten wählen (diese sind oft weniger allergieauslösend) oder Apfelmus o. ä. zubereiten	neuere Apfelsorten (Granny Smith, Golden Delicious)
viel Flüssigkeit in Form von (Mineral-) Wasser, Tee, ungesüßten Säften	geringe Flüssigkeitesaufnahme, kohlenensäurehaltiges Mineralwasser, Limonade, Alkohol
Trockenfrüchte, unbehandelter Honig	viel Zucker bzw. Süßigkeiten, Zigaretten
das Stillen von Neugeborenen; es kann bei vorliegenden Risikofaktoren z. T. den Ausbruch der Neurodermitis verhindern. <i>Wichtig: nur erfolgreich, wenn es ohne inneren/äußeren Druck möglich ist!</i>	jede Form von Druck oder Unbehagen, die mit dem Thema „Essen“ verbunden sind, Unverträglichkeitsreaktionen haben häufig auch etwas mit der Einstellung zu Essen zu tun

Eigenbluttherapie: Die Therapie mit Eigenblutinjektionen wird in verschiedenen Varianten angeboten, u. a. auch in der Kombination mit homöopathischen Arzneimitteln. Sie soll das gestörte Immunsystem regulieren, wobei die zugrunde liegenden Mechanismen nicht abschließend geklärt sind.

Symbioselenkung: Dieser Begriff bezeichnet die Sanierung der Darmflora, d. h. der Besiedelung des Darms mit speziellen, für die Verdauung notwendigen Mikroorganismen. Von einigen Therapeuten wird

eine Schädigung der natürlichen Darmflora z. B. durch einseitige und falsche Ernährung oder durch Medikamente wie Antibiotika als Ursache bzw. Mitauslöser der Neurodermitis angesehen. So wird insbesondere die schädliche Hefepilzbesiedelung des Darms durch die Aufnahme großer Mengen Zucker begünstigt. Die Symbioselenkung fordert in der Regel daher nach Einsatz z. B. von Antipilzmitteln eine Nahrungsumstellung.

Akupunktur: Zur Wirksamkeit der Akupunktur bei Neurodermitis liegen noch keine abschließenden Daten vor. Aufgrund der Erfahrungen aus anderen Anwendungsgebieten, u. a. der Schmerztherapie, ist eine Behandlung z. B. bei akutem Juckreiz aber eine denkbare Alternative.

Hautpflegende und -schützende Maßnahmen: Aufgrund der beschriebenen Störungen der Hautfunktion ist eine konsequente Hautpflege einer der grundlegenden Schritte auf dem Weg zum Erfolg. Die Voraussetzungen zum Erhalt von Fett und Feuchtigkeit in den oberen Hautschichten sowie eine gezielte Pflege zur Verminderung bzw. Vermeidung des Juckreizes sind dabei für Kinder und Erwachsene die gleichen. Sie sollen im Folgenden noch einmal zusammengefasst werden:



WAS KÖNNEN SIE SELBST TUN? – Unterstützende und vorbeugende Maßnahmen

- Baden oder Duschen Sie lauwarm und nicht zu lange, vermeiden Sie zu häufigen Kontakt mit Wasser und Reinigungsmittel. Auch beim Haarewaschen gilt: nicht zu oft und nur mit einem milden Shampoo.
- Verwenden Sie beim Duschen und Baden rückfettende Präparate oder Salzzusätze. Lassen Sie die Haut an der Luft trocknen, das lindert den Juckreiz und belässt rückfettende Substanzen.
- Bei Kindern ist besonders wichtig: Starke Sonnenbestrahlung trocknet die Haut extrem aus. Verwenden Sie bei Aufenthalt in der Sonne rückfettende UV-Schutzpräparate. Auch bei hautbelastenden Tätigkeiten vorher und nachher entsprechende Pflege-Präparate benutzen.
- Wählen Sie Salben, Cremes oder Lotionen am besten nach Rücksprache mit Ihrem Arzt. Je akuter eine Entzündung

ist, desto weniger fetthaltig sollte das „Schmiermittel“ sein. Tragen Sie Salbe und Cremes dünn auf, bei zu viel Zufuhr von außen reduziert die Haut die eigene Fettproduktion noch mehr.

- Verwenden Sie Kleidung, die möglichst

glatt, luftdurchlässig und weit genug ist. Das verhindert Scheuern und Wärmestau. Geeignet sind Baumwolle, Leinen, Seide oder Viskose, Wolle ist nicht geeignet.

- Vermeiden Sie starke Temperaturschwankungen.

- Neue Kleidung sollte vor dem Tragen gewaschen werden. Waschmittelrückstände müssen gut ausgespült werden, verwenden Sie keine Weichspüler.

- Vermeiden Sie, so weit möglich, die Verwendung und den Genuss von allergieauslösenden Stoffen und Nahrungsmitteln.
- Beobachten Sie, welche Situationen, Umstände und Gewohnheiten bei Ihnen bzw. Ihrem Kind zu einem Neurodermitisschub führen und überlegen Sie, ob es Möglichkeiten gibt, diese zu vermeiden (z. B. Stressvermeidung bzw. -verarbeitung durch Entspannungsübungen).

- Linderung des Juckreizes bei Kindern: Lenken Sie Ihr Kind ab durch Spielen oder Musikhören.

- Achten Sie darauf, dass die Fingernägel immer kurz geschnitten sind, ziehen Sie Ihrem Kind gegebenenfalls Baumwollhandschuhe an, um Verletzungen durch Kratzen zu vermeiden.

- Packen Sie Ihr Kind nicht zu warm ein.

Beruf/Hobby: Liegt eine Neurodermitis vor, lohnt es sicherlich, einiges im Voraus zu bedenken, um spätere Enttäuschungen und Schwierigkeiten in dem gewählten Beruf zu vermeiden. Eine umfassende Information über die Arbeitsbedingungen im gewünschten Beruf sollte der endgültigen Entscheidung vorausgehen. So sind

voraussehbare (Haut-)Belastungen, z. B. bei Tätigkeiten mit Textilien, Blumen oder Tieren sowie Feuchtarbeiten oder der Umgang mit Chemikalien, ein wichtiges Kriterium bei der Berufswahl. Ein weiterer, nicht zu unterschätzender Punkt ist die psychische Komponente. Bin ich „stark“ genug für die mitmenschlichen Aspekte meines Wunschberufs? Kann ich mit den seelischen Belastungen fertigwerden, die z. B. ein Pflegeberuf mit sich bringt? Wie gehe ich mit eventueller Ablehnung durch Kunden um, die insbesondere bei Tätigkeiten im Lebensmittelbereich auftreten werden, u. v. m.? Allerdings sollten die eigenen Interessen nicht ausschließlich diesen Fragen untergeordnet werden, denn ein Beruf, der keinen Spaß macht, wird nicht zum Wohlbefinden beitragen, auch wenn alle äußeren Faktoren „neurodermitisgerecht“ sind.

Beachten Sie auch bei der Wahl eines Hobbies mögliche Risiken. So kann der Umgang mit Haustieren bei entsprechender Allergiebereitschaft zur Qual werden. Ebenso wie bei einem Beruf kann auch hier ein möglicher Risikofaktor durch die Freude an dem Tier oder einer Tätigkeit in den Hintergrund rücken.

Kindergarten, Schule, Spiel und Sport: Das Spielen und sportliche Betätigungen





haben für alle Neurodermitiker, ganz besonders aber für die Kinder, viele positive Aspekte. Sie stärken den Körper und das Immunsystem, fördern das Vertrauen in die eigene Leistungsfähigkeit, bieten Anknüpfungspunkte für soziale Kontakte, helfen Spannungen und Konflikte abbauen, machen Spaß und lenken ab. Versuchen Sie eine Überhitzung zu vermeiden, z. B. durch falsche Kleidung oder Überanstrengung, da sie zur Verstärkung des Juckreizes führen kann. Aufgrund der sichtbaren Hauterscheinungen kommt es leider aus Unkenntnis über die Erkrankung

häufiger zu Problemen, z. B. in Kindergarten, Schule oder Sportverein. Hier sind die Eltern gefragt, um den Kindern das nötige Selbstbewusstsein zu vermitteln bzw. auch mit Betreuern oder anderen Erwachsenen klärende Gespräche zu führen. Hilfestellungen für solche Fälle gibt es z. B. bei den im Anhang aufgeführten Selbsthilfegruppen.

Entspannungsmethoden: Techniken wie Autogenes Training, Progressive Muskelentspannung oder Yoga helfen beim Abbau von Spannungen und können nach entsprechender Übung häufig zur Vermin-

derung der Juckreizattacken führen. Diese Methoden können bei entsprechender Anleitung auch von kleinen Kindern erlernt werden, so dass sie durchaus schon im Kindesalter einen wichtigen Bestandteil der eigenen „Therapie“ darstellen.

Familie: Von einer Neurodermitis ist normalerweise nicht nur der Patient, sondern in den meisten Fällen die ganze Familie betroffen. Sei es, dass sogar mehrere Familienmitglieder Beschwerden haben oder sie nur mit und unter dem Patienten leiden. So kann ein neurodermisches, juckreizgeplagtes Kind mit Schlaf- und Konzentrationsstörungen den Familienfrieden ganz schön strapazieren. Hier ist

es wünschenswert, wenn alle Familienmitglieder an einem Strang ziehen und zusammen versuchen, das gemeinsame Leben möglichst störungsfrei zu gestalten. Wie ein gemeinsames Programm für ein befriedigendes Familienleben aussehen kann, wo es Trainingsmöglichkeiten dafür gibt (z. B. im Rahmen einer Familienkur) und wie man sich Akzeptanz und Verständnis in der Umwelt verschafft, auch dazu geben die Selbsthilfegruppen gerne Auskunft.



ANSCHRIFTEN VON PATIENTENVEREINIGUNGEN UND SELBSTHILFEORGANISATIONEN

Diese Broschüre kann natürlich die komplexen Zusammenhänge der Neurodermitis und ihre Behandlung nicht vollständig darstellen. Wir hoffen, Ihnen mit diesen Informationen Anregungen für eine weitere Beschäftigung mit den Hintergründen und Behandlungsmethoden des endogenen Ekzems vermitteln zu können. Für ausführlichere Informationen und eine individuelle therapeutische Beratung wenden Sie sich bitte an Ihren behandelnden Arzt oder eine der nachfolgend genannten Selbsthilfeorganisationen für Neurodermitis- bzw. Ekzem- Patienten.

Arbeitsgemeinschaft allergie-krankes Kind

Hilfen für Kinder mit Asthma, Ekzem oder Heuschnupfen (AAK) e.V.

Mildtätiger Verein

Postfach 1141

35721 Herborn

Tel.: 0 27 72 / 92 87-0

Fax: 0 27 72 / 92 87-9

www.aak.de

Deutsche Haut- und Allergiehilfe e.V.

Gotenstraße 164

53175 Bonn

Tel.: 02 28 / 3 67 91-0

Fax: 02 28 / 3 67 91-90

www.dha-allergien.de

Deutscher Neurodermitiker Bund e.V.

Spaldingstraße 210

20097 Hamburg

Tel.: 0 40 / 23 08 10

Fax: 0 40 / 23 10 08

www.dnb-ev.de

Bundesverband Neurodermitiskranker in Deutschland e.V.

Oberstraße 171

56154 Boppard

Tel.: 0 67 42 / 8 71 30

Fax: 0 67 42 / 27 95

www.neurodermitis.net

PRODUKTINFORMATION HALICAR® SALBE N / CREME

Halicar®

- zur Behandlung entzündlicher, juckender Hauterkrankungen wie z. B. allergische Kontaktekzeme, beruflich bedingte Ekzeme
- lindert rasch den Juckreiz
- bewirkt ein Abklingen der Entzündungen; Rötung und Schwellung gehen zurück
- wird häufig auch für die Langzeitbehandlung eingesetzt

Halicar® Salbe N/Creme

Wirkstoff: Cardiospermum Urtinktur

Anwendungsgebiete:

Die Anwendungsgebiete entsprechen dem homöopathischen Arzneimittelbild. Dazu gehören: Entzündungen der Haut mit Juckreiz, z. B. Ekzeme, Neurodermitis (endogenes Ekzem). Salbe enthält Cetylsterarylalkohol. Creme enthält Cetylalkohol.

Zu Risiken und Nebenwirkungen lesen Sie die Packungsbeilage und fragen Sie Ihren Arzt oder Apotheker.

Darreichungsformen und Packungsgrößen:

OP mit 50 g Salbe N/Creme (N1)

OP mit 100 g Salbe N/Creme (N2)

OP mit 200 g Salbe N/Creme (N3)

Apothekenpflichtig



Deutsche Homöopathie-Union, Karlsruhe
Postfach 41 02 80 · 76202 Karlsruhe · www.dhu.de
Ein Mitglied der Homint* Gruppe

* Homint ist die internationale Homöopathie-Organisation der Dr.-Willmar-Schwabe-Gruppe.