# FORUM GESUNDHEIT





## **FRISCHE BRISE**

Kur- und Urlaubsorte an der polnischen Ostseeküste bieten nicht nur Sandstrände



## **WALDBADEN**

Ein Spaziergang nach der japanischen therapeutischen Methode Shinrin Yoku



## DIE HAUT - EIN UNGLAUBLICHES ORGAN

Jeder Mensch hat sie und nimmt sie für selbst verständlich. Doch was die Haut jeden Tag leistet ist unglaublich. Sie ist, unser größtes Sinnesorgan, ein Spiegel unserer Seele. Gleichzeitig schützt die Haut uns vor Umwelteinflüssen, hilft den Kälte- und Wärmehaushalt des Körpers zu regulieren und stellt eine natürliche Abgrenzung nach außen dar. Bei einem erwachsenen Menschen mit mittlerer Größe hat die Haut eine Fläche von eineinhalb bis zwei Quadratmetern. Sie erreicht eine Dicke von bis zu zwei Millimeter und wiegt zwischen dreieinhalb bis zehn Kilo. Zudem speichert kann Sie 10-20% Wasser speichern.

Das jeder Mensch eine andere Hautfarbe hat, hängt von der Blutmenge, dem Pigmentgehalt und der Dicke der obersten Sicht ab.

## DAHER IST ES UMSO WICHTIGER SIE RICHTIG ZU PFLEGEN.

So Individuell unsere Haut ist (Hauttyp, Lebensalter, Hautzustand), so individuell sollte sie auch gepflegt werden. Das Hautpflegemittel sollte dem eigenen pH-Wert angepasst sein, um den Säureschutzmantel weniger anzugreifen. Ge-

nerell gilt weniger ist mehr. Sowohl bei dem Hautpflegemittel auch bei der Wassertemperatur. Zusätzlicher Kontakt mit zu heißem Wasser und Seife trocknet die Haut aus. Deswegen wird kurzes duschen und nicht länger als 20 Minuten Baden empfohlen. Auch das Motto; weniger ist mehr, gilt auch bei der Gesichtspflege.



## ABER WAS PASSIERT MIT DER HAUT WENN MAN SICH GESCHNITTEN ODER EINE CHRONISCHE WUNDE HAT?

Wird die Haut verletzt zum Beispiel durch einen Schnitt, fließt Blut aus den durchtrennten Gefäßen. Auch das Austreten von Wundsekret ist erwünscht, denn so werden die Schmutzpartikeln aus der Wunde gespült. Die Wunde wird für den



Aufbau neuer Zellen vorbereitet. In der zweiten Phase beginnt die Wunde sich langsam von den Wundrändern aus zu schließen. Das Gewebe füllt die Wunde von unten her auf und bildet so die Grundlage für die dritte und abschließende Phase. Das aufgebaute Gewebe verschließt die Wunde nun komplett. Zu Beginn ist dies ein dünner und empfindlicher Hautabschluss, der langsam zu einer stabilen neuen Hautschicht wird. Die kompletten Phasen dauern bis zu 21 Tagen.

Im Gegensatz zu einer Chronischen Wunde, diese bleibt über längere Zeit bestehen. Die schlechte Wundheilung ist häufig eine Folge von einer Durchblutungsstörung, einer Fehl- oder Mangelernährung oder eines Diabetes mellitus.

Bettlägerige Menschen oder Rollstuhlfahrer sind besonders anfällig für einen Dekubitus, dies ist eine medizinische Bezeichnung für ein Druckgeschwür. Dies entsteht durch einen länger anhaltenden/starken Druck, der die Durchblutung verhindert. Das betroffene Gewebe wird dabei schlecht durchblutet und zerstört. Dies kann sogar im schlimmsten Fall Knochen und Sehnen treffen. Besonders anfällig sind das Gesäß, die Ellenbogen, die Fersen oder die Knöchel, also alle Stellen am Körper, wo die Knochen

hervortreten. Es gibt aber auch noch andere Risikofaktoren wie ein Druckgeschwür entstehen kann, zum Beispiel reduzierte Schmerzempfindlichkeit, Inkontinenz, bestimmte Medikamente, Immundefekte, Übergewicht, mangelnde Pflege der Haut oder eingeschränkte Beweglichkeit. Wichtigste Maßnahme ist, die Ursache der Druckgeschwüre zu beseitigen. Zum Beispiel mit druckentlastenden Hilfsmitteln (Anti-Dekubitus Sitzkissen oder Matratze). Auch das regelmäßige Freilagern ist sehr wichtig. Denn Drückgeschwüre sind sehr schmerzhaft und können sich zudem infizieren. Ein erstes Anzeichen hierfür ist eine Erwärmung und Rötung der Wundumgebung. Zudem kann sich dies auch auf das psychische Wohlbefinden auswirken, da ein Dekubitus der betroffenen Person in ihrem Leben einschränkt. Im schlimmsten Fall kann es zu einer Vereinsamung oder gar einer Depression führen.

Das Team von Mediq Deutschland bündelt medizinische und pflegerische Fachkompetenz und unterstützet die Betroffenen oder Angehörige bei der Behandlung eines Dekubitus.

Als eines der größten Homecare-Unternehmen Deutschlands versorgt Mediq Deutschland GmbH - in Abstimmung mit dem behandelnden Arzt - unter anderem Patienten mit Wunden, bzw. chronischen Wunden. Unser Ziel ist es, die Wunde so einfach und nach dem neusten Standpunkt wie möglich zu Versorgen. Unser Angebot reicht von einfachen Pflegeprodukten über die moderne Wundversorgung bis hin zu Anti-Dekubitus Hilfsmitteln.

Neben der Wundversorgung sind wir auch auf die Versorgung von Patienten in den Therapiebereichen Enteralen Ernährung, IV-Therapien, Tracheostoma, Stoma, Ableitende Inkontinenz und Diabetes spezialisiert.

Sie möchten mehr darüber erfahren, wie Mediq Deutschland Sie unterstützen kann? Oder sind an einer Zusammenarbeit interessiert? Gerne stehen wir Ihnen telefonisch oder per E-Mail für Ihre Anfragen zur Verfügung.

**Kostenlose Service-Nummer** 

0 800-33 44 800



Mediq Deutschland GmbH 66661 Merzig

kundenservice@mediq.de www.mediq.de





## Unser Angebot LUXUS MAXIMUS

Purer Luxus für alle Sinne: Genießen Sie maximalen Wohlfühl-Komfort in einer exklusiven Göttersuite mit vielen Premium-Features und lassen Sie sich auf Schloss Berg von Kopf bis Fuß verwöhnen. Genießen Sie:

zwei Übernachtungen in einer Göttersuite inklusive Good-Morning-Sunshine-Frühstück ••• einen Secco von der Mosel zur Begrüßung ••• ein 4-Gang-Menü an einem Abend mit korrespondierenden Weinen aus der Region (nach Verfügbarkeit im Restaurant BACCHUS oder im VICTOR'S LANDGASTHAUS DIE SCHEUNE) inkl. einer Genießerstunde am Nachmittag mit einem Stück Kuchen pro Person aus der hauseigenen Patisserie ••• eine kleine Flasche Champagner der "Christian-Bau-Edition" ••• süße und salzige Snacks zur Begrüßung ••• Obst und Mineralwasser, eine Auswahl an Hochglanz-Magazinen und Nespresso®-Kaffeemaschine auf dem Zimmer ••• ein reservierter Parkplatz vor dem Hoteleingang ••• duftende Blumen auf dem Zimmer ••• zusätzliche exklusive Kosmetikprodukte im Bad ••• pro Person jeweils eine Massage oder ein Wellness-Bad nach Wahl (je 30 Min.) im hauseigenen VICTOR'S SPA ••• Entspannung im kleinen, stilvollen Wellnessbereich mit Schwimmbad, Whirlpool, Dampfbad, verschiedenen Saunen und Fitnessraum

ab 500 € pro Person im DZ der Kategorie Göttersuite ab 780 € im EZ der Kategorie Göttersuite Tägliche Anreise möglich. Bis zu 7 Tage vor Anreise kostenfrei stornierbar. Ganzjährig gültig, außer an Silvester.

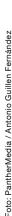




Schloßstraße 27–29 66706 Perl-Nennig/Mosel · Deutschland Telefon +49 6866 79-0 · info.nennig@victors.de www.victors.de

Ein Unternehmen der VICTOR'S RESIDENZ-HOTELS GmbH Aroser Allee 84 · 13407 Berlin · Deutschland



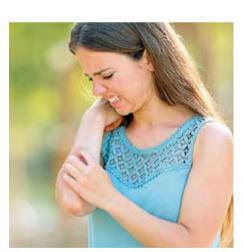




Susanne Kleehaas

## Liebe Leserinnen, liebe Leser,

## Neue Therapieformen



Chronischer Juckreiz und Hautausschläge sind zentrale Symptome beim atopischen Ekzem, besser bekannt als Neurodermitis

Wenn der Juckreiz eintritt, dann ist die chronische Erkrankung Neurodermitis in der Regel schon ausgebrochen. "Dadurch können Keime, die nicht auf die Haut gehören, sich leichter ansiedeln", weiß Prof. Dr. med. Claudia Pföhler. Im FORUM-Interview berichtet die geschäftsführende Oberärztin am Universitätsklinikum des Saarlandes über die Ursachen des weltweit so häufig vorkommenden Hautleidens, seinen Verlauf und die bahnbrechenden Forschungsergebnisse, welche erst kürzlich mit zwei neuen Antikörpern erzielt werden konnten.

Dass sich das Leben trotz der Krankheit auch symptomfrei meistern lässt, erzählt Stefan Wehr in seiner ganz persönlichen Geschichte. Dabei schildert der heute 42-Jährige sein Martyrium und die Lösungswege, welche ihn aus dem "Teufelskreis aus Juckreiz und Ausschlag" geführt haben. Nun hilft Stefan Wehr als Vorstandsmitglied des "Bundesverbandes Neurodermitis" seinen Leidensgenossen dabei, das eigene Leben wieder in den Griff zu bekommen.

Im Ressort Psychologie liegt der Fokus auf jungen Führungskräften. Worauf kommt es vor allem beim Einstieg in das neue Unternehmen an? Wie gewinnt man den Respekt, aber auch das Vertrauen seines Teams? "Rund 30 Prozent der neuen Chefs überstehen nicht mal die Probezeit", warnt der Coach und selbstständige Berater für Führungskräfte Roger Loos und gibt Tipps für einen erfolgreichen Karrierestart. Wie man sich in Nichtstun und Geduld üben und warum das so heilsam für Körper und Geist sein kann, verrät Ranger Markus Menneke vom Thüringer Nationalpark Hainich. Mit über 130 Quadratkilometern Fläche bildet diese Unesco-Welterbestätte nicht nur das größte zusammenhängende Laubwaldgebiet Deutschlands, sondern fungiert auch als Heimat für eine unglaubliche Artenvielfalt. Ein idealer Ort, um zur Ruhe zu kommen und die Umgebung mit allen Sinnen wahrzunehmen.

Herzlichst, Ihre









### **TITELTHEMA**

"KEIN DUSCHGEL! **KEINE KERNSEIFE!"** Prof. Dr. med. Claudia Pföhler spricht über die Symptome, den Verlauf und die Therapieansätze. 10

"DIE SCHLIMMSTE PHASE **LIEGT HINTER MIR"** Stefan Wehr lebt frei von Neurodermitis und erzählt seine persönliche Geschichte. 14

**BASISTHERAPIE BIS IMMUNSUPPRESSIVA** Hoffnung für Betroffene bieten die ständigen Fortschritte in der Therapieforschung. 16

"ICH DARF DEM IMPULS **NICHT NACHGEBEN"** Mittlerweile hat Sebastian R. seine Neurodermitis voll im Griff. Doch es ist nicht immer so gewesen. 20

SCHUPPENFLECHTE. **AKNE INVERSA & CO.** Übersicht über die häufigsten Hautprobleme. 22

## **AKTUELLES**

KEINE EINIGUNG IN SICHT Die Motivation fürs Impfen wird komplizierter, die Akzeptanz in der Bevölkerung nimmt ab. 26

### RAT & HILFE

"NICHTSTUN UND GEDULD" "Waldbaden" nach japanischer Art heißt der neue Trend. 28

**DAS ANDERE HERZ** 

Statistisch gesehen erkranken Frauen seltener an einem Herzleiden, dafür ist die Sterberate bei Frauen höher. 32

**BUCHTIPPS 34** 

### **PSYCHOLOGIE**

"30 PROZENT ÜBERSTEHEN **NICHT DIE PROBEZEIT"** 

Wer in seinem neuen Job gleich alles umgestalten möchte, könnte diesen schnell verlieren, warnt Berater und Coach Roger Loos. 36



#### **NATURHEILKUNDE**

**RICHTIGE PFLEGE** 

Trockene Heizungsluft und klirrende Kälte machen der Haut zu schaffen. Tipps für schnelle Abhilfe. 40

#### **KRAFT DURCH KERATIN**

Einst galt Keratin als fragwürdige Behandlungsmethode. Doch mittlerweile sind die Produkte so vielschichtig wie nie. 42

### **FRAUENHEILKUNDE**

**NEUE WEGE** 

Immer weniger Ovulationshemmer werden verschrieben, denn neue Möglichkeiten tun sich auf. 44

## **MÄNNERHEILKUNDE**

**NICHT VERZICHTEN - NUR BEWUSSTER WERDEN** 

Wenn der Schlaf durch nächtlichen Harndrang unterbrochen wird, leidet die Lebensqualität. Doch nicht jedes Aufstehen zu später Stunde ist gleich eine Nykturie. 48

## **KINDERHEILKUNDE**

**ERKENNEN UND BEHANDELN** Spätestens mit Beginn des Kindergartens sehen sich Eltern mit allerlei Infektionskrankheiten konfrontiert. Ein Überblick 52

### **MEDIZIN**

**..SIE SIND DE FACTO NICHT GEFÄHRLICHER"** Über Krankenhauskeime sind viele unzureichende Informationen im Umlauf, Prof. Dr. med. Barbara Gärtner räumt mit falschen Begrifflichkeiten auf. 56

**UNTERSCHÄTZTES NERVENLEIDEN** 

Bei der Polyneuropathie ist das periphere Nervensystem in seiner Funktion gestört. 60

#### **ANATOMIE**

**DIE HAUT** 

Der Aufbau und die Funktion des größten Organs des Körpers 63

#### **WELLNESS**

FRISCHE BRISE ZUM AUFATMEN

Kur- und Urlaubsorte an der polnischen Ostseeküste begeistern mit wunderschönen Stränden, magischen Kurorten und den Heilkräften des Meeresklimas. 64

IMPRESSUM FORUM GESUNDHEIT erscheint in FORUM – Das Wochenmagazin. Verlag: FORUM Agentur für Verlagswesen, Werbung, Marketing und PR GmbH, Deutschmühlental, Am Deutsch-Französischen Garten, 66117 Saarbrücken, Telefon 0681-93613-2 Geschäftsführung: Susanne Kleehaas (V.i.S.d.P.) Verlagsleitung: Dr. Bernd Coen Redaktion: Julia Indenbaum Layout: Heiko Baumann

# SCHENKEN SIE GENUSS-MOMENTE Jetzt online bestellen, individuell gestalten zum Geburtstag oder einfach nur aus Liebe. victors.de/gutscheine Schöner schenken auf Schloss Berg! Bei Kauf vor Ort erhalten Sie zu jedem 5-Sterne-Superior-Geschenkverpackung gratis. **RESIDENZ-HOTELS**



## Gesundheitsfragen unerlaubt

Eigene Gesundheit ist etwas höchst Persönliches. Doch gilt das auch für den Job? "Über eine chronische Erkrankung informieren müssen Sie nur, wenn dadurch die Eignung für die Tätigkeit massiv beeinträchtigt wird und sich die Auswirkungen nicht durch den Einsatz von Hilfsmitteln beheben lassen", sagt Nathalie Oberthür, Fachanwältin für Arbeitsrecht. Denkbar etwa im Fall eines Dachdeckers, der an Epilepsie erkrankt. Auch im Vorstellungsgespräch sind keine allgemeinen Fragen nach der Gesundheit erlaubt. Werden sie doch gestellt, "darf geschwiegen und auch gelogen werden", sagt Oberthür. Und bei einer Einstellungsuntersuchung dürfe es nur darum gehen, die Eignung für die konkrete Tätigkeit festzustellen. Für einen Schreibtisch-Job im Büro ist eine Herz-Kreislauf-Erkrankung nicht relevant - und die Frage danach deshalb auch nicht zulässig. dpa

## Pflegerat warnt vor Mangelversorgung

Vertreter der Pflegebranche haben erneut vor zunehmend angespannten Zuständen im Pflegebereich gewarnt. "Sollte die benötigte Unterstützung durch die Politik nicht kommen, wird pflegerische Versorgung in Zukunft nicht mehr ausreichend stattfinden", sagte die Präsidentin des Deutschen Pflegerates, Christine Vogler, zum Auftakt des Deutschen Pflegetages in Berlin. Als größtes Problem wird immer wieder der Personalmangel genannt, der sich durch eine zunehmend alternde Bevölkerung voraussichtlich weiter verschärfen wird. "Wir werden einen massiven Anstieg der Pflegebedürftigkeit bekommen." Zudem gebe es nicht nur eine Mangelsituation bei den Pflegefachkräften, sondern auch bei den Ausbildern. "Pflege wird eine Frage von Arm und Reich sein", sagte Vogler. Der Pflegerat appellierte an die Politik, für bessere Arbeitsbedingungen, Ausbildungs- und Karrierewege sowie mehr Mitspracherechte für die Pflegebeschäftigten zu sorgen. Menschen in der Pflege gingen ihrem Beruf mit großer Leidenschaft nach, Rausgetrieben würden sie nicht durch den Beruf, sondern durch die Bedingungen.

## Gut zum Fuß

19 Muskeln, 28 Knochen und 33 Gelenke: Damit tragen uns unsere Füße durch den Tag meist verpackt in Schuhen. Doch das ist für die Füße gar nicht so gut. Laut Sportwissenschaftler Ingo Froböse nehmen Schuhe der Fußmuskulatur Arbeit ab, die sie eigentlich braucht, um trainiert und stark zu bleiben. Sein Rat: öfter barfuß laufen. Wer sich damit nicht wohlfühlt, findet mit Barfußschuhen eine schützende Alternative. Diese bieten sich vor allem für die kalte Jahreszeit an und überzeugen durch die Vielfalt an wasserresistenten und gefütterten Modellen, welche die Füße nicht nur warm halten, sondern sogar vor Schnee und Nässe schützen. Neben dem Barfuß-Training freuen sich die Füße jedoch auch über Entspannung. Die kann man ihnen durch eine kleine Wellness-Kur gönnen, wie Froböse vorschlägt: "Nehmen Sie dazu jeden Zeh in die Hand und ziehen Sie diesen einzeln langsam hin zum Fußrücken. Dadurch wird das Fußgewölbe in die Länge gezogen und gedehnt und "Verformungen" der Füße und Fersensporn sagen ade."



## Konzentration

## **GEDÄCHTNISTRAINING**

Nicht zusammenhängende Wortlisten oder Zahlenreihen können sich nur Gedächtnissportler merken? Nicht unbedingt - denn ein gutes Gedächtnis kann man sich antrainieren. Das legt eine Studie nahe, deren Ergebnisse in der Fachzeitschrift "Science Advances" publiziert wurden. Mit der sogenannten Loci-Methode (aus dem Lateinischen: "locus" - Ort oder Platz) soll das demnach funktiogut nieren. Dabei kann man sich beispielsweise den Weg zum Supermarkt einprägen und die zu merkenden Erinnerungen

an Stellen im Stra-

ßenzug verpacken. Nur Übung braucht es. Die Forscher um die Gedächtnisforscherin Isabella Wagner von der Uni-

versität Wien fanden heraus, dass Probanden schon durch 30-minütige Trainingseinheiten an 40 Tagen bessere und langlebigere Erinnerungen entwickelten. Sie glauben, dass durch die visuelle Vorstellung verschiedene Bereiche des Gehirns angesprochen werden und sich

so Dinge besser einprägen lassen. Der Straßenzug als gedankliches Gerüst hilft dabei, Assoziationen zu schaffen. "Je außergewöhnlicher oder lustiger diese Assoziationen sind, desto besser werden sie gemerkt",

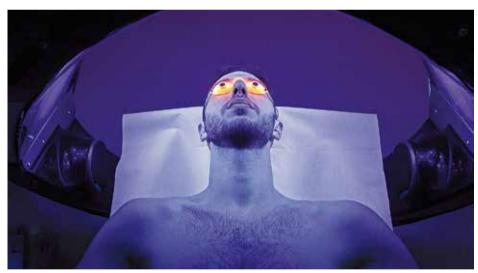
sagte Wagner. dpa

## Blutgerinnungsstörung

## **NICHT IMMER HARMLOS**

Wer wiederholt geplatzte Äderchen im Auge hat, sollte nicht nur in der Augenarztpraxis vorbeischauen, sondern auch beim Internisten oder der Internistin. "Denn ein rotes Auge kann auch ein Symptom für ernsthafte Erkrankungen sein", sagt die Berliner Augenärztin Andrea Lietz-Partzsch. So kann etwa ein wiederholt geplatztes Äderchen auf einen erhöhten Blutdruck hinweisen. Ursache sind manchmal auch Blutgerinnungsstörungen. Auch wer bestimmte Medikamente regelmäßig einnimmt, muss damit rechnen, dass es häufiger zu Blutergüssen kommt – auch im Auge. All das lässt sich in einer entsprechenden Untersuchung abklären. "Denkbar ist auch, dass die Augen etwa im Zuge des Alterungsprozesses schlicht zu trocken sind", sagt Andrea Lietz-Partzsch. Durch die Trockenheit sind die Augen oft so empfindlich, dass schon eine kleinste Reibung für eine Rötung sorgen kann. dpa





## Keine Alternative

Viele glauben, dass ein Solariumbesuch gegen winterliche Trübsal hilft. Die Sache hat aber einen Haken. "Was im Winter auf das Gemüt schlägt, ist nicht die fehlende UV-Strahlung, sondern die fehlende Belichtung", sagt der Bremer Dermatologe Uwe Schwichtenberg. Licht wird über die lichtempfindlichen Zellen in der Netzhaut des Auges aufgenommen und wirkt auf diesem Weg auf das Hormonsystem und das Wohlbefinden ein. Weil das künstliche Sonnenbad mit Schutzbrille auf der Nase stattfindet, kann dieser Effekt nicht zum Zuge kommen. Eine Tageslichtlampe oder eine Mittagsrunde an der frischen Luft wären hier also die besseren Optionen. Die gesundheitlichen Risiken von Solarien sind auch unstrittig. Die Weltgesundheitsorganisation WHO hat auch künstliche UV-Strahlung mittlerweile als eindeutig krebserregend eingestuft. "Jedes Quant UV-Strahlung kommt aufs Konto und erhöht das statistische Risiko für Hautkrebs", sagt Schwichtenberg, der Vorstandsmitglied im Bundesverband Deutscher Dermatologen (BVDD) ist. dpa

## Körpergröße erhöht Krankheitsrisiko

Betrug die Durchschnittsgröße deutscher Männer 1896 noch gut 1.67 Meter, waren es 2017 fast 1.80 Meter. Bei den Frauen kletterte der Wert im gleichen Zeitraum von 1,56 auf 1,66 Meter - eine Entwicklung, die sich nahezu weltweit zeigt. Gleichzeitig wird immer deutlicher, dass es einen Zusammenhang zwischen der Körpergröße und bestimmten Erkrankungen gibt. So ergab eine deutsche Untersuchung 2019, dass kleine Menschen ein erhöhtes Risiko für Typ-2-Diabetes haben, während eine schwedische Analyse 2017 ein höheres Thromboserisiko für große Menschen belegte. Nun untersucht ein Team um den Mediziner Sridharan Raghavan von der University of Colorado Zusammenhänge zwischen verschiedenen Krankheiten und der tatsächlichen sowie der aufgrund ihrer Genetik vorhergesagten Körpergröße. Anhand einer Datenbank, die genetische und gesundheitliche Informationen enthält, analysierte das Team die Informationen zu mehr als 250 000 Erwachsenen auf mehr als 1000 Krankheiten und Merkmale. Die Auswertung bestätigt dass große Menschen ein höheres Risiko für Vorhofflimmern und Krampfadern haben und ein geringeres Risiko für Herzkrankheiten, Bluthochdruck und hohes Cholesterin. (dpa)

## Richtige Temperatur

In einigen Fällen kann auch Kälte Rückenschmerzen lindern. Darauf weist Munther Sabarini, Neurochirurg von der Avicenna Klinik in Berlin, hin. Zum Beispiel, wenn eine Prellung, eine akute Entzündung oder ein eingeklemmter Nerv vorliegen. Kälte verlangsamt dabei die Weiterleitung der Schmerzreize an das Gehirn, so der Arzt, Hilfreich ist das etwa bei Bandscheibenvorfällen. Hexenschuss oder Ischias-Schmerzen. Und wann hilft Wärme? Bei Verspannungen der Muskulatur oder chronischen Schmerzen, empfiehlt Sabarini. Denn Wärme fördert die Durchblutung und damit die Entspannung. Doch grundsätzlich gilt: Diese Maßnahmen beseitigen nicht die Ursache, sondern wirken lediglich auf die Symptome. Sie ersetzen keine ärztliche Behandlung.





Wie macht sich die Hauterkrankung Neurodermitis bemerkbar? Was sind ihre Ursachen und was kann man dagegen tun? Über das und vieles mehr spricht Prof. Dr. med. Claudia Pföhler von der Universitätshautklinik Homburg.

Interview Monika Jungfleisch

rau Prof. Dr. Pföhler, können Sie kurz erklären, um was es sich bei Neurodermitis handelt?

Bei Neurodermitis handelt es sich um eine chronisch entzündliche, mit Juckreiz einhergehende Hauterkrankung. Der Aufbau der Haut hat sich verändert, sogenannte Kittsubstanzen fehlen, die die Haut schützen. Dadurch können Keime, die nicht auf die Haut gehören, sich leichter ansiedeln.

Die Bezeichnung Neurodermitis stammt aus einer Zeit, als man noch glaubte, die Erkrankung stünde in einem direkten Zusammenhang mit einer Entzündung der Nerven. Abgeleitet wurde der Name Neurodermitis aus dem Griechischen (Neuron = Nerv, Derma = Haut und die Endung itis = Kennzeichen für Entzündungsprozess). Mediziner bevorzugten heute die Bezeichnung "atopische Dermatitis" oder "atopisches Ekzem", doch in unserem Sprachgebrauch hat sich Neurodermitis gehalten.

#### Wie äußert sich die Neurodermitis?

Die Haut ist trocken, schuppig, gerötet und juckt. Befallen sind häufig Gesicht, Nacken, Hals, Armbeugen und Kniekehlen. Viele Betroffene schämen sich deshalb, kurzärmelige Kleidung zu tragen. Ihre Mitmenschen reagieren oft auch mit Abwehr, haben Angst, sich anzustecken. Doch Neurodermitis ist nicht übertragbar durch Hautkontakt. Sie ist eine genetisch bedingte Erkrankung, sie wird also vererbt.

#### Sind genetische Faktoren ausschließlich ursächlich?

Die genetische Veranlagung allein macht noch nicht krank. Sie begünstigt jedoch ihr Ausbrechen im Zusammentreffen mit ungünstigen Umwelteinflüssen. Wir kennen heute eine Reihe von äußeren Faktoren.

Dazu zählen unter anderem häufiges Waschen, Hausstaubmilbenkot, Pollen, Tierhaare, Kuhmilch, Hühnerei, Weizen oder Soja, irritierende Stoffe auf der Haut, wie zum Beispiel Kleidung aus Schafwolle oder synthetischen Fasern, Kontakt mit Reinigungsmitteln, Duft- oder Konservierungsstoffen in Kosmetika, Kälte, Trockenheit, Umweltgifte oder psychische Belastung und Stress.

## **TITELTHEMA**

Viele sind wissenschaftlich nicht belegt, können aber, je nach Sensibilität des Patienten, den Krankheitsverlauf beeinflussen. Man muss individuell herausfinden, welche Faktoren den eigenen Krankheitsverlauf verstärken und worauf man deshalb besser verzichtet.

## Wie verläuft die Erkrankung?

Die Erkrankung tritt häufig im Säuglings- und Kindesalter auf. Weltweit kann man ein deutliches Nord-Süd-Gefälle feststellen. Menschen in nördlichen Regionen mit heller Haut sind häufiger betroffen als Menschen in südlichen Regionen.

Die Krankheit verläuft schubweise, beschwerdearme oder symptomfreie Phasen wechseln sich ab. Vieles heilt die Zeit. Heilbar ist Neurodermitis allerdings nicht. Doch mittlerweile verfügen wir über eine Reihe vielversprechender Therapieansätze, die ein Leben mit Neurodermitis leichter machen. Betroffene leiden zusätzlich häufig unter Heuschnupfen und allergischem Asthma.

## Sie sagen, im Laufe der Lebensjahre verändert sich das Erscheinungsbild einer Neurodermitis. Wie entwickeln sich die typischen Symptome über die Jahre?

Im Säuglingsalter gehen die juckenden Rötungen der Haut häufig mit Krustenbildung am Kopf ("Milchschorf"), im Gesicht sowie an der Außenseite des Arms und der Knie einher.

Bei Kleinkindern und Jugendlichen sind eher die Gelenkbeugen, der Nacken, die Handgelenke und die Hände betroffen. Im Erwachsenenalter ist die Lokalisation der betroffenen Stellen ähnlich. Nun treten häufig auch stark juckende Knötchen auf.



Egal in welchem Alter, der Juckreiz ist allgegenwärtig und kann den ganzen Tag über anhalten. Konzentrationsschwächen sind deshalb keine Seltenheit, da der Patient auf seinen Juckreiz fokussiert ist. Nachts wird dieser oft intensiver. Die Patienten klagen über Schlafschwierigkeiten, da sie sich ständig kratzen wollen. Der Leidensdruck ist riesig.

### Welche Therapien helfen in dieser Situation?

Da Neurodermitis nicht geheilt werden kann, zielen unsere Therapien darauf ab, Symptome ganz verschwinden zu lassen beziehungsweise sie zumindest zu lindern und beschwerdefreie Phasen zu verlängern. Je nach Schweregrad der Erkrankung orientieren wir uns an einem vierstufigen Behandlungsschema. Im Rahmen der Basistherapie klären wir den Patienten und sein Umfeld auf und schulen ihn in Hautpflege und Umgang mit Hautschutzpräparaten und raten ihm, klinisch relevante Allergene zu meiden, wie zum Beispiel Latexmatratzen oder Kleidung aus synthetischen Stoffen. Wichtig ist, dass der Patient lernt, seine trockene Haut feucht und geschmeidig zu halten und ihre Schutzfunktion zu verbessern. Ganz wichtig für alle Schweregrade ist: Was rausgeduscht oder rausgebadet ist, kann nur schlecht wieder reingecremt werden. Deshalb: Duschgewohnheiten überprüfen! Kein Duschgel! Keine Kernseife!

Bei leichtem Ekzembefall setzen wir entzündungshemmende Wirkstoffe ein. Bekannt sind hier sicherlich schwach wirksame cortisonhaltige Salben. Allerdings sind die Nebenwirkungen von Cortison nicht zu vernachlässigen. Bei längerer Anwendung führt Cortison zu dünnerer Haut, Einblutungen und begünstigt Keimansiedlungen. Bei langfristiger Einnahme von Cortison zum Beispiel als Tabletten droht Fettumverteilung, Gewichtszunahme, Veränderung des Blutzuckerstoffwechsels und Knochenschwund. Aus diesem Grund kommen neuerdings Cortisonersatzstoffe (sogenannte Calcineurininhibitoren) zur Anwendung. Diese kommen ursprünglich aus der Transplantationstherapie. Sie wirken immununterdrückend und helfen, Cortison einzusparen.

Stellen wir einen Keimbefall der Haut fest, verabreichen wir Antiseptika. Früher griff man da noch zu Antibiotika.

Prof. Dr. med. Claudia Pföhler hat an der Universität des Saarlandes, Medizinische Fakultät Homburg/Saar Humanmedizin studiert und arbeitet seit 1998 in der Klinik für Dermatologie, Venerologie und Allergologie. Seit 2003 ist die

51-Jährige Oberärztin und seit 2015 Geschäftsführende Oberärztin der Klinik. Seit 2017 engagiert sie sich in der Ethikkommission der Ärztekammer des Saarlandes. Seit No-



vember 2020 koordiniert sie das Hauttumorzentrums am Universitätsklinikum des Saarlandes. Dabei hat sie sich auf die moderne Behandlung mit Antikörpern, sogenannten "Biologika" spezialisiert. Das sind genetisch hergestellte Medikamen-

te, mit denen zielgenau in Entzündungskaskaden eingegriffen, einzelne Botenstoffe blockiert und der Entzündungskreislauf durchbrochen werden kann.







Beim Auftreten von moderaten Ekzemen kommen stärker wirksame Präparate, wie Tacrolimus oder potentere Glukokortikoide infrage, zusätzlich Nasswickel, psychologische Beratung, Klimatherapie und UV-Strahlen. Bei der UV-Bestrahlung muss man jedoch auch immer das Risiko im Blick behalten, dass durch die Strahlen auf lange Sicht ein erhöhtes Hautkrebsrisiko entsteht.

Hat der Patient anhaltende und schwere Ekzeme, hilft oft nur noch eine stationäre Behandlung, bei der wir eine systemische Therapie mit Wirkung auf das Immunsystem einsetzen.

## Gibt es neben der medikamentösen Behandlung noch ergänzende Therapien?

Eine Vielzahl an nichtmedikamentösen Verfahren sind zum Teil klinisch erprobt. Dazu zählen zum Beispiel Immunabsorption, extrakorporale Photopherese, Gabe von essenziellen Fettsäuren sowie von Laktobazillen zur Stärkung der Darmflora und des Immunsystems sowie Phototherapie und Eliminationsdiäten. Nicht alle diese Verfahren sind durch klinische Studiendaten belegt, viele werden von den Krankenkassen nicht getragen.

Manche Patienten haben gute Erfahrungen gemacht mit einfachen Schwarzteeumschlägen und dem Verzicht auf säurehaltige Lebensmittel. Bei Babys hat Wäsche, in die Silberfäden eingewirkt waren, geholfen. Silber tötet Bakterien ab und reduziert so die Besiedelung der Haut mit bestimmten Keimen.

## Sie forschen viel auf dem Gebiet der Biologika. Haben sich hieraus neue Therapieansätze ergeben?

In der Tat sind diese Forschungsergebnisse bahnbrechend. Wir behandeln mit zwei neuen Antikörpern, die wir in den Bauch spritzen. Sie wirken zielgenau im Immunsystem, sie haben keine Auswirkungen auf den Stoffwechsel, haben keine Wechselwirkungen mit anderen Medikamenten, die Neurodermitis-Patienten häufig nehmen, und helfen uns, die Cortisongabe zu reduzieren. Diese Mittel sind aber sehr teuer, pro Quartal fallen Kosten von rund 4.000 Euro an. Sie kommen nur in Fällen von schwerem Ekzembefall zum Einsatz. Das sind sozusagen "Wundermittel", wenn sonst nichts geholfen hat.

Zu meinen Patienten zählte zum Beispiel eine Frau, die so schlimme Beschwerden

"Wir behandeln mit zwei neuen Antikörpern,

die wir in den Bauch spritzen"

durch ihre Neurodermitis hatte, dass sie ihren Job verloren hat. Sie traute sich nicht mehr aus dem Haus, weil sie so schlimme Ekzeme und Kratzspuren hatte. Sie verbrachte ihren Tag auf dem Sofa, sie wollte sich sogar umbringen. Dank der neuen Medikamente hat sich ihre Haut erholt, mittlerweile ist sie wieder berufstätig. Und das nach zehn Jahren Arbeitslosigkeit.

### Was raten Sie Patienten mit Neurodermitis bei der Berufswahl?

Unsere Patienten müssen sich im Klaren sein, dass ihre Erkrankung sie ein Leben lang begleiten wird. Sie werden immer mehr Zeit zur Hautpflege benötigen als Altersgenossen ohne Hautprobleme. Im Schnitt müssen sie täglich 20-30 Minuten ihre Haut mit rückfettenden und feuchtigkeitsspendenden Pflegeprodukten schützen. Berufe wie zum Beispiel in der Kranken- oder Raumpflege, Friseur, Maler, Bäcker sollten eher gemieden werden. Ist es der Herzenswunsch trotz eigener Erkrankung in einem hautbelastenden Beruf zu arbeiten, sollte von Anfang an auf gute Hautschutzmaßnahmen geachtet werden. Einer meiner Patienten hat sich nichts sehnlicher gewünscht, als Bäcker zu werden. Er musste im zweiten Lehrjahr seiner Ausbildung leider abbrechen. Neben einer Verschlimmerung seiner Handekzeme trat zusätzlich noch eine Mehlstauballergie auf. Er bekam das sogenannte Bäckerasthma. Für ihn bedeutete das eine berufliche Katastrophe. Gottlob fand er bald eine neue Lehrstelle und ist heute als Anlagentechniker glücklich.



tarker Juckreiz, blutig gekratzte Armbeugen und Kniekehlen - all das kenne ich schon von Kindesbeinen an", erzählt Stefan Wehr. Der heute 42-Jährige aus Hürth bei Köln hat ein langes Martyrium hinter sich. "Direkt nach meiner Geburt hat unsere Hausärztin diagnostiziert, dass ich an Neurodermitis leide. Ich war auch relativ früh zur Behandlung beim Facharzt", erinnert sich der studierte Diplom-Kaufmann. "Meist bekam ich cortisonhaltige Salben verschrieben. Das hat schnell geholfen, alles war erträglich. Damit kam ich während meiner Kindheit und Pubertät gut über die Runden."

Deutlich schlimmer wurde es in seiner Wehrdienstzeit. Bisher hatte er die Ekzeme nur an Stellen, die man nicht sah, beziehungsweise mit Kleidung gut bedecken konnte. Doch ab dem Alter von achtzehn, neunzehn Jahren hatte er den Ausschlag plötzlich am ganzen Körper, auch ein wenig im Gesicht. "Ich fühlte mich, als würde ich wie eine auf Rot geschaltete Ampel durch die Gegend laufen. Ich experimentierte mit unterschiedlichen Cortisonsalben und UV-Bestrahlungen. Doch nichts half wirklich. Der Juckreiz war unerträglich. Die Cortison-Dosierungen musste ich stetig erhöhen, damit sie noch wirkt." Damit stiegen auch die Nebenwirkungen.

## "Es war ein **Teufelskreis:**

Je mehr es juckte, desto mehr habe ich mich gekratzt"

"Meine Haut wurde immer dünner, schon leichtes Kratzen führte zu blutigen Stellen", beschreibt Wehr seinen Leidensweg.

Ab dieser Zeit suchte er nach Alternativen, weil ihm die klassische Schulmedizin nicht umfassend helfen konnte. So kontaktierte er zum Beispiel eine Heilpraktikerin, deren Therapie jedoch leider auch nicht von Erfolg gekrönt war. Auch Umschläge mit Schwarztee oder Cistustee brachten nur kurzzeitige Linderung. Die entzündungshemmende Wirkung der Therapien ließ immer wieder schnell nach. "Es war ein Teufelskreis. Je mehr es juckte, desto mehr habe ich gekratzt, desto mehr Cortisonsalbe habe ich draufgeschmiert, desto dünner wurde meine Haut, umso schneller blutete ich in den Armbeugen, in den Kniekehlen und letztendlich am ganzen Körper." Die Wunden nässten und es drangen Bakterien in die offenen Stellen. "Während meiner Studienzeit konnte ich oft nachts nicht schlafen, so schlimm hat es am ganzen Körper gejuckt. Zeitweise dachte ich,

ich bin der einzige, dem es so ergeht", beschreibt er seine damalige Situation.

Per Zufall hörte Stefan Wehr eine Radiosendung, in der auch über den Bundesverband Neurodermitis e.V. Umwelt · Haut · Allergie informiert wurde. Seine Neugier war geweckt. Er nahm Kontakt auf, wurde Mitglied und bekam viele nützliche Tipps. Seit 2009 ist er sogar im Vorstand des Bundesverbandes aktiv. 2016 wurde er zum zweiten Vorsitzenden gewählt.

"Dank dieser Selbsthilfeorganisation habe ich mich das erste Mal stärker mit der Ursachenforschung statt nur mit der Symptombehandlung befasst. Ich erfuhr von sinnvollen Diagnostikverfahren und alternativen Therapieansätzen, bekam Ratschläge bei der Auswahl von Pflegeprodukten und wurde über Lebensmittel aufgeklärt, die für Menschen mit Neurodermitis schädlich sein können."

Einer der wichtigsten Ratschläge, die Wehr zu diesem Zeitpunkt bekommen hat, war der Hinweis, sich in eine spezielle Akutklinik in Bayern zu begeben. "Das war 2009. Ich war damals sehr verzweifelt, hatte unsäglichen Juckreiz und wollte endlich eine lang anhaltende Behandlung meiner Neurodermitis."

In dieser Klinik stand der ganzheitliche Therapieansatz im Mittelpunkt. Mit Hilfe einer Rotationsdiät wurde herausgefunden, welche Lebensmittel er verträgt und welche nicht. Innerhalb eines vorgegebenen Rhythmus durfte er bestimmte Lebensmittel nur einmal essen. Auch andere Faktoren, wie Stress oder seelische Belastungen als Ursache seiner Erkrankung, wurden in der Klinik thematisiert.

"Für mich war die Kur erlösend. Ich sah Menschen, die ähnliche oder schlimmere Probleme mit ihrer Haut hatten. Ich habe mich früher oft als Exot gefühlt, mich gefragt, warum hat es mich so hart getroffen? In der Klinik habe ich dann Patienten gesehen, die wie Mumien einbandagiert waren. Vielen ging es schlechter als mir. Mich mit ihnen auszutauschen, hat mir gutgetan. Nach meinem Kuraufenthalt waren meine Beschwerden zu 80 Prozent weg", bilanziert er.

Zuhause setzte er die Ratschläge der Klinik konsequent um. Wegen einer diagnostizierten Hausstaubmilbenallergie hat er zum Beispiel Matratzen, Decken oder Kissen nur mit den entsprechenden Schutzüberzügen im Gebrauch. Diese sogenannten Encasings verhindern, dass man mit den Milben und ihren Ausscheidungen in Berührung kommt. Sie werden



sogar von der Krankenkasse bezahlt. Im Wohnzimmer steht eine Ledercouch, ein Stoffbezug kommt nicht mehr in Frage. In den Urlaub nimmt er - wenn möglich - seine eigenen Decken und Kissen mit.

"Dank einer intelligenten und ganzheitlichen Schulmedizin, ergänzt mit einer klassischen homöopathischen Therapie und der Unterstützung des Bundesverbandes, bin ich mittlerweile zu 100 Prozent erscheinungsfrei. Meine Neurodermitis beeinträchtigt mein alltägliches Leben gar nicht mehr."

Vor zwei Jahren hat Wehr geheiratet. Seine Frau kennt den Diplom-Kaufmann nur symptomfrei. "Bald werde ich Papa", erzählt Wehr. "Natürlich habe ich Angst, dass mein Kind auch an Neurodermitis erkranken wird. Die genetische Komponente ist ja da. Mein Vater hatte auch mit Allergien zu tun. Aber durch die Hilfe des Verbands bin ich zum mündigen Patienten geworden. Anders als meine Eltern bin ich besser vorbereitet. Ich weiß, wie ich reagieren muss, wenn mein Sohn Auffälligkeiten zeigen würde."

Und er gibt sein Wissen weiter: In den Geburtsvorbereitungskursen hat er die werdenden Eltern darauf hingewiesen, wie wichtig eine gesunde Zusammensetzung der Darmmikrobiota für das Immunsystem des Kindes ist. Eine "Grundausstattung" mit lebenswichtigen Bakterien erhält das Neugeborene im Geburtskanal. Viele Geburtskliniken bieten

für per Kaiserschnitt geborene Babys an, es kurz nach der Geburt mit den Vaginalbakterien der Mutter zu bestreichen.

Er selbst hat sein Leiden mittlerweile im Griff: "Mein Leben mit Neurodermitis ist seit vielen Jahren entspannt. Ich denke, die schlimmste Phase liegt hinter mir."

> Der Bundesverband Neurodermitis e.V. Umwelt · Haut · Allergie versteht sich als Ansprechpartner und Bindeglied zwischen Betroffenen und Experten.

> Neben praktischen Ratschlägen rund um Therapien, Pflegeprodukte und unverträgliche Lebensmittel für Menschen mit Neurodermitis bietet er kostenfreie Beratungen zu Stuhlanalysen und Unterstützung bei Anträgen und Widersprüchen zu Entscheidungen von Kostenträgern.

Kontakt:

Dorit-Gisela Schmücker, 1. Vorsitzende Heerstraße 189-191 56154 Boppard

Tel: 06742 87 13-0 (Zentrale) info@neurodermitis.net www.neurodermitis.net

## **Basistherapie bis Immunsuppressiva**

Neurodermitis ist zwar noch immer nicht heilbar. Hoffnung für Betroffene können aber die ständigen Fortschritte in der **Therapie-Forschung** machen.

Von Peter Lempert

a Neurodermitis als chronische, chronisch-rezidivierende - dauerhaft mit Phasen der Besserung -, oder chronisch-progrediente sich stetig verschlimmernde – Hauterkrankung typischerweise erstmals im Säuglingsund Kindheitsalter aufzutreten pflegt, ist es wenig überraschend, dass sie insbesondere im Kindesalter eines der häufigsten chronischen Leiden überhaupt ist. Bei der Mehrzahl der Kids verschwindet die Erkrankung bis zum Erreichen des Erwachsenenalters, wobei bislang völlig unklar ist, warum und wann die Symptome abklingen. Allerdings ist vor allem bei erblicher Veranlagung nicht auszuschließen, dass die atopische Dermatitis oder das atopische Ekzem - wie die Neurodermitis alternativ zu dem im 19. Jahrhundert geprägten, auf einen fälschlicherweise vermuteten Zusammenhang mit den Nerven hindeutenden Begriff auch genannt wird - jederzeit im Laufe des Lebens wieder auftreten kann. Manchmal taucht sie sogar überhaupt erstmals im Erwachsenenalter auf.

## **Ein Vier-**Stufen-**Therapieplan**

bildet die Grundlage einer ziel- und bedarfsgerechten Behandlung

Laut Angaben der Deutschen Dermatologischen Gesellschaft erhalten jährlich allein in der Bundesrepublik etwa zwei Millionen Kinder und zweieinhalb Millionen Erwachsene die erschütternde Diagnose Neurodermitis. Schätzungsweise 13 Prozent der Kinder und zwei bis drei Prozent der Älteren sind hierzulande dauerhaft von der Krankheit betroffen. Ihre Ursache ist bislang nur teilweise geklärt, die Auslöser können vielfältig sein. Wobei ein komplexes Zusammenspiel aus genetischer Veranlagung und verschiedensten Umweltfaktoren eine Überreaktion des körpereigenen Immunsystems bedingt. Da Neurodermitis zum allergischen Formenkreis gezählt wird und mit ihr daher häufig weitere allergische Krankheiten wie Heuschnupfen, Staub- und Nahrungsmittelallergie oder Asthma verbunden sein können, kann die teils heftige Reaktion des Organs als ein verheerendes Zusammenspiel von Funktionsstörungen von Hautbarrieren, Überaktivierung von Immunzellen und einer Fehlbesiedlung der Hautbakterien angesehen werden. Ob Neurodermitis unter die Autoimmunkrankheiten eingestuft werden kann, ob also eine immunologische Fehlsteuerung vorliegt, darüber ist sich die Forschung noch nicht im Klaren. Fest steht jedenfalls, dass Neurodermitis keine rein allergische Hautkrankheit ist, weil Allergien nicht als alleinige Ursache für das Leiden ausgemacht werden konnten und man heute in der Forschung davon ausgeht, dass Neurodermitis durch die Aktivierung des Immunsystems und die damit verbundene Zerstörung der Hautbarriere hervorgebracht wird. Es häufen sich die wissenschaftlichen Belege dafür, dass das Immunsystem eine zentrale Rolle bei der Entstehung der atopischen Dermatitis spielt.



Obwohl die Neurodermitis derzeit noch nicht heilbar ist, so gibt es doch je nach Schwere der Erkrankung und entsprechender Ausprägung der Symptome, wobei der Juckreiz am gravierendsten sein dürfte, gemeinhin ein aus vier Stufen bestehendes, am Hautzustand ausgerichtetes Therapie-Konzept. Stufe 1: Hautzustand trocken, Stufe 2: Hautzustand trocken bis schuppig und gerötet, leichte Ekzeme, gegebenenfalls mit leichter Knötchen-



bildung und Hautverdickung, Juckreiz, Stufe 3: Hautzustand mit mittelschweren Ekzemen samt Hautverdickung und Knötchenbildung, mäßiger bis starker Juckreiz, Stufe 4: Hautzustand mit dauerhaft schwer ausgeprägten Ekzemen samt Hautverdickung, Knötchenbildung, Nässen, Krustenbildung und starker Rötung, starker Juckreiz. Gelegentlich wird auch mit einem dreistufigen Modell gearbeitet, das sich am Schweregrad der Neurodermitis orientiert und zwischen leichter Neurodermitis, mittelschwerer Neurodermitis sowie mittelschwerer bis schwerer Neurodermitis unterscheidet.

Ziel der Therapie sollte sein, im Idealfall die Symptome zum Verschwinden zu bringen, im Normalfall sie zu lindern und möglichst symptomfreie Phasen zu ermöglichen. Nachdem die Diagnose Neurodermitis durch den Dermatologen mithilfe klassischer Beobachtung, Bluttests oder Allergietests gestellt und der Schweregrad der Krankheit festgehalten wurde, wird der Arzt vor Behandlungsbeginn im Gespräch mit dem Patienten Faktoren oder Umwelteinflüsse, sogenannte Trigger, ermitteln wollen, die bei dem Betroffenen als ursächliche Auslöser der Beschwerden infrage kommen können. Anschließend wird der Arzt dazu raten, diese Trigger im Sinne einer Vermeidungsstrategie künftig möglichst zu umgehen. Die

## **TITELTHEMA**

Liste der Trigger ist zwar lang, von Wolle-Unverträglichkeit oder Verwendung von hautreizenden Reinigungsmitteln über Hausstaub- und Lebensmittelallergien bis hin zu Stress oder unverträglichen Kosmetika, ihre Vermeidung sollte aber auf jeden Fall den Anfang aller Behandlungsmaßnahmen bilden.

Ganz unabhängig vom Zustand der Haut oder dem Schweregrad der Erkrankung gilt für alle Betroffenen die aus kontinuierlicher Hautpflege und Hautreinigung zusammengesetzte Basistherapie als unverzichtbares Nonplusultra. Das tägliche Auftragen von Pflegemitteln, die einen hautfreundlichen pH-Wert haben, auf ihre Hautverträglichkeit dermatologisch geprüft seien und im Hinblick auf den jeweiligen Hautzustand ein optimales Verhältnis der Fett- beziehungsweise Ölsowie Wasseranteile haben sollten, sorgt dafür, die fehlende Fettschicht der meist trockenen Haut zu ergänzen und ein weiteres Austrocknen der Haut zu vermeiden. Auch in symptomfreien Phasen muss die Basistherapie unbedingt fortgesetzt werden. Für sehr trockene Haut ist ein Pflegemittel mit einem hohen Fettanteil, also eine Wasser-in-Öl-Emulsion, wie sie beispielsweise eine rückfettende Salbe bietet, ratsam. Bei weniger trockener Haut kann zu einer Öl-in-Wasser-Emulsion gegriffen werden, also einer Creme oder Lotion auf Wasserbasis mit einem geringeren Fettanteil. Neben dem regelmäßigen Eincremen sollte eine schonende und sanfte Hautreinigung zum täglichen Standardprogramm gehören, wobei auf herkömmliche Seifen wegen ihres zu hohen pH-Wertes zugunsten von pH-neutralen Reinigungsmitteln verzichtet werden sollte. Nach jeder Hautreinigung sollte ein Pflegemittel aufgetragen werden.

In Stufe 1 reicht die Basistherapie erst einmal völlig aus. In Stufe 2 oder bei leichter Neurodermitis wird an die Seite der Basistherapie eine Äußerliche (topische) Therapie gestellt. Dabei werden auf die betroffenen Hautstellen äußerlich vergleichsweise schwach wirksame Mittel wie Salben oder Cremes aufgetragen, wobei es sich in der Regel um Cortisonpräparate oder Glukokortikoide, die die Reaktion des Immunsystems abfedern und stark entzündungshemmend wirken können, oder um sogenannte Calcineurin-Hemmer handelt, die ebenfalls das Immunsystem bremsen und dadurch entzündungshemmend wirksam sind. Kortisonpräparate werden in der Akutphase täglich auf die entzündete Haut aufgetra-



gen. Beim Abklingen der Symptome wird die Häufigkeit der Applikation schrittweise heruntergefahren, was als ausschleichende Therapie bezeichnet wird. Bei einem abrupten Absetzen des Medikaments kann es leicht zu einem Wiederaufflammen der Entzündung kommen. Calcineurin-Hemmer werden bei akuten Entzündungen ein- bis zweimal täglich aufgetragen und anschließend langsam ausgeschlichen. Alternativ kann auch eine Lichttherapie oder Fototherapie erfolgversprechend sein, bei der die Haut an den

**Schwere** Verläufe

benötigen Medikamente, die auf den gesamten Körper einwirken können betroffenen Stellen einer ultravioletten Strahlung zur Eindämmung der Entzündung ausgesetzt wird. Die Lichttherapie, die in der Regel nur bei Erwachsenen zum Einsatz kommt und nicht mit Calcineurin-Hemmern kombiniert werden darf, kann auch noch mit Solebädern kombiniert werden und wird dann als Balneofototherapie bezeichnet.

In Stufe 3 oder bei mittelschwerer Neurodermitis können neben den Maßnahmen der Stufe 1 und 2 äußeraufgetragene Kortisonpräparate oder Calcineurin-Hemmer mit stärkerer Dosierung treten. Wobei in sensiblen Bereichen wie dem Gesicht wegen der möglichen Ausdünnung der Haut durch Kortison die Calcineurin-Hemmer bevorzugt werden. Der Übergang von Stufe 3 auf Stufe 4 ist fließend, was sich auch an der offiziellen Bezeichnung des Krankheits-Schweregrades mit mittelschwer bis schwer ablesen lässt. Bei schweren Krankheitsverläufen bedarf es der Gabe von Medikamenten, die auf den gesamten Körper einwirken, wobei modernste Präparate vor allem auf das Immunsystem abzielen. Die Wirkstoffe gelangen per Tabletten über den Magen-Darm-Trakt oder über eine Spritze unter die Haut ins Blut, man spricht von

einer Innerlichen (systemischen) Therapie. Die Wirksamkeit der Medikamente ist stärker, aber es steigt auch das Risiko von Nebenwirkungen.

Neben sämtlichen Therapieansätzen der Stufen 1 bis 3 können in Stufe 4 stark entzündungshemmende Kortisonpräparate in Tablettenform, sogenannte orale Glukokortikoide, verabreicht werden, allerdings in der Regel nur an Erwachsene, eine längerfristige Therapie mit diesem Mittel ist wegen der Nebenwirkungen nicht ratsam. Auch Immunsuppressiva, die wahlweise wie der Arzneistoff Ciclosporin als Tabletten oder per Injektion in den Körper gelangen können, zählen zu den herkömmlichen innerlichen Therapien. Sie unterdrücken das Immunsystem und wirken dadurch entzündungshemmend, sollten mehrheitlich aber wegen der Nebenwirkungen auch nicht langfristig eingenommen werden.

Doch vor allem zwei neue Medikamente haben die Behandlung Schwerkranker in den letzten fünf Jahren geradezu revolutioniert. Zum einen handelt es sich dabei um Biologika, die ganz gezielt auf das Immunsystem wirken, weil sie als Antikörper die am Entzündungsprozess beteiligten Botenstoffe oder Rezeptoren inaktivieren können. Biologika sind biotechnologisch hergestellte Medikamente, die als Injektion unter die Haut verabreicht werden und bei guter Wirkung und Verträglichkeit sogar langfristig eingesetzt werden können, um neuen Krankheitsschüben vorzubeugen. 2017 wurde mit Dupilumab (Handelsname: Dupixent) der erste Antikörper zugelassen (ab 2020 auch für Kinder ab sechs Jahren erlaubt), der alle zwei Wochen vom Patienten selbst gespritzt werden kann und dessen stolzer Preis von 20.000 Euro



Professor Dr. med. Michael Hertl, Direktor der Klinik für Dermatologie



für eine einjährige Therapie das Zehnfache der bis dahin üblichen Jahreskosten für Schwerkranke betrug. "Der Vorteil von Dupilumab liegt darin", so der Präsident der Deutschen Dermatologischen Gesellschaft Prof. Michael Hertl, "dass wir jetzt für die schwer Erkrankten eine Option haben, die bei 60 bis 70 Prozent der Patientinnen und Patienten sehr gut wirkt." Im Sommer 2021 folgte die Zulassung des ähnlich wirkenden Antikörpers Tralokinumab für Erwachsene (Handelsname: Adtralza), die sich das Medikament selbst alle 14 bis 28 Tage spritzen können. Schließlich war Ende 2020 mit den sogenannten JAK-Inhibitoren oder JAK-Hemmern und dem in Tablettenform einzunehmenden Wirkstoff Baricitinib (Handelsname: Olumiant) eine neue Gruppe von Immunsuppressiva für die Langzeittherapie von Schwerkranken zugelassen worden. Dabei handelt es sich um kleine Moleküle, die gezielt in das Immunsystem eingreifen können, indem sie bestimmte Enzyme namens Januskinasen hemmen und dadurch den Krankheitsprozess unterbrechen können. Der Effekt ist eine deutliche Reduktion des Juckreizes und der Entzündung, wodurch die Lebensqualität der Betroffenen meist bereits nach wenigen Tagen stark verbes-

## **Kleine** Moleküle,

welche gezielt in das Immunsystem eingreifen können

sert werden kann. Im August 2021 wurde mit Upadacitinib (Handelsname: Rinvoq) der zweite JAK-Inhibitor zugelassen, im Dezember 2021 folgte mit Abrocitinib (Handelsname: Cinbinqo) gleich der dritte JAK-Hemmer. Übrigens: Eine spezielle Ernährungsempfehlung oder ein rigider Diätplan macht bei Neurodermitis keinen Sinn. Lediglich Lebensmittel, die erwiesenermaßen bei den jeweiligen Betroffenen zu Unverträglichkeitsreaktionen führen, sollten weggelassen werden. Ein Ernährungstagebuch kann hilfreich sein, um Allergien auslösende Nahrungsmittel leichter identifizieren zu können.



## "Ich darf dem Impuls nicht nachgeben"

Mittlerweile hat Sebastian R. seine Neurodermitis voll im Griff und hilft sogar anderen Patienten dabei mit der chronischen Hautkrankheit besser umzugehen. Doch es ist nicht immer so gewesen.

Von Monika Junafleisch

ls Sebastian auf die Welt kam, fiel mir sofort auf, dass er eine sehr trockene, weißliche Haut hat", erzählt Maria R. Damals hieß es, das seien die Reste der üblichen Schmiere nach einer Geburt. Sie vertraute den Ärzten, nahm ihren Sohn mit nach Hause. Doch Sebastians Haut wurde nicht rosig und zart, sie blieb trocken und rötete sich zunehmend. Der Kleine wirkte unruhig, jammerte viel. "Zum Stillen musste ich ihn fest pucken. Ab der neunten Woche sah man deutlich, dass etwas nicht stimmt. Ich brachte ihn zum Hautarzt. Er diagnostizierte sofort Neurodermitis."

Nach einer ausführlichen Untersuchung und Beratung wurde ein Rezept für eine auf Sebastians Haut abgestimmte cortisonhaltige Creme ausgestellt. Zusammengemixt wurde die Creme in der Apotheke. "Die Rezeptur wurde mehrfach geändert, bis wir wussten, was für mein Kind am besten war. Denn - so lernte ich sehr früh - Neurodermitis ist nicht gleich Neurodermitis. Was dem



einen hilft, muss bei dem anderen nicht gleichermaßen wirken." Für Sebastian gab es eine spezielle Sommermischung und eine speziell für den Winter.

Nach einer Odyssee an unterschiedlichen Therapieansätzen kristallisiert sich heraus: Die Kombination aus Cortisoncreme, UV-Bestrahlung und Chlor wirkt besonders gut bei Sebastian. Wenn er im Freibad toben konnte, war von seiner Neurodermitis kaum etwas zu merken. Auch die salzige Meeresluft tat ihm gut. "Wir fuhren oft in Kur an die Nordsee. zu Hause nutzten wir Totes-Meer-Salz und Balneum-Hermal als Badezusatz. Wir gingen viel an der frischen Luft spazieren und lüfteten ständig, damit ein angenehmes Raumklima herrschte." Denn die Heizungsluft trocknete Sebastians Haut schnell aus. "Auch in puncto Bettwäsche und Kleidung mussten wir vieles beachten. Infrage kamen nur Naturfaser, die man auskochen konnte."

Das ist bis heute so geblieben, erzählt Sebastian. "Wenn ich mal nicht weiß, ob

ich einen Stoff vertrage, frage ich meine Mutter oder meine Oma. Die wissen immer, was für meine Haut gut ist. Neu gekaufte Kleidung müssen wir vor dem ersten Tragen immer waschen. Fürs Bett habe ich spezielle Allergikerdecken, -kissen und -bezüge", erzählt der heute 21-Jährige.

Als Kind litt Sebastian stark unter seiner Hauterkrankung. Er hatte am ganzen Körper Ekzeme, kratzte sich oft blutig. Besonders an Oberschenkeln und zwischen den Fingern machten sich die Ekzeme breit.

Als Sebastian elf Monate alt war und mit seinen ersten Zähnchen fröhlich an einem Pfannkuchen rumknabbert, bekam er plötzlich keine Luft mehr. "Ich habe sofort den Notarzt gerufen, mein Kind wäre beinahe gestorben. Ursache seines Anfalls war eine Allergie gegen Hühnereiweiß. Später entwickelte sich noch Asthma dazu. Nicht untypisch für Patienten mit Neurodermitis. Die ersten Lebensiahre von Sebastian waren für Eltern, Großeltern und nicht zuletzt für den Kleinen selbst sehr aufregend.

Sebastian selbst kann sich an diese Zeit noch deutlich erinnern. "Es hat ganz schrecklich gejuckt, ich habe oft nicht aufhören können zu kratzen. Morgens und abends wurde ich eingecremt. An manchen Tagen war es für mich eine Tortur. Nicht immer wollte ich sie über mich ergehen lassen. Doch wenn wir an einem Tag mal nachlässig waren, merkten wir am nächsten Tag sofort die negativen Auswirkungen."

Schlimm für den Jungen waren Situationen, in denen andere Kinder selbstverständlich Schokolade oder Kuchen naschen durften. "Da musste ich gleich mehrfach aufpassen. Wegen meiner Allergien und meiner Neurodermitis. Ich habe manche bittere Erfahrung gemacht, wenn ich gegen den Rat meiner Mutter doch mal heimlich Schokolade genascht habe. Dann hatte ich die nächsten Tage richtig heftigen Juckreiz. Auch auf Stress oder Ärger reagiert meine Haut. Als ich mal mit einem Freund im Internet gespielt und nach einem Kampf verloren habe, habe ich mich fürchterlich aufgeregt. Ich habe mich richtig in meine Wut hineingesteigert und dann hat es mich wie verrückt am Bein gejuckt. Natürlich habe ich mich gekratzt. Das hat mir anfangs auch geholfen, meine Wut abzubauen. Doch am nächsten Tag sah ich sehr, sehr schlimm aus. Diese Erfahrung hat mir gezeigt, dass Stress und Wut meine Neurodermitis befördern und ich dem Impuls, mich zu kratzen, nicht nachgeben darf."

## Wurde **Sebastian** nachlässiger,

bildete sich am nächsten Tag ein Hautausschlag

Je älter Sebastian wurde, desto selbstverständlicher wurde der Umgang mit seiner Erkrankung. "Dennoch gibt es immer wieder Situationen, in denen ich nachlässig werde mit dem Eincremen. Dann vergesse ich es abends. Wenn ich im Bett liege und es juckt, denke ich: Naja, so ein bisschen kratzen kann ja nicht schaden.' Das lindert dann zwar schnell den Schmerz, aber am nächsten Morgen sehe ich, dass es blöd war, mich nicht einzucremen. Dann habe ich wieder blutige Stellen am Körper." Als Sebastian in die Pubertät kam, vermischten sich die Pickel mit den Ekzemen, die Entzündungen zwischen den Fingern gingen zurück. Heute fühlt er sich nur noch in geringem Maße beeinträchtigt.

In den vergangenen Jahren hat sich viel getan für Menschen mit Hauterkrankungen, finden Mutter und Sohn gleichermaßen. Heute ist vieles bei der Ernährung einfacher geworden, vegane oder zuckerreduzierte Produkte sind keine Seltenheit mehr und leckere Rezepte gibt es auch dafür. Auch seitens der Pflegeprodukte gibt es laufend Weiterentwicklungen. Die Pharmaindustrie hat ihre Produktpalette stark ausgeweitet. "Damit ist es leichter geworden, meine Erkrankung zu händeln. Ich bin mit den besonderen Anforderungen meiner Haut groß geworden. Ich weiß, was ich tun muss und was ich lieber bleiben lassen sollte. Heute reagiere ich schon auf die kleinsten Anzeichen. Merke ich, dass eine Stelle besonders trocken wird, creme ich meine Haut sofort sorgfältig ein. Das verhindert Schlimmeres.

In seinem Berufsalltag als Kinderpfleger kommt ihm seine eigene Erfahrung mit seiner Hauterkrankung zugute. Er erkennt Symptome frühzeitig, kann sich in betroffene Kinder gut hineinversetzen und kann ihnen und ihren Eltern so manchen Tipp in der Pflege geben.

## SCHUPPENFLECHTE, **AKNE INVERSA & CO.**

Bei der Diversität der Hauterkrankungen ist es schwierig, den Überblick zu behalten. Hier die Übersicht über die häufigsten Probleme, mit denen die Haut zu kämpfen hat.

Von Peter Lempert

ei der Mehrzahl der verschiechronisch-entzündlichen Hauterkrankungen ist die genetische Veranlagung der gemeinsame Nenner. Und dass sie allesamt nicht ansteckend sind. Häufig scheint auch die falsche Programmierung der körpereigenen Entzündungszellen eine wesentliche Rolle bei der Ausbildung der Krankheit neben Umweltfaktoren zu spielen, aus denen eine breite Palette nur individuell feststellbarer Auslöser infrage kommt. Die äußeren Symptome wie Juckreiz, Schuppen, Knötchen, Quaddeln oder auffällige Rötungen können die Lebensqualität der Betroffenen schon stark beeinträchtigen.

#### Schuppenflechte (Psoriasis):

Die Schuppenflechte ist mit etwa zwei Millionen Betroffenen hierzulande eine der verbreitetsten chronischen Hauterkrankungen. Wobei etwa 70 Prozent der Patienten an einem begrenzten Hautbefall, also einer sogenannten leichten Psoriasis, leiden und sich bei etwa 30 Prozent eine mittelschwere bis schwere Form ausgebildet hat. Die Schuppenflechte ist ähnlich wie die Neurodermitis nicht heilbar, aber lässt sich gut behandeln. Charakteristisch sind rote, schuppende Stellen, von denen meist ein starker Juckreiz ausgeht. In schweren Krankheitsverläufen bleiben die entzündeten Hautveränderungen nicht auf bestimmte Regionen beschränkt, sondern breiten sich großflächig auf weite Teile der Körperhaut aus. Die genaue Ursache der Psoriasis ist noch unbekannt, aber genetische Veranlagung und ein fehlgeleitetes Immunsystem spielen wahrscheinlich dabei die Hauptrolle. Bei der Behandlung werden im leichten Krankheitsstadium meist äußerlich aufgetragene Medikamente wie Kortison-Präparate verwendet, auch von Vitamin D abgeleitete Wirkstoffe können entzündungshemmend wirken. Für die Therapie schwerer Psoriasis sind in den letzten Jahren die Biologika als optimales Behandlungskonzept in den Vordergrund gerückt und bieten eine vielversprechende Alternative zu herkömmlichen als Immunsuppressiva genutzten Wirkstoffen wie Methotrexat oder Dimethylfumarat.

## Akne inversa (Acne inversa):

Im Unterschied zur Acne vulgaris, die häufig in der Pubertät auftritt, ist Acne inversa eine Verhornungsstörung, die meist im frühen Erwachsenenstadium auftritt und von der hierzulande mindestens ein Prozent der Bevölkerung, darunter deutlich mehr Frauen als Männer, betroffen ist. Da entzündete Haarwurzeln nach einer Verstopfung des Haarwurzelkanals und einem Bruch des sogenannten Haarbalgs für das Krankheitsbild charakteristisch sind, tritt das Leiden vor allem an behaarten Hautpartien, insbesondere den Achselhöhlen und der Leistengegend, auf.

## Mit rund zwei **Millionen**

Betroffenen zählt Psoriasis zu den in Deutschland am häufigsten verbreiteten Hautkrankheiten

Während bei leichteren Verläufen kleinere Knoten und einzelne Abszesse auftreten, sind schwerere Formen von sehr schmerzhaften, wiederkehrenden Abszessen und Fistelbildungen gekennzeichnet. Die Behandlung von Acne inversa ist schwierig und ähnlich wie die der Neurodermitis vom Schweregrad abhängig. In der Regel werden drei Stadien der Erkrankung unterschieden: 1: frühe Stufe mit einzelnen Knoten/Abszessen (desinfizierende und/oder antibiotische Lokaltherapie), 2: mehrere Abszesse mit beginnender Ausbildung von Fistelgängen und Narbenzügen (vielversprechend der neue Einsatz des Antikörpers Adalimumab, der einer sonst bislang üblichen operativen Sanierung der entzündlichen Areale vorgeschaltet werden kann), 3: schwerste Ausprägung mit großflächigen Abszessen und deutlich ausgebildeten Fistelgängen und Narbenzügen (Mittel der Wahl: radikales Herausschneiden des Entzündungsfeldes).

#### Parapsorialis:

Diese Erkrankung ähnelt in ihrem Aussehen stark der Schuppenflechte. Allerdings sind die schuppigen Flecken, die meist keinen Juckreiz auslösen, auf der Haut etwas dünner. Es gibt klein- und großflächige Ausprägungen, deren Entwicklung nicht vorhersehbar ist. Zur Behandlung sind Kortisonpräparate oder die Phototherapie die erste Wahl.

#### Granuola anulare:

Eine relativ häufig auftretende chronischentzündliche Hautkrankheit, bei der sich derbe Knötchen meist auf Hand- und Fußrücken ausbilden. Besonders Kinder



## **TITELTHEMA**

und Jugendliche sind davon betroffen. Die Knötchen trotzen vielen Behandlungsmethoden, sind aber nicht schmerzhaft und bereiten auch keinen Juckreiz. Ohne Therapie (in der Regel mit Kortisonpräparaten oder mit Phototherapie) heilt die eigentlich harmlose Krankheit auch von selbst aus, allerdings kann das dann mehrere Monate oder sogar Jahre dauern.

#### Nesselsucht (Urtikaria):

Hierbei handelt es sich um einen juckenden Hautausschlag mit meist angeschwollenen Quaddeln, die in der Regel schon nach einigen Tagen wieder verschwinden. Es gibt jedoch neben den nur kurzfristigen Varianten "spontane Nesselsucht" oder "spontan akute Urtikaria" auch eine sogenannte spontane chronische Nesselsucht, bei der die Symptome länger als sechs Wochen anhalten und von der vor allem Menschen im mittleren Erwachsenenalter betroffen sind, Frauen etwa doppelt so häufig wie Männer. Bei der Ausbildung der Krankheit spielen das Immunsystem, dessen Mastzellen das als Botenstoff fungierende Gewebshormon Histamin freisetzen, und allergische Reaktionen die wesentliche Rolle. Bei der Behandlung setzt der Arzt auf innerlich wirksame Medikamente, die die unerwünschten Effekte des Botenstoffs Histamin blockieren. Diese Wirkstoffe werden Antihistaminika genannt. Bei Erwachsenen verschwindet die häufig auch von einer bakteriellen Infektion begleitete (und dann mit Antibiotika zu behandelnde) chronische Nesselsucht bei etwa der Hälfte der Betroffenen ganz plötzlich innerhalb von einem bis drei Jahren.

## Rosazea (Rosacea):

Bei dieser in Schüben verlaufenden Krankheit ist die Gesichtshaut betroffen, wo es von Hautrötungen bis hin zu Knötchenbildungen kommen kann, die allesamt Schmerzen und Juckreiz verursachen. Die früher als "Kupferrose" bekannte Krankheit kann mit einer breiten Medikamentengabe behandelt werden, die von äußerlich aufgetragenen Salben bis hin zu Calcineurin-Hemmern reicht. Gegen die Rötung wurde ein Spezial-Gel mit dem Wirkstoff Brimonidin entwickelt. Unter Umständen sind Laser-Behandlungen oder auch chirurgische Eingriffe, beispielsweise ein Abschleifen der oberen Hautschichten, vonnöten.

## Weißfleckenkrankheit (Vitiligo):

Schätzungen zufolge sind weltweit rund ein Prozent der Menschen von dieser Krankheit betroffen, bei der der Körper



Antikörper gegen die Melanozyten ausbildet, die für die Synthese von Melanin zuständig sind, wodurch die pigmentbildenden Zellen zerstört werden und sich helle Flecken auf der Haut ausbilden. Vitiligo, bei der die Hautoberfläche komplett intakt bleibt, ist nicht heilbar, aber mit Medikamenten oder der Phototherapie behandelbar, wonach die Flecken weniger stark ins Auge fallen. Auch Versuche zur Neubildung von Melanin an den weißen Hautstellen können unternommen werden, auch wenn es dabei keine Erfolgsgarantie gibt.

## Bei Säuglingen heilt der **Kopfgneis**

in der Regel spontan aus

#### Knötchenflechte (Lichen ruber planus):

Juckende, rötlich bis bräunliche flache Hautknötchen oder Papeln, die sich an verschiedenen Körperstellen, auch an den Mundschleimhäuten und Genitalien, zu schuppenden Plaques formieren können, kennzeichnen diese Krankheit, von der vornehmlich Erwachsene zwischen dem 30. und 60. Lebensjahr betroffen sind. Gewöhnlich klingt die Krankheit nach ein bis zwei Jahren wieder von selbst ab. Sofern allerdings die Mundregion betroffen ist, sollte eine Behandlung mit Kortison oder mit der Phototherapie vorgenommen werden.

### Seborrhoisches Ekzem:

Auch wenn vor allem Männer zwischen dem 30. und 60. Lebensjahr von dieser Krankheit betroffen sind, so ist sie doch auch als "Kopfgneis" bekannt. Da bei betroffenen Säuglingen der im Bereich der Talgdrüsen auftretende, wahrscheinlich auf eine das Immunsystem reizende übermäßige Besiedlung der Region mit Hefepilzen zurückführbare schuppende, rote Ausschlag vor allem auf deren Kopfhaut zu finden ist. Bei Säuglingen heilt der "Kopfgneis" in der Regel spontan aus, bei Erwachsenen ist eine äußerliche oder auch innerliche Behandlung mit Anti-Pilz- oder Kortison-Präparaten vonnöten.

## Injektionen des **Antikörpers**

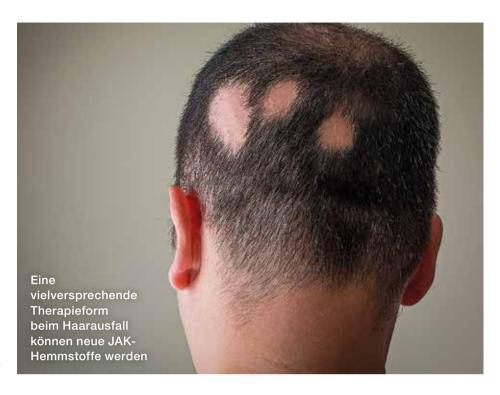
Nemolizumab zeigen im Kampf gegen Prurigo nodularis erste **Erfolge** 

#### Pityriasis rosea:

Die Erkrankung geht mit einer Vielzahl schuppender, rosa- oder hautfarbener Flecken sowie starkem Juckreiz einher. Ursächlich wird eine Infektion mit Viren vermutet. Natürliches Sonnenlicht, UV-Bestrahlung oder Kortison-Präparate können den Heilprozess beschleunigen, der in der Regel nach fünf Wochen abgeschlossen ist, in Einzelfällen aber auch Monate oder länger dauern kann.

#### Pityriasis rubra pilaris:

Ein seltene chronische Hauterkrankung, die sich in einer Verdickung und Gelbfärbung der Haut sowie in roten oder orangefarbenen Papeln bemerkbar macht. Die Behandlung mit äußerlich aufgetragenen und oral aufgenommenen Medikamenten sowie Phototherapie verläuft in der Regel



ziemlich schwierig, eine vollständige Heilung gelingt nur in den seltensten Fällen. Die Linderung starker Beschwerden kann einige Jahre dauern.

#### Prurigo nodularis:

Eine seltene und bislang kaum erforschte Hautkrankheit, die mit einem extrem starken Juckreiz der rötlichen Hautknoten verbunden ist und von der überwiegend Frauen im Alter jenseits der 50 Jahre betroffen sind. Erste Behandlungserfolge konnten in einer Studie durch die Verabreichung des Antikörpers Nemolizumab erzielt werden, der den Rezeptor des Proteins Interleukin 31 blockieren konnte, der als Hauptverursacher von Juckempfinden bei vielen Hautkrankheiten gilt.

## Alopecia areata (kreisrunder Haarausfall):

Die Forschung geht davon aus, dass die haarlosen Areale auf der Kopfhaut durch einen Angriff des Immunsystems auf die Haarwurzeln verursacht werden. Oft bessert sich die Krankheit nach einigen Monaten wieder von alleine. Falls das nicht der Fall sein sollte, kommt meist Kortison zum Einsatz, in Salben- oder auch in Tablettenform. Auch die neuen JAK-Hemmstoffe könnten eine erfolgreiche Therapieform werden.

#### Lichen sclerosus:

Eine Krankheit, die im Intimbereich von erwachsenen Frauen auftreten kann und häufig mit einem Scheidenpilz verwechselt wird. Am häufigsten betroffen ist der Genitalbereich, wo sich Symptome wie Blutergüsse, Bläschen, Risse, Schuppen, Juckreiz, Brennen, Wundgefühl oder Entzündungen bemerkbar machen können. Auch Rötungen und weißliche Hautveränderungen gehören zum Krankheitsbild. Um bleibende Schädigungen der Vulva wie Vernarbungen zu vermeiden, sollte dem Fortschreiten der meist nicht heilbaren Krankheit rechtzeitig mit kortisonhaltigen Salben entgegengewirkt werden.





ilder sprechen mehr als Worte. Bundesgesundheitsminister Karl Lauterbach begrüßt den Präsidenten des Robert-Koch-Instituts (RKI), Lothar Wieler, Ende September im Vorfeld einer gemeinsamen Pressekonferenz betont herzlich. Fotografen sind allerdings nicht zugelassen. Offensichtlich befürchten beide, dass diese neue Nähe vom Bundesminister zum Amtschef öffentlich dokumentiert werden könnte. Es geht den beiden Kontrahenten wie immer um die Deutungshoheit in Sachen Corona-Maßnahmen und vor allem viel Ego.

Lauterbach und Wieler wurde in den letzten Monaten eine herzliche Antipathie nachgesagt und dadurch befeuert, dass Lothar Wieler bei Pressekonferenzen mit seinem vorgesetzten Minister immer wieder fehlte. Ausschlagebend für dieses Zerwürfnis die Alleingänge Lauterbachs, heißt es im Robert-Koch-Institut hinter vorgehaltener Hand. Zum Beispiel die Abstufung des Johnson & Johnson-Impfstoffes Anfang des Jahres. Von einem Tag auf den anderen verloren Millionen "Vollgimpfte" ihren Status. Bundesgesundheitsminister Karl Lauterbach wollte davon nichts gewusst haben und machte den

RKI-Chef dafür verantwortlich. Wieler dagegen will nur auf Anweisung des Bundesgesundheitsministeriums gehandelt haben. Keine wirklich vertrauensbildende Maßnahme gegenüber der damals schon reichlich verunsicherten Bevölkerung gerade beim hochsensiblen Thema Impfen.

Trotz alledem ist die Kampagne im ersten Anlauf ein Erfolg geworden. Über 76 Prozent der Bevölkerung sind vollständig geimpft, also zwei Mal plus Booster. Beinahe unbemerkt der medialen Öffentlichkeit hat nun allerdings ein Paradigmenwechsel in den Forderungen zu den anstehenden Corona-Maßnahmen in diesem Herbst stattgefunden. Im ersten Corona-Winter, damals noch ohne Ministerposten, lag Karl Lauterbach in seinen Ansprüchen zum allumfassenden Schutz immer weit vor dem, was RKI-Chef Lothar Wieler auf der Liste hatte.

Doch nun die wundersame Wandlung, der Hardliner Lauterbach wird bei den geforderten Corona-Maßnahmen zurückhaltender und fällt in Sachen Impf-Stringenz hinter seinen, mittlerweile ihm unterstellen, Amtsleiter Wieler zurück. Politische Momentaufnahmen vor dem dritten Corona-Winter im Berliner Regierungsviertel, die auf eine gewisse Unschlüssigkeit bei dem maßgeblich agierenden Gesundheitspolitiker hindeuten. In der Bundespressekonferenz Ende September zum modifizierten Infektionsschutzgesetz fehlen zwei wegweisende Wörter, die in den letzten 48 Monaten alle Maßnahmen zu rechtfertigen schienen: Inzidenz- und Hospitalisierungswert. Gesundheitsminister Lauterbach hat diesen gerade für die Länder bei ihren Entscheidungen für weitere Corona-Maßnahmen wichtigen Richtwert ersatzlos aus dem angepassten Infektionsschutzgesetz Ende September streichen lassen.

Doch das Robert Koch-Institut, unter Wielers Leitung, veröffentlicht zumindest den Inzidenzwert jeder Woche weiterhin. Die Gesundheitsministerien in den Ländern können damit nur noch wenig anfangen. Denn von Hospitalisierungswerten, also der Belegung der Betten in den Kliniken, ist überhaupt nichts mehr zu hören. Damit haben nicht nur die Gesundheitsminister in den Ländern, sondern auch die Klinikchefs bundesweit eigentlich überhaupt keinen Kompass mehr, worauf sich die gesundheitlichen Nothelfer der Nation einstellen müssen. Lauterbach äußert sich neuerdings auch bei der Impfkampagne zum zweiten Booster, sprich der vierten Impfung, in

diesem Herbst eher weichgespült. Noch im August forderte er dringend zu einer Impfung auch der unter 60-Jährigen auf, gegen den erklärten Willen der ständigen Impfkommission unter Präsident Thomas Mertens. Doch auch davon ist von Lauterbach nichts mehr zu hören. Stattdessen überdenkt er nun öffentlich die bisherigen Corona-Maßnahmen mit erheblichen wirtschaftlichen Folgen.

Es wird derzeit weniger geimpft, dafür mehr weggeworfen. Bereits im Hochsommer mussten vier Millionen Impfdosen wegen Verfalls vernichtet werden. Daraufhin machte sich das Bundesgesundheitsministerium weltweit auf die Suche nach Abnehmern. Weitere fast fünf Millionen, vom Ablauf der Haltbarkeit bedrohte Impfdosen aus deutschen Bundes-Impf-Kühlschränken sollten verschenkt werden. Die Nachfrage war mehr als überschaubar und Ende September landeten erneut weitere 4,6 Millionen Impfdosen im Müll. Wenig hilfreich für die Impfkampagne zur zweiten Boosterung gerade der vulnerablen Gruppen.

Bundesgesundheitsminister Lauterbach selbst mahnte öffentlich an, dass eine vierte Impfung eventuell erst dann Sinn macht, wenn der neue Impfstoff für die Corona-Variante BA.4 und BA.5 da ist. Dann war der neue Impfstoff da. Wenige Tage nach Bereitstellung stellte Bundesgesundheitsminister Lauterbach verwundert fest, dass es, bei den ohnehin immer weniger werdenden Impfwilligen, Akzeptanzprobleme mit dem alten Impfstoff für die BA.1-Variante gibt. Derzeit sind noch weit über 20 Millionen Impfdosen verfügbar,



Christine Vogler, Präsidentin des **Deutschen Pflegerats** 



ein Fehlkauf, den Lauterbach selber politisch nicht zu verantworten hat, sondern sein Vorgänger Jens Spahn (CDU). Die Steuerzahler wird das weitere Hunderte Millionen Euro, vermutlich Milliarden

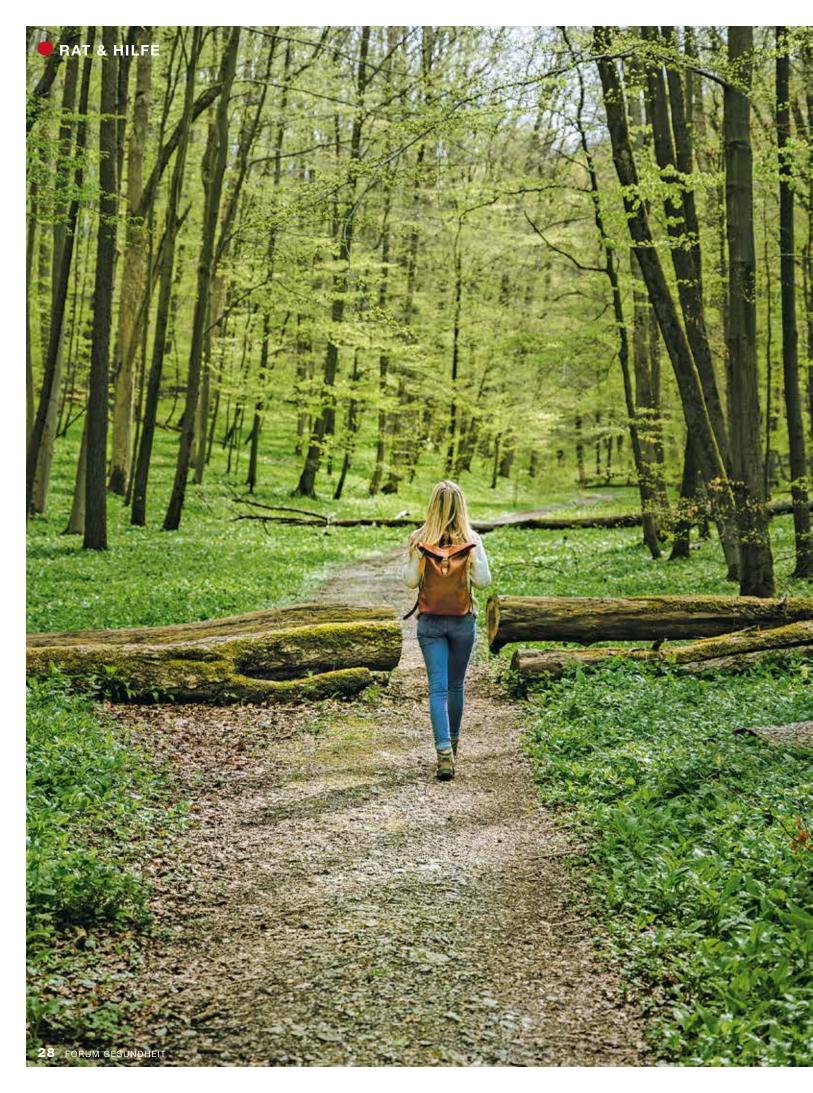
Das ganze Impf-Durcheinander bringt auch die Präsidentin des Deutschen Pflegerats, Christine Vogler, auf die Palme. "Die einrichtungsbezogene Impfpflicht - ja, auf jeden Fall für alle Beschäftigten in der Pflege. Doch darum geht es dem deutschen Pflegerat überhaupt nicht. Was uns sauer macht, in der Pflege gilt Impfen und Maske, und der Rest der Bevölkerung macht sich einen schlanken Fuß. Was bei uns gilt ist sonst überall egal", zeigt sich Christine Vogler sichtlich angefressen, und auch sie lässt Lauterbach nicht ungeschoren davonkommen. "Da wird die gesamte Impfkampagne, die alle betrifft, jetzt bei uns abgeladen. Wir haben der Impfpflicht in der Pflege im Vorfeld zugestimmt, weil diese im gesetzgeberischen Verfahren für alle gelten sollte, jetzt sind wir allein dafür verantwortlich. Darum ist zum 1. Januar mit unserer Zustimmung zur Impfpflicht in der Pflege Schluss. Entweder alle oder keiner". Ein Paukenschlag des Deutschen Pflegerates.

Weitere Hand an das Standbein zur Bereitschaft zur zweiten Boosterung legte dann wieder Gesundheitsminister Lauterbach selbst an, indem er das Corona-Präparat Paxlovid von Pfizer empfahl, nachdem dieses von der EU-Arzneimittelbhörde EMA zugelassen wurde. Nicht ganz zu Unrecht fragen sich Millionen

## Über 76 **Prozent der Bevölkerung**

sind bereits vollständig geimpft

dreifach Geimpfte, warum eine vierte Impfung, wenn ich die Folgen einer Corona-Infektion auch mit Paxlovid erfolgreich bekämpfen kann. Das beste Beispiel für diese Annahme lieferte dann ungewollt Bundeskanzler Olaf Scholz selbst. Dreifach geimpft, infizierte sich Scholz auf seinen Staatsbesuchen durch die Staaten am Arabischen Golf. Genüsslich verwies Bundesjustizminister Marco Buschmann (FDP) in einer Pressekonferenz darauf, dass auch der Kanzler erfolgreich mit dem neuen Medikament behandelt wurde. Buschmann ist bezüglich des Impfens ein weiterer politischer Gegenspieler Lauterbachs. Doch in Anbetracht dieser gegeneinander laufenden Gemengelage, wird auch Bundesgesundheitsminister Lauterbach keine erfolgreiche vierte Impfkampagne auf den Weg bringen, es sei denn, die Bevölkerung erkennt von allein die Notwendigkeit.



## "NICHTSTUN UND GEDULD"

Im Thüringer Nationalpark Hainich, der Unesco-Welterbestätte, finden stressgeplagte Menschen Stille und Erholung. "Waldbaden" nach japanischer Art heißt der neue Trend.

#### Von Christel Sperlich

m Wald fühle ich mich frei, sicher und geborgen", meint Marcus Mennecke, den man oft allein oder mit einer Besuchergruppe im Thüringer Nationalpark Hainich treffen kann. Der 32-jährige Ranger aus Eisenach will den Menschen die Schönheit und Heilkraft des Waldes nahe bringen. "Der Hainich ist ein wahrer Urwald. Nahezu unberührte Natur, die sich selbst überlassen bleibt und allein walten darf, in der alles wuchern und wachsen, zerfallen und sich zersetzen kann, wie es will", sagt er und ruckelt seinen Rucksack zurecht. Hier dürfe der Mensch nicht eingreifen, betont er. "Nicht in die natürlichen Kreisläufe eingreifen, keine Bäume abholzen, sondern umstürzende Bäume verrotten lassen und vertrauen, was der Mensch fast verlernt hat: nämlich Nichtstun und Geduld."

Das klingt befremdlich, besonders für die Städter, die häufig von einem Termin zum anderen jagen. Die Tagesabläufe sind durchgetaktet, die To-do-Liste, das Handy stets zur Hand, die ständig steigenden Arbeitsanforderungen im Kopf. Eine zunehmende Bevölkerungsdichte, Luftverschmutzung, immer mehr Lärm und Verkehr lassen viele Menschen nicht mehr zur Ruhe kommen. Sie leiden an Reizüberflutung, an Schlafstörungen, Erschöpfung oder Depressionen. Stress ist die Ursache vieler Symptome und Krankheiten und damit ein Hauptgegner unserer modernen Zeit.

Seit einigen Jahren ist das japanische "Waldbaden", das bewusste Entschleunigen und Wahrnehmen des Waldes mit allen Sinnen, auch in Deutschland ein beliebter Trend. Einfach mal abschalten, frische Luft, Ruhe und Besinnung, eigentlich nichts Neues, wird sich so mancher sagen. Doch hat der Aufenthalt im Wald auf Körper und Geist viel größere und intensivere Auswirkungen als bisher gedacht. Der Mediziner und Forstwissenschaftler Dr. Qing Li erforscht seit den 1980er-Jahren die heilsame Kraft des

Waldes. So würden laut anerkannter Studien beispielsweise bei Burnout gefährdeten Menschen, wenn sie den Wald bewusst auf sich wirken ließen, schon nach vier Stunden der Blutdruck sinken und Stresshormone abgebaut werden.

Dr. Qing Li hat die therapeutische Methode Shinrin Yoku, übersetzt "Waldbaden", entwickelt, bei der durch achtsa-

## Den Kern der Methode

bilden Achtsamkeit und Einklang von Körper und Geist

mes Schauen, Lauschen, Riechen, Schmecken in der Natur die Sinne angeregt und Körper, Geist und Seele in Einklang gebracht werden. Die Wirksamkeit sei unumstritten, unter anderem werde damit der Stress reduziert, der Stoffwechsel verbessert, die Konzentration gefördert, Depressionen werden gemildert und das Immunsystem gestärkt. Verschiedenen Stressfaktoren wie Aggressivität, Konzentrationsschwierigkeiten, Hyperaktivität wirke das Waldbaden entgegen, es fördere einen erholsamen Schlaf und lindere sogar Schmerzen. Statt des ständig aktiven, sympathischen Nervensystems, reagiere dabei das parasympathische Nervensystem, das für Entspannung zuständig ist.

Im fernen Osten ist das Waldbaden seit Langem eine anerkannte, natürliche Entspannungsmethode. In mehr als 50 international veröffentlichten Studien wurde die stressreduzierende Wirkung von Naturaufenthalten nachgewiesen. Zur objektiven Beurteilung der gesundheitlichen Wirkung wurden die Intensität der Stresshormone, der Herzschlag, Blutdruck, die Anzahl und Aktivität von Immunzellen

Der Hainich ist ein Höhenzug im Westen Thüringens im Städtedreieck von Eisenach, Bad Langensalza und Mühlhausen. Er ist mit 130 Quadratkilometern Fläche das größte zusammenhängende Laubwaldgebiet Deutschlands. Sein Südteil mit einer Gesamtfläche von 75 Quadratkilometern wurde 1997 als Nationalpark ausgewiesen.

Für Erholungsuchende und gestresste Menschen, die im Wald wieder zu ihrer geistigen und körperlichen Balance finden wollen, finden neben zahlreichen klassischen Naturwanderungen durch den Urwald und intensive Naturerlebnisse nach der Waldbaden-Methode auch zahlreiche weitere Aktivitäten für die ganze Familie.

Infos: www.nationalpark-hainich.de/ de/standard-titel-1/urwald-fuerfamilien.html

Adresse: Bei der Marktkirche 9 99947 Bad Langensalza Kontakt: 0361/57 3914 000 Mail: Nationalpark.Hainich@NNL. thueringen.de

sowie Aktivitäten des zentralen und peripheren Nervensystems herangezogen.

Die nachweislich positive Wirkung des Waldes auf das Wohlbefinden und die Gesundheit von Menschen beruht nach heutigem Stand der Forschung insbesondere auf der Aufnahme von Pflanzenduftstoffen, vor allem der Terpene. Das sind Wirkstoffe, die Pflanzen in ihren Blüten und Nadeln für ihr Wachstum produzieren. Diese Naturdüfte wirken antibakteriell. Man vermutet, dass Pflanzen über 100 Arten von verschiedenen Terpenen enthalten und diese bis zu einem Kilometer zurücklegen können. Angenehm riechende Terpene beeinflussen das Wohlbefinden, haben Einfluss auf die Tätigkeit des Magen-Darm-Trakts, auf die Produktion von Serotonin und auf die kognitiven Fähigkeiten. Das Einatmen der Terpene, vor allem durch grüne Blattduftstoffe, erhöht auch die Ausschüttung von Dopamin.

Waldbaden wirkt aber nicht nur über die frische Luft und die Stoffe der Bäume, sondern auch durch die achtsame Wahrnehmung aller Naturerscheinungen. Im Wald gehe es nicht um Tempo oder kilometerlange Wandertouren, sondern um langsames Spazierengehen, um so den Kopf frei zu kriegen, meint Marcus Mennecke. Er empfiehlt, sich wirklich Zeit zu nehmen, das Handy zu Hause zu lassen. Beim Waldbaden gebe es nichts zu tun, nichts zu denken, nichts zu erreichen. "Nur da sein und schauen, lauschen, riechen, schmecken", erklärt der Ranger, für den die tägliche Arbeit dem Genuss des Waldbadens gleichkommt. "Ob bei der Beschilderung oder Kontrolle der Wanderwege, dass kein Baum gestürzt ist, beim Spechtmonitoring, bei den Führungen und der Umwelt-Bildungsarbeit - alles sind Momente der Freude und Zufriedenheit. Und nach zwei Wochen Urlaub will ich wieder rasch raus in den Wald."

Der Wald schärft die Sinne für die Schönheit der unberührten Natur. Das Sonnenlicht leuchtet durch die grünen Blätter. Es trägt mit zur Bildung des Vitamin D bei, wirkt nicht nur stimmungsaufhellend, sondern auch immunstärkend. Allein der länger anhaltende Blick auf die Bäume und Pflanzen sei erholsam. "Ich brauche das Grün, wenn die Blätter der Buchen, Linden und Eschen treiben oder sich das Laub einfärbt", sagt der Ranger und blickt neugierig in die Weite. Die natürliche Dynamik des Waldes mit seinem Werden und Vergehen ist allgegenwärtig. Zu jeder Jahreszeit. So lockt der Frühling mit zahlreichen Frühblühern. Auffallend







schön sind Märzenbecher, Hohler Lerchensporn, Leberblümchen, Waldveilchen, Buschwindröschen, Gelbes Windröschen oder Türkenbund. Weiß, fluffig und mit feiner, betörender Knoblauchnote duftet der Nationalpark, wenn der Bärlauch in voller Blüte steht. Im Sommer zeigen sich die Orchideen in ihrer ganzen Pracht. Der goldene Herbst besticht mit seinem Farbenspiel, das mit dem kanadischen Indian Summer durchaus mithalten

## Der **Nationalpark**

verfügt über die größte nutzungsfreie Laubwaldfläche Deutschlands

Erde glitzerweiß bedeckt."

Im Hainich handelt es sich um die größte nutzungsfreie Laubwaldfläche Deutschlands. Hier wachsen die artenreichen Kalkbuchenwälder der Mittelgebirge in europaweit bedeutender Ausprägung.

Der Hainich war jahrzehntelang militärisches Sperrgebiet. Große Bereiche des Waldes wurden daher kaum betreten und nicht genutzt, sodass sich dort die Waldbestände ungestört entwickeln konnten. Seit 2011 gehört der Nationalpark Hainich zum Unesco-Weltnaturerbe.

Marcus Mennecke zeigt auf das weich bemooste Altholz entwurzelter Baumstämme und dem losen Geäst. Zahlreiche Käfer und Pilze haben sich hier angesiedelt. Schnecken bahnen sich ihren Weg durch das Gestrüpp. Die Blätter an den hochragenden, schlanken Rotbuchen schwingen sanft im lauen Wind. Manche sinken tanzend zu Boden. "Ich genieße das Laub, wenn es raschelt und angenehm modrig riecht. Dann habe ich keine Gedanken im Kopf. Sei es das Einatmen des frisch gefallenen Baumes, die Weißfäule







Auf über 130 Quadratkilometern unberührter Waldfläche finden sich zahlreiche Pflanzen- und Tierarten

am modrigen Holz, der Pilz und Mikrobengeruch des Waldes oder das Schnuppern an einer Holunder- oder Lindenblüte, all das beruhigt mich total." Der Atem, im Alltag oft flach und kurz, fließt hier wie von selbst, sanft, voll und tiefer als gewohnt. Die frische Waldluft entlastet den Kreislauf. Die Blätter filtern die Luft, die ätherischen Öle der Bäume und Pflanzen machen die Lunge frei und kurbeln das Immunsystem an. Schnuppern.

Vollkommene Stille, die man hören kann, wenn die Vögel singen, die Spechte trommeln oder Frösche quaken. Im mit Entengrütze übersäten Teich spiegeln sich Baumriesen und Strauchwerk. Sanft rauscht der Wind. Bunte Schmetterlinge am Wegesrand. Eine mystische Welt tut sich auf, spannend und geheimnisvoll wie im Märchen. Im urwüchsigen Holz finden sich geisterhafte Gestalten, die Dämonen oder Elfen und Feen ähneln. Verzauberte

Waldriesen. Wurzelzwerge. Nebelkrähen. Wispernde Licht- und Schattenspiele. Hier lassen sich die Sinne wie von allein öffnen. Marcus Mennecke lädt ein, genau hinzuschauen, wie sehen die Rinde, das Moos, die Blumen und Blätter, die Erde genau aus und wie fühlen sich die Pflanzen an? Wie riechen Blüten, Blätter, Beeren und Wurzeln? Wie fällt das Licht durch die Bäume. Wie zeigt sich der Himmel? Gibt es Tiere zu beobachten? Was für Geräusche machen sie? Wie hört sich das Knacken von Ästen an oder das Rauschen des Windes?

Shinrin Yokus Eintauchen in den Wald heißt auch, sich emotional auf den Wald einzulassen, die Gegenwart wertschätzen genauso wie den Umgang mit Vergänglichkeit. Seine wissenschaftlichen und philosophischen Aspekte und Hintergründe des Waldbadens schlagen eine Brücke zwischen europäischer Waldliebe und japanischer Kultur.

Marcus Mennecke hat im Wald niemals Angst, weder vor großen Tieren noch davor, sich zu verlaufen oder sich einsam zu fühlen. "Hier empfinde ich Heimat. Hier bin ich befreit von jeglichem Stress und einfach glücklich."

## LITERATUR



Maximilian Moser: "Waldeskind" Servus Verlag 208 Seiten, 22 Euro ISBN 978-3710402845



**Annette** Lavriisen: "Shinrin Yoku – Waldbaden. Die heilende Kraft der Natur" Lübbe Verlag 240 Seiten, 16 Euro ISBN 978-3785726358

## Das andere Herz

Frauenherzen schlagen im Alter schneller und sind kleiner als Männerherzen. Doch das ist nicht der einzige Grund. warum Frauen statistisch gesehen seltener an einem Herzleiden erkranken, dafür aber öfter daran sterben.

ie Gefahr, einen Herzinfarkt zu erleiden, ist bei Männern stärker ausgeprägt als bei Frauen. Trotzdem gehören Herz-Kreislauf-Erkrankungen zu den häufigsten Todesursachen beim weiblichen Geschlecht. Pro Jahr sterben daran über 20.000 Frauen. Und das ist nicht das einzige Problem: Männer haben eine höhere Genesungsquote, denn sie werden schneller behandelt und erhalten passendere Medikamente. Doch woran liegt das?

Zunächst gilt es festzuhalten, dass das weibliche Herz einfach anders tickt. Es ist kleiner, schlägt schneller und es altert unterschiedlich. Fläche und Durchmesser der Arterien sind bei Frauen dünner und kleiner. Außerdem schlängeln sie sich meist und neigen dadurch vermehrt zur Bildung von Rissen. Die Pumpleistung ist ebenfalls anders. Gerade im Alter macht sich das bemerkbar. Das Frauenherz dehnt sich nur noch schlecht aus, während das Männerherz eher schlaff wird und sich weitet. Schwache Frauenherzen zeigen sich dadurch bei Standard-Ultraschalluntersuchungen kaum. Sinnvoller ist es, nach der Auswurfleistung zu schauen, empfehlen erfahrene Kardiologen im Ärzteblatt, aber das passiert zu selten.

Erleidet eine Frau nun einen Herzinfarkt, dann bemerkt sie in den meisten Fällen keine klassischen Symptome wie Schmerzen in der Brust oder dem linken Arm. Die Auswirkungen können hier eher unspezifischer Natur sein und reichen von plötzlich auftretenden Schmerzen im Hals-, Nacken- und Schulterbereich, Kieferschmerzen, Kopfweh, Übelkeit mit Erbrechen, Ziehen in Armen und Rücken, Kurzatmigkeit, begleitet von Atemnot, Schweißausbrüche, Schmerzen im Oberbauch, extreme Müdigkeit sowie Depressionen. Stellen sich Frauen mit diesen Symptomen dann endlich in der Notaufnahme vor, erhalten sie oft zunächst Medikamente gegen Übelkeit und Schmerzen, weil sich daraus nicht direkt auf einen Herzinfekt und damit auf ein

#### Von Sabrina Teske

lebensbedrohliches Ereignis schließen lässt. Ein Fakt, der sich dringend ändern muss. Auch deshalb, weil Frauen verhältnismäßig spät überhaupt eine Behandlung erhalten. Dabei zählt jede Minute! Eine Studie, beauftragt von der Herzstiftung des Helmholtz Zentrums München gemeinsam mit dem Deutschen Zentrum für Herz-Kreislauf-Forschung und der Technischen Universität München kommt zu dem Ergebnis, dass es durchschnittlich viereinhalb Stunden dauert, ehe eine Frau über 65 Jahren in der Notaufnahme ankommt und behandelt wird. Männer im gleichen Alter erhalten schon nach dreieinhalb Stunden Hilfe. Doch die lange Wartezeit ist nur die Spitze des Berges an Problemen.

Wird der Infarkt erkannt und behandelt, dann sind auch hier noch viele Problemfelder auszumachen. Grundsätzlich zielt die Behandlung darauf ab, die Sauerstoffversorgung des Herzmuskels wiederherzustellen. Dafür nutzen Ärzte in den meisten Fällen die Kathetertechnik. Die Überwachung der Patienten erfolgt anschließend auf der Intensivstation.

## 280.515 **Frauen**

erlitten laut dem Statistischen Bundesamt zwischen 2014 und 2017 einen schweren Infarkt

Eine regelmäßige Medikamentengabe ist ebenfalls angezeigt. Auch hier bekommen beide Geschlechter die gleiche Dosis verabreicht. Und das kann fatale Folgen haben. Der überwiegende Teil der klinischen Medikamentenstudien wird an männlichen Probaten durchgeführt. Mit einem Prozentanteil von 24 sind Frauen hier unterrepräsentativ vertreten. Es wird angenommen, dass die ermittelten Werte für beide Gruppen gelten müssten. Das tun sie aber nicht, weshalb es mittlerweile internationale Leitlinien gibt, die fordern, die Frauen zu gleichen Teilen in diese Studien miteinzubeziehen. Dort, wo es passiert ergeben sich interessante Ergebnisse zur Medikamentenverträglichkeit: ACE-Hemmer und Beta-Blocker zum Beispiel brauchen Frauen nur in halber Dosierung bei einer Herzschwäche. Die normale Dosis wäre deutlich zu viel für das Herz. Oft wird empfohlen, Aspirin zur Vorbeugung vor einem Herzinfarkt zu nehmen.

Die Prävention hat bei Männern tatsächlich einen positiven Nutzen, bei Frauen aber gar nicht. Schlimmer wirken sich Digitalis-Medikamente aus. Die haben starke Nebenwirkungen bis hin zu Todesfällen für das weibliche Geschlecht, wenn Ärzte die Dosis nicht anpassen. Und das tun sie in der Regel nicht, denn das steht in den allgemeinen Behandlungsempfehlungen schlichtweg nicht drin. Dieser Umstand führt nach wie vor dazu, dass viele Medikamente mehr schaden als nutzen.

Da hilft es der Frau auch nicht zu wissen, dass sie deutlich seltener von einem solchen Leiden betroffen ist. Im Schnitt dauert es 10 Jahre länger, ehe Herzinfarkte sich häufen im Gegensatz zum Mann. Ein Grund dafür sind die Wechseljahre. Vorher profitieren Frauen vom schützenden Effekt der Östrogene (weibliche Geschlechtshormone). Diese regulieren nicht nur den Zyklus, sie sind außerdem zuständig für unterschiedliche Stoffwechselprozesse, erweitern die Blutgefäße und steuern die Blutgerinnung sowie Entzündungsreaktionen. Nach der Menopause lässt der Schutz drastisch nach, und das Risiko steigt. Auch viele äußere Faktoren wie Stress, psychische Probleme, Einsamkeit, Rauchen, Alkohol trinken und ungesunde Ernährung wirken sich ungünstig auf die Herzgesundheit aus.

Laut einer Analyse des Statistischen Bundesamts erlitten zwischen 2014 und 2017 insgesamt 559.220 einen sogenannten NSTEMI, 280.515 einen STEMI. Letzterer ist eine schwere Form des Infarkts, bei dem auch ST-Streckenbewegungen im EKG wahrzunehmen sind. Ein NSTEMI ist die leichtere Variante, die oft untypische Symptome zeigt. Einen STEMI erleiden statistisch gesehen immer weniger Menschen in Deutschland. Trotzdem sind 70 Prozent der erkrankten Männer, die durchschnittlich jünger sind als weibliche Patientinnen. Diese erhalten seltener eine koronare Gefäßöffnung und mit 2,7 Prozent gegenüber 4,2 Prozent auch seltener eine ko-

ronare Bypass-Operation. Warum es diesbezüglich so große Geschlechtsunterschiede gibt, ließ sich nicht klären. Fakt ist, Frauen sterben häufiger am STEMI. Ihre Sterblichkeitsrate lag bei 15 Prozent gegenüber den 9,6 Prozent der männlichen Verstorbenen. Auch beim NSTE-MI sterben mehr Frauen (8,4 Prozent gegenüber

Immer mehr Ärzte fordern: Das muss sich ändern. Eine bessere Aufklärungsrate zu den typischen Frauensymptomen Herzineines farkts und den geschlechtsspezifischen Unterschieden in Früherkennung und Behandlung könnten viele Todesfälle verhindern.

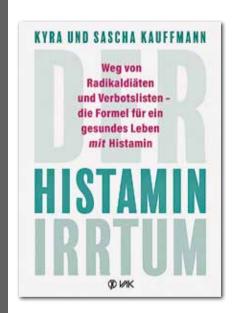
6,3 Prozent bei den Männern).



## EMPFEHLUNGEN

## PASSENDE ERNÄHRUNG

Neben Gluten-. Laktose- und anderen Intoleranzen trifft man immer mehr Menschen, die sich als "histaminintolerant" bezeichnen. Dabei ist das viel mehr als eine Unverträglichkeit. Sie ist ein Symptom, das auf eine grundsätzliche Störung im Körper hinweist. Eine Radikaldiät ist daher der falsche Weg. Die Autoren. beide erfahrene Heilpraktiker mit dem Schwerpunkt Ernährungstherapie, setzen sich kritisch mit dem Thema Histamin auseinander und präsentieren ursachenbezogen Diagnose- und Therapiekonzepte für eine erfolgreiche Behandlung.



Der Histamin-Irrtum: Weg von Radikaldiäten und Verbotslisten - die Formel für ein gesundes Leben MIT Histamin Von Kyra und Sascha Kauffmann

Verlag: VAK, 224 Seiten Preis: 20,00 Euro ISBN: 978-3867312387

## ACHTSAMER UMGANG

Hitzewallungen, Gewichtszunahme, Stimmungsschwankungen - kaum eine Frau sieht den Wechseljahren gelassen entgegen. Dabei sei unser Bild von der Perimenopause hoffnungslos veraltet und benötige dringend ein Makeover, weiß Dr. med. Sheila de Liz. Viele Frauen würden heute unnötia leiden. Keine "muss da durch". Sind die Beschwerden erst mal identifiziert, könne man viel für die eigene Gesundheit und das persönliche Wohlbefinden tun – und dafür, sich auch in der zweiten Lebenshälfte noch stark und sexv zu fühlen, verspricht die Autorin.



Woman on Fire: Alles über die fabelhaften Wechseljahre

Von Dr. med. Sheila de Liz Verlag: Rowohlt TB.

288 Seiten Preis: 16,00 Euro ISBN: 978-3499003172

## BESTENS VORBEREITET

Dieser Ratgeber richtet sich an werdende Mütter, die sich mit der Entwicklung des Kindes in ihrem Körper beschäftigen wollen und die Veränderungen im eigenen Körper nachvollziehen möchten. Auf rund 420 Seiten finden sich viele Informationen zu modernen Untersuchungsmöalichkeiten. einer aesunden Lebensweise während der Schwangerschaft sowie der Geburtsvorbereitung. Der Ratgeber vermittelt medizinisches Grundwissen, das leicht verständlich und einfühlsam erklärt wird, um so einen leichten Zugang zum Thema zu schaffen.



Das große Buch zur Schwangerschaft: Umfassender Rat für jede Woche Von Franz Kainer und Annette Nolden

Verlag: GRÄFE UND UNZER Verlag

416 Seiten Preis: 32,00 Euro ISBN: 978-3833863806



# Für jeden Kunden die passende Lösung.



Rund um die Uhr für Sie da

- unser Medig Direkt Online-Shop
- → www.mediqdirekt.de



Persönlich in Ihrer Nähe – unsere Mediq Direkt Diabetes Fachgeschäfte Nutzen Sie unseren Mediq Direkt Filialfinder

→ www.mediqdirekt.de/filialfinder



Von daheim und unterwegs – unser Mediq Direkt Versandservice liefert Ihre Rezeptbestellung versandkostenfrei. Einfach im Mediq Freiumschlag bestellen.

Oder telefonisch unter 0800 3427325 (gebührenfrei).



Der schnellste Weg für Ihr Rezept

– die kostenlose Medig Direkt Rezept-App







Wir machen das Leben mit Diabetes leichter.

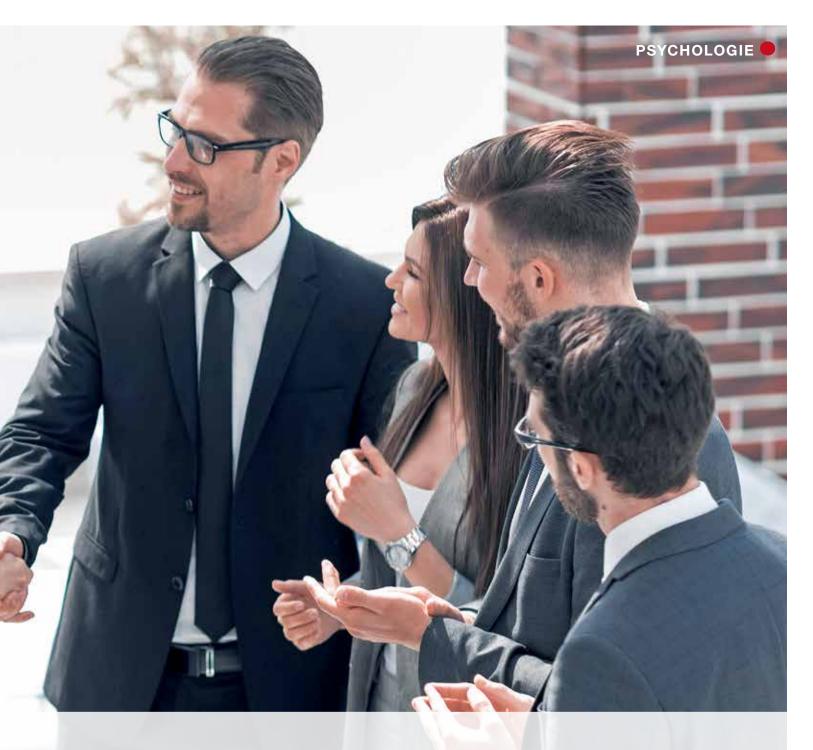




## "30 Prozent überstehen nicht die Probezeit"

Wer in seinem neuen Job gleich alles umgestalten möchte, könnte diesen schnell verlieren, warnt Roger Loos. Seit vielen Jahren trainiert der selbstständige Berater und Coach Führungskräfte und weiß, was einen erfolgreichen Chef ausmacht.

Von Monika Jungfleisch



ch kann alles besser. Ich entscheide, Sie führen aus. Jetzt wird alles anders: Drei Sätze, mit denen sich der "neue Chef" den Start in seine neue Tätigkeit schnell versemmeln kann. Denn Fehler, die die frisch gekürte Führungskraft in den ersten hundert Tagen macht, sind nur sehr schwer wieder auszubügeln.

Roger Loos kann ein Lied davon singen, was Führungskräfte alles falsch machen können beim Start in den neuen Job. Der selbstständige Berater und Coach von namhaften großen und mittelständischen Unternehmen trainiert seit vielen Jahren Führungskräfte in der Anfangsphase ihres neuen Wirkungsbereichs.

Doch wie macht man es richtig? Wie schafft man die erfolgversprechende Basis, auf der "der Neue" mit "den Alten" gemeinsam zum Wohle der Firma zusammenarbeitet?

"Vor vielen Jahren hat mir ein Personalchef in einem vertraulichen Gespräch gestanden, dass über 30 Prozent der von ihm eingestellten Führungskräfte die Probezeit nicht überstehen. Sie werfen das Handtuch, verlassen die Firma und hinterlassen einen riesigen Schaden", erzählt der Experte.

Jedes Unternehmen steckt viel Geld und Zeit in die Auswahl seiner Führungskräfte. Bevor sich ein Unternehmen für eine neue Führungskraft entscheidet, finden zahlreiche Bewerbungsgespräche,

Diskussionsrunden, Selbstpräsentationen und Rollenspiele mit dem potenziellen Chef statt. Schließlich treffen sie eine Wahl und wenn der Neue nach kurzer Zeit wieder geht, schadet das dem Unternehmen nicht nur in finanzieller und personeller Hinsicht, auch das Image als Arbeitgeber und die Leistungsfähigkeit des Unternehmens leiden.

"Das Klagelied von Personalchefs über neue Führungskräfte, die sich nicht in die Firma einfühlen konnten, mit den Mitarbeitern nicht zurechtkommen, von ihren Teams boykottiert wurden, falsche Ziele ausgerufen haben und letztendlich in sie gesetzte Hoffnungen nicht erfüllen konnten, habe ich nicht nur einmal gehört",

#### **PSYCHOLOGIE**

berichtet Roger Loos über die Ursprünge seiner Beratertätigkeit für Schulungen von Führungskräften. "Umgekehrt haben mir Mitarbeiter erzählt, dass der neue Chef sie krank mache und sie keine Lust mehr auf der Arbeit hätten. Dass sie mit Magenschmerzen zur Arbeit fahren und nur noch Dienst nach Vorschrift machen. Beides schadet den Unternehmen."

Deshalb hat er in Unternehmen dafür geworben, neue Führungskräfte nicht ins kalte Wasser zu werfen, sondern ihnen eine professionelle Begleitung an die Seite zu stellen. "Auch der versierteste Manager kann an seine Grenzen stoßen, braucht einen ,externen Blick' auf zwischenmenschliche Unternehmensabläufe. Ein Coaching in den Anfangstagen kann verhindern, dass der Neue in zu viele, vor allem aber vermeidbare Fettnäpfchen tritt."

Kurz und gut: Mit professioneller Hilfe für ihre neuen Führungskräfte können Unternehmen sicherstellen, dass der Neustart für beide Seiten gelingt und Mitarbeiter, Führungskräfte und Unternehmensleitung respektvoll, zufrieden und motiviert "am gleichen Strang ziehen".

## "Fragen stellen, **Mitarbeiter** erzählen lassen

und aufmerksam zuhören"

Ein paar einfache Regeln gilt es dabei zu beachten: In den ersten Tagen sollte der neue Chef vor allem Vertrauen zu seinen Mitarbeitern aufbauen, zuhören, Ruhe ins Unternehmen bringen und nichts verändern. "Wenn ich das den Chefs rate, ernte ich häufig ungläubiges Kopfschütteln", weiß Loos. "Viele meinen, sie müssten den Laden mal so rich-

tig aufmischen, die Axt anlegen, mit dem großen Besen kehren. Alles falsch. Besser ist es, der Chef lässt sich von seinen Mitarbeitern erzählen, was sie machen, welche Aufgabenbereiche sie abdecken, wie ihre Selbsteinschätzung ist und welche Schwierigkeiten und Probleme es gibt. Dies widerspricht häufig dem eher männlichen Führungsstil, den ich gerne als Moses-Strategie' bezeichne. Warum irrte Moses 40 Jahre durch die Wüste? Weil er nicht nach dem Weg fragte. Männer sind es weniger gewohnt, andere zu fragen, wo es genau ruckelt in einem Unternehmen. Deshalb die wichtigste Regel für den Einstieg: Fragen stellen, Mitarbeiter erzählen lassen und aufmerksam zuhören."

Dann sollte der neue Chef zugleich einen gern gemachten Folgefehler vermeiden: Viele Versprechen machen und mit solchen Aussagen wie "das werde ich ändern" oder "das werde ich so nicht mehr zulassen" besser umgangen werden. Stattdessen sollte mit Formulierungen reagiert werden, wie zum Beispiel: "Ihre Anregungen lasse ich jetzt erst einmal sacken, ich denke darüber nach und komme darauf zurück."

Wichtig ist auch für jeden Chef, sich schnell mit Gepflogenheiten in der Firma vertraut zu machen. Wer trinkt aus welcher Kaffeetasse, wer sitzt wo, wie sind die Tagesabläufe, wer muss informiert werden bei welchen Entscheidungen und Vorgängen?

Im nächsten Schritt sollte der neue Chef aus dem Gehörten sein persönliches Fazit ziehen und den Mitarbeitern seine Erkenntnisse offenlegen und die daraus resultierenden Entscheidungen mitteilen. Anstehende Änderungen müssen Hand in Hand mit den Mitarbeitern getroffen und durchgeführt werden. Transparenz ist hier das Zauberwort.

Manchmal können zu diesem Zeitpunkt schon schmerzliche Entscheidungen anstehen. Hat sich aus den Mitarbeitergesprächen beispielsweise herauskristallisiert, dass ein Kollege sich ständig vor der Arbeit drückt und der Rest des Teams schon lange darunter leidet, muss der neue Chef Konsequenzen ziehen. "Ich rate dann, den besagten Mitarbeiter einzubestellen und ihm klar zu sagen, welche Leistung er bringen muss. Ändert sich nichts in seinem Arbeitsstil, dann muss er das Team verlassen. Sonst heißt es ganz schnell auf dem Flur: ,Nicht mal der Neue traut sich, den arbeitsunwilligen Kollegen zu entlassen." Respekt verschafft sich der neue Chef mit mangelnder Entscheidungsfähigkeit auf jeden Fall nicht. Aber: Respekt ist wich-





tig, will man als Chef ernst genommen werden. So habe kürzlich Loos eine junge Führungskraft betreut, die zum Einstieg in die neue Tätigkeit erst einmal alle Mitarbeiter zum Essen in die Kantine eingeladen hatte. Dieser neue Chef hätte an alles gedacht: Einen schönen Tisch ausgesucht, Essen und Getränke vorbestellt, die Mitarbeiter in den Büros abgeholt und zur Kantine begleitet. "Höflich, wie er war, hielt er allen Mitarbeitern die Tür zur Kantine auf", erzählt Loos. Auch an die Reaktion kann sich der Coach noch gut erinnern. "Ein Mitarbeiter sagte im Vorbeigehen: Da haben Sie ja den richtigen Job'. Der junge Chef kochte innerlich vor Wut, doch beherzigte auch meinen Rat und blieb erst einmal gelassen, ließ alle Mitarbeiter das Essen genießen und sagte dann am Ende zu dem vorlauten Mitarbeiter in einem ruhigen aber bestimmten Ton, so dass es seine Kollegen hören konnten: "Kommen Sie bitte nachher noch zu mir ins Büro. Ich habe Klärungsbedarf." Unter vier Augen wurde dem Mitarbeiter deutlich gemacht,

Wenn der **Chef alles** regelt,

fördert diese Verhaltensweise vor allem die Passivität

dass ein solches Verhalten respektlos sei und somit auch nicht geduldet werden kann. "Leider kapierte der Mitarbeiter nicht, was der neue Chef ihm sagte", sagt Loos. "Letztlich wurde sein Arbeitsvertrag nicht verlängert. Die anderen Mitarbeiter konnten durch dieses konsequente Verhalten erkennen, dass der junge Chef sich nicht auf der Nase rumtanzen lässt."

In vielen Unternehmen ist es heute so. dass bei Problemen der Chef gefragt wird. Er soll entscheiden. "Mir selbst erging es noch so, als ich in früheren Jahren ein Unternehmen leitete. Meine Mitarbeiter kamen kurz vor Feierabend zu mir ins Büro und sagten: ,Chef, ich habe hier ein Problem, ich komme nicht weiter.' Dann gingen sie heim, und ich saß noch lange am Schreibtisch und suchte nach einer Lösung." Irgendwann merkte Loos, dass er gar keine Freizeit mehr hatte, sich völlig überforderte, keine Zeit mehr für seine Familie blieb, weil er nur nach Lösungen von Problemen seiner Mitarbeiter gesucht habe. Deshalb drehte er den Spieß um. Kam wieder ein Mitarbeiter kurz vor Feierabend in sein Büro, sagte Loos zu ihm: Haben Sie Zeit, mir das Problem genauer zu erklären und vielleicht sogar Lösungsmöglichkeiten aufzuzeigen? "Da hörte ich: ,Nein, das geht jetzt nicht, ich will ja gleich nach Haus.' Dann entgegnete ich: ,O.k., dann denken Sie morgen früh darüber nach, welche Lösungsmöglichkeiten Sie für Ihr Problem sehen, und dann entscheiden wir, welchen Ansatz wir wählen'." Damit wurden die Mitarbeiter zu Entscheidungsträgern gemacht und wurden zusätzlich noch motiviert, selbst nach Lösungen zu suchen.

Als Führungskraft muss man sich bewusst sein, dass auch neue Regeln festgelegt werden dürfen. Allerdings muss das transparent dargelegt werden. Dann ist die Wahrscheinlichkeit sehr hoch, dass sie auch eingehalten werden.

Eine Einstellung, die Loos heute allen Führungskräften ans Herz legt. "Die Mitarbeiter sind diejenigen, die Fachkompetenz haben, über langjähriges Wissen und Ausbildung verfügen. Sie müssen sich als Entscheider wertgeschätzt fühlen. Der Chef ist oft fachfremd, er muss auch nicht das Fachwissen mitbringen, er muss den Mitarbeitern aber Mittel und Wege zur Verfügung stellen, Entscheidungen treffen zu können. Alles andere ist demotivierend für die Mitarbeiter. Das fördert nämlich Mitarbeiter, die nicht mehr mitdenken, weil der Chef alles regelt." Besser für ein Unternehmen sind Mitarbeiter,

die sich einbringen, sich trauen, eigene Entscheidungen zu treffen. Und wenn sie Fehler machen, darf das heute kein Beinbruch mehr sein. "Unser Bildungssystem, das schon in der Grundschule beim Diktat darauf weist, dass das Kind fünf Wörter falsch geschrieben hat, statt zu loben, dass immerhin 30 Wörter richtig geschrieben wurden, hindert mutig eigene Entscheidungen zu treffen."

Hat die neue Führungskraft einen Überblick über Unternehmensabläufe gewonnen, Vertrauen aufgebaut, sich Respekt verschafft durch klare Ansagen und seine Mitarbeiter motiviert, sich mit ihm für das Unternehmen einzubringen, dann ist der Neustart gelungen. "Der Personalchef, der einst an der hohen Abbrecherquote seiner Führungskräfte verzweifelte, ist mittlerweile ein begeisterter Fan des Führungskräfte-Coachings", sagt Loos. "Mittlerweile bleiben über 80 Prozent der von ihm ausgesuchten und von uns betreuten Führungskräfte dem Unternehmen erhalten. Eine gute Entwicklung für beide Seiten, würde ich sagen."



Roger Loos ist Diplom-Sozialarbeiter und verfügt über langjährige Erfahrung als Führungskraft in den Wirtschaftsbereichen Verwaltung, Verkauf und Personal. Als Trainer und Coach berät Loos namhafte große und mittelständische Unternehmen in Sachen Personalführung und Team Building. Zudem ist Loos Mitgründer und Gesellschafter der Werkstatt 4.0, Gesellschaft für Weiterbildung, Training und Coaching mbH sowie der Soft Skills Beratungsfirma Faktor S.

Weitere Infos: www.werkstatt4punkt0.de



## RICHTIGE PFLEGE

Trockene Heizungsluft und klirrende Kälte machen der Haut zu schaffen. Dieser Feuchtigkeitsmangel kann zu kleinen Rissen führen, die insbesondere an Knien, Fingern, Füßen und Ellenbogen entstehen. Da haben Keime, Pilze und Bakterien ein leichtes Spiel.

#### Von Sabrina Teske

illionen kleinster Talgdrüsen speisen den natürlichen Schutzfilm auf unserer Haut. Fallen die Temperaturen, schrumpft die Produktion. Das Hautfett wird weniger. Bei starker Kälteeinwirkung stoppt der Prozess gänzlich. Dadurch verliert die Haut den größten Teil ihres Schutzmantels. Ohne Fettfilm auf der Oberfläche findet eine schnellere Wasserverdunstung statt. Die Feuchtigkeit schwindet, Trockenheit setzt ein und mit ihr all die kleinen und großen Probleme, die damit einhergehen. Es juckt, es spannt, Rötungen und Schuppen entstehen bis hin zu schmerzhaften Ekzemen und Rissen. Höchste Zeit, um dem entgegenzuwirken und der Haut eine extra Portion Pflege zu schenken.

Dabei kommt es in erster Linie auf die Zusammensetzung der Produkte an. Viele Pflegecremes für Gesicht und Körper enthalten Mineralöle. Diese machen die Creme haltbar und geschmeidig, die sind außerdem geruchslos und günstig. Langfristig schaden sie allerdings der Haut, denn sie lassen sie spröde werden. Deshalb gilt, auf natürliche Inhaltsstoffe zu achten. Alkohol, Farbstoffe und Duftstoffe sollten tabu sein. Je weniger Inhaltsstoffe auf der Packung stehen, desto besser! Ideale Alternativen sind Bio-Produkte aus der Drogerie wie Sheabutter, Jojoba-, Mandel- und Weizenkeimöl. Wichtig ist, dass die Produkte einen hohen Fettanteil und weniger Feuchtigkeit enthalten. Wie viel Fett tolerierbar ist, hängt vom Hauttyp ab. Den können sich Interessierte beim Kosmetiker oder einem ausgewiesenen Dermatologen bestimmen lassen. Doch nicht nur der Hauttyp ist entscheidend, sondern auch die Außentemperatur.

Ab minus fünf Grad lohnt es sich, reichhaltige Cremes oder pflanzliche Öle



zu verwenden, am besten solche, die der Lipidschicht der Haut ähneln. Dazu gehören Argan-, Oliven- und Nachtkerzenöl ebenso wie Linolsäure. Ab minus acht Grad sinkt die Feuchtigkeitsabgabe der Haut rapide ab, da die Talgdrüsen kaum noch Fett produzieren. Die warme Hei-

Feuchtigkeitsabgabe

der Haut rapide ab

## Je weniger Inhaltsstoffe auf der Verpackung stehen,

desto besser ist das Produkt

zungsluft in den Räumen trägt ihr Übriges dazu bei, dass die Austrocknung der Hautoberfläche nun voranschreitet. Während gesunde Haut noch eine intakte Barriere besitzt, um sich vor Keimen und Pilzen zu schützen, ist diese bei angegriffener trockener Haut stark gefährdet. Die braucht nun neben ausreichender Pflege aus Macadamia-Öl, Urea (Urinstoff) und Mikro-Silber auch Hilfe bei Rötungen. Produkte mit den Wirkstoffen der Süßholzwurzel (zum Beispiel Braukmann Melissen Creme) lindern sanft Hautirritationen und verhelfen zu einem ebenmäßigen Teint. Sobald die Temperaturen mehr sinken und unter minus zehn Grad fallen, helfen ausgewiesene Kältecremes (Avène Cold Cream) weiter. Diese sorgen nicht nur für Fettnachschub, sie bilden einen Schutzfilm auf der Haut.

Kleidung kann ebenfalls dazu beitragen, die Haut bei starker Kälte zu schonen. Insbesondere an den empfindlichen Händen haben sich Handschuhe bewährt. Die Gefäße verengen, die Durchblutung verschlechtert sich. Handschuhe allein reichen da nicht aus, um für dauerhaften Schutz zu sorgen. Häufiges Eincremen ist Pflicht, da der Handrücken selbst kaum Unterhautfettgewebe und Talgdrüsen besitzt. Dementsprechend schnell ist das Feuchtigkeitsreservoir erschöpft. Hinzu kommt, dass häufiges Händewaschen und Desinfizieren die Haut zusätzlich stresst und austrocknet. Regelmäßige Handmassagen am Abend helfen, die Haut geschmeidig zu halten. Hier liegt der Fokus auf Reichhaltigkeit, wie dies zum Beispiel beim "Ultimate Strength Hand Salve" von Kiehl's oder beim "Kneipp pflegendes Massageöl" der Fall ist. Ist kein fertiges Produkt griffbereit, tun es auch Oliven- oder Mandelöl. Die Öle einfach vor dem Schlafengehen großzügig einmassieren und dicke Strümpfe überziehen. Am nächsten Morgen erwarten einen wunderbar weiche Hände. Ein ähnliches Prozedere kann auch den empfindlichen Lippen helfen. Ihre Haut besitzt keine Talgdrüsen, deshalb sind raue, rissige Strukturen ein weitverbreitetes Problem. Fettstifte und Lipbalms (Eau Thermale Avène "Cold Cream Lippenbalsam", "Extras Winter-Lippenstift mit LSF 30" von Charlotte Meentzen) spenden Fett und beugen Rissen vor. Nie die Lippenhaut mit der Zunge anfeuchten, das trocknet sie noch mehr aus! Ein hoher Lichtschutzfaktor ist nicht nur bei der Lippenpflege unerlässlich, sondern gilt für alle Körperpartien, die der Wintersonne schutzlos



Vor allem im Winter sollte wegen der trockenen Heizungsluft in den Räumen regelmäßig gelüftet werden

ausgeliefert sind. Gerade beim Skifahren braucht es deshalb Cremes, die neben der Pflege auch einen Schutzfaktor vor der schädlichen UV-Strahlung mitbringen. Kälteschutzcremes (Ladival "Aktiv Sonnen- und Kälteschutz LSF 50+", Garnier Ambre Solaire Sensitive Expert +LSF 50) sind die optimale Wahl.

Damit die Haut außerhalb der Cremezeiten möglichst stressfrei durch die kalte Jahreszeit kommt, geben Dermatologen wie Dr. Birgit Kunze aus Hamburg im Interview mit der Zeitschrift Brigitte folgende Tipps: "Das Gesicht morgens mit Wasser reinigen, keine alkoholhaltigen Gesichtswasser am Abend verwenden, keine Reinigungsgele und Peelings, nur Reinigungsmilch anwenden. Heiße Duschen und lange Bäder ebenfalls meiden, denn sie trocknen die Haut zusätzlich

In den Räumen regelmäßig Stoßlüften, um die Feuchtigkeit verträglich zu halten. Ein nasses Handtuch auf der Heizung kann helfen, trockener Raumluft vorzubeugen.

"Du bist, was du isst" gilt übrigens auch für die empfindliche Winterhaut: Neben einer ausreichenden Flüssigkeitszufuhr in Form von Wasser, Tee oder leichten Schorlen könnten pflanzliche Öle aus Chiasamen, Leinsamen und Hanf mit ihrem hohen Anteil an essenziellen Omega-3-Fettsäuren die Feuchtigkeitsbarriere stabil halten. Dazu sollte die tägliche Nahrung Polyphenole (grüner Tee), Vitamine, Flavonoide (zum Beispiel in Äpfeln, Kirschen und Brokkoli) und Karotinoide (Tomaten, Karotten) enthalten, um nicht nur Kreislauf und Herz, sondern auch die Haut zu schützen.

## Kraft durch Keratin

Einst galt Keratin als fragwürdige Behandlungsmethode. Doch mittlerweile sind die Produkte so vielschichtig wie nie und sehr spendabel in ihrer Pflegewirkung.

unächst gilt zu klären, dass es nicht das eine Keratin gibt. Um genau zu sein, sind heute mehr als 150 Sorten bekannt, die auf unterschiedlichste Art und Weise Einzug in diverse Haarpflegeprodukte finden. Doch warum gibt es das überhaupt? Ganz einfach, weil dem Haar das eigene Keratin fehlt oder vielmehr verloren geht. Gesunde Haarstrukturen bestehen zu 90 Prozent aus dem Eiweißprotein. Dazu kommen fünf bis zehn Prozent Wasser, Pigmente, Lipide, Mineralien und Metalle. Angeordnet sind die Bestandteile in insgesamt drei Schichten, die Cuticula, Cortex und Medulla heißen. Am empfindlichsten ist die Cuticula, die äußerste Schicht, auch unter dem Namen Schuppenschicht bekannt. Sie schützt das innere Gewebe, die Medulla. Der größte Teil eines Haares, nämlich etwa 80 Prozent, besteht aus der Rinde (Cortex). Hierbei handelt es sich um eine Faserschicht, die bündelförmig angeordnet ist. In den Bündeln laufen die Keratinfasern zusammen. Für Friseure ist diese die spannendste Schicht, da die Fasern auf Färbungen, Glättungen und Dauerwellen reagieren und dafür sorgen, dass mit dem Haar eben passiert, was chemisch angedacht ist. Die unterschiedlichen Anwendungen verursachen schnell Schäden in der Haarstruktur. Diese verliert an Stärke, Festigkeit, Wachstum und Flexibilität. Schäden, die nicht ausschließlich im Inneren stattfinden, sondern auch äußerlich in Form von sprödem, trockenem Haar und wenig Glanz zu sehen sind. Der Verlust des Keratins passiert im Übrigen nicht nur durch ausführliche Treatments beim Friseur, sondern kann außerdem durch ruckartiges Kämmen, starke Hitze und bei schlechter Ernährung geschehen.

Eine intensive Behandlung mit Keratin kann helfen, die eigenen Speicher wieder aufzufüllen und die Schäden zu reparieren. Dabei gibt es unterschiedliche Ansätze. Eine gesunde Ernährung mit wertvollen Proteinen hilft, dem Haar wieder mehr Kraft zu schenken. Allerdings kann Von Sabrina Teske

über die Nahrung das Eiweißprotein nicht direkt aufgenommen werden. Der Körper baut es aus den Bausteinen selbst und ist in der Lage, sich allein zu heilen. Klappt das nicht in gewünschtem Maße, dann helfen spezielle Produkte aus Drogerien und Apotheken weiter. Am einfachsten sind Shampoos, die mit Keratin angereichert sind wie zum Beispiel "Kérastase Résistance Bain Force Architecte" mit dem speziellen Vita-Ciment-Komplex, der dabei helfen soll, Hohlräume in den Haarfasern wieder aufzufüllen und dadurch dem Haar insgesamt mehr Griffigkeit und Lebendigkeit zu schenken. Für eine glatte Oberfläche soll auch das "Reconstruct Shampoo" aus dem Hause Kerasilk sorgen. Wem ein Shampoo allein noch nicht ausreicht, der kann mit zusätzlicher Pflege nachhelfen. Wie dem "Finishing Serum" von Iles Formula oder auch der "Treatment Mask" von Ouai (über sephora. de erhältlich). Speziell für Veganer ist es vor der Auswahl des passenden Produkts wichtig zu ergründen, woher das Keratin stammt. Vieles ist tierischen Ursprungs und wird aus Tierhaar oder vielmehr Fell

**Eine** intensive **Behandlung** mit Keratin kann helfen,

die eigenen Speicher wieder aufzufüllen

gewonnen. Es gibt inzwischen sogar schon Ansätze, es direkt aus menschlichem Haar zu generieren. Virtue hat einen entsprechenden "Smooth Conditioner" entwickelt, der dementsprechend "aufgerüstet" ist. Wer kein Risiko eingehen will, für den bietet der Handel auch vegane Keratinprodukte an, wie zum Beispiel die komplette Dusch- und Pflegeserie von Jean & Len (erhältlich über DM und Rossmann) oder das Shampoo von Organic & Botanic. Noch bessere Ergebnisse lassen sich erzielen, wenn der Friseur eine professionelle Anwendung durchführt. Hierbei ist es gleichgültig, ob das Haar glatt oder lockig, coloriert oder naturbelassen ist. Es kommt allein auf die individuelle Dosierung und das passende Treatment an. Statt das Keratin einfach auszuwaschen, wird es nach vorheriger Haarreinigung und relativ kurzer Einwirkzeit mithilfe von Hitze tief in das Haar eingearbeitet. Hat der Föhn sein Werk getan, wird es mit einem Glätteisen versiegelt. Anschließend ist es ratsam, mindestens 48 Stunden keinerlei Feuchtigkeit an den Kopf zu lassen, sonst drohen unschöne Falten beziehungsweise Knicke. Zur Weiterpflege sollten unbedingt silikonfreie, salzfreie und alkoholfreie Shampoos zum Einsatz kommen, damit die Anwendung auch lange hält.

Hat denn damit das Keratin endgültig seinen schlechten Ruf als gesundheitsschädigend verloren? Jein... In Ländern wie Brasilien und den USA enthalten viele Treatmentprodukte neben dem Keratin auch Formaldehyd, welches zur Bindung eingesetzt wird. Das ist schädlich für den Körper und kann in größeren Mengen zu Vergiftungen führen. In Deutschland müssen sich Kunden und Kundinnen um solche Nebenwirkungen aber nicht sorgen, denn hierzulande ist diese Mischung streng verboten. Statt Formaldehyd nutzen Hersteller pflanzliche Gerbstoffe (Tannine), die keinerlei schädliche Auswirkungen auf die Gesundheit haben.







onkurrenz naht und damit scheint das Ende der Antibabypille fast besiegelt. Dabei war sie noch vor 60 Jahren der große Star auf dem Markt. Nicht nur deshalb, weil durch sie Frauen endlich in der Lage waren, die Anzahl ihrer Schwangerschaften bewusst zu kontrollieren, sondern auch, weil sie damit ihre Abhängigkeit von den Bedürfnissen des Mannes lösen konnten. Zur ehelichen Pflicht gehörte der Beischlaf wie selbstverständlich dazu, doch nicht immer sollten Kinder die Folge davon sein. Wie gut, dass die Pille am 18. August 1960 in den USA auf den Markt kam. In Deutschland mussten die Frauen ein Jahr länger warten, ehe die Berliner Schering AG den Ovulationshemmer produzierte und unter dem Namen Anovlar herausbrachte. Die Nachfrage war groß, die Pille boomte. Schon bald überschwemmten mehr und mehr unterschiedliche Präparate den Handel. Welches zum Einsatz kam, entschied der Gynäkologe und schrieb ein Rezept. Doch warum nennen Mediziner die Pille Ovulationshemmer?

Jedes Präparat enthält Geschlechtshormone aus künstlicher Herstellung. Diese halten den weiblichen Hormonspiegel konstant. Das gilt insbesondere für Pillen mit Gestagenen und Östrogenen. Diese übergeordneten Steuerhormone wirken wie ein Stopp, der verhindert, dass eine Eireifung stattfindet und der LH-Spiegel ansteigt. Der Eisprung bleibt aus, damit

### **Der Anteil an** künstlichen Hormonen

ist sowohl in der Mini- als auch der Mikropille sehr gering

findet also keine Ovulation statt. Dabei haben die künstlichen Hormone in der Pille aber noch eine andere Wirkung. Gestagene machen außerdem den Schleim am Muttermund undurchlässig für Spermien. Sie können nicht eindringen und sich zur Gebärmutter vorkämpfen. Ein doppelter Schutzmechanismus für den Fall, dass doch mal ein Eisprung stattfindet. Sollte dieser tatsächlich trotz Pilleneinnahme auftreten, hat das Ei es schwer, durch den Eileiter zu gelangen, denn dieser verharrt in einer Art Ruheposition. Gleiches gilt für die Gebärmutterschleimhaut, die sich nicht mehr aufbaut und wo sich dementsprechend keine befruchtete Eizelle einnisten kann. Ein kompliziertes System hormoneller Vorgänge und deshalb auch eine sehr sensible Wirkungsweise. Im Laufe der Jahre hat sich die Zusammensetzung der Pille verändert. Die neuen Varianten heißen Mikropillen oder auch Minipillen. Die Namen deuten darauf hin, dass die Forscher inzwischen bemüht sind, den Anteil der künstlichen Hormone möglichst gering zu halten. Der Unterschied zwischen diesen zwei Gruppen liegt

#### **FRAUENHEILKUNDE**

im Inhalt. In Minipillen findet sich ausschließlich Gestagen. Mikropillen hingegen enthalten eine Kombination aus Gestagen und Östrogen. Dabei sind Ein- und Mehrphasenpräparate auf dem Markt. Erstere Version enthält 21 Dragees, die jeweils dieselbe Menge an Hormonen beinhalten. Bei Mehrphasenpräparaten ist die Lage komplizierter. Hier enthält jede Tablette eine unterschiedliche Hormonmenge, bestensfalls auf den Zyklus der Frau abgestimmt. Umso wichtiger ist es, dass die Pille regelmäßig und vor allem in der richtigen Reihenfolge eingenommen wird. Beim Östrogen handelt es sich meistens um einen synthetisch hergestellten Stoff namens Ethinylestradiol. Daneben sind auch Präparate mit Estradiol im Verkauf. Gestagen kann sehr unterschiedlicher Herkunft sein. Wichtig ist, dass jede Mikropille nur einen bestimmten Typ Gestagen und Östrogen enthält. Deshalb sollte hier auch nicht zwischen den Herstellern gewechselt werden. Nach 21 Tagen Einnahme tritt bei allen Pillen eine Pause von sieben Tagen ein. In dieser Zeit hat die Frau ihre Menstruation. Selbst wenn diese nach der festgelegten Ruhephase noch nicht abgeklungen ist, muss sie pünktlich mit der Einnahme der nächsten Pillenpackung starten, damit der Verhütungsschutz gewährleistet ist. Bei Erkrankungen wie Durchfall und Übelkeit kann es sein, dass die Wirkung der Hormone herabgesetzt ist. Hier raten Ärzte, zusätzlich mit einem Kondom oder Ähnlichem zu

## Mit der **Einnahme** von Mikropillen wird das Risiko für Embolien

deutlich erhöht

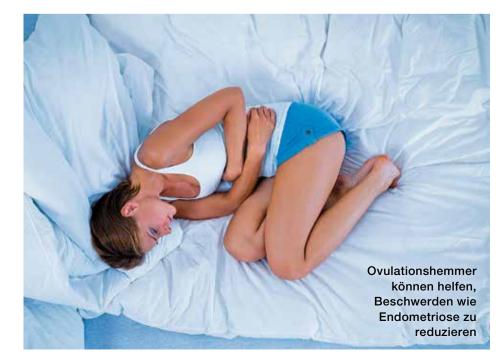
verhüten. Wer die Pille schluckt und unter starken Menstruationsschmerzen, Blutungen oder Endometriose leidet, dem raten Gynäkologen zu Präparaten, die sich problemlos durchnehmen lassen. Statt also sieben Tage zu pausieren, startet gleich die nächste Packung. Dadurch findet keine Menstruation statt.

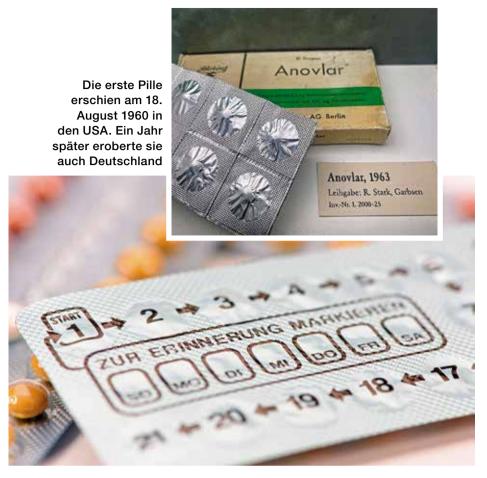
Trotz dem inzwischen deutlich reduzierten Anteil an künstlichen Hormonen verträgt längst nicht jede Frau die Pille. Die Liste ihrer Nebenwirkungen ist lang und reicht von Schlaganfällen über Kreislaufbeschwerden und Übelkeit bis hin zu Zyklusstörungen, Thrombosen und De-

Deshalb wird Frauen dringend geraten, bei Beschwerden wie depressiven

oder nervösen Verstimmungen, Libidoveränderungen und Energielosigkeit den Frauenarzt zu befragen. Zu diesem Rat kommen dänische Wissenschaftler, die in zwei Auswertungsstudien der Gesundheitsregister mit rund einer Million Daten auf die unterschiedlichen Wirkweisen von hormonellen Verhütungsmitteln hinweisen. Die erste Studie dieser Art lag 2016 vor, zwei Jahre später gab es von der gleichen Arbeitsgruppe eine Folgestudie. Diese legte nahe, dass Verhütungsmittel wie die Pille das Risiko für Suizide steigern können. Allerdings weisen die Forscher darauf hin, dass es sich hierbei nicht um eine gezielte klinische Studie handelte, sondern um eine epidemiologische Bevölkerungsstudie. Daneben existieren natürlich auch klinische Forschungen zu den Nebenwirkungen von Mikropillen, die im Speziellen neu entwickelte Gestagene wie Drospirenon, Gestoden und Desogestrel beinhalten. Eine Untersuchung der europäischen Arzneimittelbehörde (EMA) aus dem Jahr 2014 legt nahe, dass nach der Einnahme des Präparats das Risiko für Embolien deutlich erhöht ist. Dies beträfe von 10.000 Frauen jährlich etwa neun bis 12. Niedriger lag die Zahl bei anderen Gestagenen wie Norethisteron und Levonorgestrel (fünf bis sieben Fälle). Ganz einig scheinen sich die Wissenschaftler an diesem Punkt allerdings noch nicht zu sein, denn während eine internationale Studie aus dem gleichen Jahr keine großen Unterschiede zwischen den Gestagenen in ihrer Wirkung finden konnte, unterstreicht eine englische Studie von 2015 wieder ein erhöhtes Embolie- und Thromboserisiko. Hier traten 14 negative Ereignisse bei der Einnahme von Desogestrel und 13 unter Drospirenon auf. Drei Jahre später gab die Weltgesundheitsorganisation eine weitere Analyse dazu in Auftrag, bei der 22 jüngere Studien verglichen wurden. Die Auswertung bestätigte, dass bei der Gabe von Lovonorgestrel ein "vergleichweise niedriges Risiko" besteht, an einer Thrombose zu erkranken.

Trotzdem und nicht zuletzt wegen der vielen bekannten Nebenwirkungen, die Hormonpräparate auf den weiblichen Körper haben können, verzichten viele Frauen auf die Einnahme der Pille. Das Ergebnis teilte bereits das Wissenschaftliche Institut der AOK (WIdO) am 18. August 2020 mit, kurz vor dem 60. Geburtstag der Anti-Babypille. Zum Beleg wertete das WidO alle relevanten Datensätze der Gesetzlichen Krankenversicherung aus. Demnach nahm vor zehn





Jahren noch jede 2. Frau unter 20 zur Verhütung die Pille. 2019 war es weniger als jede Dritte. Laut WIdO gab es 2010 einen Höchststand innerhalb der untersuchten Altersgruppe zu verzeichnen, wo 46 Prozent aller jungen Frauen zur Pille griffen. Seitdem ist die Zahl weiter rückläufig und lag im Untersuchungsjahr bei nur noch 31 Prozent bei Frauen bis 22 Jahren. Die Altersstufe wurde allerdings nicht angehoben, um die Werte "besser aussehen zu lassen", sondern aufgrund der Tatsache, dass Ärzte nun Frauen bis zu einem Alter von 22 Jahren die Pille verschreiben dürfen und die Kosten damit von Gesetzlichen Krankenkassen getragen werden. Wer älter ist, der muss selbst für seinen Verhütungsschutz aufkommen. Warum die Zahlen so rückläufig sind, versucht Dr. Eike Eymers, Ärztin beim AOK-Bundesverband, zu erklären: "Das kann mit einer besseren Aufklärung und einem stärkeren Bewusstsein dafür zu tun haben, dass die Pille kein Lifestyle-Präparat ist, sondern in den Hormonhaushalt eingreift und Nebenwirkungen haben kann." Weiterhin ist kritisch zu betrachten, dass laut der AOK-Studie zwar die Verordnungen bei jungen Frauen mehr auf risikoärmere Präparate abzielen, trotzdem noch immer jede zweite eine Pille einnahm, welches zur neuen Gestagen-Generation gehört und damit ein höheres Risiko für schwere Begleiterkrankungen mit sich trug. So sank der Anteil bundesweit von ehemals 72 auf 54 Prozent zwischen 2009 und 2019. Trotzdem ist er nach wie vor zu hoch in Anbetracht der vielen Alternati-

Vor zehn Jahren nahm

noch jede zweite Frau unter 20 die Pille, 2019 war es weniger als jede dritte

ven, die es gibt. Wer neu startet mit der Einnahme der Pille, dem rät Dr. Eymers, genau auf sich zu achten: "Symptome einer Lungenembolie sind plötzlich auftretende Kurzatmigkeit oder Atemnot, Brustschmerz, Herzrasen und unerklärlicher Husten." Zusätzlich kann es zu Schwellungen, Schmerzen und Spannungsgefühlen in den Beinen kommen. Dort zeigt die Haut rot-bläuliche Verfärbungen oder einen undefinierbaren Glanz. Frauen, die rauchen oder unter Übergewicht leiden, sollten grundsätzlich nur risikoarme Präparate verschrieben bekommen, rät die erfahrene Ärztin. Dies sei leider nicht immer der Fall. Grundsätzlich gilt trotz aller Risiken die Einnahme der Pille als insgesamt relativ sicher.

Das zumindest legt der sogenannte Pearl-Index nahe. Je niedriger der Wert ist, desto sicherer ist die Methode. Bei Mikropillen liegt der Pearl-Index bei 0,1 bis etwa 0,9. Das bedeutet, dass unter einem Prozent aller Anwenderinnen über starke Nebenwirkungen klagt. Deutlich höher liegt der Index bei der Minipille. Hier wurden Werte zwischen 0,5 und 4 gemessen. Das bedeutet, vier von 100 Frauen zeigen Nebenwirkungen. Ausschlaggebend für den Wert scheint die Einnahmegenauigkeit zu sein. So wird beispielsweise für Minipillen mit dem Wirkstoff Desogestrel lediglich eine Rate von 0,4 angegeben, während diese bei anderen Präparaten deutlich höher ausfallen kann. Grundsätzlich bleibt die Nachfrage nach Hormonpräparaten wie der Pille rückläufig. Längst sind viele neue Alternativen zur natürlichen Verhütung auf dem Markt. Neben zahlreichen Apps, die bei einem sehr regelmäßigen Zyklus die fruchtbaren Tage ausrechnen, sind das auch andere Methoden wie die Messung der Basaltemperatur, Teststreifen für den Urin, Femidome und vieles mehr. Die Hersteller sind experimentierfreudig geworden und bieten weit mehr als die altbekannten Kondome. Der Trend zur hormonfreien Verhütung wächst unaufhaltsam. Wichtig ist, genau auf den eigenen Körper zu achten. Wer Schwierigkeiten und Beschwerden wie Akne oder Endometriose hat, für den können Ovulationshemmer eine gute Chance sein, die Auswirkungen zu reduzieren und den Zyklus zu regulieren. Einen Schutz vor ungewollter Schwangerschaft bieten alle Methoden, sofern sie richtig angewendet werden. Allerdings schützt die Pille, anders als das Kondom, nicht vor der Übertragung von Geschlechtskrankheiten.

# Nicht verzichten nur bewusster werden

Wenn der Schlaf durch nächtlichen Harndrang unterbrochen wird, leidet die Lebensqualität. Doch nicht jedes Aufstehen zu später Stunde ist gleich eine Nykturie – die pathologische Ausprägung des Wasserlassens.

Von Stefan Bohlander

an könnte denken, dass man mit nächtlichem Harndrang beim Urologen an der richtigen Adresse ist - Experten raten aber erst mal zum Gang zum Hausarzt. Denn oft ist es schlicht kein urologisches Problem. Der Vorteil eines Hausarztes liegt zudem ganz klar darin, dass dieser seine Patientinnen und Patienten oft über viele Jahre begleitet, während Fachärzte wie Urologen die Menschen immer wieder mal sehen und die genaueren Begleitumstände oft nicht kennen. Da ist es für einen Hausarzt entsprechend leichter, eine exaktere Diagnose zu stellen - man kennt eben auch die Krankengeschichte genauer.

Je häufiger man nachts raus muss, umso gestörter ist natürlich der Schlaf. Wenn man nicht durchschläft, oft wach wird und danach nicht mehr gut einschläft, dann ist die Lebensqualität durch Tagesmüdigkeit deutlich beeinträchtigt. Die Auswirkungen von nächtlichem

Nächtlicher **Harndrang** 

ist ein häufiger Hinweis auf Probleme mit der Prostata oder dem Herzen

Harndrang können sich also auf den kompletten Alltag auswirken. Durch den unterbrochenen Schlaf ist gute Erholung also kaum möglich, es können sogar Depressionen ausgelöst werden.

Auch die Gefahr von Stürzen und somit von Brüchen und Frakturen kann durch den nächtlichen Harndrang gerade auch bei älteren Personen steigen. Denn wann man nachts aufstehen muss und nicht ganz wach ist, werden Teppiche zu Stolperfallen. Man döst noch auf dem vielleicht langen Weg zur Toilette und muss eventuell auch Treppen steigen. Hausärzte berichten davon, dass ein Oberschenkelhalsbruch bei älteren Patienten wegen einer Nykturie keine Seltenheit ist. Mit zunehmendem Alter werden die Menschen eben unsicherer.

Dass der starke nächtliche Harndrang nicht nur, aber gehäuft ältere Menschen betrifft, beruht auf zwei Erkrankungen, die eben vor allem diese betreffen. Die eine ist bei Männern die Vergrößerung der Vorsteherdrüse der Prostata. In vielen Fällen vergrößern sich just jene Drüsenanteile, die die Harnröhre umgeben, wodurch sie allmählich eingeengt wird. Mit dieser Einengung kann es zu einer unvollständigen Entleerung der Blase kommen - und somit zu einem früh einsetzenden erneuten Harndrang, was sich besonders im Liegen bemerkbar macht - also in der Schlafposition.

Die andere Erkrankung ist die eintretende Leistungsminderung des Herzens. Wenn Menschen über Tag keine hundertprozentige Herzleistung mehr haben, dann muss das Herz in der Nacht die Arbeit, die es über Tag nicht geschafft hat, nachholen. Das führt dazu, dass die Durchblutung der Nieren in der Nacht

steigt – dadurch kommt es zu mehr Urin-Produktion, sodass die Blase drückt und man aufstehen muss. Natürlich muss man unterscheiden, ob man eine Erkrankung hat oder ob man abends zu viel treibende Getränke zu sich genommen hat und nur ein- oder zweimal aufstehen muss. Das ist natürlich etwas anderes, als

wenn man fünf-, sechsmal pro Nacht die





Blase entleert - also quasi stündlich. Ist diese Häufigkeit der Fall, spricht man nicht mehr von nächtlichem Harndrang, sondern von der pathologischen Ausprägung, der Nykturie. Fachärzte weisen darauf hin, dass diese Begrifflichkeiten oft durcheinandergewirbelt werden. Nach Alkoholgenuss vor dem Schlafengehen einmal in der Nacht aufstehen - das ist

eben etwas anderes, als wenn jemand eine schwere Herzinsuffizienz hat und nachts zweieinhalb Liter Wasser lassen muss.

Fachleute raten dazu, ein sogenanntes Miktionsprotokoll zu führen, um festzuhalten, wie viel getrunken wurde und wie hoch die wieder ausgeschiedene Harnmenge war. Bei der Diagnose helfen neben der obligatorischen körperlichen Un-

tersuchung auch Ultraschall, Urin- und Blutuntersuchung sowie ein Elektrokardiogramm. Weiterführende Untersuchungen durch Fachärzte wie Urologen, Neurologen oder Kardiologen werden dann ebenfalls sinnvoll.

Eine Nykturie muss jedoch nicht gleich bedeuten, dass man eine schwere Erkrankung hat. Es kann auch einfach sein,

### **MÄNNERHEILKUNDE**

dass man vor dem Schlafengehen zu viel Flüssigkeit zu sich genommen hat oder entwässernde Medikamente eingenommen hat, die vermehrtes Wasserlassen auslösen. Häufiger Harndrang kann beispielsweise durch Entzündungen der Blase ausgelöst werden, sowohl bei Männern als auch bei Frauen. Frauen haben dies jedoch deutlich häufiger. Dann wären da noch treibende Getränke wie Kaffee, Tee, Cola oder Alkohol. Letzterer verhindert die Ausschüttung eines bestimmten Hormons, das wiederum dazu führt, dass zu viel Urin gebildet wird. Wenn der Alkohol sich abbaut, kommt es dazu, dass dieses Hormon wieder nachlässt. Dadurch muss man dann vermehrt Wasser lassen.

Wie bereits erläutert, ist dieser Zustand eine sehr anstrengende Situation für die Patientinnen und Patienten. Da die Nykturie keine eigenständige Erkrankung ist, richtet sich die Behandlung nach den

Ursachen, um den Patienten wieder einen ungestörten Schlaf zu bieten. Sind diese bekannt, lässt sich mit der entsprechenden Therapie auch der nächtliche Harndrang lindern.

Bei Herzschwäche kommen beispielsweise Medikamente wie ACE-Hemmer oder Betablocker zum Einsatz, die den geschwächten Herzmuskel unterstützen beziehungsweise entlasten. Einige Medikamente schwemmen über Tag aus. Wer aber abends keine Tablette mehr nimmt, bei dem reduziert sich das nächtliche Wasserlassen auf ein- oder zweimal. Dafür muss man jedoch, wenn man die Medikamente morgens nimmt, fünf-, sechsoder siebenmal auf die Toilette. Patienten neigen iedoch oft dazu, das Medikament morgens nicht zu nehmen, sollten sie am Tag etwas vorhaben.

Weiter kann beispielsweise ein spezielles Blasentraining dabei helfen, die Blase

### **Spezielles Training**

kann helfen, Erkrankungen zu lindern oder gar vorzubeugen

an größere Füllmengen zu gewöhnen, indem der Gang zur Toilette bewusst hinausgezögert wird. Bei Infekten der Blase oder der Harnröhre sind Schmerzmittel hilfreich, in manchen Fällen sind sogar Antibiotika erforderlich. Ist die Prostata vergrößert, werden je nach Ursache und Stadium der Erkrankung ebenfalls Medikamente eingesetzt, um den Blasenmuskel zu entspannen. Es gibt zudem Medikamente, die die Prostata kleiner machen. Mitunter wird auch überschüssiges Gewebe operativ entfernt, um den Weg aus der Blase heraus wieder freizumachen.

Bei einer eingeschränkten Nierenfunktion kommen im frühen Stadium ebenfalls Medikamente zum Einsatz, später kann jedoch eine künstliche Blutreinigung erforderlich sein. Bei der venösen Insuffizienz muss man bei Krampfadern und dicken Beinen dafür sorgen, dass die Beine gewickelt oder mit Kompressionsstrümpfen versorgt werden. Dann kommt es erst gar nicht zu der Wassereinlagerung, die in der Nacht aufgeschwemmt wird.

Fachärzte raten dazu, auf bestimmte Dinge abends vielleicht nicht ganz zu verzichten, sondern sehr bewusst damit umzugehen. Zudem sollte man versuchen, seine Verhaltensweisen zu ändern und beispielsweise vor dem Schlafengehen noch mal Wasser zu lassen - wenn man nicht medikamentös behandelt werden muss. Damit kann man für mehrere Stunden Ruhe haben. Wie bereits erwähnt, sollte man spätabends weder Alkohol noch Kaffee trinken. Denn Kaffee steigert das Herz-Zeit-Volumen, also die Leistung des Herzens pro Minute. Dadurch kommt es zu vermehrter Urin-Bildung.

Und wenn diese Dinge nicht reichen? Dann sollte man auf jeden Fall einen Hausarzt aufsuchen und ihn nach der Ursache für dieses häufige nächtliche Wasserlassen fragen.

#### TIPP ZUM VORBEUGEN

Ist der Beckenboden zu schwach. kann es zu vermehrtem Harndrang bis hin zur Inkontinenz kommen er ist ein sehr wichtiger Muskel, auch wenn man ihn im Alltag kaum wahrnimmt. Spätestens wenn er sich jedoch beim Lachen, Husten, Niesen, Laufen, Springen oder beim Heben schwerer Gegenstände bemerkbar macht, wird es Zeit für ein gezieltes Beckenbodentraining. Die Beckenbodenmuskulatur wird durch Bewegungsmangel und viel Sitzen geschwächt. Auch Übergewicht und eine schlechte Haltung können ihr zusetzen. Deswegen ist das Training sowohl für



Der Beckenboden lässt sich ganz einfach gezielt trainieren

Männer als auch für Frauen empfehlenswert. Allerdings sind Frauen häufiger betroffen als Männer. Das liegt unter anderem daran, dass Beckenbodenprobleme wie eine Belastungsinkontinenz durch eine Geburt ausgelöst werden können. Gut wäre es natürlich, man beugt mit den richtigen Übungen rechtzeitig vor. Der Beckenboden lässt sich ganz einfach gezielt trainieren. ein paar Minuten täglich reichen dafür völlig aus. Viele Menschen, insbesondere Männer, nicht einmal genau, wo im Körper sich der Beckenboden überhaupt befindet und welche Aufgaben er erfüllt. Die Muskelgruppe gezielt anzusteuern, kann daher nicht jeder. Wer das ändert, hat viele Vorteile: Ein starker Beckenboden schützt nicht nur vor Inkontinenz. indem er die Schließfunktion der Harnröhre und des Afters unterstützt, sondern steigert auch die Freude am Sex. Frauen, die ihren Beckenboden regelmäßig nieren, empfinden meist mehr im Scheidenbereich und haben oft stärkere Orgasmen.

Quelle: AOK



### Gesundheitsmatte

www.gofit-gesundheitsmatte.com

Unterschiedlich hohe Noppen massieren die Fußsohlen, regen die Reflexzonen an und aktivieren viele Prozesse im Körper.



Getestet in den Unikliniken Innsbruck, Jena, Ljubljana, Rijeka und im Forschungszentrum Oregon.

# Erfahrungen aus der medizinischen Praxis und wissenschaftliche Untersuchungen beschreiben positive Effekte bei:

Arthrose Bluthochdruck Diabetes Gewebeschwäche Ischiasbeschwerden Makuladegeneration Osteoporose Reizdarmsyndrom Restless Legs Syndrom Rückenschmerzen Übergewicht Verspannungen Verdauungsbeschwerden

### Wir setzen auf Qualität.

Darum das Original: **goFit Gesundheitsmatte**, mit dem gewellten Rand, geruchsneutral, langlebig, UV-beständig, wasserfest und frei von Giften, hergestellt in einem handwerklichen Prozess in Österreich.





# **ERKENNEN UND BEHANDELN**

Spätestens mit Beginn des Kindergartens sehen sich Eltern mit allerlei Infektionskrankheiten konfrontiert. Gegen viele gibt es inzwischen Impfungen und gute Behandlungsmöglichkeiten, trotzdem ist Vorsicht geboten.

Von Sabrina Teske

öteln, Mumps, Windpocken: Vor allem im frühen Kindesalter können sich die Kleinen mit zahlreichen Erregern anstecken und diese auch an ihre Eltern weitertragen. Anbei ein Überblick über die wohl am häufigsten vorkommenden Infektionskrankheiten.

#### **MASERN**

Lange Jahre galten Masern in Europa als nahezu ausgerottet, inzwischen häuft sich die Ansteckungsrate wieder. Deshalb ist eine Impfung vor dem Kindergartenstart in Deutschland für alle Kinder Pflicht. Die Ansteckung erfolgt durch eine Tröpfcheninfektion über Nasen- oder Rachensekret. Nach acht bis zehn Tagen startet dann das eigentliche Krankheitsgesche-





hen und zwar in zwei Kurven. Zunächst beginnen Masern uncharakteristisch mit Schnupfen, Husten, Bindehautentzündungen und Fieber. Meist bilden sich an Gaumen und Mundschleimhaut weißliche Flecken. Erst im weiteren Verlauf entstehen die charakteristischen rotbraunen Pünktchen auf der Haut. Nach etwa einer Woche klingen die Symptome ab. Da dieser Infekt das Immunsystem stark schwächt, können Folgeerkrankungen wie Bronchitis, Lungenentzündungen und in seltenen Fällen Gehirnentzündungen folgen, ein Grund für einen tödlichen Verlauf. Eine konkrete Therapie gegen Masern gibt es nicht, es wird allenfalls gegen die Begleiterscheinungen wie Fieber mit Säften und Schmerzmitteln gearbeitet. Der einzige Schutz ist die Impfung, die auch noch im Erwachsenenalter nachgeholt werden kann und zwar als Doppelimpfung im Abstand von einigen Monaten/Jahren je nach Empfehlung des behandelnden Arztes. Babys von geimpften Müttern haben einen sogenannten Nestschutz, der bis zum sechsten Lebensmonat andauert.

#### **MUMPS**

Der einzige Wirt der Mumps-Erreger ist der Mensch. Laut Weltgesundheitsorganisation gibt es dabei unterschiedliche Virustypen, die in die Genotypen A, C, D, G und H unterteilt sind, wenn sie hier im westlichen Raum auftreten. Am häufigsten ist Typ G. Die Übertragung erfolgt

über eine Speichel- oder Tröpfcheninfektion. Schon junge Kinder können Mumps bekommen, häufiger tritt diese Erkrankung aber zwischen dem 15. und 19. Lebensjahr auf. Die Symptome nach einer Ansteckung sind ähnlich der einer Grippe, allerdings kommen starke Ohrenschmerzen und Schwellungen in den Speicheldrüsen hinter den Ohrmuscheln hinzu. Nach spätestens zwei bis drei Tagen klingen die Beschwerden ab. Medikamente gibt es keine, eine Impfung im Kindesalter kann aber der Entstehung von Mumps vorbeugen. Diese findet in der Regel als Kombi-Impfung gemeinsam mit Masern und Röteln statt und muss einmal wiederholt werden. Komplikationen im Zusammenhang mit einer Infektion können bei Jungen Hodenentzündungen sein, eine Ursache für spätere Zeugungsunfähigkeit.

Eine Infektion mit Röteln gilt unter Kindern als relativ unproblematisch, kann aber für Schwangere schwerwiegende Folgen haben, weil dadurch Missbildungen beim Embryo drohen. Der Verlauf bei Kleinkindern wird oft übersehen, weil er in 50 Prozent der Fälle vollkommen symptomfrei vonstattengeht. Bei der anderen Hälfte der Ansteckungen macht sich die Erkrankung durch hellrote Hautflecken bemerkbar, die etwa die Größe von Linsen erreichen und sich über den gesamten Körper ausbreiten. Dazu kommen Fieber, Kopfschmerzen, Husten, Bindehautentzündungen und geschwollene Lymphknoten. Wenige Tage nach Auftreten der Beschwerden klingen Röteln auch schon wieder ab. Die Ansteckung erfolgt über Schmier- oder Tröpfcheninfektionen. Die Behandlung beschränkt sich auf die Linderung der Begleitsymptome. Je älter der Patient ist, desto wahrscheinlicher sind Komplikationen wie Hirnhautentzündung, Mittelohrentzündungen und Bronchitis. Eine Impfung im Kleinkindalter hilft dem vorzubeugen. Oft muss der Schutz später im Erwachsenenalter dann noch einmal aufgefrischt werden.

#### **SCHARLACH**

Die Ursache von Scharlach sind Bakterien, sogenannte Streptokokken. Alle Altersklassen können davon betroffen sein, wobei Schulkinder deutlich häufiger infiziert werden als Kleinkinder und Erwachsene. Nach einer Infektion dauert es 2 bis 4 Tage, ehe sich erste Symptome zeigen. Diese reichen von hohem Fieber über Halsschmerzen, Schluckbeschwer-

den, entzündete Mandeln, einem Hautausschlag an Füßen und Händen sowie einer weißlich belegten Zunge. Diese färbt sich im weiteren Verlauf himbeerrot und zeigt kleine Knoten auf der Oberfläche. Nach etwa zwei Tagen bildet sich von den Leisten und Achselhöhlen ausgehend ein Ausschlag in Form roter Punkte auf dem Körper, nur das Gesicht bleibt davon unberührt. Scharlach wird beim Arzt durch einen Schnelltest bestätigt. Es gibt keine Impfung gegen diese Infektion, aber es existieren wirksame Antibiotika, die zur Heilung beitragen. Wichtig ist, Scharlach rechtzeitig zu erkennen und auszutherapieren. Sonst drohen Folgeschäden an Nieren, dem Herzen und den Gelenken. Durch eine Harn-Kontrolle nach überstandener Infektion sieht der Arzt, dass wirklich keine Streptokokken mehr im Körper vorhanden sind.

#### **KEUCHHUSTEN**

Das Bakterium Bordetella, benannt nach dem belgischen Bakteriologen und Entdecker Jules Bordet, ist verantwortlich für das Auftreten von Keuchhusten. Die Übertragung erfolgt über eine Tröpfcheninfektion. Die Krankheit ist langsam im Verlauf, sie kann sich aber gut mehrere Monate hinziehen bis zur kompletten Ausheilung. In der ersten Phase (Stadium catarrhale) zeigen sich Symptome einer typischen Erkältung. Die Betroffenen haben Schnupfen, Heiserkeit und Husten. Die Bindehäute können sich ebenfalls röten, und leichtes Fieber kommt hinzu. Be-

### Wer sich mit Keuchhusten ansteckt,

braucht mehrere Monate, um sich vollständig von der Krankheit zu erholen

reits jetzt ist die Ansteckungsgefahr sehr hoch. Nach etwa zwei Wochen beginnt die zweite Phase (Stadium convulsivum). In den kommenden vier bis sechs Wochen treten starke Hustenanfälle auf, die Atemnot und Brechreiz begleiten können. Der Kehlkopf krampft, was ein juchzendes Geräusch beim Einatmen zur Folge hat. Danach folgt die Erholungsphase (Stadium decrementi), die noch einmal sechs bis zehn Wochen dauern kann und in der die Hustenanfälle langsam abklingen. Antibiotika und Impfungen im Babyalter können helfen, den Verlauf abzukürzen und zu vereinfachen.

Einen Immunschutz, der lebenslang funktioniert, den gibt es aber nicht, weshalb auch Erwachsene nicht vor Keuchhusten gefeit sind.

#### RINGELRÖTELN

Zu den klassischen Kinderkrankheiten gehören die Ringelröteln. Diese werden durch das Parvovirus B19 übertragen. Bis zum Ausbruch der Erkrankung dauert es zwischen 14 und 18 Tagen. Danach vergehen sechs Tage, bis sich die Erreger vermehrt haben. Typische Symptome sind Husten, Schnupfen, Abgeschlagenheit und Übelkeit. Sobald das Fieber steigt, erscheint ein Hautausschlag. Dieser zeigt sich zunächst schmetterlingsförmig auf den Wangen, später breitet er sich über Arme und Beine weiter aus und befällt den ganzen Körper. Bevor die Symptome abklingen, kann es sieben Wochen dauern. Bis dahin sind Ringelröteln ansteckend. Normalerweise sind keine Komplikationen zu erwarten. Eine Ausnahme bilden Schwangere, da über sie das ungeborene Baby angesteckt werden kann. Im Verdachtsfalle muss der Arzt durch eine Blutuntersuchung und Ultraschall klären, ob das der Fall ist. Dem Ungeborenen droht bei bestätigter Ansteckung noch im Mutterleib über die Nabelschnur ein Blutaustausch. Medikamente oder eine Impfung gibt es nicht. Handhygiene kann helfen, das Ansteckungsrisiko zu senken.

#### **WINDPOCKEN**

Die Verbreitung des Varizella-Zoster-Virus ist sehr schnell. Experten schätzen, dass etwa 75 Prozent aller Kinder unter 15









Jahren bereits eine Infektion hinter sich haben. Diese tritt in der Regel 14 bis 21 Tage nach Ansteckung in Erscheinung. Diese erfolgt über Tröpfchen, die beim Husten und Atmen ausgestoßen werden. Erste Anzeichen einer Erkrankung sind rote Flecken auf der Haut. Diese verändern sich zu juckenden Bläschen, die sich sogar auf der Mundschleimhaut zeigen können. Hinzu kommen Fieber und Kopfschmerzen. Nach 10 Tagen ist die Infektion überstanden. In dieser Zeit sollte auf warme Bäder, die Gabe von Aspirin (kann schwere Nebenwirkungen zur Folge haben) und synthetische Kleidung verzichtet werden, um den Juckreiz nicht noch stärker zu fördern. Gegen Windpocken gibt es eine Impfung, die im Kleinkindalter empfohlen ist. Für Erwachsene verläuft die Infektion nicht immer glimpflich. Hier steigt die Komplikationsrate Ärzten zufolge um 25 Prozent. Bei Schwangeren in den ersten Schwangerschaftswochen können die Viren Fehlbildungen auslösen. Alte und immunschwache Personen können auch lange nach der Infektion noch an Gürtelrose erkranken, da sich die Viren im Gehirn "schlafen" legen und erst Jahre später in Erscheinung treten.

#### **DREI-TAGE-FIEBER**

Am Drei-Tage-Fieber erkranken vor allem Babys und Kleinkinder zwischen sechs Monaten und etwa drei Jahren. Die Übertragung erfolgt über eine Tröpfcheninfektion, genauer über das hochansteckende Herpesvirus 6 oder 7 (HHV-6, HHV-7). Klassische Anzeichen für das Dreitagefieber ist sehr hohes Fieber über 40 Grad und ein rötlicher Ausschlag auf Rücken und Bauch, später übergehend auf den ganzen Körper, der jedoch meist schon nach einem oder zwei Tagen wieder verschwindet. Auch Fieberkrämpfe können auftreten. Von der Ansteckung bis zum Ausbruch der Erkrankung vergehen fünf bis 15 Tage. Eine Impfung oder spezielle Medikamente, die gibt es nicht, angeraten sind fiebersenkende Mittel. Wie der Name schon sagt, ist die Erkrankung nach etwa drei Tagen ausgeheilt. Wer sich einmal damit infiziert hat, der ist sein ganzes Leben immun dagegen und kann nicht erneut erkranken. Folgeschäden

## Wer einmal an Drei-**Tage-Fieber** erkrankt,

entwickelt anschließend eine lebenslange **Immunität** 

sind nicht zu befürchten, auch Komplikationen sind selten. In Ausnahmefällen können sich Erwachsene infizieren, hier droht eine mögliche Pneumonitis, eine chronische Entzündung der Lunge. Herpesviren können außerdem latent im Körper verbleiben und immer mal wieder in Erscheinung treten.

#### HAND-MUND-FUSS-KRANKHEIT

Besonders Kinder bis zu einem Alter von sechs Jahren sind anfällig für die Hand-Mund-Fuß-Krankheit. Die Ansteckung erfolgt über Viren, welche sich über eine Schmierinfektion ausbreiten. Deshalb ist hier Handhygiene sowie die Desinfektion von Oberflächen unerlässlich, um die Verbreitung einzudämmen. Klassischerweise leiden die Kinder nach der Infektion unter Fieber, Geschwüren auf der Mundschleimhaut, Entzündungen der Zunge und des Gaumens sowie einem Ausschlag auf den Fußsohlen und Handinnenflächen, der aussieht wie kleine Bläschen. Nach etwa 10 Tagen ist die Krankheit überstanden. In Europa gilt eine Infektion als ungefährlich und wird mit Medikamenten behandelt, die die Symptome lindern. In Asien allerdings wird ein Ausbruch oft begleitet von schweren Komplikationen wie Lungenentzündungen und Herzmuskelentzündungen, weshalb in China zum Beispiel im Mai 2008 gleich 40 Menschen daran starben. Warum der Verlauf so unterschiedlich ausfällt, können sich Ärzte bislang nicht erklären.



rau Prof. Gärtner, es heißt ja immer "der Krankenhauskeim". Aber "den" gibt es so ja nicht. Können Sie bitte den Unterschied erläutern?

Das ist gut, dass wir darüber reden. Dieser Begriff Krankenhauskeime wird häufig falsch genutzt. Ich bin oft Gutachterin vor Gericht. Ich war neulich bei einem Fall, der womöglich schlicht aus diesem Missverständnis heraus vor Gericht gegangen ist: Ein Patient hatte einen multiresistenten Keim und schloss daraus, dass er sich diesen im Krankenhaus zugezogen hatte, weil er den Erreger unter dem Begriff Krankenhauskeime kannte.

Ich erlebe ganz oft, dass es Missverständnisse gibt, die zum Teil auch Menschen dazu bringen zu meinen, wenn sie mit bestimmten Keimen infiziert sind, dass sie die ausschließlich aus dem Krankenhaus bekommen haben. Es gibt also noch sehr viele andere multiresistente Erreger. Die bekommt man aber in der Regel aber gar nicht aus dem Krankenhaus, sondern aus der Umwelt. Das kann über Lebensmittel passieren, das kann über Baden in einem See passieren oder über viele andere Wege.

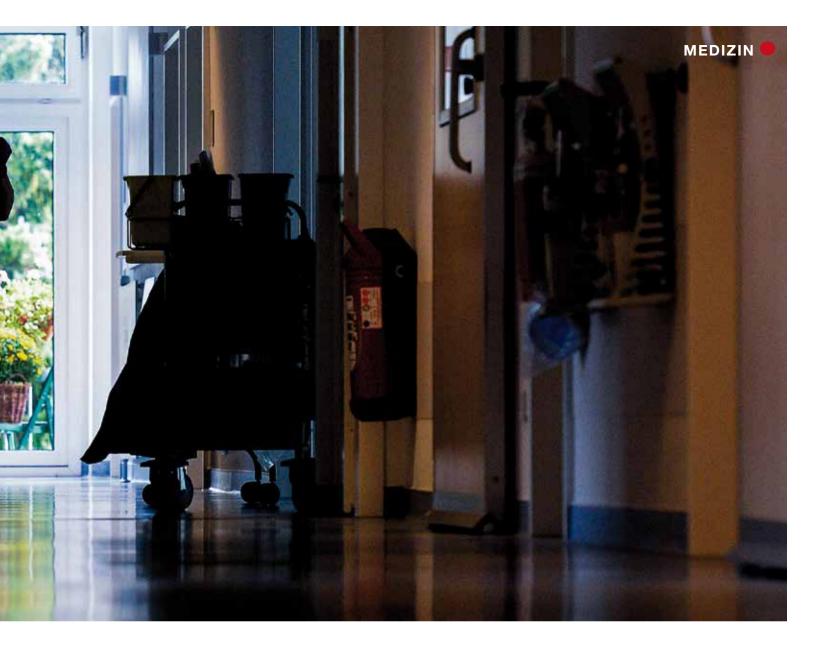
#### Wo kommt denn diese Begrifflichkeit "Krankenhauskeim" eigentlich her?

Das kommt daher, dass einer der ersten und bedeutendsten Erreger, den wir kannten, tatsächlich dorther kommt. Das war MRSA. Und bei MRSA gibt es verschiedene Stämme, die werden eingeteilt beispielsweise in "Health care associated", also Krankenhaus assoziiert. Dann gibt es "livestock associated", das sind die, die über Tiere übertragen werden. Und dann gibt es noch die dritte Sorte, "Community acquired". Das sind die, die in der Allgemeinbevölkerung unterwegs sind. Und die gab es bis etwa 2015 in Deutschland nur sehr selten. In der Zwischenzeit sind sie häufiger geworden.

#### Es gibt drei oder vier ganz bekannte, aber generell viel mehr dieser "Krankenhauskeime". Gibt es eine Übersicht, wie viele es gibt?

Es gibt zwei große Gruppen auf der Seite der grampositiven Erreger, das sind die Staphylokokken, und das sind die Enterokokken. Auf der Seite der gramnegativen Erreger gibt es ganz viele. Die können ihre Gene, die Resistenz gegen das Antibiotikum vermitteln, untereinander austauschen. Multiresistente Viren gibt es hingegen eher selten, und wenn, dann meistens bei Menschen, die konstant Therapien erhalten, also etwa HIV-Patientinnen und -Patienten. Aber das sind keine Erreger, die man im Krankenhaus überträgt.

Wenn ich Patient in einem Krankenhaus bin und mich mit etwas anstecke: Kann ich diese einzelnen Keime unterscheiden anhand der Sympto-



Bei der Klinik führend ist der jeweilige Erreger, die Multiresistenz spielt bei den Symptomen keine Rolle. Also ob Sie so einen "normalen" (antibiotikaempfindlichen) Staphylococcus aureus haben oder einen MRSA, macht in der Klinik erst mal gar keinen Unterschied. Der Unterschied entsteht erst, wenn man anfängt zu therapieren. Wenn man den Erreger noch nicht kennt, beginnt man oft mit einer Therapie, die in aller Regel - also beim nicht-resistenten Erreger - gut funktioniert. Das nennt man eine kalkulierte Antibiose. In den Fällen, in denen aber ein multiresistenter Erreger mit dieser kalkulierten Antibiose behandelt wird, wäre die Therapie unwirksam, solange bis man den Erreger und seine Resistenzen nachweisen kann und dann die richtige Antibiose wählt.

Was sind denn meistens die Symptome?

Das kann man so direkt nicht sagen, weil es einfach zu viele unterschiedliche Erreger gibt, und der Erreger auch häufig dort Probleme macht, wo er hingebracht wird. Also wenn man zum Beispiel den Erreger

### **Kalkulierte Antibiose**

als mögliche Therapieform bei noch nicht identifizierten Erregern

Staphylococcus aureus in einer Wunde hat, dann kann es eine Wundinfektion geben. Es kann eine Blutstrom-Infektion geben, wenn er sich in einem Gefäß ansiedelt. Es kann alle möglichen Infektionen im Zusammenhang mit künstlichem Material geben, etwa bei künstlichen Gelenken, künstlichen Herzklappen, Kathetern. Je nachdem, wo dieses Material ist, siedeln sich alle Bakterien gerne dort an, auch multiresistente. Aber da unterscheiden die sich eigentlich gar nicht von den antibiotikaempfindlichen Erregern.

#### Warum sind sie letztendlich so gefährlich?

Sie sind de facto nicht gefährlicher, sie müssen anders therapiert werden. Wenn man eine Erkrankung mit einem antibiotikaresistenten Erreger therapiert, als ob es ein antibiotikaempfindlicher Keim wäre, dann hat man einige Tage nicht wirksam therapiert. Die Infektion schrei-

### **MEDIZIN**

tet fort und ist gegebenenfalls später nicht mehr gut zu therapieren. Also ein Patient oder eine Patientin kommt, hat hohes Fieber, und jetzt geben Sie ein unwirksames Medikament, bis Sie nach zwei oder drei Tagen durch Labordiagnostik feststellen, dass es ein resistenter Erreger ist. Dann hat er oder sie quasi keine Therapie bekommen. Das ist eines der Grundprobleme. Das andere Problem ist, dass diese Medikamente, die die Patientinnen und Patienten dann brauchen, sehr teuer sind. Die Erkrankung selbst ist identisch, die unterscheidet sich gar nicht.

#### Gibt es da Abläufe, dass man auf die Krankenhauskeime schon relativ am Anfang untersucht?

Es gehört zum Ablauf, dass man evaluiert, ob der Patient oder die Patientin ein besonderes Risiko für multiresistente Erreger hat oder nicht. Die Faktoren kennen wir relativ gut. Und wenn es kein spezielles Risiko gibt, dann macht man kein Screening, weil die Wahrscheinlichkeit extrem niedrig ist, dass man so einen Erreger in sich trägt. Und wenn die Wahrscheinlichkeit hoch ist, weil ich zum Beispiel aus einem Pflegeheim komme, oder weil ich sehr viel Antibiotika bekommen habe in letzter Zeit, vielleicht, weil ich früher schon mal so einen Erreger hatte, dann würde ich natürlich sofort gescreent werden und wahrscheinlich auch erst mal behandelt werden, wie wenn ich einen hätte.

#### Auch die Übertragung durch Tiere ist möglich. Da ist man jetzt natürlich gerade durch Corona sensibilisiert für das Thema. Wie hoch ist die Gefahr einer Ansteckung durch welche Tiere?

Tiere können genauso besiedelt werden. Das können sowohl Haustiere sein wie auch Nutztiere. Wenn wir mit einer Katze kuscheln, und wir würden uns von der Katze MRSA holen, dann macht uns das erst mal nichts. Wir werden ja nicht krank durch den Erreger. Der lebt nur auf unserer Haut oder Schleimhaut wie seine nicht resistente Schwester auch. Es wird erst ein Problem, wenn er zum falschen Zeitpunkt an den falschen Ort kommt, weil man zum Beispiel eine Wunde hat. Er braucht eine Eintrittspforte in den Körper, und das sind häufig offene Wunden oder Fremdmaterialien, die in den Körper gehen, wie ein Schlauch im Bauch oder ein Katheter. Dann hat er so eine Art Autobahn, über die der Keim von der Haut



Prof. Dr. med. Barbara Gärtner ist Leiterin der Abteilung Krankenhaushygiene am Institut für medizinische Mikrobiologie und Hygiene am Universitätsklinikum des Saarlandes in Homburg. Sie ist Mitglied der Lenkungsgruppe des Infectio Saar Netzwerkes. Es handelt sich um ein regionales, sektorübergreifendes medizinisches Netzwerk zu Prävention und Kontrolle von Methicillin-resistenten S. aureus (MRSA). Weitere Infos unter www.infectio-saar.de

in den Körper reinkommt. Solange man diese Autobahn nicht hat, tut er einem in der Regel nichts. Da lebt er bei uns, ohne Symptome zu machen. Irgendwann ist er dann vielleicht auch wieder weg.

### Mit einem überdachten **Einsatz** von **Antibiotika**

lassen sich auch multiresistente Erreger zurückdrängen

#### Infectio Saar gibt Infomaterial heraus. Was beinhaltet dieses?

Wir haben eine Menge Infomaterial zum Dekolonisieren, das ist eine Methode wie man MRSA möglicherweise wieder aus dem Körper entfernen kann. Wir haben für Ärztinnen und Ärzte eine allgemeine Antibiotika-Leitlinie, die "InfectioApp", bei der man nachschauen kann, bei welcher Erkrankung welches Medikament gegeben werden soll. Die ist frei im App-Store verfügbar. Daneben gibt es auch viele Information zu den Erregern die gar keine Multiresistenz haben, aber trotzdem wichtig sind. Wir haben auch sehr viel Patienten-Materialien in unterschiedlichen Sprachen. Auch spezielle Dokumente für Pflegeheime sind dabei. Zudem finden viele Fortbildungsveranstaltungen durch das Netzwerk statt.

Und ein wichtiger Punkt ist, dass man bei der MRSA-Dekolonisierung sektorübergreifend zusammenarbeiten muss. Hier ein Beispiel: Ein Patient kommt ins Krankenhaus. Dort wird MRSA festgestellt. Der Patient ist nach drei Tagen aber wieder entlassen. Jetzt ist er in der Betreuung des Hausarztes, ist vielleicht im Pflegeheim und muss dekolonisiert werden. Die Dekolonisierung wurde vielleicht schon im Krankenhaus begonnen. Jetzt muss sie woanders weitergemacht werden. Und dafür braucht man einen Sektor-Übergang - und nichts ist schwieriger im deutschen Gesundheitswesen als ein Sektor-Übergang vom stationären ins ambulante System.

#### Wieso ist das so?

Weil in jedem Sektor nur bestimme Dinge möglich sind oder erstattet werden. Man hat versucht, das ambulante System und das stationäre so weit wie möglich zu trennen. Das hat weniger mit dem Wohl der Patientinnen und Patienten zu tun als mit finanziellen Interessen. Hier ein Beispiel für den Sektor-Übergang bei MRSA. Für die Dekolonisierung werden verschiedenen Produkte eingesetzt, die im Krankenhaus in den Pauschalen mitfinanziert sind, im ambulanten System aber verschrieben werden müssten. Nicht immer werden die Kosten dann von den Kassen übernommen. In manchen Fällen sind bestimmte Produkte erstattungsfähig, dazu braucht man aber die Labordiagnose. Dies ist aber im Krankenhaus gelaufen. Das Netzwerk versucht, genau diesen Sektor-Übergang zu adressieren und Lösungen zu schaffen.

Wer kann Mitglied werden?

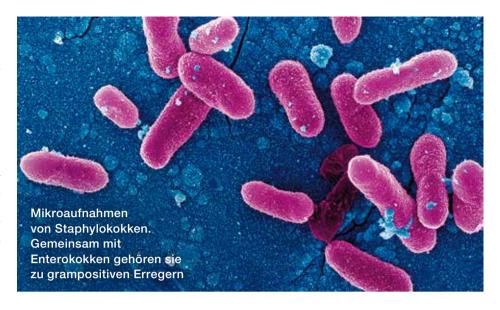
Jeder aus dem Gesundheitswesen kann das, und wir freuen uns über alle, die teilnehmen möchten. Ein Antrag kann formlos oder über unsere Homepage gestellt werden. Neben den Einzelmitgliedern sind aber auch Institutionen vertreten. Das Ministerium für Soziales, Gesundheit, Frauen und Familie des Saarlandes unterstützt das Netzwerk maßgeblich. Die kassenärztliche Vereinigung ist ebenso Mitglied wie auch alle Krankenhäuser des Saarlandes. Wir machen auch gerade einen Kurs dazu, wie man sinnvoll Antibiotika verordnet. Es geht uns insgesamt darum, die Verordnung von Antibiotika auf das sinnvolle Maß zu bringen

#### Ja, Antibiotika werden sehr gern sehr häufig verschrieben ...

Genau. Und da arbeitet man sehr aktiv dran, weil das natürlich ein Schlüssel ist, um die multiresistenten Erreger zurückzudrängen, damit man nur in den echt notwendigen Fällen Antibiotika verschreibt. Da machen wir sogenannte Antibiotika-Stewardships, Kurse für sowohl Krankenhausärzte wie auch für Niedergelassene und auch für Zahnärzte. Dann machen wir normalerweise zweimal im Jahr eine Netzwerk-Konferenz, bei der sich die Mitglieder des Netzwerkes treffen, Fortbildungsveranstaltungen machen et cetera. Wir führen das meistens an der Uni durch, weil wir hier große Hörsäle haben.

#### Ist es ein Verein oder ein eher loser Zusammenschluss?

Es ist eher ein loser Zusammenschluss, unter besonderer Förderung durch das



Ministerium. In der Hygieneverordnung des Saarlandes steht zum Beispiel auch, dass die Krankenhäuser in so einem Netzwerk Mitglied sein müssen.

Das Netzwerk fing ursprünglich als MRSA-Netzwerk an. Da ging es eigentlich nur um diesen Erreger. Wir sind in Deutschland nicht das einzige Netzwerk dieser Art. Ursprünglich geht es zurück auf eine Gründung eines Kollegen, der in Münster das grenzüberschreitende Euregio-Netzwerk ins Leben gerufen hat. Das ist quasi die Urmutter. Dann wurde im Zuge dessen im Saarland ein regionales sektorübergreifendes Netzwerk gegründet. Das hieß damals "MRSAar Netz", dann haben wir es in "InfectioSaar Netzwerk" umbenannt, als der Fokus breiter wurde und es nicht nur um einen einzigen Erreger ging. In der Zwischenzeit geht es um alle multiresistenten Erreger, aber auch um viele andere Hygiene-Themen. Ein Schwerpunkt, den wir früher nicht auf dem Schirm hatten, ist die Verordnung von Antibiotika, sodass man an die Wurzel des Übels geht.

Genau das ist ja auch tatsächlich das Grundübel: dass zu viel Antibiotika verschrieben und genommen werden und sich daraufhin Bakterien bilden, die um zu überleben gegen die Antibiotika resistent werden. Ist das so korrekt formuliert? Genau.

#### Die Angaben der Todeszahlen schwanken zwischen 10.000 und 100.000 jährlich. Besteht also ein Grund zur Panik? Das ist natürlich ein bisschen polemisch formuliert.

Nein. Zum einen beziehen sich die Zahlen nicht auf multiresistente Erreger allein, sondern in aller Regel auf Infektionen, die aus dem Krankenhaus erworben werden. Wie bereits erwähnt dürfen diese beiden Begriffe nicht als Synonym verwendet werden. Ins Krankenhaus kommen in der Regel schwer kranke Menschen, bei denen ein multiresistenter Erreger ein zusätzliches Risiko bedeutet, aber nicht unbedingt die alleinige Ursache einer schweren Erkrankung sein muss. Im Krankenhaus geht es oft darum, multiresistente Erreger frühzeitig zu erkennen und über Hygienemaßnahmen zu verhindern, dass sie auf Patienten übertragen werden. Aber es ist kein Grund zur Panik.







Bei der Polyneuropathie, einer der häufigsten neurologischen Krankheiten, ist das periphere Nervensystem in seiner Funktion gestört. Die Ursachen sind vielfältig, wobei Diabetes und Alkoholmissbrauch für die Hälfte aller Erkrankungen verantwortlich sind.

Von Peter Lempert

ls der 77-jährige Schlagerstar Jürgen Drews im Sommer 2022 angekündigt hatte, dass er sich von der Bühne wegen einer Erkrankung an Polyneuropathie verabschieden werde, wurde die deutsche Öffentlichkeit wieder mal auf ein komplexes Leiden aufmerksam gemacht, das ansonsten medial nicht gerade häufig angesprochen wird. Fast zeitgleich wurde bekannt, dass auch der 76-jährige Star-Komponist Ralph Siegel von der gleichen Krankheit betroffen ist. Zu der sich vor einigen Jahren auch der im Alter von 70 Lenzen verstorbene Verlegersohn, Bestseller-Übersetzer, Autor und Schauspieler Harry Rowohlt bekannt hatte, der lange stolz den Ehrentitel "Ambassador of Irish Whiskey" getragen und das Saufen erst nach dem

Erhalt der Diagnose Polyneuropathie aufgegeben hatte. Die häufig Trinkkünstler wie Rowohlt zu ereilen pflegt, der dazu selbstironisch kommentiert hatte, dass er das Getränk "an der Leber vorbei direkt ins Nervensystem" fließen gelassen habe.

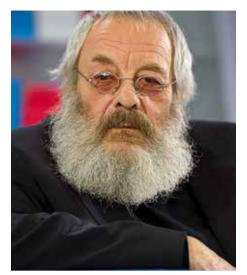
Womit Rowohlt auch gleich einen direkten Hinweis auf die wahrscheinliche Ursache seiner Erkrankung mitgeliefert hatte. Denn bei der Polyneuropathie (griechisch für "Viel-Nerv-Krankeit") wird das periphere Nervensystem, zu dem alle Nerven des Körpers außerhalb des Gehirns und des Rückenmarks gehören, durch eine Vielzahl von möglichen Ursachen mit Diabetes mellitus und Alkoholmissbrauch an der Spitze in seiner Funktion gestört, was sich vom anfänglichen, meist die Füße betreffenden Kribbeln

oder "Ameisenlaufen" über Empfindungsstörungen wie Taubheits- oder Pelzigkeitsgefühlen bis hin zu dauerhaften Schmerzen oder gar Lähmungen vor allem in den Extremitäten symptomatisch bemerkbar macht. Jürgen Drews hatte bekundet, dass es sich bei ihm um eine leichte Form der Polyneuropathie handelt, vermutlich in Anlehnung an die offizielle WHO-Schweregrad-Skala von 0 (mild) bis 4 (lebensbedrohlich): "Das äußert sich in den Nerven. So bin ich oft etwas wackelig auf den Beinen, muss mich mehr konzentrieren, wenn ich lange auf der Bühne gehen soll. Ich habe keine Schmerzen, aber der Körper und das Befinden verändern sich." Bei Ralph Siegel ist die Krankheit offenbar schon etwas weiter fortgeschritten: "Es fing an mit Schmerzen in meinen Füßen. Ich konnte kaum mehr laufen." Grad 2 gilt schon als funktionsstörend, Grad 3 und 4 beinhalten eine starke Beeinträchtigung des täglichen Lebens.

Die Prognose bei Polyneuropathie (PNP) ist relativ niederschmetternd. Weil in der Regel keine Heilung möglich ist. Nur bei ganz schwach ausgeprägten Symptomen und einem frühzeitigen, schnellen Beseitigen der Ursachen besteht die kleine Chance einer Regeneration geschädigter Nervenzellen. In den meisten Fällen ist jedoch wegen der sich schleichend entwickelnden Krankheit keine zur Heilung führende Therapie mehr möglich. Bestehende Funktionseinschränkungen bleiben bestehen, der Krankheitsfortschritt kann iedoch mit diversen Behandlungskonzepten verlangsamt oder bestenfalls sogar je nach Ursache gestoppt werden.

Was die Prävalenz oder die Häufigkeit der Krankheit in der westlichen Gesamtbevölkerung betrifft, so schwanken die Schätzungen relativ stark zwischen einem und neun Prozent, meist wird jedoch von drei bis acht Prozent ausgegangen, das "Deutsche Ärzteblatt" und die Barmer-Krankenversicherung sprachen für Deutschland von fünf bis acht Prozent. Was eine ganz beträchtliche Zahl von Betroffenen bedeutet und die PNP damit laut dem Fachportal springermedizin.de auf eine Stufe mit den wesentlich bekannteren Schlaganfällen hievt: "Die Häufigkeit der Polyneuropathien wird allgemein unterschätzt", so springermedizin.de. Wobei auffällig ist, dass die Krankheit vor allem im fortgeschrittenen Alter gehäuft auftritt. Eine große Metaanalyse aus den Niederlanden ergab für die Gesamtbevölkerung eine Prävalenz von einem Prozent, bei den über 55-Jährigen eine Krankheitshäufigkeit von drei Prozent und bei den noch Älteren einen Anstieg auf sieben Prozent.

"Die Polyneuropathie (PNP) ist vorwiegend eine Erkrankung des alten Menschen. In der Diagnostik müssen die altersspezifischen Veränderungen des peripheren Nervensystems, die den klinischen Befunden bei Neuropathien ähneln können, berücksichtigt werden", so das Fazit von springermedizin.de. Die Behandlung von betroffenen Senioren wird dadurch erschwert, dass bei ihnen oft die Ursache der PNP nicht ermittelt werden kann, was im Fachjargon als "idiopathisch" bezeichnet wird: "Während man bei jüngeren Patienten mit einer Polyneuropathie in 90 Prozent der Fälle eine





Auch Schauspieler Harry Rowohlt (links) litt an Polyneuropathie. Sänger Jürgen Drews beendete aufgrund des Nervenleidens sogar kürzlich seine Karriere

spezifische Ursache findet", so die "Österreichische Ärztezeitung", "ist sie bei den über 80-Jährigen bei bis zu 40 Prozent idiopathisch."

Die für eine optimale Therapie nötige Ursachen-Eingrenzung kann leicht zu einer Suche nach der berühmten Nadel im Heuhaufen werden - und bleibt dennoch in 20 bis 30 Prozent der Fälle erfolglos. Wenn die die Nerven schädigende Ursache unerkannt bleibt, kann die Krankheit weiter fortschreiten, und die Chance auf Besserung der Beschwerden bleibt ungenutzt. Mittlerweile sind mehr als 200 Risikofaktoren für die Entstehung einer PNP bekannt. Wobei Diabetes mellitus in beiden Typen 1 und 2 als häufigste Ur-

## **Drei Prozent** aller über 55-Jährigen

leiden laut den Ergebnissen einer Metaanalyse aus den Niederlanden an Polyneuropathie

sache für die Nervenschädigung gilt (sogenannte diabetische Neuropathie) und PNP bei jedem dritten Zuckerkrankheit-Patienten nachgewiesen werden kann. Exzessiver Alkoholkonsum ist der zweithäufigste Auslöser einer PNP (sogenannte alkoholische Polyneuropathie), wobei angenommen wird, dass bestimmte Alkoholabbauprodukte die Nerven direkt schädigen können. Zudem ist Alkoholmissbrauch häufig auch mit einer Mangelernährung verbunden, wobei vor allem eine zu geringe Menge des für die Funktion des Nervensystems eminent wichtigen Vitamin B12 Nervenstörungen zusätzlich begünstigen kann. Ein Sonderfall stellt die sogenannte Chemotherapie-induzierte Polyneuropathie als klassische Nebenwirkung bei der Krebsbehandlung dar. Aber auch Vergiftungen mit Toxinen oder Schwermetallen, Autoimmunkrankheiten, Infektionen, Vitaminmangel, Durchblutungs- oder Stoffwechselstörungen sowie in seltenen Fällen erblich-genetische Faktoren finden sich auf der langen Liste möglicher Ursachen.

Bei einer PNP können unterschiedliche Teile der Nervenzellen geschädigt werden. Jede Nervenzelle setzt sich aus einem Zellkörper und einem wie ein elektrisches Kabel funktionierenden Nervenfortsatz namens Axon zusammen, das zur optimalen Signalweiterleitung mit einer als Myelinschicht bezeichneten Isolierummantelung umschlossen ist. Wenn diese Isolierschicht geschädigt ist, wird von einer sogenannten demyelinisierenden Polyneuropathie gesprochen. Wenn das Axon selbst betroffen ist, sind die

daraus resultierenden Beschwerden meist gravierender, man spricht dann von einer sogenannten axonalen Polyneuropathie. Zusätzlich werden je nach Ausprägung und Körperregion vier verschiedene PNP-Formen unterschieden. Bei den "symmetrischen Polyneuropathien" sind beide Körperhälften betroffen, bei den "asymmetrischen Polyneuropathien" beschränkt sich die Krankheit auf eine Körperseite, bei den "distalen Polyneuropathien" tauchen Nervenschädigungen hauptsächlich in weit von der Körpermitte entfernten Regionen wie den Extremitäten auf, bei den eher seltenen "proximalen Polyneuropathien" werden sogar rumpfnahe Körperteile in Mitleidenschaft gezogen.

Neben dieser Einteilung nach Ausprägungen gibt es für die PNP noch weitere Kategorisierungsmöglichkeiten, von denen die Unterscheidung nach den jeweils betroffenen Nerven am gebräuchlichsten ist. Nerven, die von der Haut zum Gehirn führen, werden "sensible Nerven" oder auch "Empfindungsnerven" genannt. Sind sie gestört, können Informationen über Berührungsreize, Druck-, Temperatur- oder Schmerzempfinden nicht mehr exakt ans Gehirn weitergeleitet werden. Typische sich daraus ergebende Krankheitssymptome sind Kribbeln, Pelzigkeitsoder Taubheitsgefühl, Gangunsicherheiten oder Verlust des Schmerzempfindens bei Wunden. Die "motorischen Nerven" sind für die Muskelsteuerung zuständig. Bei einer Störung können die Signale vom Gehirn nicht mehr richtig an die Muskeln lanciert werden, was zu Lähmungen, Krämpfen, unwillkürlichen Kontrakti-

### Eine beliebte **Alternative**

zur Medikamenten-Therapie ist die Reizstrom-Methode

onen oder schlimmstenfalls zu Muskelschwund führen kann. Sind die für die Versorgung der verschiedenen Organe zuständigen "autonomen Nerven" betroffen, die nicht willentlich gesteuert werden können, kann dies zu großen gesundheitlichen Komplikationen führen, von Herzrasen oder Magenlähmung über Schwindel oder Wassereinlagerungen bis hin zu Erektionsstörungen oder Beeinträchtigungen der Blasenfunktion. Laut Angaben des "Deutschen Ärzteblattes" geht etwa die Hälfte aller PNP mit Schmerzen einher. Wobei einerseits wegen der Nervenschädigungen ständig falsche Schmerzimpulse ohne eigentliche Grundlage ans Gehirn weitergeleitet werden und andererseits die Mechanismen der Schmerzhemmung ausgehebelt sein können.

Für die Diagnose einer PNP wird der Neurologe zunächst ein ausführliches Un-

tersuchungsgespräch führen, um aus der Krankengeschichte erste Rückschlüsse auf eine etwaige Polyneuropathie gewinnen zu können. Viele Ärzte verwenden dafür auch einen standardisierten Fragebogen. Danach erfolgt die körperliche Untersuchung, bei der zunächst unter anderem Sensibilität und Muskelreflexe überprüft werden. Im Falle eines daraus resultierenden PNP-Verdachts stehen zur Sicherung der Diagnose eine ganze Vielzahl weiterer Untersuchungsmöglichkeiten zur Verfügung: Elektroneurografie (zur Messung der Nervenleitgeschwindigkeit), Elektromyografie (zur Prüfung der elektrischen Muskelaktivität), quantitativ-sensorische Testung (aufwändiger Gefühlstest auf der Haut zum Erkennen des Krankheitsbildes), Haut- oder Nervenbiopsie (auf Basis einer Hautgewebe-Probe mit Nervengewebe), Blutuntersuchungen, EKG (zur Überprüfung etwaiger Schädigungen der autonomen Nervenfasern des Herzens), Lumbalpunktion (Entnahme und Untersuchung von Nervenwasser), genetische Untersuchungen, Röntgen-, Ultraschalloder MRT-Untersuchungen.

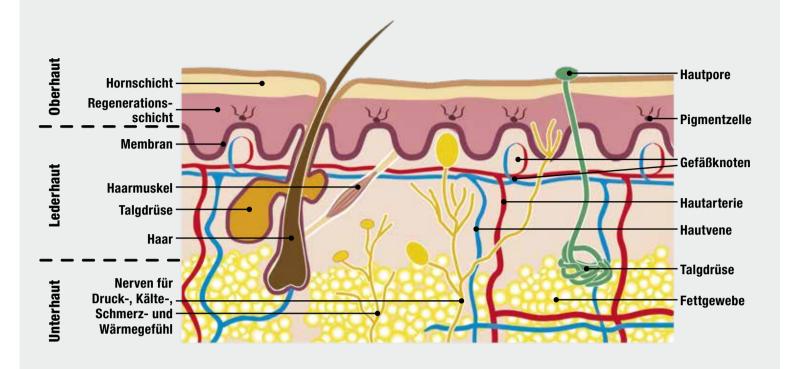
Für eine wirksame Therapie ist die Ermittlung der Krankheitsursache das A und O. Bei Diabetes ist die optimale Einstellung des Blutzuckerspiegels extrem wichtig. Bei Alkohol sollte sofortig Abstinenz selbstverständlich sein, bei einer Mangelernährung die Umstellung des Speiseplans, bei Giftstoffen oder Medikamenten sollten diese möglichst vermieden werden. Falls die Ursache nicht ermittelt werden kann oder die Schmerzen zu groß sein sollten, können verschiedene Medikamente dem Patienten Linderung verschaffen. Beispielsweise Antikonvulsiva (Präparate zur Dämpfung der Nerven-Erregbarkeit), Antidepressiva (stimmungsaufhellend und schmerzlindernd), Opioide (starke Schmerzmittel), Lidocain-Pflaster (Lokalanästhetikum), Capsaicin-Pflaster (mit Wirkstoff aus der Chilischote) oder Alpha-Liponsäure (vor allem bei Diabetikern als Schmerzmittel geeignet). Manche Patienten machen auch gute Erfahrungen mit der Reizstrommethode TENS, der Hochtontherapie oder medizinischen Bädern. Auch eine Physiotherapie kann speziell bei Muskelschwäche oder Gleichgewichtsstörungen hilfreich sein. Zur besseren Schmerzbewältigung kann auch eine Psychotherapie sinnvoll sein. Manche Patienten schwören aber auch auf Naturheilverfahren oder Akupunktur zur Linderung von Schmerzen.





Neben einem übermäßigen Alkoholkonsum kann auch Diabetes mellitus vom Typ I und Typ II Polyneuropathie verursachen

## **DIE HAUT**



Die Haut ist zweifelsohne ein Organ der Superlative. Und dabei geht es nicht nur um die verschiedenen Funktionen, welche sie zu erfüllen hat, wie etwa Schutz vor Krankheitserregern und der maßgeblichen Beteiligung an der Regulation der Körpertemperatur, auch in puncto Größe und Gewicht nimmt sie eine Sonderstellung ein. Je nach Mensch bildet sie eine Gesamtfläche von bis zu zwei Quadratmetern und wiegt zwischen vier und zehn Kilogramm. Wird das Fettgewebe in die Kalkulation mitaufgenommen, kann das Organ sogar ein Gesamtgewicht von 20 Kilogramm erreichen. Schaut man sich den Aufbau der Haut unter dem Mikroskop an, lassen sich drei Schichten bestimmen: Oberhaut, Lederhaut und Unterhaut. Die Oberhaut (Epidermis) besteht aus einem mehrschichtigen, verhornenden Plattenepithel. Die äußere Hornschicht bildet dabei die oberste Schutzbarriere und enthält bereits abgestorbene Hornzellen. Die darunterliegende Keimschicht liefert Nachschub für die Hornschicht und erneuert diese etwa alle vier Wochen. Sie setzt sich aus der

Basalzell- und der Stachelzellschicht zusammen. In der Basalzellschicht, der untersten Schicht der Epidermis, befinden sich Stammzellen, aus denen sich die hornbildenden Zellen entwickeln. Sie wandern nach oben in die Stachelzellschicht ein, wo sie durch die Bildung von Keratohyalin allmählich verhornen. Dabei flachen sie ab, verlieren ihren Zellkern und werden zur Hornzelle. In der Basalzellschicht der Oberhaut befinden sich außerdem die pigmentbildenden Zellen (Melanozyten). Sie bestimmen die Hautfarbe und Bräunung der Haut, indem sie den Farbstoff Melanin auf die Zellen der Oberhaut verteilen.

Unterhalb der Epidermis befindet sich die Lederhaut (Dermis oder Corium). kollagenfaserreiche bindegewebige Hautschicht sorgt für die besondere Elastizität der Haut, indem sie Druck- und Scherkräfte aushalten kann. Zudem sind in dieser Hautschicht Blutund Lymphgefäße und die sogenannten Hautanhangsgebilde wie Haarfollikel, Talg- und Schweißdrüsen sowie zahlreiche Nervenfasern zur Tast- und Vibrationswahrnehmung eingebettet. Das gemeinsame Gebilde aus der Leder- und Oberhaut nennt sich Cutis.

Darunter befindet sich Subcutis. Diese Hautschicht besteht aus lockerem Binde- und Fettgewebe und dient als Kälteschutz und Energiespeicher. Darüber hinaus nimmt sie die Funktion der Verschiebeschicht zwischen der eigentlichen Haut und der Bindegewebshülle ein, die die Muskeln des Bewegungsapparates abgrenzt.

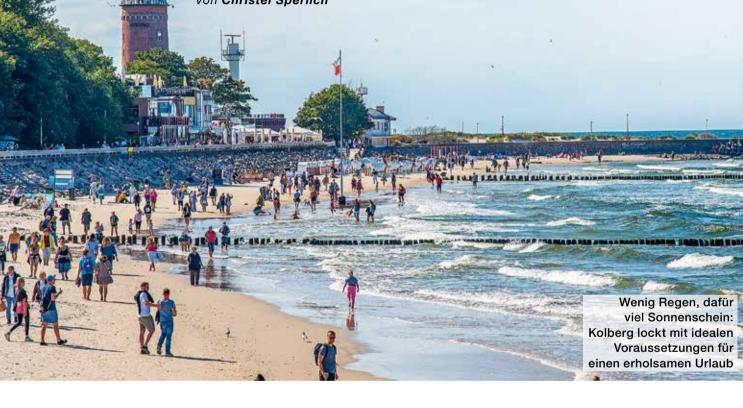
Einer der wichtigsten Aufgabenbereiche, welche dem größten und schwersten Organ des Körpers dabei zuteilwird, ist die Schutzfunktion, wie etwa vor Sonnenstrahlung, Verletzungen, aber auch thermischen und chemischen Schäden. Zudem bietet die Haut durch ihre Regenerationskraft eine natürliche Barriere für Krankheitserreger. Auch was die Immunität des Körpers angeht, spielt die Haut eine unabdingbare Rolle. So kann sie beispielweise schnell und effektiv auf die eingedrungenen Schadstoffe reagieren, weil sie alle Zellarten des Abwehrsystems, insbesondere Lymphozyten und Makrophagen beinhaltet.

Julia Indenbaum



# **Frische Brise** zum Aufatmen

Kur- und Urlaubsorte an der polnischen Ostseeküste begeistern mit wunderschönen Stränden und sind für Kurhotels bekannt. Aber auch die Heilkräfte des Meeresklimas ziehen die Touristen magisch an. Von Christel Sperlich



lauer Himmel. Ziehende Wolken. Schatten spendende Kiefern umsäumen die Strandpromenade von Kolberg mit Blick auf die Ostsee. Möwen fliegen über ausgehöhlte Baumwurzeln auf dem breiten Küstenstreifen. Wie ein zartes Seidentuch zieht der weiße Sand über die Dünen hinweg. Die Wellen schlagen ihren Schaum gegen das Ufer. Ein frischer Wind durchweht die Lungen. Die Luft und das Wasser am Meer sind wie Balsam für den Körper und die Seele.

Die polnische Ostseeküste bietet ideale Voraussetzungen für einen erholsamen Gesundheitsurlaub oder eine Kur. Wenig Regen im Frühling, dafür aber viel Sonne im Sommer, ein milder Herbst, das milde Reizklima und obendrein die jodhaltige Luft sorgen für Erholung zu jeder Jahres-

Das Ostseebad Kolberg (Kolobrzeg) mit sechs Kilometern feinstem Sandstrand ist das größte Heilbad Polens. Seitdem 1830 das erste Badehaus errichtet wurde hat sich der Ort zum größten und schönsten polnischen Kurort entwickelt. Kolberg trägt zwar kein 'Bad' im Stadtnamen, es ist aber doch als solches anerkannt. Begründet liegt dies in den natürlichen Aufkommen an Naturheilmitteln wie der Sole, der Luft und dem Moor.

Das gesunde Mikroklima an der polnischen Ostsee ist bekannt für seine saubere, jod- und eisenhaltige Luft. Auch das Meerwasser ist mit einem hohen Jod-, Magnesium- und Salzgehalt angereichert. Das darin enthaltene Areosol, ein Gemisch von festen oder flüssigen Schwebeteilchen in der Luft, wirkt sich bei vielen Krankheiten lindernd aus. Am wirkungsvollsten ist die Seeluft direkt am Ufer der Brandung. Dies sei wie das Inhalieren mit einem feinen Zerstäuber, gerade wenn man erkältet ist, erklärt Marzena Rypina, die TCM Ärztin vom Shuum Hotel. Das Einatmen des Aerosols, das kleinste Salzwassertröpfchen enthält, reichere sich

### Das allererste **Badehaus in Kolberg**

wurde im Jahr 1830 fertiggestellt

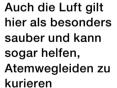
im Nasen- oder Rachenraum oder auch in den Lungenbläschen an. Der Salzgehalt in der Luft löse den Schleim aus den Atemwegen und fördere die Atmung. Aufgrund der Ähnlichkeit der Zusammensetzung des Salzwassers zu der des menschlichen Blutes, kann der Körper das Meerwasser besonders gut aufnehmen. "Das Zusammenspiel von Wind, Sonne, von beachtlichen Temperaturschwankungen und Salz in der Luft regt das Immunsystem an und stärktt damit die Abwehrkräfte."

"Meerwasser wirkt beruhigend auf den Körper, lindert Stress, Schlaflosigkeit und Nervosität. Außerdem habe Salzwasser eine positive Wirkung auf Haut und Haare und auf die Verdauung, meint Marzena Rypina, die im Shuum eine breite Palette von diagnostischen Untersuchungen anbietet. "So finde ich die Ursache für Körperschwächen und den Verlust von Vitalität heraus." Als ihr kleiner Sohn sehr krank wurde, suchte sie anstelle von Antibiotika nach alternativen Heilmethoden. Sie studierte westliche Heilkunde und verband diese mit östlicher Kräutermedizin. Die in Kolberg geborene Ärztin schwört auf das natürliche Reizklima in der Region. Viele Sonnentage und ein stetiger Wind seien für das Wetter typisch. Die unterschiedlichen klimatischen Bedingungen in den Bereichen von Dünen, Wald und Brandung setzen die Selbstreinigungskräfte des Körpers in Gang.

Nicht nur für die Atemwege wirkt die Seeluft befreiend. Ebenso profitieren Allergiker von der frischen Brise aufgrund der geringen Konzentration von Pollen und Schadstoffen in der Luft. Empfindliche Haut kann sich entspannen und beruhigen. Der Wind kühlt die Haut, und durch die heilende Meeresluft und das Salzwasser wird der Juckreiz gemindert. Salz wirkt auf der Haut entzündungshemmend, löst Schuppen. Besonders für

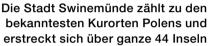


Das Wasser weist in Kolberg eine sehr aute Qualität auf und ist reich an Jod. Salz und Magnesium











Menschen, die an Neurodermitis oder Schuppenflechten leiden, ist ein Aufenthalt an der Ostsee empfehlenswert. Die UV-Strahlung der Sonne schüttet körpereigenes Kortisol aus, das eine entzündungslindernde Wirkung hat.

Zu den berühmtesten Kurorten an der Ostsee in Polen zählt seit 1824 auch Swinemünde (Świnoujście). Die Stadt erstreckt sich über 44 Inseln, unter anderen Wollin, Usedom und Karsibor. Durch die geschützte Lage Swinemündes ist es hier nicht nur windstill, auch die Wassertemperaturen sind durchschnittlich höher als in anderen polnischen Abschnitten der Ostsee. Nicht grundlos nannte man

In den vielen Kurhotels an der polnischen Ostsee wird Deutsch gesprochen, auch sind Kururlaube in diesem Ostseebad im Vergleich zu Deutschland relativ preiswert.

Kureinrichtung Swinemünde: Uzdrowisko Swinoujscie S.A. 72-600 Swinoujscie, Polen ul. Nowowiejskiego 2 a.sielicka@uzdrowisko.pl

Wellness Hotel in Kolberg: Shoom Wellness Hotel 78-100 Kołobrzea, Polen Tadeusza Kosciuszki 17 rezerwacje@shuumhotel.pl

Swinemünde früher die "Badewanne Berlins". In vielen der weißen, modernisierten Villen an der Promenade und in den neuen, modernen Häusern herrscht ein reger Kurbetrieb. Die meisten Häuser sind zertifizierte Kur- und Wellnesshotels. Die Grundlage der meisten Gesundheitsangebote sind auch hier die ortsgebundenen Heilmittel und die natürlichen. "Wir haben einen breiten Strand und wärmstes Wasser um die 23 Grad. Die saubere, jodhaltige Ostseeluft, das milde Seeklima, die Solequellen gewährleisten Kurerfolge zu jeder Jahreszeit. Unsere Kurhäuser bieten Behandlungen mit Solewasser an, Bäder, Spülungen, Inhalationen, Einreibungen, Umschläge und Trinkkuren", sagt Agnieszka Sielicka, die Leiterin der Swinemünder Heilbäder. Der Kurbetrieb bestehe seit 65 Jahren. Viele unserer Gäste reisen aus Deutschland an. Agnieszka Sielicka empfiehlt ihnen, in Deutschland beim Hausarzt einen Antrag auf Bezuschussung der Kur zu stellen. Da Polen zum EU-Ausland gehört, sind viele Krankenkassen bereit, die Kosten zu erstatten. Als gesetzlich Krankenversicherter könne man alle drei Jahre eine ambulante Vorsorgekur beantragen. Swinemünde als Kurort eigne sich vor allem für Kurgäste mit Hautkrankheiten, Herz-Kreislaufproblemen, Atemwegserkrankungen, Erkrankungen des Verdauungssystems, bei Erkrankungen des Bewegungsapparates. rheumatischen Beschwerden, Stoffwechselstörungen, Schilddrüsenunterfunk-

### **Besonders** in der **Nebensaison** von März bis Oktober

ist die Luft am reinsten

tion, Arthrose, Stress- und Erschöpfungssymptomen. Abgeraten wird bei Niereninsuffizienz, psychischen Erkrankungen und offenen Wunden.

Besonders in der Nebensaison von März bis Oktober, sei die Seeluft am reinsten. Zwei Jahre lang soll die gesundheitliche Wirkung eines Urlaubes oder einer Kur im Reizklima an der Ostsee anhalten. "Und die Luft wirke auf den ganzen Körper, auf den gesamten Organismus. Viele Menschen brauchten oft gar keine Behandlung, sondern lediglich ausgiebige Spaziergänge entlang des Meeres oder in den Parkanlangen. Am besten mindestens 30 Minuten und über mehrere Tage hinweg" meint Marzena Rypina mit einem leichten Augenzwinkern.





**UNSER ANGEBOT FÜR ZIELSTREBIGE:** 

3D-Bogenschießen begeistert immer mehr Menschen auch uns! Darum verfügen wir als erstes Bogensporthotel im Saarland über ein eigenes 3D-Trainingsareal mit olympischer Bogensportwiese. Verbringen Sie – als Anfänger oder gestandener Profi - ein erfolgreiches Trainingslager am Bostalsee und freuen Sie sich auf:

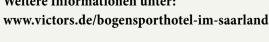
- drei Übernachtungen inklusive Frühstück
- drei Abendessen als 3-Gang-Menü oder vom Buffet, überwiegend mit frischen Produkten aus der Region
- Nutzung unserer hoteleigenen Bogensportanlage samt Trockenraum
- je eine Tageskarte für den Schaumberger Bogensport-Parcours und den Biberburg-Parcours
- stilvolle Entspannung im Schwimmbad mit Whirlpool und Sauna

### ab 264 € p. P. im Classic-DZ ab 343,50 € p. P. im Classic-EZ

Diese Preise gelten für maximal zwei Erwachsene. Zusatzleistungen für Kinder werden separat berechnet.

Weitere Zimmerkategorien auf Anfrage. Ganzjährig gültig, ausgenommen Ostern, Weihnachten und Silvester. Angebot auch als "7 Tage – 6 Übernachtungen" erhältlich.

Weitere Informationen unter:









### WIR SIND DA, WENN SIE UNS BRAUCHEN

Sie benötigen Unterstützung bei der Weiterführung Ihrer Therapie nach dem Klinikaufenthalt? Dann sind Sie bei uns genau richtig!

Auf Wunsch nehmen wir bereits vor der Entlassung aus der Klinik Kontakt zu Ihnen auf.

#### Zu unseren Serviceleistungen zählen u. a.:

- zuverlässige Lieferung der medizinischen Hilfsmittel, Medizinprodukte, Verbandmittel sowie Trink- und Sondennahrung
- persönliche Betreuung während des gesamten Therapieverlaufs, in enger Abstimmung mit Ihrem behandelnden Arzt sowie allen Beteiligten
- Unterstützung bei der Auswahl und korrekten Anwendung der benötigten Produkte
- Abwicklung der Kostenübernahme mit den gesetzlichen Krankenkassen

Wir von Mediq Deutschland stehen Ihnen zur Seite und unterstützen Sie dabei, Ihren neuen Alltag zu bewältigen.

# Kostenlose Informationen: 0 800-33 44 800



