

## Fragestunde mit Dr. Herold von der Klinik in Leutenberg

Fragen und Anmerkungen der Zuhörer sind im Folgenden **rot** gekennzeichnet.

Es muss respektiert werden, wenn jemand sagt er möchte kein MTX/ Cyclosporin etc.

Eine Intensivbehandlung im Krankenhaus ist der nächste Schritt, wenn es ambulant nicht klappt, man muss aber beim Arzt gewesen sein und verschiedene Therapien ohne Erfolg ausprobiert haben.

### **Kann ich bei einem Frauenarzt auch eine Einweisung bekommen?**

An sich ja, aber das hängt immer ein bisschen von ihrer Krankenkasse ab, manche verlangen auch die Einweisung durch einen Hautarzt. Bei anderen Krankenhäusern muss es der behandelnde Facharzt sein. Gerade eine Psoriasis im Genital- und Analbereich sieht der Frauenarzt eher als andere, daher wäre es für mich in diesem Fall der behandelnde Arzt, der einweisen darf. Wie gesagt gibt es aber einige Kassen die es nicht akzeptieren.

### **Ist das Schlosskrankenhaus eine Privatklinik?**

Wir sind private Träger, aber wir behandeln Kassenpatienten ganz normal.

### **Ich habe Nesselsucht, bin ich dann bei ihnen auch aufgehoben?**

Mehr als alles andere. Aber ich war eben gerade auf der großen Jahresweiterbildung für Dermatologen das fand ich sehr interessant. Beim Thema Urtikaria gab es tatsächlich nur Medikamentenstudien, keine Ursachenstudien, keine zu den Grundlagen, wir haben nur über neue Medikamente gehört und nichts über Ursachen. Genau so ist im Moment auch die Leitlinie nach der behandelt werden soll, die sagt wenn man eine Urtikaria behandelt soll man erstmal ein Anti-Histaminikum geben, eine Tablette am Tag, wenn es so nicht funktioniert bis zu 4 Tabletten, es sei denn es gibt Herzschwierigkeiten, dann gibt es diese Injektionen, die bei erhöhtem IGE funktionieren, das Omalizumab, wenn man das absetzt kommt es geballt zurück, und die neue Leitlinie wird sagen wenn das nicht hilft soll Cyclosporin gegeben werden – das macht die Nieren kaputt und lässt den Blutdruck ansteigen. Ich persönlich hab das noch nie verordnet, den Patienten die ich in der Uniklinik damit behandeln sollte habe ich immer empfohlen, die Klinik auf eigenen Wunsch zu verlassen, auch in meinem Bekanntenkreis würde ich davon abraten und es selbst niemals nehmen. Aber das ist erstmal die Leitlinie. Das geht bis Stufe 3. Wir haben viele Patienten die kommen mit diesem Biologikum und quaddeln vor sich hin, soviel zur Wirksamkeit. Schwieriges Krankheitsbild, man braucht Zeit und muss akribisch suchen, weil es so viele Ursachen dafür gibt. Man kann aber eine Lösung finden.

**Ich habe es jetzt seit Juli und habe alles ausprobiert, Auslasstherapie, Ionentherapie, der letzte Schluss war hochdosiert Cortison, dann war eine Woche Ruhe und dann kam es volle Kanne zurück, ich spüre es auch jetzt, Anschwellungen im Gesicht. Dann gibt es mal einen Tag Ruhe und dann geht es wieder von Neuem los.**

Wir hatten jetzt einen ganz interessanten Fall, ähnlich wie ihren aber wirklich mit Umfallen, Notaufnahme, bewusstlos gewesen und fürchterliche Angst gehabt. Was wir im Moment gerade erleben ist eine extreme Zunahme an Nickelallergien. Dass die sich bei einer Urtikaria bemerkbar machen kann hab ich auch nicht gewusst. Bei dieser Patientin hatten wir alles durchdiagnostiziert, aber sie hat immer noch ein bisschen vor sich hingequaddelt, sie hat auch geraucht. Und dann hatte

sie manchmal Quaddelspitzen wenn sie etwas mit viel Nickel gegessen hatte, da kam ich ins Grübeln. Man kann einen Test machen, wo man die weißen Blutkörperchen mit Nickel reizt, was die machen, nennt sich Lymphozytentransformationstest. Sie hatte da eine ganz extreme Reaktion und dann habe ich zu ihr gesagt, dass sie mit dem Rauchen aufhören muss sonst können wir das hier auch lassen, sie war dann auch tatsächlich 3 Tage quaddelfrei und dann ist sie wieder schwach geworden. Eine Zigarette und sie hat wieder total losgequaddelt, super spannend, das war auch für sie dann so der Anreiz zu sagen „Komm lass es bleiben“, das sind so Dinge die stehen in keinem Lehrbuch aber jetzt habe ich sie auf dem Schirm.

Ich habe alle Waschmittel weggelassen, alle Kosmetika, meine Betten komplett, alles was einem einfällt.

Tests auf Helicobacter, Pilze, sowas einfaches ist gemacht?

Ja alles, jetzt lasse ich mir noch eine Wurzel ziehen also am Zahn, ich habe auch den Darm auf Entzündungen testen lassen, das Blutbild ist in Ordnung.

Die Schilddrüse wäre wichtig dass sie auf Entzündungen testen lassen, damit hat ein hoher Prozentsatz Probleme. Dafür messen sie Schilddrüsenhormone, da ist aber das Problem dass nur zwei von drei kostenlos getestet werden, das was es meistens ist, wird nicht bezahlt das müssten sie dazu fordern. Außer sie gehen in die Klinik, da würden wir es sowieso machen ;)

Ich habe noch einen Problemfall. Mein Enkelkind, 9 Monate alt ist bis vor Kurzem gestillt worden und hat Neurodermitis bekommen, erst mit dem Beginn des Zufütterns. Das hat sich jetzt ausgebreitet und sie hat jetzt Cortisoncreme verschrieben bekommen. Sie ist sehr unsicher was sie füttern soll, sie gibt nur selbstgemachtes, Möhren, Kartoffeln, ..

Ist in ihrer Familie ein Pollenallergiker?

Ja, sie selbst.

Dann sollte sie die Möhre weglassen. Die meisten Allergiker reagieren auf Birkenpollen, da ist die Möhre ein ganz relevantes Kreuzallergen. Das muss man sich so vorstellen, dass das Kind bei der Geburt ein angeborenes Immunsystem mitbekommen hat, das kann nur unterscheiden zwischen „ist von mir“ oder „kommt von außen, das wehr ich ab es könnte ja gefährlich sein“. Im Laufe der Zeit entwickelt sich das weiter, über das Stillen lernt es dann kleine Eiweiße kennen und über alles in den Mund stecken entwickelt sich dann das spezifische Immunsystem. Bestimmte Zellen, die im Knochenmark gebildet werden, werden in den Thymus abkommandiert, dort lernen sie, was dazugehört, also welche Oberfläche körpereigen ist, und was fremd ist, das ist wichtig damit es nicht zu Autoimmunerkrankungen kommt. Wenn sie das können geht es weiter, sie müssen wissen, was körperfremd und gefährlich ist und was ungefährlich. Bei einem bin ich kurz aktiv, merke aber dass es harmlos ist und gehe zurück in den Ruhezustand, wenn er gefährlich ist muss ich aber draufknüppeln. So entsteht dann ganz präzise für ganz viele Erreger eine eigene Abwehrlinie, aber das System ist erst mit 4 Jahren fast fertig und alles Einheimische ist bekannt, der Körper kann dann ganz genau sagen ihr geht hin, der Rest in den Ruhezustand. Vorher aber gehen alle los und hauen drauf weil es ja fremd ist und ich noch nicht differenzieren kann. Das Baby hat vorher aber das Abwehrsystem von der Mama gekriegt und das sagt, Birkenpollen sind ein ganz großer Feind, und alles was ähnlich aussieht, das sind Nüsse, Möhren, viele Gewürze, manchmal Kartoffeln, Äpfel – die gehen manchmal gekocht – und fängt an zu reagieren, weil es noch nicht so geschickt ist wie das von der Mama.

Deshalb muss man da sehr aufpassen, man sollte sich die Kreuzallergene raussuchen und erstmal raussortieren. Man kann zum Beispiel Möhren mit Pastinaken ersetzen, wenn keine Latex oder Gummiallergie vorliegt auch mit Zucchini, Gewürze, rohes Obst sollte man erstmal mit Melone oder Sharonfrüchten anfangen oder Mango, Bananen haben sehr viele Histamine das verstärkt Entzündungen jeder Ursache. Kartoffeln, wenn damit Probleme bestehen, sollte man erstmal doppelt abkochen, das heißt man kocht sie, schüttet dann das Wasser, in dem die Stärke ist, ab, und kocht sie mit frischem Wasser nochmal auf.

**Wie ist es dann mit Brot, vor allem Weizen?**

Weizen können die manchmal noch nicht, auch kein Vollkorn. Der Darm ist zwar fertig vorbereitet, die Verdauungsenzyme springen aber erst bis zum zweiten Lebensjahr in der Funktion an, das heißt ich gebe dir was und der Körper übt das dann und kann das irgendwann perfekt. Kinder spucken manches intuitiv aus oder brechen, wo man dann sagt man sollte das nicht länger in das Kind reinstopfen. Sie haben da wirklich ein Gefühl dafür, auch über die Muttermilch kann was kommen. Wenn die Mutter zum Beispiel einen Nusskuchen isst, kann es sein dass das Kind zwei Tage später aussieht wie ein Streuselkuchen.

**Bei mir war es das gleiche nach dem Zufüttern, ich habe aber keine Allergien. In der Familie gibt es aber Allergiker. Von Pollen weiß ich nicht, nur von Wespen.**

Leider überspringt manchmal die Allergie eine Generation, das haben wir in unserer Familie auch. Sie müssen auch nach den Getreiden gucken, die Probleme mit Wespen werden zum Glück nicht so veranlagt übertragen. Beim Hausstaub müssen sie mal schauen, Hausstaubmilben müssen sie mal schauen, die sind mit den Krustentieren verwandt wie Krabben oder Garnelen. Das wird das Kind wohl eher noch nicht essen, aber manchmal hängen da Algen mit dran, die sind zum Beispiel bei Kindermilch oder Hafermilch mit Calciumzusatz der Spender, dann sind tatsächlich die mit der Hausstauballergie diejenigen, die das nicht trinken können. Gräserpollen sind verbunden mit den ganzen Mehlen, Erdnuss gehört dazu oder Mandel, Pfefferminz oder Menthol, da muss man bei der Zahnpasta mal schauen ob der Mund rot wird.

**Momentan ist es eigentlich ganz gut außer an den Oberschenkeln, im Sommer war es komplett weg. Ich vermute es liegt jetzt an der Heizungsluft oder an den Strumpfhosen. Was vom essenstechnischen gar nicht geht ist Zucchini und Banane, das äußert sich aber dann eher in Magendarmgeschichten.**

Dann ist der Hintergrund wahrscheinlich eine Latexallergie. Was war denn damals mit Windeln, gab es welche die das Kind gar nicht vertragen hat?

**Nein nichts, auch kein Wundsein im Windelbereich, er hat aber nie einen Schnuller genommen, auch nur Sauger aus Silikon.**

Dann ist vielleicht über die Haut eine Sensibilisierung erfolgt. Sie können nochmal schauen wie es mit Avocado ist oder Mango, auch bei grünen Salaten, die wenn sie sie durchbrechen eine weiße Flüssigkeit absondern, der einzige der bei Latexallergikern wirklich geht ist der Feldsalat, auch Esskastanien gehören in diese Gruppe und manchmal zeigt sich eine Verbindung zum Milcheiweiß Casein.

Milch trinkt er seinen Becher zum Frühstück, damit gab es bisher keine Probleme. Auch Quark oder Naturjoghurt sind in Ordnung. Er ist jetzt eineinhalb.

Man muss nicht auf alles reagieren, es ist wichtig auszuprobieren und dann aufzuschreiben und zu schauen was geht und was eben nicht, was noch nicht geht wird rausgeschmissen. In dem Alter ist es noch nicht zu spät, der Körper hat noch eine ganz hohe Selbstheilung und Selbstveränderung weil er sich nochmal überprüft und viele Dinge dann auch mit Entwicklung des Magen-Darm-Traktes besser gespalten werden können und dann vertragen.

**Kann man so eine Allergie auch in jungen Jahren schon testen?**

Im Prinzip kann man schon nach der Geburt testen, aber die Gültigkeit des Tests .. Man kann einen Bluttest machen, bei einem Brick-Test muss man vorsichtig sein. Die Wissenschaft hat herausgefunden, dass wir uns wahrscheinlich glatt über die Haut sensibilisieren und nicht über das Essen. Man hat in Berlin einen Staubsaugertest gemacht, da hat man verschiedene Beutel in einen Staubsauger und hat dann geschaut was da drin ist. Da war eine Familie, die hat keine Nüsse gegessen und es waren keine Nussstäube in der Wohnung, dann haben sie vor dem Fernseher eine Tüte Flips aufgemacht und nach 4 Tagen waren die Stäube dann in den Kinderbetten, dort können sie dann über die Haut eine Allergie auslösen. Die Israelis geben den Kindern schon sehr sehr früh Flips, die heißen dort Bambas, und die, die mit 6 Monaten welche bekommen haben entwickeln keine Erdnussallergie. Das wurde dann getestet, und tatsächlich haben die, denen keine Bambas gefüttert wurden, sondern die anderweitig mit den Stäuben in Kontakt gekommen sind, Allergien entwickelt. Das kann man auch daran sehen, dass Kinder heutzutage allesamt mit Kokosöl eingecremt werden. In hypoallergener Kindernahrung ist ausnahmslos Kokosöl drin, und wir haben das Problem dass wir hochallergische Kinder haben und nicht wissen, was wir ihnen geben sollen, weil sie eine Allergie gegen Kokos haben, ich denke das kommt tatsächlich vom Cremen. Es gibt Dermatologen die sagen, was man isst sollte man sich nicht auf die Haut schmieren, ins Badewasser kann man sich streiten, ich denke da ist auf jeden Fall was dran.

**Das machen jetzt auch viele Psoriatiker, wo man auch liest, Kokosöl ist der Renner. Die Kopfpsoriasis, alles.**

Ich hab das auch schon mit meinem Hund probiert, es soll gegen Zecken helfen – gebracht hat es nix. Solange keine Kokosallergie besteht, aber wir sehen auch keine normalen Psoriatiker mehr, die haben alle Neurodermitis und Psoriasis zusammen, entsprechend auch Allergien. Das ist superschwierig zu behandeln.

**Ist das jetzt vermehrt?**

Ja, das steigt an, Neurodermitis und Psoriasis an einem Menschen und meistens übereinander. Wenn man normalerweise Schuppenflechte behandelt geht man ja ein bisschen härter ran, um es „wegzubrennen“, aber das halten die alle nicht aus, da meckert das Ekzem. Die werden alle schlimmer, da muss man dann erst das Ekzem behandeln, und wenn man merkt, es wird nicht mehr besser, kann man dann mit der Schuppenflechtetherapie anfangen.

**Betrifft das dann mehr die Jüngeren oder auch Ältere? Das könnte ja auch ein Generationenproblem sein, die Umwelt oder die Ernährung mit den ganzen Zusatzstoffen.**

Auch die Älteren. Generationenproblem ist es keins, wir haben ja sonst immer gesagt es ist die Genetik, die Veranlagung, seit einigen Jahren wird über epigenetische Phänomene berichtet. Schlechte Gene mit Erkrankungen sind normalerweise eigentlich wegcodiert und dürfen nicht abgelesen werden, da ist normalerweise ein STOP davor. Bestimmte Umweltfaktoren nehmen diese Stopcodons weg, so dass plötzlich eine Erbanlage erscheint weil ich Düngemittel über die Atemwege aufgenommen habe, plötzlich tritt eine Erkrankung auf, die bei den Vorfahren nicht aufgetreten ist, weil eben das Stopcodon weg ist. Das ist für viele Umweltfaktoren extrem in der Diskussion, für Bisphenol A, Schwermetalle, Benzol, Düngemittel, keine Ahnung, warum uns das jetzt auf einmal so überrollt. Wir sehen das immer in der Klinik, weil wir ja die Symptome nicht im ersten Moment wegdrücken. Oft kommt jemand, der für seine Schuppenflechte ein Biologikum bekommt, also ein Mittel was in die immunologische Regulation eingreift. TH2 macht Allergien, TH1 macht Schuppenflechte und Kontaktallergien. Wenn ich das wegbremse und die andere Anlage ist da, switcht das Immunsystem sofort in die andere Richtung um und macht dort Blödsinn, dann bricht die Neurodermitis unter der Therapie der Psoriasis voll aus.

### In der Zeit wo die auch Biologics spritzen?

Ja. Die kommen dann, weil das erst geholfen hat und sie dann auf einmal was vollkommen anderes haben was sie ja so gar nicht kennen, und keiner weiß was er dann mit ihnen machen soll da sind dann alle überfordert.

### Ja dann nehmen sie das nächste Biologic.

Da gibt es ja für Neurodermitis nur das eine, da hatten wir den ersten Therapieversager aus der Studie. Noch bevor das auf den Markt kam als er noch in der Studie war kam er zu uns, am Körper war es besser aber im Kopf-Halsbereich rote Bombe.

### Gestern erst bin ich von einer Praxis aus Osnabrück angeschrieben worden, die suchen Teilnehmer.

Jetzt bei der Weiterbildung wurde gesagt die kriegen so Augenentzündungen und da hilft auch nichts, wir müssen mal schauen was wir damit machen.

### Also ist das Ganze noch nicht so ausgereift?

Wir wussten relativ schnell was der hat, weil ich wusste was das Medikament macht. Heutzutage ist es ja immer ein bisschen schwierig, man bekommt in der Ausbildung gesagt das ist Schuppenflechte und so und so wird das therapiert, da gibt man erst Salbe und wenn das nicht hilft MTX, danach Cyclosporin und wenn das immer noch nichts bringt Biologica, für manche gibt es Bedingungen, aber es gibt eins das kann man relativ zügig geben. Wie die Dinge wirken und was die im Körper machen fällt ein bisschen hinten runter. Für dieses neue, Dupilumab, ist klar dass das gut gegen die Entzündungszellen wirkt, die die Neurodermitis machen, aber der Preis den man zahlt ist, dass Pilze nicht mehr erkannt werden, und dieser Mann hatte viele Pilze aufm Kopf, die sind dann in Schuppen in seine Augen gerieselst, die Oberflächenmerkmale werden durch das Mittel nicht mehr erkannt. Die Patienten sollten die ganze Zeit nebenbei ein Anti-Mykotikum bekommen, das wiederum macht die Leber kaputt und die Patienten, die damit nicht können, können das Medikament nicht bekommen.

### Also ist es nicht der große Durchbruch dann.

Naja man muss immer genau wissen was man tut wenn man so etwas einsetzt.

Wenn man dann angeschrieben wird sind alle dann ganz schnell auf dem Sattelzug, ich weiß auch was der bedeutet. Man muss sich dann schon ein bisschen schlau machen als Patient, wo steh ich was erwarte ich von diesem Medikament und wo ist die Nebenwirkung? Aber die bekomme ich ja da nicht gesagt auf der einen Seite, da muss ich schon jemanden finden der sich damit auskennt und mir das dann auch sagt.

Das Problem ist dass die Zeit auch gar nicht da ist in den Praxen. Man sollte so fair sein, dass man den Patienten erklärt, hier da ist das Medikament es kann sein dass du dann beschwerdefrei bist musst aber aufpassen mit den Pilzen. Wenn du die Pilztabletten nimmst darfst du bestimmte andere Medikamente nicht nehmen, keine Neuroleptika oder Psychopharmaka weil die alle miteinander wechselwirken und das dann eine Katastrophe ergeben kann. Das sagt niemand, normalerweise müsste ich dann Listen mitgeben, aber als niedergelassener Dermatologe habe ich 8 Minuten im Vierteljahr, mehr bekomme ich dann nicht bezahlt, das ist schwierig. Deswegen hat keiner Zeit, da weisen dann viele Ärzte gerne zu uns ein, weil sie wissen, dass wir uns die Zeit nehmen und mit den Patienten reden. Das ist immer schwierig, der Körper ist so komplex, das ist ein Heiligtum. Wenn der Körper uns etwas über die Haut sagen will, dann hat das seinen Grund. Wenn ich das dann aber unterdrücke, statt es zu reparieren, muss er sich etwas anderes suchen und lässt dann zum Beispiel die Niere ausfallen. Ich denke, die Ausdrucksformen werden anders, aber der Körper versucht uns das weiterhin mitzuteilen, auch wenn sich die Symptomatik verändert. Ein Patient, der ein Biologikum wegen seines Asthmas bekommt, kam zu uns, weil seine Neurodermitis nicht mehr beherrschbar war. Da haben wir dann geschaut: „Was macht das Medikament, in welchen Zyklus greift es ein, was haben die Zellen normalerweise zu tun und welche Ersatzspieler gibt es“ und tatsächlich waren die angestiegen, weil der Körper da wollte aber nicht konnte und dann hat er einen anderen Weg gewählt. Da werden dann andere Botenstoffe freigesetzt und entsprechend ändert sich das Erscheinungsbild.

**Ab welchem Alter nehmen sie denn Kinder in ihrer Klinik?**

Wir haben einen super Kinderarzt, der nimmt auch ganz Kleine, das kleinste das wir hatten war 3 Monate. Wie gesagt, Bluttest geht immer, aber die Aussagekraft ist begrenzt. Wenn ich jetzt bei ihrem Kind mit eineinhalb einen Test mache haben wir eine Garantie für höchstens 18 Monate, danach kann schon alles anders sein weil das System reift, weil der Darm anders verdaut, sich die Darmflora komplett entwickelt hat. Dann wird die Aufspaltung von Nahrungsmittelleiweißen anders und damit manchmal unproblematisch für das Immunsystem. Wenn die Kinder über zwei Jahre alt sind ist das alles ein bisschen manifester, da sind dann zwei bis drei Jahre und die Eltern sollen dann vor der Schule nochmal kommen wenn es um wesentliche Allergene geht. Mit fünf oder sechs sitzen die Allergene dann schon relativ manifest, die sind dann meist über längere Zeit da. Wir machen jetzt immer früher Eigenblutbehandlung, weil diese Polyallergene jetzt so ein bisschen unser Thema sind, das heißt wenn wir solche Antikörper, die sich gegen etwas Harmloses richten, messen können. Normalerweise müssen sich die spezifischen Abwehrzellen im Thymus nochmal einer Prüfung unterziehen, bevor sie dann in die Blutbahn dürfen. Wenn draußen gerade Krawall ist und der Körper sagt dass es einen Großalarm gibt dürfen alle, die Fremdkörper erkennen, in die Blutbahn, egal ob sie es falsch machen, Hauptsache sie machen Abwehr nach außen. Wenn sie dann einmal im Blut sind, werden sie nie mehr kontrolliert, so können Falsche dann mit durchrutschen. Bei der Eigenblut-Therapie werden sie dann aus dem geschützten, nicht mehr kontrollierten Bereich herausgenommen

und kommt wieder in eine Kontrolle. Bei Kindern geht das super auf der Mundschleimhaut, wir machen das in Tropfenform, in der Mundschleimhaut sitzen ganz viele kontrollierende Fresszellen, vielleicht gucken die dann nochmal auf den Antikörper, der Möhren als schlecht einstuft, sagen dann „Hey der ist falsch“ und machen eine Aufräumzelle, die diese Zellen dann eliminiert und eine Normalreaktion ermöglicht. Bei Erwachsenen ist die Schleimhaut zu taub, da muss man es dann schon etwas tiefer in den Körper bringen, es wird dann in die Muskulatur gespritzt.

**Die Osteopathin hat mir Bioresonanz-Therapie empfohlen, das hat sich ähnlich angehört wie das, was sie jetzt gerade gesagt haben. Ist das schon sinnvoll, oder hat das dann jetzt noch keine langfristige Aussagekraft und man sollte lieber nochmal warten?**

Nö, machen. Je früher, desto besser, bevor sich dieser Fehler festsetzt. Bioresonanz ist ja wissenschaftlich quasi nicht anerkannt, ich denke das ist so wie mit Studien zu Akupunktur oder Naturheilmitteln, die wirken so komplex die kann man nicht placebokontrolliert testen. Würden wir jetzt eine Studie zu Vitamin D machen, würde die vermutlich total schlecht ausfallen, weil man auch noch Magnesium und Vitamin B2 braucht, damit das richtig funktioniert. Ich teste das bei meinen Patienten, die haben alle einen extrem niedrigen B2-Spiegel, Vitamin B2 ist auch für ganz viele Gencodierungen zuständig und für viele Enzyme die im Körper was regeln, hab ich zu wenig, läuft alles nur halb rund, deshalb können solche Studien nicht funktionieren. Es gibt einige, die nur Bioresonanz machen, weil sie Geld verdienen wollen, manche sind da jedoch richtig drin und überzeugt davon, die machen das dann auch richtig gut.

**Wird für die Psoriasis auch die Eigenbluttherapie durchgeführt?**

Wenn Allergien mit im Spiel sind, ja. Oft ist es ja so, dass im Sommer alles toll ist und man nur in die Sonne gehen muss und im Winter wird die Haut dann schlechter. Es gibt aber auch Patienten, bei denen ist es gerade anders herum. Da denke ich mir dann schon, dass man mal auf Pollenallergie testen muss. Wenn das so ungewöhnlich ist und die Dinge, die normalerweise immer gut tun nicht gehen, ist da noch was anderes. Da hilft es dann, nicht mehr pollenallergisch zu sein, weil das Immunsystem dann natürlich auf die Pollen losgeht wie Schmitz Katze. Dieser Entzündungsprozess, der dadurch initiiert wird, der setzt Botenstoffe frei die auch die Schuppenflechte ankurbeln. Kriegt man die Zellen die die Allergien machen zur Ruhe, dann wird dieser Entzündungsprozess gar nicht gestartet und die Schuppenflechte kommt zur Ruhe. Dass Psoriasis, die ohne Allergien kommt, dadurch zur Ruhe kommt, würde ich eher nicht sagen.

**Wie kann man denn feststellen, ob Gelenkschmerzen von der Schuppenflechte kommen?**

Leider nicht frühzeitig genau. Die Schuppenflechte-Arthritis zeigt sich durch sehr hohe Negativität aus, das heißt wir haben keinen Blutparameter der uns wirklich sagt dass das eine Entzündung ist. Es gibt den Beginn, dass zum Beispiel ein Finger komplett dick ist, dass man immer das Gefühl hat man kann ihn nicht mehr gebogen, manchmal ein Strahl langwärts oder rüberwärts, ein Knie ein Fuß ein Zeh ... Einseitigkeit und Strahlbezogenheit könnte ein Hinweis sein, dass da was ist, da würde ich schon anfangen zu behandeln. Wenn wir im Röntgen was sehen, sehen wir die Zerstörung des Gelenkes, und soweit sollte es eigentlich nicht kommen da sollte man schon etwas gemacht haben. Eine Skelettszintigraphie wäre auch eine Möglichkeit da sieht man jede Entzündung, aber das muss nicht heißen dass es mit der Schuppenflechte zusammenhängt. Man könnte nach einer Veranlagung schauen, da würde man nach dem Erbfaktor HLAB27 bestimmen, da hängt oft eine rheumatische

Erkrankung mit dran, aber das macht kaum jemand weil es nur sagt, dass es sein könnte, Bestätigung oder Beweis ist es nicht.

Gibt es eine Krankenkasse, die sich so ein bisschen auf die Fahne geschrieben hat, dass man da mit einer Hauterkrankung vielleicht ein bisschen bessere Chancen hat?

Nein, selbst wenn die ihnen das Beste anbieten kontrolliert das eine Zentralstelle. Auch wenn der Bearbeiter sagt, dass es kein Problem ist, was sie möchten, sagt man dann da halt einfach nö.

Solang der Kinderarzt kein Cortison verschreibt, haben wir überhaupt keine Chance auf Mutter-Kind-Kur oder sowas.

Ich argumentiere tatsächlich vor Gericht manchmal über Hitler und die Zwangsmedikation und stelle die Frage, ob man seinem Kind denn wirklich erst etwas geben muss, von dem man weiß dass es ihm schadet, bevor sich weitere Möglichkeiten auftun. Ich bitte meine Assistenzärzte auch immer zu fragen, warum die Eltern mit ihrem Kind hier sind, ob sie schon Cortison verschrieben bekommen haben, wenn sie sagen dass sie es nicht möchten lasse ich mir die Gründe erklären, so kann ich nämlich argumentieren.

Naja ich kann es ihm ja verschreiben lassen, ob ich es gebe ist ja dann meine Sache.

Eigentlich muss ich sagen, sie haben Recht, aber man sollte schon Auge in Auge arbeiten und sagen dürfen, dass man es nicht möchte. Ich finde Ehrlichkeit und miteinander reden viel besser, ohne könnte ich nicht arbeiten.

Ich war gestern in so einer Salzgrotte, die bieten da auch Lichttherapie an. Sie erzählten was von 4000 Lumen und UV und dass es in Leipzig hergestellt wurde.

Im Moment ist Blaulicht so ein bisschen aktuell, da wurde aber auf der Fortbildung gesagt dass es nicht viel bringt. Ich habe jetzt 2 neue Lichtgeräte gekauft, aber nicht UV, sondern das eine ist aus der Schweiz mit einem bisschen UVA-Anteil, aber eigentlich nur das sichtbare Licht, und das andere aus dem sichtbaren Licht den roten Streifen aus dem Regenbogen, das kommt aus Österreich. Das ist eine Wellenlänge, die von der Zelle, die im Rahmen einer Entzündung übersäuert ist, aufgenommen werden kann, und diese auf ein Energieniveau bringt, wo sie die Säuren loswerden kann und so kann sich das Gewebe selbst von Entzündungsmediatoren (Botenstoffe) befreien und wieder in einen Fluss kommen. Das macht keinen Entzündungsherd weg, aber es wird schneller wieder besser. Bei einer Entzündung werden Botenstoffe gesendet, die Nachschub reinholen, wenn ich die Boten aufhalten kann kommt es schneller wieder zur Ruhe. Dadurch greifen auch die Salben. Die gelbe Lampe wirkt sehr gut bei der Wundheilung. Was super geht sind die Gelenke, von der Psoriasis und der Neurodermitis hatte ich mir mehr erhofft aber es bringt oft Linderung. Die rote wirkt bei Entzündungen, gerade bei Handflächen und Fußsohlen hilft uns das viel weiter. Es gibt Lichttherapien, die gehen richtig gut, es ist nur ein bisschen Erfahrung wichtig wie man sie einsetzt.

Das haben sie jetzt gekauft und setzen es ein wenn sie es für sinnvoll halten?

Ja, bei vielen, gerade bei denen die über Gelenkbeschwerden klagen. Da gibt es eben eine große für die Klinik und eine kleine, die man zuhause benutzen könnte. Das muss man natürlich wissen, deshalb mach ich das auch mit Patienten, bei Messezeiten gibt es zum Beispiel bis zu 40% Rabatt da

bekomme ich sie dann günstiger. Wenn man die Erfahrung gemacht hat, dass es hilft, kann man das überlegen, voller Preis ist aber sehr teuer.

### Behandeln sie auch Vitiligo-Patienten?

Ja, zurzeit haben wir sogar mal wieder ein paar mehr Patienten. Es ist für Vitiligo-Patienten extrem schwer geworden, stationär behandelt zu werden, weil die Krankenkassen sagen dass es ein kosmetisches Problem ist und ambulant behandelt werden kann. Wir haben jetzt Bedingungen ausgehandelt, wo wir können, wenn schon viele Vorbehandlungen ambulant stattgefunden haben oder schon fünf Ärzte gesagt haben, dass man da sowieso nichts machen kann, nehmen wir die Patienten auch weil der Leidensdruck da ist, das widerspricht sich schon sehr. Auf der einen Seite kann man Schwerbehindertengeld beantragen, wenn man an Vitiligo erkrankt ist, auf der anderen Seite ist es ein kosmetisches Problem.

### Aber man muss doch zuhause dann weitermachen.

Je nachdem, was man möchte. Manche Patienten wollen, dass es nicht mehr weiter weiß wird, sie wollen die Vitiligo nur stoppen und brauchen dann nicht weiter bestrahlen. Manche sagen, sie wollen nicht verbrennen, dann muss nur im Sommer mal kurz bestrahlt werden damit sie eine Lichtschwiele bekommen. Wenn man aber alles wieder braun bekommen will, muss man richtig weiterbestrahlen.

### Da braucht man dann zuhause so eine Lampe.

Richtig

### Welche Lampe?

UVB 311, also Schmalspektrum UVB.

### Mir wurde gesagt, dass man bei kleinen Kindern eh nicht viel machen kann. Was gibt es denn für Therapiemöglichkeiten bei so Kleinen?

Naja, bei uns geht es immer darum zu gucken, wo es denn herkommt. Da gibt es ganz unterschiedliche Konstellationen, bei 60% von den Kleinen hat es was mit Infekten zu tun. Jede Zahnung hat was mit einer Infektsituation zu tun, weil sie alles in den Mund stecken und so natürlich viele Bakterien reinbekommen, das Immunsystem ist dann natürlich voller Arbeit. Je besser es lernt und einschätzen kann, umso weniger wird dann das Brimborium um den Infekt. Da muss man dann gar nicht viel machen, nur den Eltern erklären dass sie da durch Inhalieren ein bisschen mithelfen sollten. Dann gibt es die anderen, die dann auf die allergische Schiene fahren. Da muss man dann schon ein bisschen gucken was das auslöst, müsste man eine Eigenblutbehandlung anfangen, also kann man schon viel machen. Viele Kinder die per Kaiserschnitt geboren werden, müssen dann gleich etwas zum Darmentwickeln bekommen, weil sie sonst einen immunologischen Fehlstart haben. Der erste Schluck, wenn sie durch den Geburtskanal rutschen, da sind Bakterien von der Mutti drin, die schlucken ja auch ganz viel Luft. Die ersten, die sich entwickeln, sind Coli-bakterien, diese verbrauchen Luft, über die Muttermilch kommen dann Milchsäurebakterien die ein luftfreies Milieu brauchen, die trainieren sozusagen das Immunsystem an und lassen es reifen. Wenn ich diesen Schluck nicht bekommen habe, habe ich die Colis nicht und die Lactos können nicht anwachsen, das dauert und dauert und in der Zeit kriegen die alle Infekte und es wird zu viel, das zeigt sich dann in

der Veranlagung zur Neurodermitis. Da kann man dann reinschauen und unterstützen, die holen das alle auf.

**Das war auch ein Geheimtipp von der Osteopathin, da gibt es so ein Pulver das die Darmflora wieder geraderückt. Ist das mit eineinhalb noch sinnvoll?**

Ja, bis zum zweiten Lebensjahr können sie vieles wieder geraderücken. Wenn sie damit keinen Erfolg haben und das Gefühl haben, dass es nicht geht, müssen sie mal schauen ob sich ein anderer Erreger eingeschlichen hat der im Darm rumstänkert. Da ist dann ja das Immunsystem im ganzen Körper aktiv.

**Symbioflor zum Beispiel?**

Zum Beispiel. Da bin ich bei meinen Patienten aber immer vorsichtig, die so viel allergisch sind. Symbioflor2, das sind die Colibakterien, das geht immer ganz gut, bei Symbioflor1 sind Hefe dabei und Milchzucker da springen sie dann eher mal drauf an. Bei Schuppenflechte ist Symbioflor1 ganz großes Gift, weil die Enterokokken zu den Streptokokken gehören, die gehören zu den Auslösern der Schuppenflechte. Wenn ich die da reinschüttele, beschäftigt sich das Immunsystem damit und sagt natürlich dann NE. Man kann zum Glück ohne Enterokokken weil Colis, Lactos und Bifido reichen, das bekommen sie zum Beispiel durch Symbioflor2 oder Symbiolact.

**Wo gehört denn da die Milchsäure hin?**

Als Präparat zum Einnehmen? Manchmal kann man aus der Milchsäure Futter für die Lactopatien machen. Die Lactobazillen verdauen Milch und bilden eigentlich Milchsäure, die kann Pilze beseitigen, deshalb sind sie so die Gegenspieler zu Candida.

**Ich hab das ganze andere, Symbioflor, Mutaflor alles nicht vertragen.**

Manchmal sind es auch die Zusatzstoffe. Es war ja immer eine Diskussion, gibt es den durchlässigen Darm, gibt es das leaky gut? So ganz richtig gehübscht ist es noch nicht und von allen anerkannt, aber das ist bei Vitamin D ja nicht anders. Das Problem beim durchlässigen Darm ist, dass Dinge durchkönnen die das Immunsystem dahinter nicht kennt. Normalerweise gibt es eine Sperre und dann dürfen manche durch und manche gehen hinten wieder raus. Bei dem leaky gut aber drückt alles durch, die Lymphbahnen müssen das alles aufnehmen und da haben wir unser Lymphsystem mit den Antikörpern, die sagen „Ne das will ich nicht das muss raus“, dann kommen natürlich auch Bakterien weg die eigentlich auf der Oberfläche sitzen müssten. Man kann über Oberflächenmerkmale von Darmbakterien, die keine Lebenderreger sind, sondern nur den immunologischen Reiz darstellen, der sich ja nicht vermehren kann, das leaky gut schließen, dann gehen plötzlich auch Symbioflorpräparate wieder. Aber das Problem haben wir jetzt auch häufiger, weil viele diese Aufbaupräparate brauchen und mit der Gabe wird dann nur alles schlimmer.

**Ich habe gelesen, dass diese Milchsäure den Dünndarm reinigt weil da die Pathologen wohl auch viel finden und dass dadurch das ganze wieder heilen kann.**

Manche sagen auch Apfelessig, der bringt auch so einen Nährstoff für gute Bakterien mit, man muss sich da rantasten was denn für einen selbst funktioniert, immerhin ist ja auch jeder Körper anders.

**Haben sie Erfahrung mit Ölziehen? Das teste ich jetzt seit einer Woche aus, mit Bio-Sonnenblumenöl.**

Das ist gut, das wird auch eigentlich überall so beschrieben, wenn sie keine Sonnenblumen- oder Kamillenallergie, das sind alles wieder Korbblütler, haben, funktioniert das gut.

**Ich hab jetzt auch mal zwischendurch Kokosöl genommen.**

Das funktioniert nicht so gut wie mit Sonnenblumenöl. Ölziehen heißt, dass man Öl in den Mund nimmt und schiebt das so lang im Mund rum bis es dann schaumig wird. Man reinigt sich ja nachts, wenn man schläft hat der Körper Energie genug alle seine Organe zu reinigen und rauszuschmeißen was schlecht ist. Rausschmeißbareale sind Niere, Darm und Schleimhäute. Es geht eigentlich darum, dass die Gifte, die über die Schleimhäute gekommen sind, in das Öl übertragen werden, das wird dann ausgespuckt. Wenn wir das nicht machen, schlucken wir die Gifte hinter, der Darm und die Leber müssen nochmal ran. Entlastend kann man das mit dem Ölziehen machen, man darf es dann nur nicht runterschlucken. Ist eine schöne Sache, die man nebenbei machen kann. Wir nehmen in der Klinik oft Olivenöl oder Rapsöl, weil ich ein bisschen paranoid bin was die Korbblütler angeht.

**Ich probiere viel aus, ich benutze auch Bade- Salze für Fußbäder.**

Die nehmen wir in der Klinik auch, das ist so ein basisches Bad. Man sagt auch, dass es die Haut entgiftet, regelmäßig damit ein Fußbad zu machen. Das Salz ist basisch, unsere Hautoberfläche säuerlich. Die Haut hat einen Säureschutzmantel und den hebe ich kurzzeitig auf, wenn ich mit dem Fußbad aufhöre hab ich das was drin war rausgeleitet, wenn der Körper dann wieder neue Säure bildet kommt der Rest der noch in der Haut war auch mit raus.

**Und was macht man wenn einem schlecht ist? So geht es mir seit einer Woche ständig.**

Wir haben herrliche Globuli die heißen Übl, die helfen da, ich finde aber man sollte den Ursachen auf den Grund gehen. Es gibt Übelkeit, weil etwas mit dem Gleichgewichtsapparat nicht stimmt, weil man im Magen eine leichte Entzündung hat, durch leaky gut, durch zu viel Luft im Bauch, weil das aufs Zwerchfell drückt und das auf den Magen, dann möchte man auch nichts essen. Ich habe eine Ausbildung gemacht zur Pathophysiognomik. Unsere inneren Organe melden es ans Mittelhirn, wenn es ihnen nicht gut geht, das geht über den nervus vagus, den großen Zentralnerv, der endet im Mittelhirn. Dort entspringt der Gesichtsnerv, das ist wie bei einer Kamera: Bild – Projektion. Das nutze ich auch in der Klinik.

**Wenn ich jetzt Neurodermitiker bin und bin jetzt auf der Suche, mir geht es schlecht aber ich habe mit einigen medizinischen Dingen so meine Probleme, und ich brauch eine einfache Therapie, ich will arbeiten und die Neurodermitis weghaben. Was mach ich dann?**

Dann geh ich zum Arzt und schlucke jede Pille, die er mir verschreibt, ohne nachzudenken. Wenn das nicht mehr funktioniert, krieg ich dann irgendwann meine Rechnung. Die Frage ist immer, warum es denn jetzt blüht. Wenn ich Infektallergiker bin und hab einen Infekt, dann springt das an und ist dann mal kurzzeitig schlecht, dann ist es auch nicht so verwerflich bis der Infekt weg ist mal Cortison zu nehmen. Wenn das aber immer und immer wieder kommt muss ich daran denken, dass solche Mittel immer einen Preis mit sich bringen, weil sie im Körper immer etwas anderes verschlechtern wo wieder etwas in Unruhe kommt, irgendwann muss man sich Zeit nehmen dafür, aber bis dahin hat man schon ganz schön Spielraum da gibt es schon einiges.

**Ich war ja jetzt in der Uni und auch hier in der Gruppe, auch im Internet in unserem Forum gibt es mich und eine Dame, die auch Prurigo hat, dann gibt es noch die starken Neurodermitiker. In der Uni**

habe ich Diskussionen geführt, eine macht Cyclosporin und Niedrigdosis MTX, also 7,5, dann gibt es mich ich bekomme 20MTX, und einen Neurodermitiker der auch immer Cyclosporin aufgeschrieben bekommt. Eine Ärztin in Würzburg hat gesagt, sie würde nie diese Kombi machen, und dass sie überhaupt gegen Cyclosporin sind, jetzt frage ich mich wieso manche Ärzte dann so für die Behandlung mit Cyclosporin sind. Ich habe auch Angst mit meinem MTX, aber ich wär voriges Jahr wirklich bald aus dem Fenster.

Ich denke das sind Therapien, die erstmal akute Leidenszustände verringern können, aber es sind niemals Dinge, die über lange Zeit gemacht werden können, ohne dass der Körper darauf reagiert. Cyclosporin ist entwickelt worden, dass jemand, der eine Niere transplantiert bekommt, damit er die fremde Niere nicht abstößt, es handelt sich also um ein Immunsuppressivum, das verhindern soll, dass der Körper Fremdes erkennt. So nebenbei macht es selbst die Nieren kaputt und lässt den Blutdruck ansteigen, Schuppenflechtepatienten zum Beispiel bekommen Cyclosporin, der Blutdruck steigt und sie bekommen Bisoprolol, wo wir wissen dass dann die Psoriasis schlecht wird, wenn das nicht geht gibt man Ramipril, das ist auch nicht gut bei Schuppenflechte, ACE-Hemmer gehen auch nicht, aber AT2-Antagonisten kann man nehmen, also Satane- da tut sich aber dann der Weg auf, dass man Ödeme an den Augen bekommt, nachdem man an der Abzweigung „Verschlechterung der Psoriasis“ vorbeigelaufen ist.

Ich merke schon, dass die Wirkung meines MTX nachlässt, sie wollen es aber auch nicht reduzieren.

MTX ist das Chemotherapeutikum, was am längsten benutzt wird, da sind Nebenwirkungen am längsten bekannt und können verhältnismäßig gut kalkuliert und überwacht werden. Es ist preiswert, deshalb wird es auch gerne eingesetzt, aber wir unterdrücken eben was der Körper sagt und er versucht uns das auf eine andere Weise näherzubringen. Höher als 20mg wird dann auch für die Leber schwierig.

Bislang habe ich es gut vertragen, aber ich möchte auch einfach reduzieren.

Ich würde es, wenn ich ambulant wäre, kurzzeitig geben damit es eben besser wird, müsste mich aber schon nach einer Alternative umsehen, die ich dann aufbaue und versuche, das MTX wegzunehmen, das wird aber nicht gemacht, weil sich zu wenige mit den Alternativmöglichkeiten auskennen und daran glauben.

Ist Kaffee auch schwierig bei Psoriasis?

Das kann man so nicht sagen, man muss vor allem darauf achten den Richtigen zu trinken. In Filterkaffee ist im Vergleich zu Latte Macchiato mehr Nickel und mehr Kaffeesäure, in dem andern Koffein und Aroma und nicht viel von den anderen Sachen. Es kommt auch auf den momentanen Zustand an, Kaffee ist ein Schleuser, das heißt er macht die Gefäße weit und da können natürlich Entzündungszellen überall hintransportiert werden, sie werden natürlich dorthin gebracht wo sie gerufen werden, also in die Herde wo es eh schon entzündet ist. Deshalb kann es manchmal zur Verschlechterung beitragen. Wenn sie aber kein Nickelallergiker sind ist so ein Tässchen Espresso wohl nicht der Supergau.

Und wie ist das mit der Milch im Kaffee?

Wenn man laktoseintolerant ist oder Milch nicht verträgt ist das schwierig, ansonsten kann man das nicht verallgemeinern. Es gibt drei Stoffwechselformen, es gibt Menschen die haben hohe Cholesterin-

und Harnsäurewerte, die versuchen Salat zu essen und sich gesund zu ernähren, trotzdem werden die Werte immer höher. Wenn sie dann aber anfangen und essen Fleisch und das, worauf sie Lust haben, gehen die Werte runter, weil sie der Typ sind der das verstoffwechseln kann, die machen dann auf Umwegen Cholesterin aus Zucker oder Kartoffeln. Es geht immer darum, was tut mir gut und was fühlt sich gut an. Es gibt auch die Rohkosttypen, denen eben Rohkost gut geht, und den schönen Begriff des Kopfvegetariers. Diese denken, dass Vegetarier zu sein ja so gesund ist, und dann werden sie aber krank weil sie es nur vom Kopf her machen, man muss darauf achten womit es einem gut geht.

**Also sollte man keinen Wein trinken, sondern Bier? Ist das besser?**

In Bier gibt es tatsächlich viele B-Vitamine und Silizium, der Alkohol aber zum Beispiel in Kombination mit MTX ist eine Doppelbelastung für die Leber. Über den Alkohol nehmen wir viel Energie auf und wenn wir dann anbauen, haben wir zu viel braunes Fettgewebe und produzieren zu viel TNF-Alpha, das macht Schuppenflechte schlimmer und auch sonstige Entzündungen. Es kommt immer auf die Menge an, wie bei allem gilt der Grundsatz „Die Dosis macht das Gift“.

**Ich habe seit Jahren relativ schwache Neurodermitis, es kommen immer mal zeitbedingt Schübe. Seit zehn Jahren bekomme ich Cortison und will auch eigentlich nichts anderes ausprobieren. Bei mir ist es nur an den Händen, aber das stört natürlich besonders bei einem Bürojob. Meine Frage ist jetzt, ob es denn sinnvoll ist, einfach einmal zu ihnen zur Untersuchung speziell im Handbereich zu kommen, weil es eben schon jahrelang Probleme bereitet.**

Sie können ja schon selbst etwas machen, wenn sie mal über drei Wochen Cortison nehmen und dann ein Vierteljahr lang nicht schadet das noch nicht, das Problem ist dass es bei vielen danach dann schon nach acht Wochen wiederkommt.

**Das Problem ist dass es bei mir dann schon so alle 14 Tage wieder anfängt und man dann sagt „ach komm mach ich halt mal Cortison drauf, dann ist das wieder weg“. Was mir persönlich mehr hilft ist das Solarium, da ist dann der Juckreiz weg. Letztendlich kommen aber dann, wenn die Hände so entzündet sind, die Bläschen dazu und ich habe dann Angst, wie meine Mutter Richtung Schuppenflechte zu gehen.**

Das Solarium ist gut, damit machen sie ihre elastischen Zellen nicht kaputt. Letztendlich sollte mal ein Allergietest gemacht werden.

**Der Test wurde schon gemacht, es hat sich gezeigt dass ich auf verschiedene Gräser allergisch bin.**

Sie sollten einen Test machen, bei dem ein Pflaster auf den Rücken geklebt und auf Kontaktstoffe getestet wird, wenn sie diese Stoffe dann meiden sollten die Bläschen weniger werden und sie brauchen vielleicht gar nicht mehr so oft Cortison. Zu ihrer Frage zurück, es gibt eine Ambulanz, aber das ist eine reine Privatambulanz, da muss man alles bezahlen. Da könnten sie so einen Vorstellungstermin haben.

**Was ist dann die kürzeste Zeit wenn man doch mal bei der Krankenkasse anfragt weil man ja auch schon jahrelang Probleme hat?**

Ich denke unter 3 Wochen wird es nichts, ehe dann Befunde da sind. Bevor der Befund kommt, ist man dann natürlich auch nicht sicher ob das richtig ist was wir dann denken. Sie sind auch noch sehr jung, sie müssen noch viel mit den Händen arbeiten und vieles anfassen. Wenn sie bestimmte Cortisone lange Zeit hintereinander anwenden müssen, hemmen sie die Neubildung elastischer Fasern, die Haut wird dann dünn und rissig und auch bestimmte Bindegewebsstrukturen. Die elastischen Fasern kommen nicht wieder, weg ist weg. Ich würde an ihrer Stelle wirklich gucken, sie haben im Büro bestimmt viel mit Druckern, Toner und Papier zu tun, auch mit Auflagen oder Metallen, bei hochsensibilisierten Patienten reicht schon der Kontakt mit einer Büroklammer um Bläschen zu triggern. Sie können dann zum Beispiel Hautschutzcreme auftragen, die vor solchen Kurzkontakten Schutz gibt, wenn ich um Probleme weiß ist ja dann schon viel geholfen.

Also kann man auch schon bei kleinflächiger Neurodermitis etwas machen? Mein Sohn hat seit dem Abstillen an den typischen Stellen wie den Gelenken rote Flecken, im Herbst und Winter mehr, im Sommer weniger, beim Arzt waren wir bisher noch nicht. Manche sagen auch, dass er gar keine Neurodermitis habe, weil er gar keinen Juckreiz hat.

Sie haben zwei Freischüsse bei Nahrungsmitteln oder so etwas, beim ersten Mal wird die Haut rot, beim zweiten Mal röter und beim dritten Mal fängt dann der Juckreiz an. Wenn sie aber beim zweiten Mal schon merken, dass das nicht gut vertragen wird, kommt es gar nicht zum Beginn dieser Juckreizkaskade. Es gibt Neurodermitiszeichen, auf die man als Arzt achtet, zum Beispiel sind die Augenbrauen von Neurodermitikern nach außen hin viel spärlicher als innen, auch haben sie unter den Lidern meist zwei Falten statt eine, die Augen sind oft ungewöhnlich dunkel, sie können auch mal über eine gesunde Hautstelle kratzen, wenn sie erst weiß wird und dann erst rot ist das so das vierte Zeichen und wenn er tatsächlich alle vier Zeichen hat ist schon mit großer Wahrscheinlichkeit davon auszugehen dass er es hat. Manche haben auch gänsehautartige Haut an den Oberarmen, das nennt sich Keratosis Pilaris und ist auch ein Zeichen, das ist mit der Veranlagung verknüpft so zu reagieren. Man kann im Winter die Haut von den Zehen abziehen wie Seidenpapier, das ist der atopische Winterfuß. Ich brauche vier von diesen Nebensymptomen, dann kann ich eigentlich schon die Diagnose Neurodermitis stellen.

Sie haben vorhin von Hautpflege gesprochen für Kinder?

Wir sind sehr sparsam mit den Inhaltsstoffen, damit der Körper nicht so viele Allergene vor der Nase hat. Es ist sehr unterschiedlich wie das vertragen wird, man muss es halt ausprobieren, es ist sehr unterschiedlich wie die Haut auf etwas reagiert. Wenn etwas unangenehm ist muss man das nicht aushalten, wenn etwas mehr als 10 Minuten unangenehm ist kann das nicht gut sein.

Zusammenfassung: Amelie Weydringer