Zurück in einen lebenswerten Alltag.

Begleitheft zur Rehabilisation für Patienten mit Ekzemleiden

STRANDKLINIK
ST. PETER-ORDING
Wissen, was dem Menschen dient.

Fachklinik für Psychosomatik, Pneumologie,
Dermatologie, Orthopädie und HNO/Tinnitus

INHALT

Aufbau der Schulung	03
Was bringt mir die Schulung	04
Wichtigste Formen des Ekzems	04
Wie sieht die Krankheit aus	05
Sind Ekzeme erblich	06
Funktion und Aufgaben der Haut	06
Trigger- und Auslösefaktoren, die die angeborene Ekzemneigung zum Ausbruch bringen	07
Pflege der Haut	12
Ärztliche Behandlung des Ekzems	13
Alternativmedizin	14
Selbsthilfegruppen	14
Salbenplan zur heimischen Weiterbehandlung	15

IHR KONTAKT ZU UNS:

Rezeption
Telefon 04863 70601

Patientenaufnahme
Telefon 04863 7061-755/-756/-757
Fax 04863 7061-660

Chefarztsekretariat
Telefon 04863 7061-151
Fax 04863 7061-760

info@strandklinik-spo.de

Liebe Patientin, lieber Patient,

Sie nehmen an unserem Gesundheitstraining für Patienten mit Ekzemleiden teil. Diese Broschüre beinhaltet die wesentlichen Informationen des Kurses. Sie können sich darin Notizen machen oder auch einige Punkte später noch einmal nachlesen.

Ablauf der Ekzemschulung:
Der Kurs beginnt jede 2. Woche (im Wechsel mit der Psoriasis-Schulung), Ihren Starttermin erfahren Sie aus Ihrem Therapieplan.

Wo erhalten Sie weiteres Informationsmaterial?
Broschüren zu Ekzemen und weiteren Gesundheitsthemen aus dem Bereich Dermatologie stehen im Inforegal im dermatologischen Therapiebereich zur Verfügung.

Die Zeit nach der Rehabilitationsbehandlung in unserer Klinik:
Ihr behandelnder Arzt und die Stationsschwester besprechen mit Ihnen zum Ende der Rehabilitation den Nachsorgeplan, der alle wichtigen Informationen für die Zeit nach dem Aufenthalt bei uns enthalten soll. Dazu wird die vorletzte Seite dieser Broschüre ausgefüllt.

Bringen Sie deshalb dieses Heft zur Abschlussuntersuchung mit.

AUFBAU DER SCHULUNG

Teil 1:	Was ist ein Ekzem? Typische Ursachen und Auslöser des Ekzems. (Arzt)
Teil 2:	Hautpflege, Inhaltsstoffe von Salben, Umgang mit Juckreiz. (Arzt)
Teil 3:	(Doppelstunde): Psychische Faktoren bei Ekzemleiden: Stressmanagement, Umgang mit Juckreiz und kosmetischer Beeinträchtigung. (Psychosomatische Abteilung)
Teil 4:	Praktischer Umgang mit Salben und Cremes, Handpflege. (Pflegedienst)
Teil 5:	Ernährung und Ekzemleiden. (Diätassistentin)
Teil 6:	Medikamentöse Therapie, UV-Therapie. (Arzt)
Teil Haut und Arbeit:	Äußere Belastungsfaktoren der Haut, Schutz- und Pflegemaßnahmen, zusammen mit Psoriasisschulung. (Arzt)

WAS BRINGT MIR DIE SCHULUNG?

Frage:	Ist interessant für mich!	Weiß ich schon!
Was ist ein Ekzem? Was passiert dabei?		
Wodurch, wie kommt es?		
Welchen Einfluss haben Ernährung und allgemeines Verhalten (z. B. Körperhygiene, Kleidung, Schwitzen, Sport)?		
Wie pflege ich meine Haut?		
Umgang mit Juckreiz und mit kosmetischer Beeinträchtigung		
Wie benutze ich meine Salben richtig?		
Was können die Medikamente, was nicht?		
Wo bekomme ich mehr Informationen?		

DAS möchte ich während meines Rehabilitationsaufenthaltes erreichen:

Definition Ekzem:
Chronische Entzündung der Haut mit Juckreiz, Rötung, wunden Stellen.

Häufigkeit in Deutschland:
- Kinder: 10 – 15 %
- Kinder mit Neurodermitis-erkranktem Elternteil: ca. 20 – 30 %
- Erwachsene: ca. 5 %

WICHTIGSTE FORMEN DES EKZEMS:

Veranlagungsbedingtes, überwiegend von innen kommendes Ekzem (= endogenes Ekzem):
Häufigste Ekzemform, bezeichnet u. a. als Neurodermitis, atopisches Ekzem (atopisch = mit Allergieneigung und Überempfindlichkeit einhergehend), konstitutionelles Ekzem, Prurigo Besnier

Vorwiegend äußerlich verursachtes Ekzem (= Kontaktekzem):
a) Kumulativ-(sub)toxisches Kontaktekzem: Nicht allergisch, ausgelöst durch ständigen und gehäuften Kontakt mit Reizstoffen wie Feuchtigkeit, Gummihandschuhe, Reinigungsmittel, Lösungsmittel, Staub, Schmutz u.s.w., vor allem im Handbereich auch als degeneratives Handekzem bezeichnet

b) Allergisches Kontaktekzem: gängige Auslöser im Sinne einer Allergie sind z. B. Nickel, Duftstoffe, Chromat, Konservierungsstoffe, Farbstoffe u. v. a. Kontaktallergische Ekzeme entstehen häufig sekundär auf der vorgeschädigten Haut eines degenerativen oder atopischen Ekzems.

Häufig kommen Mischformen mit mehreren der obigen Ursachen vor!

Zusätzliche typische Begriffe bei Hand- und Fußekzemen:
- Dyshidrotisches Hand- und/oder Fußekzem: bläschenbildendes Ekzem der Handflächen und/oder Fußsohlen, verstärkt u. a. durch Schwitzen unter Handschuhen oder Schutzstiefeln, überwiegend aber durch anlagebedingte Fehlregulation der Haut (Dyshidrosis) oder durch Kontaktallergie. Deutlich erhöhtes Risiko bei Rauchern
- (Hyper)keratotisch-rhagadiformes oder tylotisches Hand- und/oder Fußekzem: durch starke Verdickung der Hornschicht (Hyperkeratosen) charakterisiertes Ekzem, häufig mit tiefen Einrissen (Rhagaden) verbunden, die sehr schmerzhaft sein können

WIE SIEHT DIE KRANKHEIT AUS:

Ekzemleiden sind vor allem im Erwachsenenalter sehr variabel.

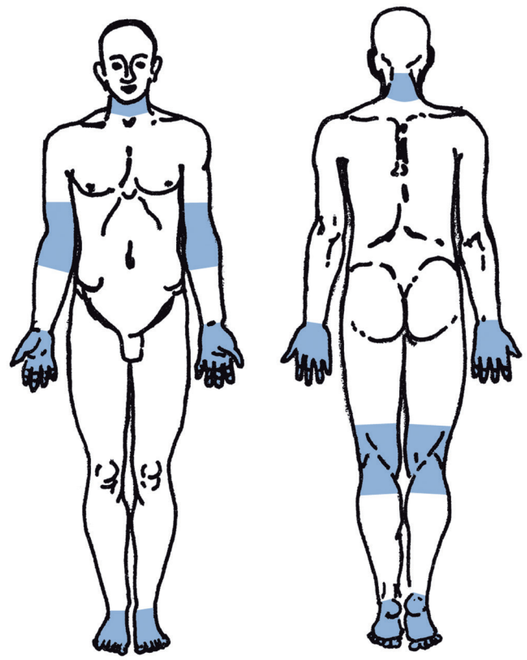
Die klassische, kindliche Neurodermitis befällt bevorzugt die Gelenkbeugen wie Ellenbeugen, Handgelenke, Kniekehlen, oft auch Hals, Nacken, Gesicht, Achseln und Leisten. Besonders betroffen sind häufig auch feuchte Areale, an denen der Schweiß nur langsam trocknet, und Reibeareale.

Typische Hautveränderungen:
- Rötung (Erythem)
- Kleinste Knötchen
- Bläschen, die schnell aufplatzen und deshalb selten zu sehen sind (außer an Handflächen und Fußsohlen = Dyshidrosis)
- Erosionen (wunde Stellen) durch Kratzer und aufgeplatzte Bläschen
- Wundflüssigkeit
- Krusten
- Schuppen
- Lederartige Hautverdickung bei chronischer Entzündung (= Lichenifikation)
- Trockene Haut am gesamten Körper oder zumindestan Armen- und Beinen

Im Erwachsenenalter sind Mischformen der Neurodermitis mit äußerlich ausgelösten Kontaktekzemen häufig, die besonders die Hände befallen, wegen der chronischen Belastung im Alltag und Beruf.

Typische Beschwerden:
- Quälender Juckreiz mit Schlaf- und Konzentrationsstörungen
- Bei akutem Ekzem u. U. brennender Schmerz
- Reduzierte Belastbarkeit der Haut
- Aussehen

Typische Neurodermitisareale:



SIND EKZEME ERBLICH?

Die Neurodermitis (konstitutionelles Ekzem) ist veranlagungsbedingt, wobei dennoch in vielen Fällen keine erkrankte Familienangehörigen bekannt sind. Häufig besteht zusätzlich die Neigung zu den weiteren „atopischen" (mit Allergieneigung und Überempfindlichkeit verknüpften) Erkrankungen Asthma und Heuschnupfen. Während in der Allgemeinbevölkerung ca. 10 – 15 % der Kinder eine Ekzemneigung haben, steigt diese Zahl bei einem Neurodermitis-betroffenen Elternteil auf ca. 20 – 30 %. Auch Neurodermitiker haben eine deutlich überwiegende Chance auf ekzemfreie Kinder!

Kontaktekzeme sind nicht erblich, kommen allerdings vor allem in der kumulativ-toxischen (durch chronische Überlastung bedingt) Form bei Neurodermitikern häufiger vor.

Wichtig: Weder veranlagungsbedingte noch äußerlich verursachte Ekzeme sind ansteckend!

FUNKTION UND AUFGABEN DER HAUT

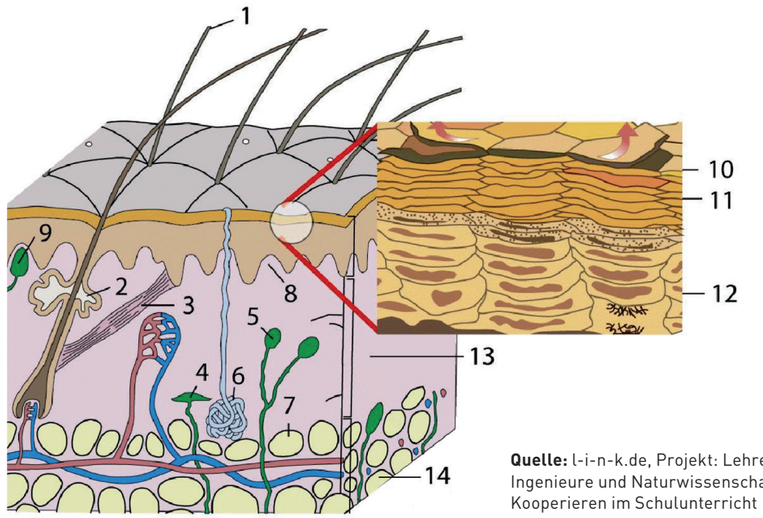
Die Haut ist unser größtes Schutzorgan, zusätzlich aber auch wichtiges Sinnesorgan und dient:

- dem mechanischen Schutz des Körpers bei gleichzeitig hoher Flexibilität (Lederhaut mit Kollagenfasern und elastischen Fasern)
- dem Schutz vor Mikroorganismen und Chemikalien (Oberhaut mit Hornschicht aus fest verbackenen abgestorbenen Hornzellen, unterstützt durch imprägnierende Fettschicht und Säuremantel). Die Oberhaut kann sich in ca. vier Wochen komplett regenerieren, z. B. nach Schürfungen oder Kratzern
- dem Schutz vor UV-Licht
- der Sinneswahrnehmung (Berührungen, Schmerzen, Temperatur usw.)
- der Regulierung von Wärme und Kälte
- der Kommunikation (Schamröte, Angstblässe, Angstschweiß usw. als unbewusste Signale)

Unterstützt wird die Abwehrfunktion der Haut durch das Immunsystem. In der oberen Lederhaut bis in die Oberhaut hinein befinden sich Immunzellen, die eingedrungene Krankheitserreger eliminieren. Bei stärkerem Eindringen von Krankheitserregern, z. B. im Rahmen einer Verletzung, werden durch Botenstoffe zusätzliche Abwehrzellen aus dem Blut zur geschädigten Haut dirigiert, was mit verstärkter Durchblutung, Rötung, Anschwellung und Schmerzhaftigkeit einhergeht (= Entzündungsreaktion), bis hin zur eitrigen Entzündung mit Abstoßung der Krankheitserreger mit den Immunzellen nach außen.

AUFBAU DER HAUT

1 Haar
2 Talgdrüse
3 Haarmuskel
4 Wärmekörperchen
5 Kältekörperchen
6 Schweißdrüse
7 Fett
8 Papille
9 Tastkörperchen
10 Hautschuppen
11 abgestorbene Epidermiszellen
12 Epidermiszellen
13 Lederhaut
14 Unterhaut



Quelle: l-i-n-k.de, Projekt: Lehrer, Ingenieure und Naturwissenschaftler Kooperieren im Schulunterricht

TRIGGER- UND AUSLÖSEFAKTOREN, DIE DIE ANGEBORENE EKZEMNEIGUNG ZUM AUSBRUCH BRINGEN

INNERLICHE AUSLÖSEFAKTOREN

HAUT UND PSYCHE

Die Haut ist durch ihre Funktion als Sinnesorgan und als Kontakt- und Kommunikationsorgan sehr eng mit Nervensystem und Psyche verknüpft, was sprichwörtlich ist bei Redewendungen wie:

- sich nicht wohl in seiner Haut fühlen
- zum aus der Haut fahren (z. B. bei Stress)

Gefühle wie Angst oder Zorn sind z. T. direkt an der Haut zu erkennen (Zornesröte, Angstschweiß, Blass vor Angst, Gänsehaut, die Haare stehen zu Berge). Bei krankhaften Störungen der Haut werden diese Signale beeinträchtigt, was zu unbewussten Missverständnissen führen kann. Juckreiz führt z. B. zu Stress und Schlafstörungen, wodurch wiederum der Juckreiz verstärkt werden kann im Sinne eines Teufelskreises.

Zu den häufigen Befürchtungen und Problemen von Ekzemkranken gehören z. B.:

- Sozialer Rückzug
- „Sprüche" von anderen („Kratze nicht!", „Ist das ansteckend?", „Wasche Dich richtig!")
- Abhängigkeit von anderen
- Geringe Anerkennung durch andere
- Probleme bei Partner/-innensuche
- Ängste (Schamgefühle, Zukunftsängste)
- Depressionen
- Arbeitsunfähigkeit
- Finanzielle Belastungen
- Probleme beim Sport (z. B. Schwimmen)
- Schmerzen
- Schlafstörungen
- Juckreiz

Juckreiz und Kratzen

Kratzen stellt eine unbewusste, angeborene Reaktion auf Juckreiz dar. Deshalb ist die Empfehlung, „einfach nicht mehr zu kratzen" in keinster Weise hilfreich. Hingegen können folgende Maßnahmen den Kratzzwang lindern:

Leichter Juckreiz
60 Sekunden ignorieren (meist lässt der Juckreiz nach)

Stärkerer Juckreiz
Autogenes Training (AT) mit Kühlesuggestion, aber auch andere Formen der Entspannung

Noch stärkerer Juckreiz
An kühler Luft spazieren gehen, kühle Umschläge

Sehr starker Juckreiz
Reiben statt Kratzen – möglichst an anderer Stelle! Leichtes Einmassieren einer Pflegecreme und Kühlung.

Unerträglicher Juckreiz
Einnahme von Medikamenten, Salben

Bei sehr quälendem Juckreiz kann das Führen eines Kratztagebuches hilfreich sein, um auslösende Situationen und Faktoren zu erkennen und gezielt zu reduzieren.

Das Kratztagebuch

Praktische Tipps zum Führen eines Kratz-Tagebuchs

- Uhrzeit eintragen.
- Kratzen: wie stark wurde gekratzt (verursachte Hautrötung: 0 = keine Rötung, 3 = leichte Rötung, 5 = mittelstarke Rötung mit verbleibenden Kratzspuren, 7 = starke Rötung mit starken Kratzspuren; 10 = blutig gekratzt).
- Juckreiz: Wie stark war der Juckreiz (0 = kein Juckreiz, 3 = leichter Juckreiz, 5 = mittelstarker Juckreiz, 7= starker Juckreiz; 10 = schlimmster vorstellbarer Juckreiz.
- Alle Lebensmittel und Genussmittel sollten eingetragen werden, auch z. B. Kaugummi und Mineralwasser mit Zitrone, Mundwasser usw.
- Medikamente: jeden Tag die Namen aller Medikamente, Ölbäder und Salben eintragen.
- Hautpflege wird nur mit Anwendungsort in die entsprechende Spalte eingetragen, bei mehreren Hautpflegeprodukten verschiedene Zeichen, wie (X), (+), (*) und entsprechendem Vermerk über das zugehörige Produkt.

Tag:				Name	
Zeit	Hautpflege	Juckreiz Stärke 0 – 10	Kratzen Stärke 0 – 10	Vorausgehende Situation, Auslöser für Kratzen, frühe Anzeichen für Juckreiz	Nahrungsmittel und Getränke
Frühstück					
Mittagessen					
Abendessen					
Medikamente				Besonderheiten	

WEITERE RATSCHLÄGE ZUR KRATZPROPHYLAXE:

- Kurze Fingernägel
- Nächtliches Tragen von Baumwollhandschuhen
- Kühl schlafen
- Kaltes Nachduschen

FORMEN DES STRESSES

Innerer Stress

- Perfektionismus
- Mangelnde Abgrenzungsfähigkeit
- Es jedem Recht machen wollen
- Frust/Ärger in sich hineinfressen
- Mangelnde Fähigkeit zu Vertrauen
- Irrationale Schuldgefühle
- Überforderungsängste
- Hohe Erwartungen an sich selbst
- Minderwertigkeitsgefühle
- Pessimismus
- Angst vor Fehlern
- Juckreiz

Äußerer Stress

- Zeitdruck
- Hohe Anforderungen vom Arbeitgeber
- Familiäre Verpflichtungen/Erwartungen
- Erwartungen von Freunden
- Lange Pendelzeiten
- Komplexe Alltagsanforderungen
- Ehe-/Beziehungsstress
- Erziehungsschwierigkeiten
- Finanzielle Probleme
- Gesundheitliche Probleme
- Schicksalsschläge/Todesfälle

HILFEN BEI DER STRESS- UND KRANKHEITS-BEWÄLTIGUNG

- Soziale Kontakte pflegen (z. B. Gespräche mit Mitgliedern einer Selbsthilfegruppe führen)
- Kontrolle negativer Gedanken (Alternativen)
- Gefühle nicht unterdrücken
- Ablenkung
- Stress- und Konfliktbewältigung (u. U. mit therapeutischer Hilfe)
- Anspruchshaltung reduzieren
- Veränderung der Körperwahrnehmung (Es gibt auch noch andere Dinge im Leben ...)
- Genusstraining
- Entspannungsverfahren (z. B. Atemübung, AT, PME). Anleitung gratis z. B.: tk.de oder schmerzmedizin.berlin

ERNÄHRUNG

- Nahrungsmittelallergien: häufig bei Pollenallergikern im Sinne von Kreuzreaktionen auf Kernobst, Nüsse, Karotten, Sellerie. Bei Kleinkindern Milchallergie. In jedem Alter, eher selten: Ei, Fisch u. a. Oft treten bereits nach wenigen Minuten Beschwerden im Mund auf (Kribbeln, Jucken, Kratzen, u. U. Niesreiz oder Lippenschwellung), was meist automatisch zur Meidung führt.

- Reizstoffe wie Fruchtsäuren in Zitrusfrüchten, scharfe Gewürze oder alkoholische Getränke, mit Zunahme von Rötung und Juckreiz nach Minuten bis Stunden, nicht allergisch sondern im Rahmen der allgemeinen anlagebedingten Überempfindlichkeit (Atopie).

- Histaminreiche oder histamin-freisetzende Nahrungsmittel, z. B. reifer Käse, Tomaten, geräucherte Wurst und Fleisch, Sauerkraut, Rotwein, histaminabbau-hemmende Medikamente wie ASS und andere Schmerzmittel u.v.m.

Wichtig: Es gibt keine Neurodermitisdiät, empfehlenswert ist eine ausgeglichene Ernährung! Nur bei wiederholter Reaktion der Haut auf ein Nahrungsmittel sollte dieses verzichtet werden! „Allergietest"-Ergebnisse alleine sind kein Grund zur Meidung, speziell Alternativmethoden wie Bioresonanz oder Nahrungsmittel IgG-Test. Häufig reicht es aus, die Menge des Nahrungsmittels zu reduzieren.

RAUCHEN

Speziell dyshidrotische Hand- und Fußekzeme kommen bei Rauchern deutlich häufiger vor!

ERKRANKUNGEN UND MEDIKAMENTE

Vor allem chronische eitrige Entzündungen (Zähne, Kieferhöhlen, Mandeln usw.), aber auch viele andere innere Krankheiten können das Ekzemleiden verschlechtern und müssen mitbehandelt werden.

Fast alle Medikamente können als Nebenwirkungen Hautveränderungen verursachen. Deshalb auf Zusammenhang des Ekzemleidens mit neu oder gelegentlich genommenen Medikamenten achten.

SCHWANGERSCHAFT UND HORMONPRÄPARATE (PILLE)

Sowohl Verbesserung als auch Verschlechterung des Ekzemleidens durch Hormonänderungen kommen vor, hierbei sollte man auf Zusammenhänge achten.

ÄUSSERLICHE AUSLÖSEFAKTOREN

SCHWITZEN UND KLEIDUNG

- Grundsätzlich luftdurchlässige Kleidung
- Baumwolle ist meist gut verträglich, aber vor Erstgebrauch waschen
- Wollunverträglichkeit bei Neurodermitis häufig, in diesem Fall Meidung
- Luftdurchlässige Synthetikmaterialien wie Mikrofasern oder Fleece sind in der Regel verträglich
- Auf mögliche Unverträglichkeit von Waschmittel, vor allem von Weichspüler achten

Sauna und Sport
- Abkühlung erforderlich inkl. Ruhephase
- Nicht bei akutem Ekzemschub mit Nässen, starker Rötung und Juckreiz
- Bei Ausdauersport: Vorsicht wegen Wundreiben durch feuchte Baumwolle, u. U. Mikrofaser-Funktionswäsche verwenden

ALLGEMEINE HAUTREIZSTOFFE

Körperhygiene
Seien Sie sparsam bei der Verwendung von Seife, Duschgel, Shampoo. Alle schäumenden Waschmittel verstärken die austrocknende Wirkung des Waschens. In vielen Fällen ist Seife bei nur leichter Verschmutzung völlig verzichtbar. Eine gute Alternative stellen Ölbäder dar, die sowohl als Badezusatz als auch als Duschölbad zu nutzen sind. Je wärmer das Wasser ist, desto mehr trocknet es aus. Vollbäder sind belastender für die Haut als kurzes Duschen. Kalt nachbrausen lindert den Juckreiz.

Berufliche Reizstoffe sind z. B.:
- Putzmittel, Lösungsmittel
- Ständige Feuchtarbeiten
- Säuren, Laugen
- Farbstoffe
- Viele weitere Chemikalien, z. B. Zement, Kleber

Verwenden Sie bei Feuchtarbeiten oder Umgang mit Reizstoffen übliche Schutzcremes und Schutzhandschuhe. Beide sind in großer Auswahl erhältlich. Es empfiehlt sich, mehrere Produkte auszuprobieren, da die Verträglichkeit individuell stark unterschiedlich ist. Das Tragen von Baumwollinnenhandschuhen unter den Gummihandschuhen reduziert das Reiben und verbessert die Verträglichkeit. Bei Befall der Füße sind Baumwollsocken und luftdurchlässige Schuhe zu empfehlen, um das häufig auslösende Schwitzen zu reduzieren. Auch Arbeitsschutzschuhe sind in entsprechenden Ausführungen erhältlich.

Ansprechpartner im Betrieb:
- Sicherheitsbeauftragter
- Betriebsrat
- Betriebsarzt
- u. U. Hautarztbericht an Berufsgenossenschaft

Einige Anbieter entsprechender Schutzmaterialien finden Sie auch im Internet:
Arbeitsschutzcremes:
z. B. Excipial protect® oder Stoko®-Produkte

Schutzhandschuhe:
z. B. ansell.com
mapa-pro.de
honeywellsafety.com

Atmungsaktive Schutzschuhe:
z. B. Geox und Schutzschuhe googlen

Persönliche Schutzausrüstung allgemein:
z. B. kroschke.com

Handschuhmaterialien mit Vor- und Nachteilen: (© BGW)

	Vorteile	Nachteile
Latex Zusätze	■ sehr gute Trageeigenschaften	■ Allergiegefahr ■ Latex, Gummizusatzstoffe ■ nicht fett- u. ölbeständig
Vinyl (PVC)	■ gute Trageeigenschaften ■ keine Gummizusatzstoffe ■ latexfrei	■ mechanische Belastbarkeit gering ■ Allergien sehr selten
Polyethylen (PE)	■ kostengünstig keine Gummizusatzstoffe ■ latexfrei	■ keine mechanische Belastbarkeit ■ reißen schnell an den Schweißnähten ■ schlechte Passform
Nitril Zusätze	■ gute Trageeigenschaften ■ latexfrei	■ Allergiegefahr ■ Gummizusatzstoffe
Neopren SBS/SEBS	■ latexfrei ■ geringe Allergiegefahr ■ sehr Chemiekalienbeständig	■ Trageeigenschaften ■ einige enthalten Gummizusatzstoffe ■ teuer
Waschbare Baumwollhandschuhe	■ Unterziehhandschuhe beim längeren Tragen von Handschuhen Schweißabsorption	■ Tastgefühl evtl. etwas eingeschränkt

LUFTALLERGENE

(Pollen, Hausstaubmilben, Katzen- und sonstige Tierhaare usw.)

Beschwerden entstehen überwiegend an den empfindlichen Schleimhäuten, die keine schützende Hornschicht haben (allergischer Schnupfen, Bindehautentzündung, Asthma). Für die Haut ist in der Regel nur intensiverer Kontakt als Auslöser anzusehen, wie z. B. direkter Kontakt zu Katzen oder auf feuchter, verschwitzter Haut klebende Pollen.

KONTAKTALLERGENE

(vor allem bei Handekzem von Bedeutung, verzögertes Auftreten nach mehreren Tagen)

Einige typische Allergene sind:	
Nickel	Jeansknopf, Schnalle Uhrarmband
Chromat	Zement, Mörtel, gegerbtes Leder
Duftstoffe	Kosmetika, Cremes, Seife usw.
Konservierungsstoffe	Kosmetika, Pflegeprodukte, Kühlschmiermittel im Metallberuf
Farben	Haarfärbemittel, neue Kleidung, Druckerzeugnisse
Gummiinhaltsstoffe	Schutzhandschuhe u.v.m.

Testung beim Hautarzt durch Epikutantest (Pflastertest). Überprüfung aller Kontaktstoffe in Beruf und Haushalt entsprechend dem Allergiepass erforderlich.

PFLEGE DER HAUT

Gegen trockene Haut hilft nur regelmäßiges Eincremen und gleichzeitig Vermeiden von Überbelastung. Verwenden Sie regelmäßig Ihre Pflegecreme. Bei trockener und rissiger Haut der Hände sollten Sie sich nach jedem Händewaschen die Hände eincremen! Achten Sie dabei besonders auch auf das Eincremen der Fingerzwischenräume.

Grundbestandteile aller Pflege- und Schutzcremes:
- Fett oder Öl
- Wasser
- Emulgator

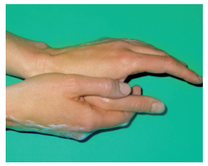
Häufige Zusatzstoffe mit möglichen Unverträglichkeiten:
- Duftstoffe = Parfum = Fragrance
- Konservierungsmittel
- Pflanzliche Zusätze
- Urea = Harnstoff ist ein Feuchtigkeitsfaktor, der den Pflegeeffekt verbessert. Kein Allergierisiko, kann aber in höherer Konzentration oder an empfindlichen Arealen brennen.

TIPPS ZUM EINCREMEN DER HÄNDE (© BGW)

Schritt 1: Tragen Sie einen ca. kirschkerngroßen Klecks Creme auf den Handrücken auf

Schritt 2: Verteilen Sie die Creme Handrücken auf Handrücken

Schritt 3: Cremen Sie gut die Fingerzwischenräume ein



Schritt 4: ... auch die Daumen

Schritt 5: Denken Sie an Fingerseitenkanten, Nagelfalz und Fingerkuppen

Schritt 6: Zum Schluss massieren Sie die restliche Creme in die Handgelenke

NAMENSERKLÄRUNG

Fettsalbe

Reines Fett, stark abdichtend und Hitze stauend, langsam einziehend
Anwendung: Am besten abends, wegen schmieriger Konsistenz, für sehr trockene, rissige Haut, z. B. bei Rhagaden an den Fußsohlen oder Fischschuppenhaut = Ichthyosis
Vorsicht: bei akuter, überwärmter Entzündung eher verschlechternd. Kann durch Überfettung Haarwurzelentzündungen auslösen

Salbe
Überwiegend Fett, aber mit Anteil an emulgierten Wassertröpfchen
Anwendung: S. o., etwas besser einziehend, somit eher auch flächig und tagsüber bei ausgeprägter Trockenheit der Haut möglich

Creme
Hauptbestandteil Wasser, mit emulgierten Fetttröpfchen
Anwendung: Leichte Rückfettung tagsüber, die rasch einzieht. Bei akuter Entzündung angenehme Kühlwirkung
Vorsicht: Bei sehr trockener Haut nicht ausreichend fettend. Nicht bei starker Kälteeinwirkung wegen Kühlwirkung

Milch = Lotion
Prinzipiell wie Creme, aber noch höherer Wasseranteil. Flüssig und leicht flächig auf der Haut zu verteilen.
Anwendung: Nur bei gering trockener oder normaler Haut zur Pflege ausreichend

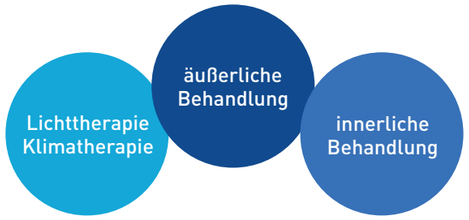
Lipolotion = Fettmilch
Öl mit emulgierten Wassertröpfchen; flüssig und trotzdem rel. ergiebig fettend
Anwendung: Gut geeignet zur großflächigen Körperpflege

Paste
Fett mit Puder, zieht nicht komplett ein, schützt vor wundreiben, z. B. in der Pofalte

ÄRZTLICHE BEHANDLUNG DES EKZEMS

Beachte: Die ärztliche Behandlung heilt das Ekzem nicht dauerhaft, sie ergänzt nur die Allgemeinmaßnahmen, um die Beschwerden zu lindern!

Basis der Behandlung sind Schutz und Pflegemaßnahmen, ergänzend dazu äußerliche Medikamente, ggf. UV-Licht oder Klimamaßnahmen, nur im Ausnahmefall innerliche Medikamente.



HAUTPFLEGE

Calzineurin-Inhibitoren

Nur vier gängige Präparate auf dem Markt:
- Protopic®, Takrozem®, Tacrolimus® (Fettsalben)
- Elidel® (Creme)

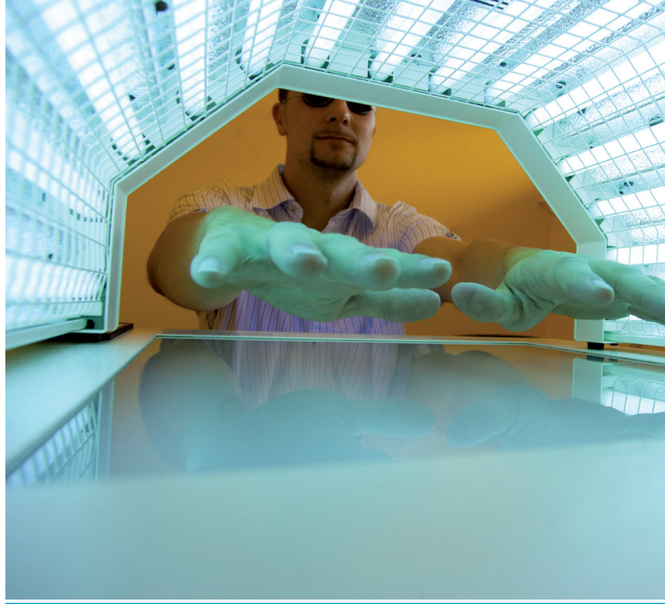
Positiv
- Kein Kortisonschaden
- Meist gut verträglich (manchmal anfängliches Brennen)
- Recht gut wirksam, aber deutlich schwächer als Kortikoide

Negativ
- Infektionsgefahr z. B. bei Herpes (Eczema herpeticatum)
- Sonnenschutz empfohlen, da ansonsten eine langfristige Zunahme von Hautkrebs nicht sicher auszuschließen ist

Anwendung als Anschlusstherapie sinnvoll, um Kortikoide rasch absetzen zu können. Im akuten Schub meist zu schwach.

Besonders im Gesicht oder für Areale mit Kortisonschaden zu empfehlen.

Als Schaukeltherapie 2 – 3x / Woche auch längerfristig möglich (dies wird auch als proaktive Therapie bezeichnet).



ÄUSSERLICHE THERAPIE VON EKZEMEN

Vorteil:
Wenig Nebenwirkungen, gleichzeitig auch Pflegeeffekt

Kortikoide = chemische Abwandlungen des Hormons Kortison
z. B. Clobetasol (Dermoxin®, Karison®), Betametason (Diprosone®, Betnesol®), Triamcinolon (Kortikoid Ratio®), Prednicarbat (Dermatop®, Prednitop®) und viele mehr

Positiv
- Wirkt rasch
- Gut verträglich (kein Brennen o. ä.)
- Farblos
- Lange erprobt

Negativ
- Gewöhnung
- Periorale Dermatitis (Hautunreinheiten vor allem um den Mund herum)
- Hautausdünnung (nur bei langfristigem Gebrauch)

Wegen der Nebenwirkungen sollte die Anwendungsdauer auf einige Tage bis max. wenige Wochen beschränkt sein.

Bei schwerem Schub empfiehlt sich anfangs wenige Tage ein starkes Kortikoid wie Clobetasol oder Betametason und Wechsel auf ein nebenwirkungsarmes Kortikoid (z. B. Advantan®, Alfason®, Dermatop®, Prednitop®, Ecural®) nach eintretender Besserung für weitere 1 – 2 Wo 1x tgl. abends.

Für hartnäckige Ekzemareale ggf. weitere „Schaukelbehandlung", mit Kortikoidanwendung nur alle 2 – 3 Tage und ansonsten Pflegeprodukten.

Besondere Zurückhaltung bei Anwendung im Gesicht!

Antiseptika

Bei Ekzemschüben ergänzend zur entzündungshemmenden Therapie Reduktion der Hautkeimbesiedlung durch Zusatz von Antibiotika (z. B. Erythromycin), Pilzmittel (z. B. Clotrimazol) oder Konservierungsstoffe in erhöhter Konzentration (z. B. Triclosan) zu Pflegeprodukten oder in Kombination mit Kortikoiden.

Ergänzend sind auch Gerbstoffe wie Tannolact® Creme sinnvoll, alternativ bei nässenden Entzündungen austrocknendes Bad oder kalter Umschlag mit Gerbstoffzusatz oder Antiseptika möglich.

Hausmittel bei akuten brennenden Beschwerden und/oder nässenden Entzündungen: Kalter Schwarzteeumschlag, z. B. für Entzündung im Gesicht.

UV-THERAPIE

Sonne ist bei Neurodermitis häufig hilfreich, durch leichte entzündungshemmende Wirkung, aber auch psychische Stabilisierung.
Beachte: Sinnvoll ist nur leichte Sonnenbestrahlung, deutlich unter der Sonnenbranddosis! Auch blauer Himmel mit Schatten hat schon positive Wirkung.

UV-Anteile im Sonnenlicht:

UVB in niedriger Dosis Haut stabilisierend, in hoher Dosis Sonnenbrand
UVA Bräunung, kein Sonnenbrand, aber auch kaum entzündungshemmend

Künstliche UV-Therapie:

- UVB-Licht, (häufig UVB311nm Schmalspektrumtherapie), u.U. mit zusätzlich UVA
- UVA1 Hochdosis-Behandlung: gut wirksam, kein Sonnenbrand, ambulant nicht möglich, da keine Kassenleistung
- PUVA = Medikament Psoralen + UVA
  Wirksam auch an wenig lichtempfindlichen Stellen, wie Handflächen und Fußsohlen

Beachte: Künstliche UV-Therapie ist wie die natürliche Sonne für einige Wochen pro Jahr ungefährlich. Dauertherapie über Jahre und Jahrzehnte macht Nebenwirkungen wie Falten, „wettergegerbte Haut", sowie Hautkrebs.

INNERLICHE BEHANDLUNG VON EKZEMEN

Vorteil: geringer Zeitaufwand
Nachteil: wesentlich höheres Nebenwirkungsrisiko, kein Pflegeeffekt

Harmlose Ergänzung der äußerlichen Behandlung

Antihistaminika:
Allergietabletten = Juckreiztabletten
z. B. Cetirizin®, Zyrtec®, Loratadin, Aerius®, Ebastel®, Telfast®, Fenistil®, Tavegil®, Atarax® u. v. m.

Einzige wesentliche Nebenwirkung: Vor allem die älteren Präparate (z. B. Atarax®, Tavegil®, Fenistil®) können müde machen und das Reaktionsvermögen beeinträchtigen. Für nächtlichen Juckreiz sind diese Mittel dank der beruhigenden Wirkung oft besonders hilfreich.

Merke: Müde machende Antihistaminika möglichst schon ca. 1 h vor dem Schlafen nehmen. Antihistaminika wirken nur unterstützend gegen den Juckreiz und sind nur Bedarfsmedikament. Sie hemmen nicht die Entzündung des Ekzems!

Entzündungshemmende innerliche Medikamente:

Kortisontabletten oder -Spritzen
Macht auf Dauer massive Nebenwirkungen, deshalb nicht zur Ekzemtherapie geeignet, oder höchstens kurzfristig für max. 2 Wochen bei schweren Schüben ergänzend zur äußerlichen Behandlung.

Ciclosporin
Entzündungshemmendes Mittel, das z. B. zur Unterdrückung des Immunsystems bei Organverpflanzungen genutzt wird. Für schwere Neurodermitis zur Behandlung zugelassen. Wird in der Regel für einige Monate, u. U. auch ein Jahr und länger angewandt. Regelmäßige ärztliche Kontrolle erforderlich, z. B. von Blutdruck und Nierenfunktion. Darf nicht gleichzeitig mit UV-Therapie genommen werden.

Toctino®
Dient der Behandlung des chronischen Handekzems. Das Medikament wird in der Regel über 1/2 Jahr gegeben. Während dieser Zeit sind ärztliche Blutkontrollen erforderlich, zudem bei Frauen eine absolut sichere Verhütung!

Dupixent®
Seit 2017 zugelassenes immunmodulierendes Biologic (muss gespritzt werden). Zulassung als Dauertherapie für schwere Neurodermitis. Erhebliche Verbesserung in über 50%. Überwiegend gute Verträglichkeit, bis auf häufige Konjunktivitis. Seit 2021 steht zudem alternativ Adtralza® mit ähnlicher Wirkung zur Verfügung.

Olumiant® = Baricitinib
Entzündungshemmendes Medikament (Januskinase-Inhibitor), seit 2017 für Rheuma zugelassen, seit 2020 Zulassung als Dauertherapie für schwere Neurodermitis. Verschiedene kontrollbedürftige potentielle Nebenwirkungen wie Infektionsgefährdung, Hypercholesterinämie, u. a.

ALTERNATIVMEDIZIN

Im Gegensatz zur üblichen Medizin liegt kein wissenschaftlicher Beweis der Wirksamkeit vor. In Einzelfällen werden gute Erfolge berichtet, z. B. bei Eigenblut oder Homöopathie, wobei dies zumindest teilweise durch die psychische Unterstützung durch den behandelnden Arzt oder Heilpraktiker erklärbar ist, zudem sind häufig unabhängige Faktoren beteiligt.
Beachte: Wer eine dauerhafte komplette Heilung des Ekzems verspricht, ist unseriös!

SELBSTHILFEGRUPPEN

Es gibt viele empfehlenswerten Selbsthilfegruppen, die sowohl weitere Hinweise zu Behandlungsmöglichkeiten als auch Unterstützung in der Bewältigung der Erkrankung geben können.

Hinweise z. B. im Internet unter
neurodermitis-bund.de

SALBENPLAN ZUR HEIMISCHEN WEITERBEHANDLUNG

Bitte bei Abschlussuntersuchung ausfüllen lassen

für _____

EMPFEHLUNG

Tägliche Hautpflege, b. B. mehrmals, z. B. mit

☐ Sana Vita L30® Lipolotion

☐ Clotrimazol-Creme (z. B. Antifungol®)
wo:

☐ Tannolact® Fettcreme

☐ sonstiges:

☐ sonstiges:

Med. Hautbehandlung mit

☐ nebenwirkungsarmes Kortikoid (z. B. Prednitop® Creme/Salbe): ☐ morgens ☐ abends
wo: (möglichst nicht länger als 4 Wo kontinuierlich tgl. nutzen)

☐ Elidel® ☐ Protopic® ☐ morgens ☐ abends
wo:

☐ sonstiges: ☐ morgens ☐ abends
wo:

☐ sonstiges: ☐ morgens ☐ abends
wo:

Zusätzliche Maßnahmen zur Hautbehandlung:

☐ innerlich:

☐ UV-Therapie: letzte Dosis:

☐ Leitungswasser-Iontophorese

FUEST
FAMILIENSTIFTUNG

Wissen, was dem Menschen dient.

WILLKOMMEN BEI FUEST!

Ich freue mich sehr, wenn Sie unsere Strandklinik St. Peter-Ording näher kennenlernen möchten. Denn das gibt mir die Gelegenheit, Ihnen unser Herzensanliegen vorzustellen: den Bedürfnissen und Wünschen der Menschen gerecht zu werden, die unsere Gäste sind, ob als Patient einer Klinik oder als Bewohner einer Senioreneinrichtung. Der Mensch ist Dreh- und Angelpunkt in unserem Denken und Handeln. Von den medizinischen Therapiekonzepten, die den Menschen in seiner seelischen und körperlichen Gesamtheit sehen und die sich an anerkannten wissenschaftlichen Erkenntnissen orientieren, bis zur Architektur unserer Häuser. Vom kulinarischen Anspruch bis zu den vielen kleinen und großen Service-Leistungen. Unser Ziel ist stets, dass der Erfolg der Therapie – über Ihren Aufenthalt bei uns hinaus – langfristig erhalten bleibt.

Bei Fuest sind Sie nicht irgendwo, sondern bei einem Familienunternehmen. Von Anfang an ging es meiner Frau Hilde und mir darum, für alle Gäste und Angehörige ein Partner zu sein, der die fachlichen und technischen Voraussetzungen auf höchstem Niveau bereitstellt – und ein Partner zu sein, der zuhört, der fragt, der versteht und deshalb immer in Ihrem Sinn richtig handelt.

Die Einrichtungen der Fuest Familienstiftung stehen für hohe Professionalität, interdisziplinäre Vernetzung und die Umsetzung diakonischer Werte. Mit unserer ausgeprägten Bereitschaft zur Veränderung und mit der Flexibilität aller Mitarbeiter, die sich fachlich und persönlich ständig weiter entwickeln, begegnen wir den sich wandelnden Anforderungen der sozialen Wirklichkeit und erweitern unser Wissen. So entsteht ein Wissen, das dem Menschen dient. Und das ist unser Ziel. Herzlich Willkommen.

Ihr Franz Fuest

STRANDKLINIK ST. PETER ORDING

Fritz-Wischer-Str. 3 | 25826 St. Peter-Ording | Telefon 04863 70601 | Telefax 04863 7061-799

info@strandklinik-spo.de | strandklinik-spo.de

08 / 2021