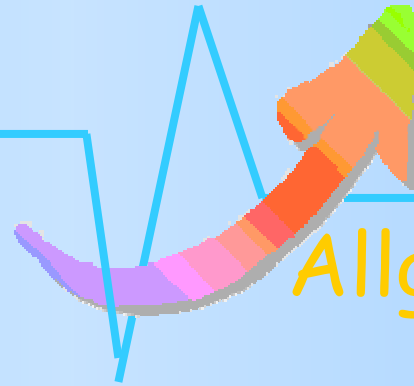


Dr. med.  
**Sigrun Jung**

---



Ärztin für  
Allgemeinmedizin,  
Diabetologie,  
Psychotherapie

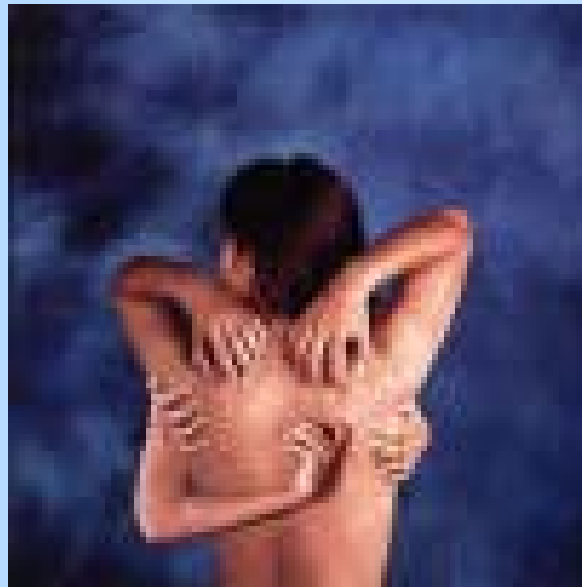
**Hunsrücker  
Diabetes  
Zentrum, GmbH**



Schulstr. 4-6  
55469 Simmern  
<http://www.dres-jung.de>

# N e u r o d e r m i t i s

- eine quälende Krankheit



# Steckbrief

## Neurodermitis - Atopisches Ekzem

- Häufigkeit
- Symptome
- Komplikationen
- Ursachen (Vererbung, Allergene, Immunsystem, Hautreizung, Psychische Belastung)
- Therapie
  - Allgemeine Maßnahmen
  - Medikamente
  - Psychotherapie
  - Alternative Behandlungsmethoden

# Häufigkeit

- Vorschulkinder: 11,3 – 12,9 %
- Erwachsene: 2,5 – 3,4 %

## Regionale Unterschiede:

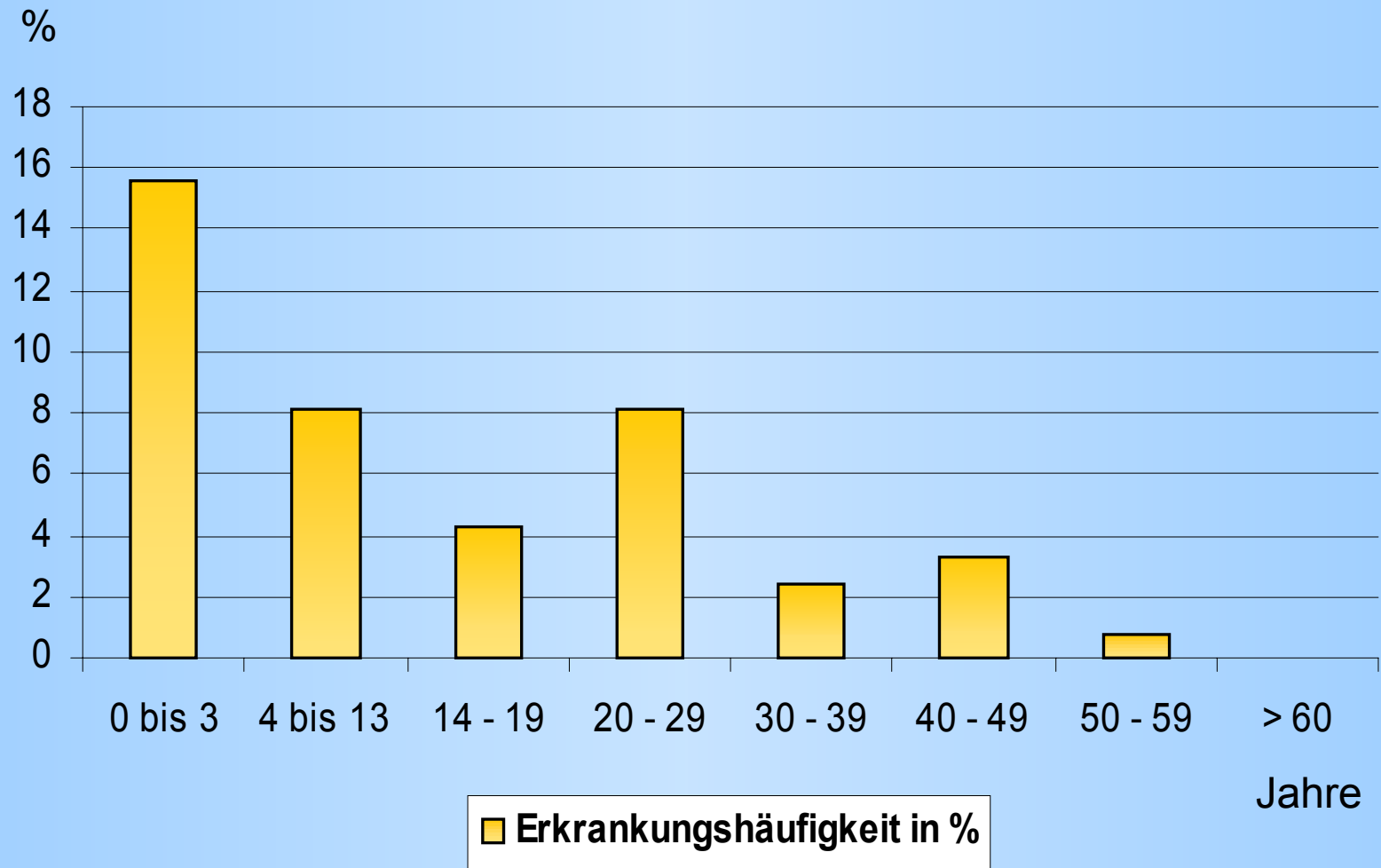
- Kinder in England 10,7 %
- Kinder in der Schweiz 7,7 %

Westl. Industrienationen besonders häufig betroffen.

## Bei Schulkindern in Deutschland

- 1964 5,3 %
- 1989 12,0 %
- 1994 17,7 %

# Neurodermitis und Lebensalter



# Was ist Neurodermitis?

- juckende
- entzündliche
- allergisch bedingte **Hauterkrankung**

Synonyme:

- endogenes Ekzem
- atopisches Ekzem
- Prurigo Besnier
- Sulzberger-Garbe-Syndrom
- Ekzema flexuarum



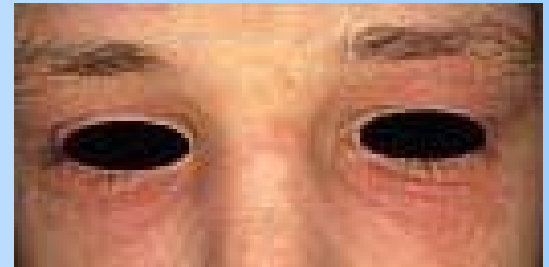
# Definition

Neurodermitis liegt vor, wenn min. drei der folgenden Voraussetzungen gegeben sind:

- Neurodermitis, Heuschnupfen oder Asthma in der Familie
- starker Juckreiz
- Krankheitsverlauf länger als 6 Monate
- typische Hautveränderungen an Ellenbeugen, Kniekehlen, Nacken, Hals und Gesicht
- Hinzu müssen noch min. 3 andere Anzeichen, sog.

# Fakultative Syndrome

- weiße Hautreaktion nach Kratzen (weißer Dermographismus)
- Unverträglichkeit von Wolle
- Juckreiz beim Schwitzen
- Blässe um den Mund
- Ausfall der seitlichen Augenbrauen
- Angeboren doppelte untere Lidfalte
- Hautentzündungen (Rhagaden) an den Brustwarzen



# Symptome der Neurodermitis

Beginn mit

- geröteten Hautstellen
- Schuppung,
- Bläschenbildung

Später Lichenifikation

- Hautverdickung
- vergrößerte Haut

Acanthosis nigricans

- leicht dunklerer Pigmentierung an den Beugeseiten der Extremitäten.



**Neurodermitis ist nicht ansteckend !**

# Krankheitsstadien

## Akutstadium:

- Neue Ekzeme bis zu 4 Wochen, ältere verschlimmern sich mit Rötung, Nässen, Krustenbildung

## Subakutes Stadium:

- über Wochen bis Monate Rötung, kleine Knötchen, Schuppung

## Chronisches Stadium:

- Gleichzeitiges Auftreten verschiedener Hautveränderungen, Verdickung, Felderung (Lichenifikation), Stärkere Verhornung (Hyperkeratosen), tiefe Hautrisse (Rhagaden), Veränderung der Hautfarbe (Depigmentierung oder Hyperpigmentierung)

# Säuglinge

Unschärf begrenzte, häufig zerkratzte Hautrötungen, meist im Gesicht, bes. auf den Wangen, und auf dem behaarten Kopf (Milchschorf).

- Lutsch- oder Saugekzem im Mundbereich
- Trockene Haut
- Evtl. zusätzliche Infektionen
- Lymphknotenschwellungen
- Ausbreitung: Streckseiten der Extremitäten, Rumpf, (der Windelbereich bleibt ausgespart)

Auftreten meist um den 3. Lebensmonat



# Kinder und Jugendliche

Bei Chronifizierung:

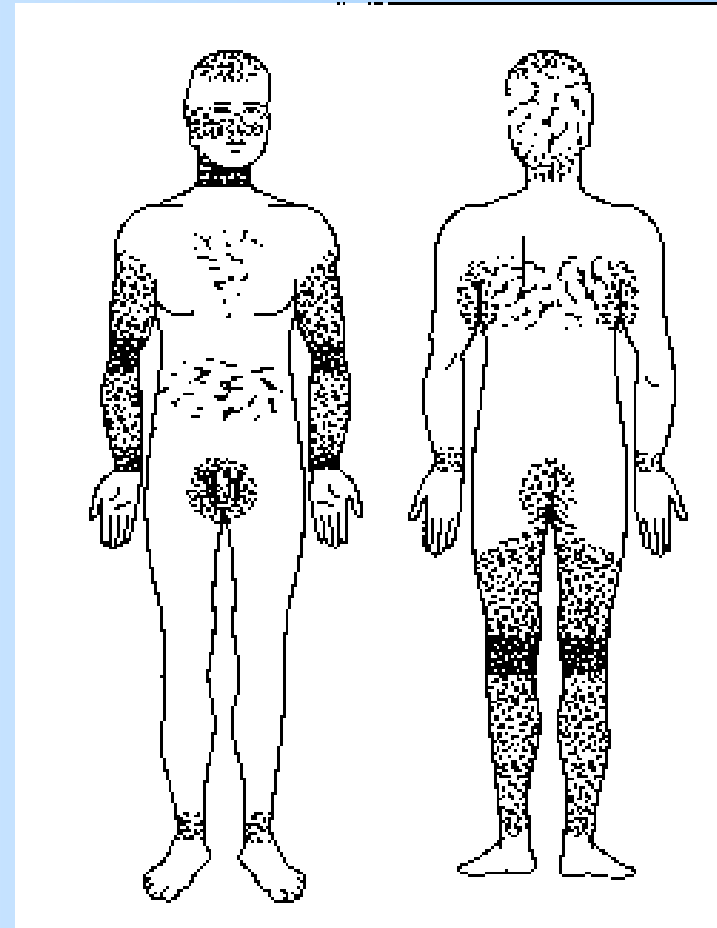
- Rötung, Knötchen, Abschürfungen bis tief in die Haut
- Lichenifikation
- evtl. Fehlen der seitl. Augenbrauen
- Beugeekzeme in Kniekehlen und Ellenbeugen
- Lippenleckekezem
- Verlagerung der Ekzeme mehr auf Hals und Gesicht, aber auch an Händen und Füßen und im Genitale



Im Kindesalter sind in erster Linie Allergen aus der Luft Auslöser für Neurodermitis-Schübe.

# Erwachsene

- Hautrötung
- Knötchenbildung
- Schuppung
- Nässende, offene Stellen
- Trockene Haut
- Starker Juckreiz
- Lidexzeme



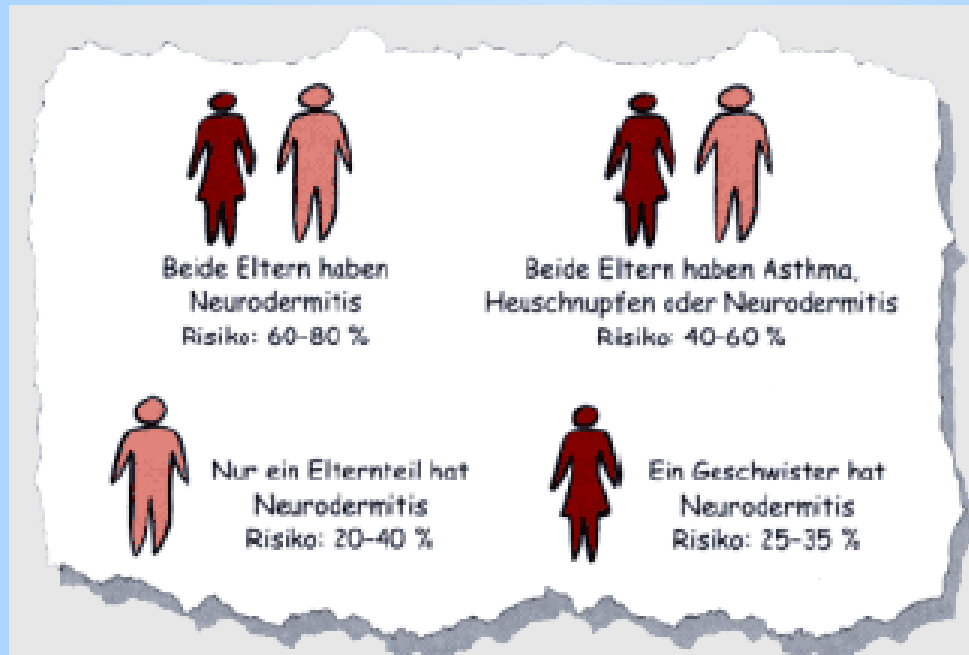
# Ursachen

- Vererbung
- Allergene
- Immunsystem
- Hautreizungen
- Psychische Faktoren
- Infektionen
- Klima

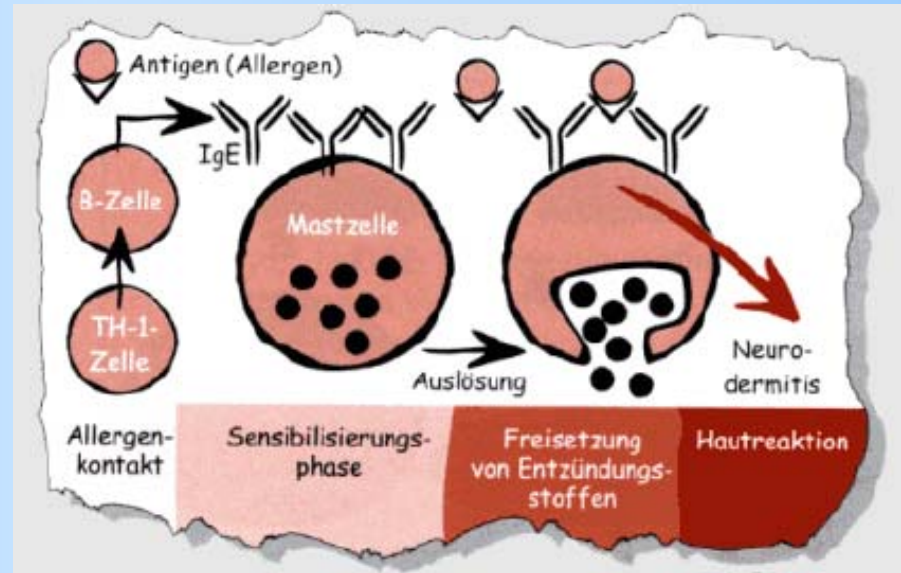
# Vererbung



Das Risiko, an Neurodermitis zu erkranken, wird durch die Familienvorgeschichte mitbestimmt.



# Neurodermitis – eine Allergie?



ND ist keine Allergie, sondern gehört wie diese zum „atopischen Formenkreis“

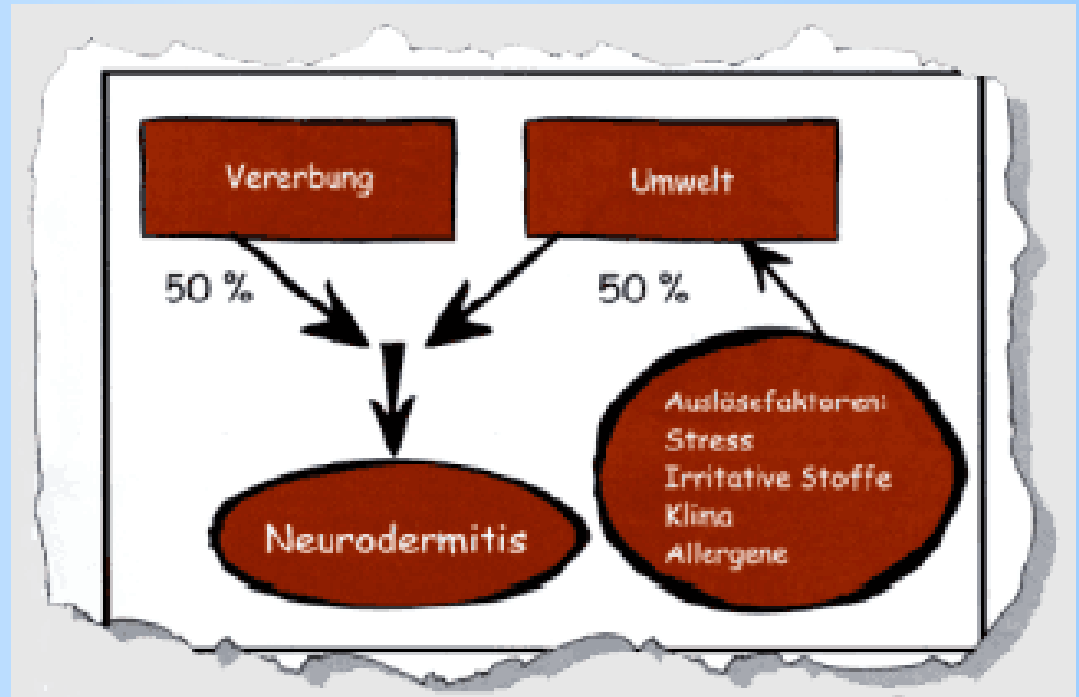
- bei Menschen mit Neurodermitis finden sich Kontaktallergien nicht häufiger als bei anderen Menschen
- **Allergene**, sind auch in der Lage, einen Neurodermitis-Schub auszulösen

# Atopische Trias

Bei Menschen mit erhöhter Allergieneigung, die als Atopiker bezeichnet werden, sind oft mehrere Organsysteme betroffen:

- die **Haut** in Form der Neurodermitis,
- die **Schleimhäute von Nase und Augen** beim „Heuschnupfen“,
- die **Schleimhaut der Bronchien** beim allergisch bedingten Asthma.

# Auslöser der Neuro- dermitis



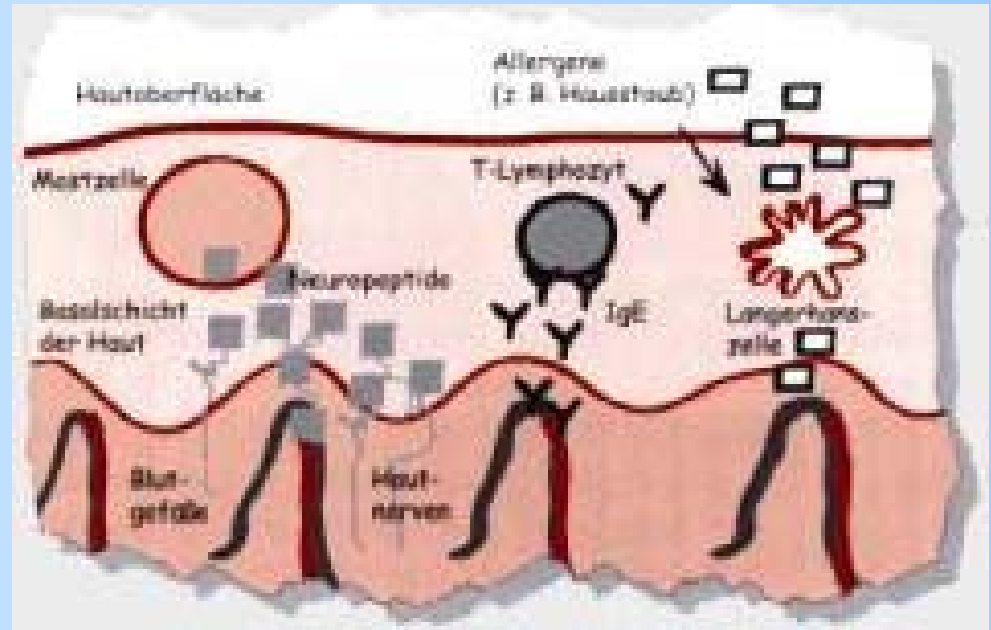
Die konkrete Ursache ist bis heute ungeklärt, wie oft spricht man von einem multifaktoriellem Geschehen:

- erbliche Veranlagung
- eine Form der Manifestation einer Atopie
- Umweltbelastungen

# Risikofaktoren

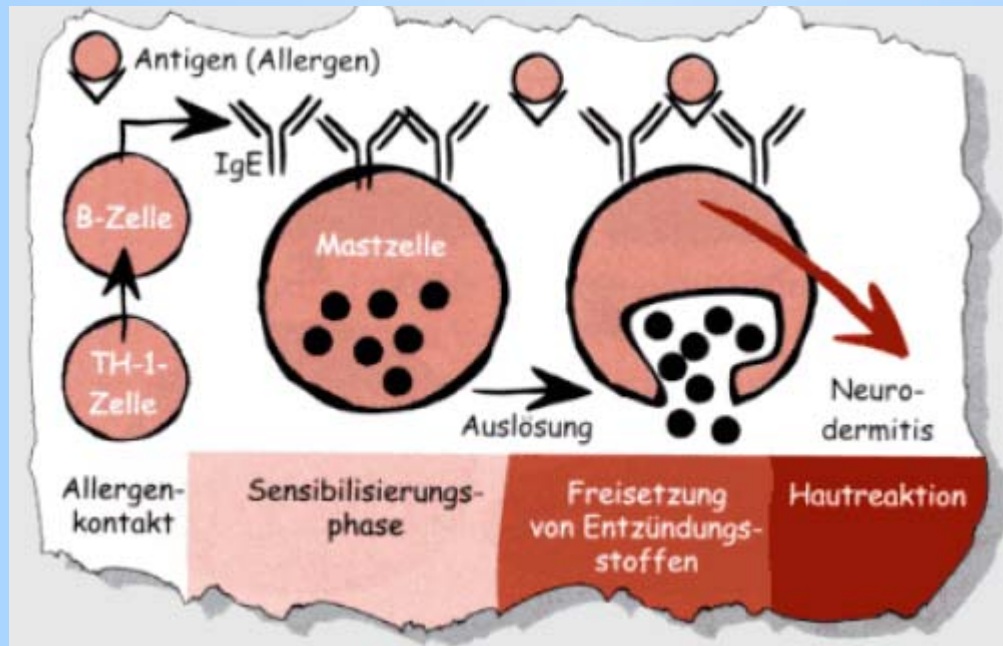
- Allergene
- Nikotinkonsum in der Schwangerschaft
- Autoabgase
- Soziokulturelle Faktoren (höhere soziale Schichten, kleinere Familien, ältere Mütter ?)

# Immunsystem



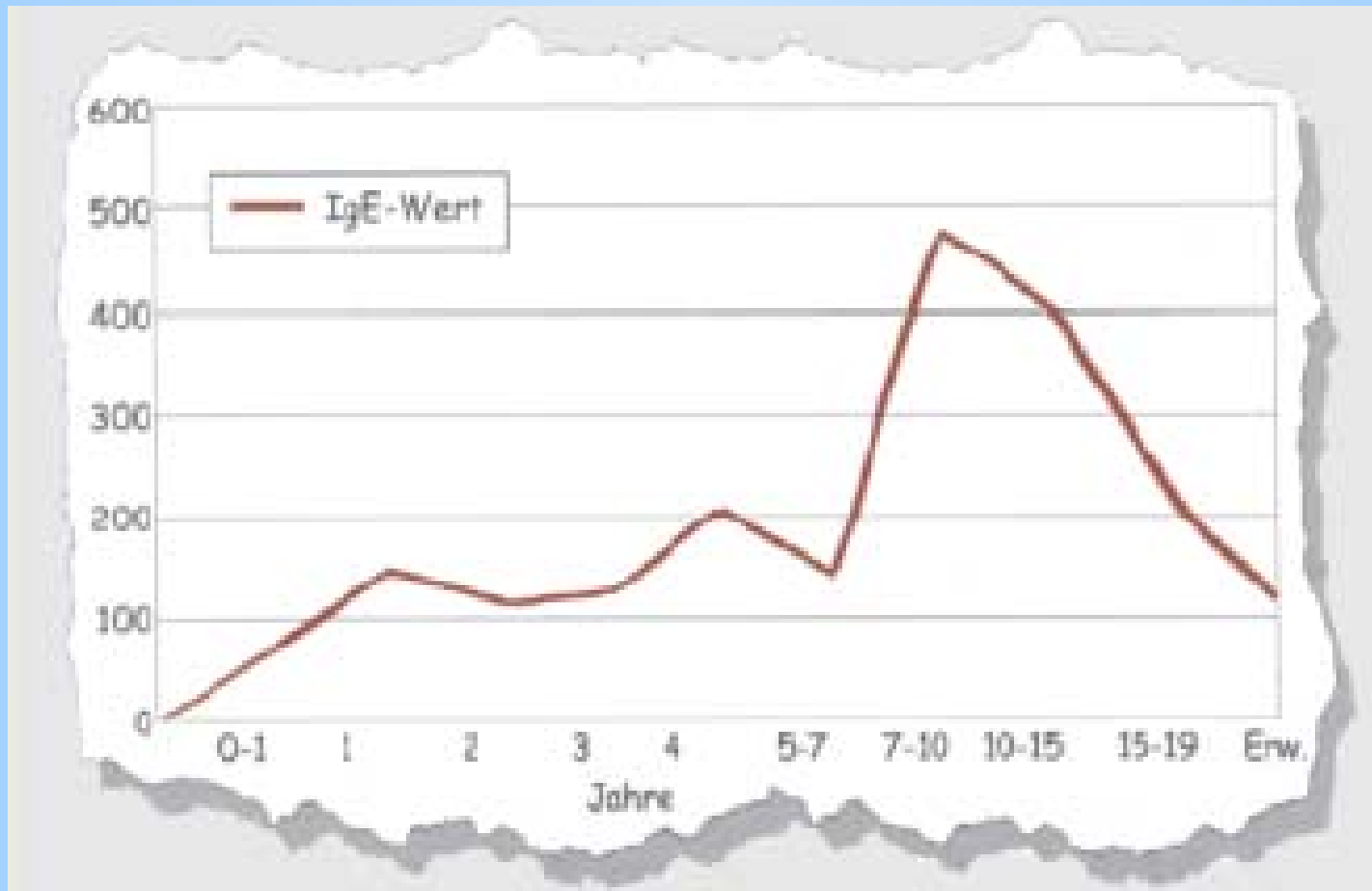
- Allergene – IgE-Freisetzung - Aktivierung von T-Lymphocyten – Untergang von Hornzellen – Entzündungsreaktion
- Ausschüttung von Neuropeptiden auf Stressreize hin
- Keine vermehrte Anfälligkeit für Kinderkrankheiten
- Evtl. gehäufte Hautinfektionen durch Wunden
- Enge Verknüpfung mit dem Nervensystem, da gemeinsame Entwicklung in der Embryonalzeit

# Ist das IgE bei Neurodermitis immer erhöht?

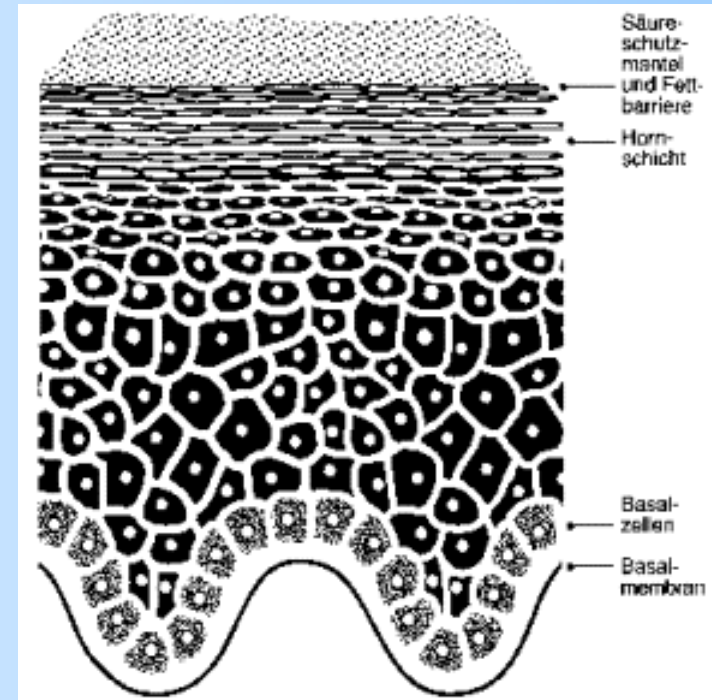


In den meisten Fällen ist der Immunglobulin-E-Wert bei Neurodermitikern erhöht, nur bei etwa 10 - 30 % der Betroffenen ist er unverändert.

# Normalwerte IgE



# Hautreizungen (1)



Die Haut enthält bei ND zu wenig **Ceramide**. Das sind hauteigene Fettstoffe, die die Füllsubstanz zwischen den obersten Hautzellen bilden und so die Haut vor Feuchtigkeitsverlust bewahren.

# Hautreizungen (2)

.

Weitere Einflussfaktoren:

- Irritationen der Haut (z. B. Waschgewohnheiten, Wasserhärte, Kleidung, Schweiß),
- psychische Faktoren (Stress),
- Keimbesiedlung der Haut,
- allergische Reaktionen
- Sonnenlicht,
- andere Faktoren (z. B. klimatische Einflüsse).

# Psychische Faktoren



# Klima

- Bei Kindern oft Verschlechterung in Herbst und Winter (Heizungsluft, zu warme Kleidung)
- Bei Erwachsenen auch oft Verschlechterung im Sommer (Schwitzen)
- Vermeidung von zu viel UV-Strahlung

# Komplikationen



- Infektionen der Haut (Impetigo, Herpes, Dellwarzen)
- Kreuzallergien - Autoimmunreaktion
- Versagensangst
- Psychische Probleme durch Hänseleien
- Entwicklung von (Zwangs-) Neurosen
- Depressionen
- Schuldgefühle der Eltern

# Therapiemöglichkeiten

## Allgemeine Maßnahmen

Hautpflege, Kleidung, Ernährung, Klima, Sonne

## Medikamente

äußerliche und innerliche Anwendung

## Psychotherapie

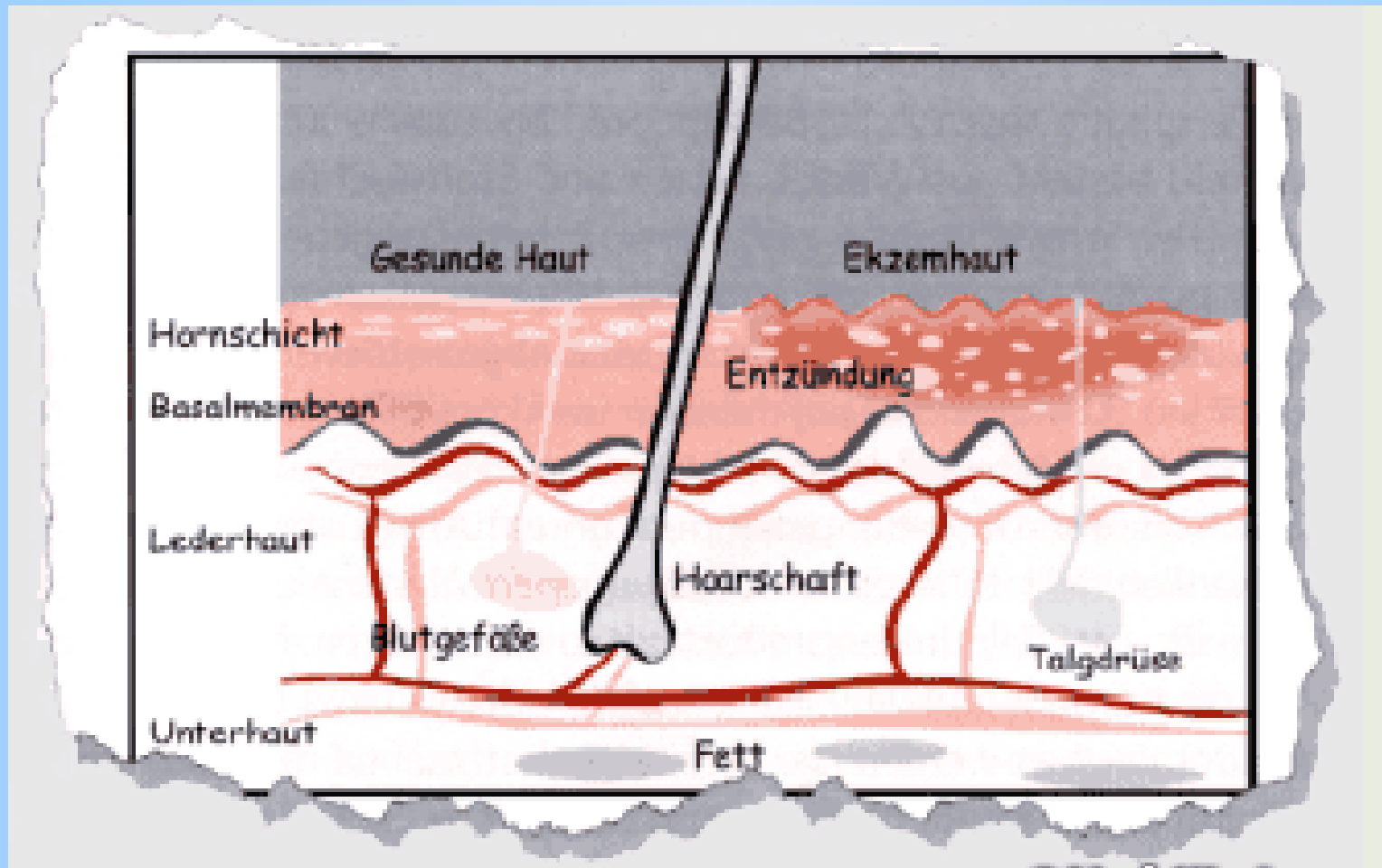
## Alternative Heilmethoden

# Therapiemöglichkeiten (1)

## Allgemeine Maßnahmen:

- Hautpflege
- Kleidung
- Ernährung
- Licht & Klima
- Verhaltensmaßnahmen

# Aufbau der Haut



# Hautpflege - Wie oft?



- einmal täglich im Tagesablauf einplanen
- nicht zu oft Baden oder Duschen (besser Duschen, 2x in der Woche)
- Wassertemperatur 26 –36 Grad Celsius
- Nicht zu stark abrubbeln

# Hautpflege - Wie?

- Hinterher auch im symptomfreien Intervall immer gut Eincremen mit rückfettenden Cremes oder Salben
- Fingernägel kurz halten (Kratzgefahr)
- die Haut nicht „überfetten“
- Pflegeprodukte ohne Parfüm- und Konservierungsstoffe (auf Verfalldatum achten)
- pH-Neutrale Pflegemittel verwenden (pH=5,5)
- nicht mit den Fingern in Dosen greifen (Infektionsgefahr)
- Präparate kühl aufbewahren (Fett wird ranzig)
- alle Produkte nach max. 6 Monaten vernichten

# Hautpflege - Welche Präparate?

- **Cremes, Emulsionen, Lotion, Milch** mit einer weniger fetten Grundlage für die tägliche Pflege der an Neurodermitis erkrankten Haut;
- **Salben mit einer fetten Grundlage** bei sehr trockener und rissiger Haut sowie Schüttelmixturen und feuchte Umschläge bei nässender Haut;
- **Spezielle infektionshemmende Salben** mit Antibiotika, Antiseptika oder Antimykotika bei gelblichen Krusten und aufgekratzten Stellen oder anderen Zeichen einer Infektion.
- **Cortisonsalbe für Notfälle** bei akuten Entzündungen; sie sollte gering dosiert eingesetzt und schnell wieder abgesetzt werden.

# Hautpflege - Wie?

- behandeln Sie nicht jede Körperregion gleich, denn die Haut in der Augen- und Achselregion ist beispielsweise empfindlicher als die Haut auf dem Rücken;
- tragen Sie die Creme oder Salbe bei sich neu bildender Haut ganz dünn auf;
- verwenden Sie für die gesunde Haut normale Pflegemittel.

# Hautpflege beim Kind

- Die intensive Pflege kann für's Kind belastend sein,
- Kinder merken rasch, wenn sie anders als andere behandelt werden,
- die Berührung bei der Hautpflege kann als unangenehm empfunden werden.

Daher:

- entzündliche Stellen konsequent behandeln,
- die Pflege der normalen Haut mit dem Kind abstimmen
- Das Kind frühzeitig in die Behandlung miteinbeziehen.

# Kleidung



- **Nie zu warm!**
- Möglichst **Naturfasern** (Baumwolle, Viscose, Leinen?, moderne Kunstfasern).
- Kein Polyacryl, Polyamid, Wolle, Angora, Lurex
- luftige Bekleidung (Zwiebellook)

# Ernährung

- In der Schwangerschaft ausgewogene gesunde Ernährung, kein Nikotin, Alkohol, Drogen.
- In der Stillzeit nicht abnehmen
- Bei erbl. Disposition möglichst die ersten 6 Monate stillen oder hypoallergene Nahrung bevorzugen.
- In den ersten 2 Lj. möglichst keine Kuhmilch.
- Möglichst Speisen selber frisch zubereiten.
- Auf versteckte Eiweiße (Zwieback) achten.
- Besonders bei den Eltern allergieauslösende Substanzen vermeiden.
- Beim Beifüttern immer nur ein Nahrungsmittel einfügen.

# Nahrungsmittelallergien

- Nur bei 10% der ND-Patienten bringt der Verzicht auf bestimmte Nahrungsmittel eine Besserung der Haut.
- Wenn Nahrungsmittelallergien festgestellt worden sind, dann sollte darauf verzichtet werden.
- Möglichst wenig (Halb-)Fertigprodukte benutzen.
- Obst, Salat und Gemüse immer gründlich waschen.
- Vorsicht mit Zitrusfrüchten.
- Wenig Farbstoffe, Zucker, Kakao, Fruchtsäuren.
- Ausreichend Flüssigkeit (1,0 bis 1,5 l tgl.)
- Natriumarmes Mineralwasser (Na 20 – 50 mg/l)
-

# Licht & Klima

Leichtes Reizklima:

Mittelgebirge, 50-100 km zum Meer

mäßiges bis kräftiges Reizklima:

ohne starke Winde, bis etwa 1.000m Höhe,

bzw. 100 m – 50 km zum Meeresstrand

Intensives Reizklima:

über 1.200 m, direkt am Meeresstrand,

Nordsee günstiger als Ostsee oder Mittelmeer

# Klimawechsel



- Bei 1/3 der Pat. bessert sich die ND schon durch geringfügigen Umgebungswechsel.
- Bei einem weiteren Drittel Besserung durch Wechsel in andere Klimazone, z. Bsp. Mittelgebirge.
- Bei letztem Drittel Verbesserung durch extremes Reizklima.
- In feuchtwarmen Klima (Subtropen) oft Besserung, da weniger Feuchtigkeitsverlust.
- Bei akutem Schub evtl. Kurzurlaub an der See.
- Evtl. 2x im Jahr min. 2 Wochen Aufenthalt im Reizklima.

# Sonnenbaden



- Auf ausreichenden Sonnenschutz achten!
- Sonnenbrand vermeiden
- UV-Strahlung vermeiden
- Bei trockener Haut Sonnenschutzgel oder -lotionen verwenden
- Hypoallergene Sonnenschutzmittel verwenden
- Bei günstigem Effekt von Sonne auf ND Bestrahlung mit UV-A Licht beim Hautarzt.

# Therapiemöglichkeiten (2)

## Medikamente:

- Antihistaminika (Antiallergika)
- Cortison
- Alternativen zum Cortison
- Immunmodulatoren

Tacrolimus - Pimecrolimus

# Antihistaminika (Antiallergika)

## Sedierende Präparate:

- Fenistil, Allergodil, Atarax, Atosil, Soventol, Tavegil

## Nicht-sedierende Präparate:

- Lisino, Teldane, Telfast, Zyrtec, Xusal

## **Wirkmechanismus:**

Gegenspieler des Histamins

Evtl. Chromoglycinsäure, selten Psychopharmaka

# Cortison - ein körpereigenes Hormon

- Natürliches Hormon der Nebenniere
- Bei akutem Stadium wichtigster Wirkstoff
- Entzündungshemmung
- Durchblutungsförderung
- Antiallergischer Effekt
- Einteilung in 4 Klassen nach Wirkungsstärke

# Cortisone

## **Klasse I (schwach):**

- Hydrocortison, Prednisolon, Triamcinolon,

## **Klasse II (mittelstark):**

- Clobetason, Dexamethason, Flumethason, Hydrocortisonbutyrat, Prednicarbat

## **Klasse III (stark):**

- Mometason, Fluticason, Fluocortolon

## **Klasse IV (sehr stark):**

- Diflucortolonvalerat, Clobetasolpropionat

# Einsatz von Cortison

- immer so schwach wie noch wirksam wählen
- Vorsicht im Gesicht, Achselhöhlen, Genitale
- kein abruptes Absetzen
- immer unter ärztlicher Kontrolle anwenden
- in akuter Phase so oft wie nötig
- in abklingender Phase so wenig wie möglich
- Im Intervall so selten wie möglich
- Cortisonkalender anlegen
- bis zu 100 g cortisonhaltige Creme Klasse I beim Kind i.d.R. unbedenklich

# Alternativen zum Cortison

- Bufexamac (z. Bsp. Parfenac): ähnliche Wirkungsweise wie Cortison
- Farbstoffe: Pyoktanin, Brilliantgrün, Solutio Castellani zur – Entzündungshemmung, jedoch durch Anfärbung stark auffällig
- Harnstoff: verbessert die Wasserbindungsfähigkeit
- Teer: entzündungshemmend, krebserregend ?, stinkt
- Pflanzliche Alternativen: Cardiospermum, Bittersüßstengel, Rindenextrakte, Nachtkerzenöl, Kamille, Ringelblume, Teebaumöl, schwarzer Tee,
- Topische Immunmodulatoren (TIM): Tacrolimus - Pimecrolimus

# Pflanzliche Alternativen

## äußerliche Anwendung:

- Hamamelis: hautberuhigend, keimabtötend, entzündungshemmend
- Kamillenextrakt: entzündungshemmend, Vorsicht allergen!
- Dulcamarae stipites: entzündungshemmend, juckreizlindernd
- Echinacea: unterstützt das Immunsystem
- Schwarzer Tee: kühlend, entzündungshemmend
- Teebaumöl: angebl. Entzündungshemmend, Vorsicht giftig, allergen!
- Ringelblumensalbe: entzündungshemmend , Vorsicht allergen!
- Rindenextrakte (Gerbstoffe): entzündungshemmend
- Bittersüßstengelextrakt: Gerbstoffe, entzündungshemmend

## innerliche Anwendung:

- Nachtkerzensamenöl: regt angebl. Bildung entzündungshemmernder Substanzen an

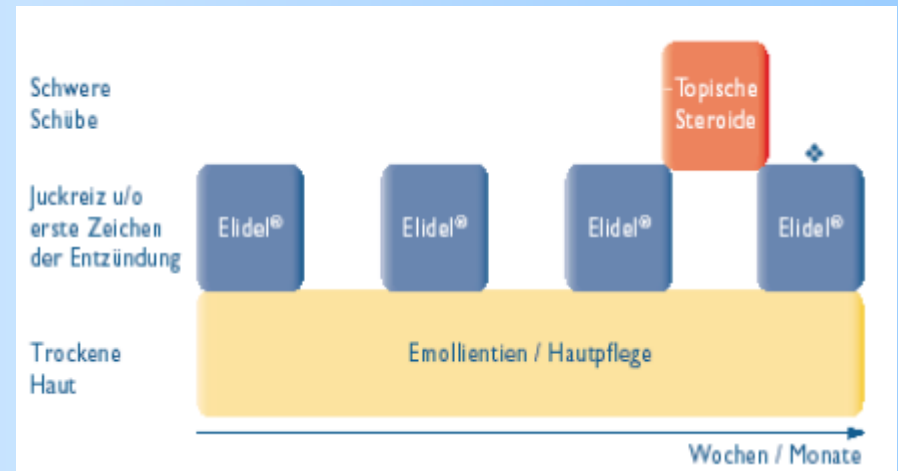


# Topische Immunmodulatoren: Tacrolimus - Pimecrolimus

## Wirkmechanismus:

- Sie stoppen gezielt die Entzündungskaskade in den T-Zellen, also in einer sehr frühen Phase und
- verhindern so die Produktion von entzündungsfördernden Substanzen.
- Zusätzlich hemmt Pimecrolimus im Reagenzglas die anti-IgE vermittelte Freisetzung der Entzündungsmediatoren Histamin und Tryptase aus menschlichen Mastzellen.
- Pimecrolimus wirkt gezielt auf Mastzellen und T-Lymphocyten, aber nicht auf die Hautzellen.
- Pimecrolimus zeichnet sich durch eine hohe Lipophilität aus. Daraus resultiert ein unterschiedliches pharmakologisches Profil im Gegensatz zu Vergleichsubstanzen und es dringt nicht durch die Haut in den Organismus ein.

# Anwendung von Pimecrolimus

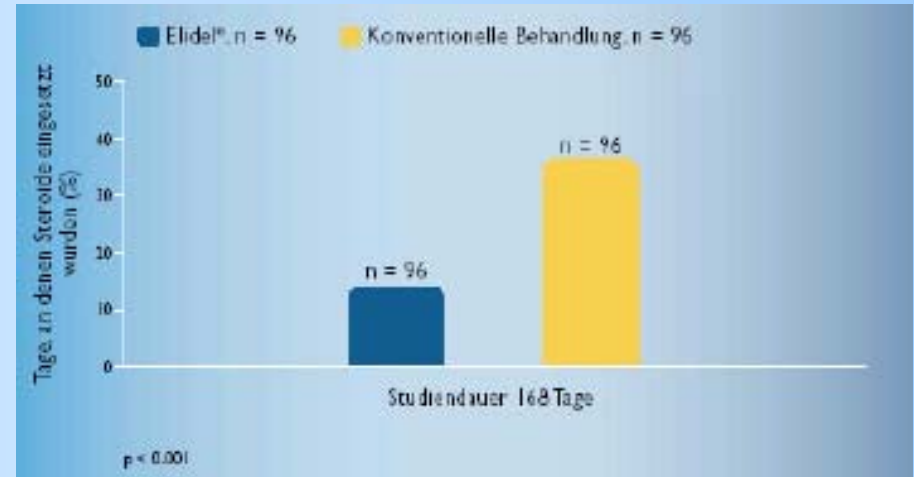
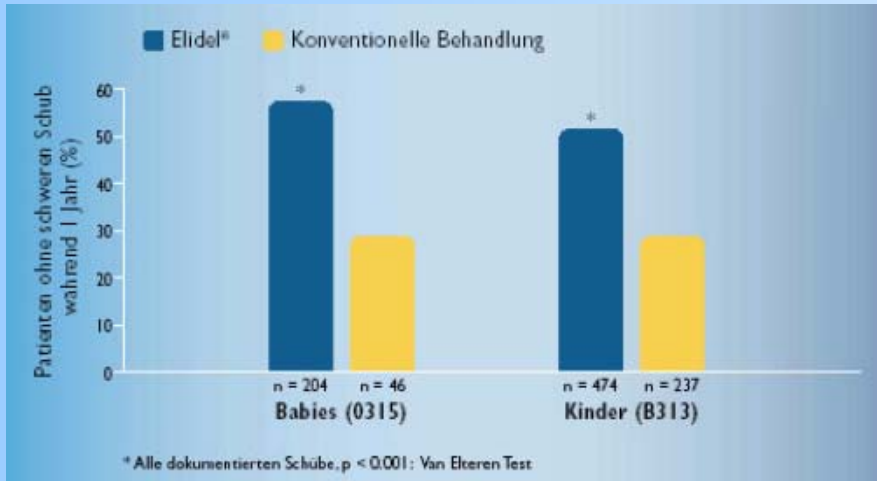


- Als Basis : weiterhin regelmäßige Verwendung von Emulsionen am ganzen Körper;
- bei ersten Anzeichen und Symptomen einer Hautverschlechterung (Juckreiz, Kribbeln, Brennen, Rötung, Ausschlag) : Elidel 2x täglich anwenden;
- Fortführen der Elidel® -Behandlung, solange Symptome bestehen, Ausschleichen nicht nötig;
- Lokale Steroide als Reserve falls der Schub nicht mit Elidel verhindert oder reduziert werden kann;
- sobald Schub unter Kontrolle, auf Elidel® 2 x täglich wechseln bis sich das Hautbild normalisiert hat.

# Lebensqualität

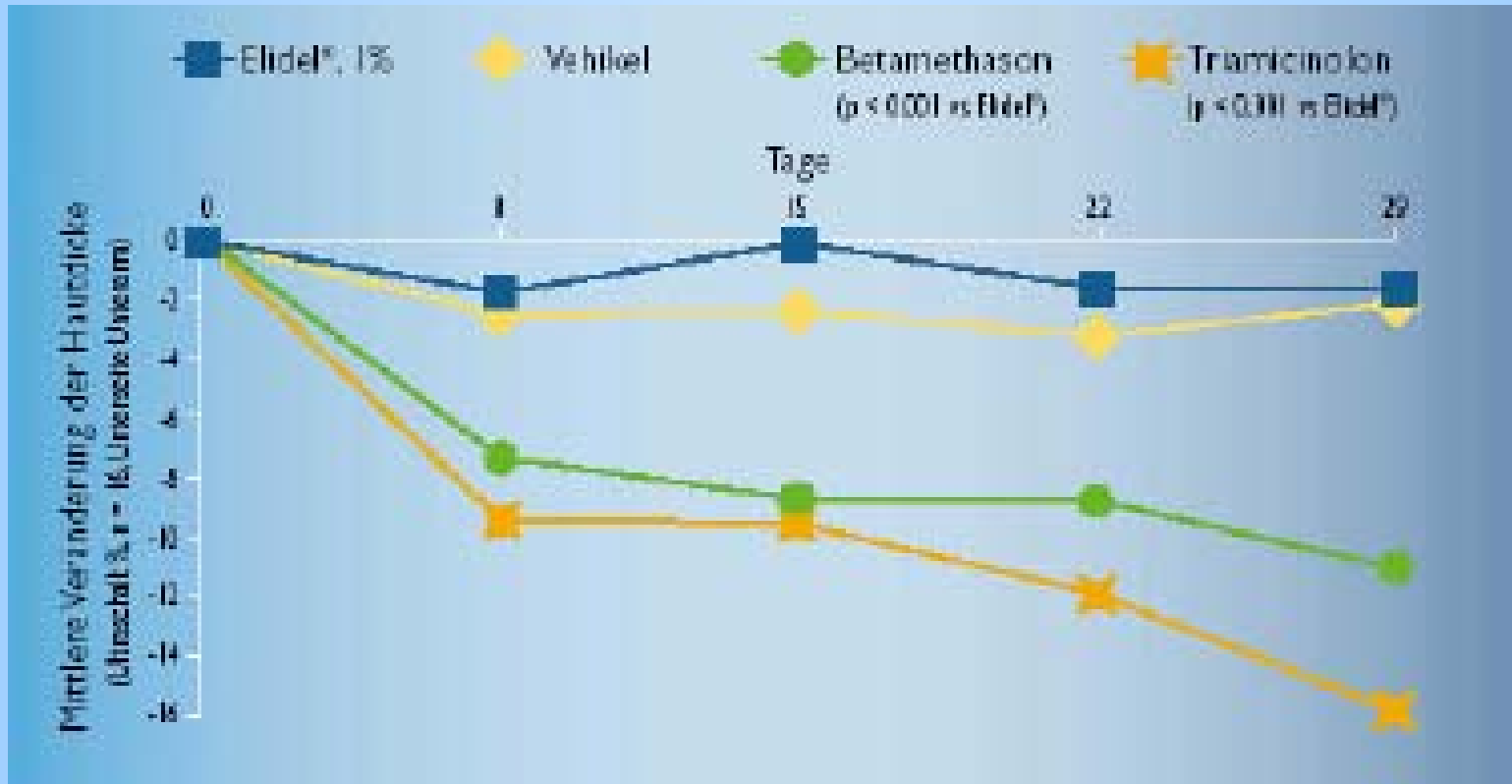
- Schwere Schübe können verhindert werden. Dadurch kann auch der Einsatz von topischen Steroiden minimiert werden.
- Der Wirksubstanz Pimecrolimus ist dank es günstigen Nebenwirkungsprofils auch für die Langzeitbehandlung geeignet.
- Pimecrolimus wirkt hautselektiv d.h. die Wirksubstanz bleibt da, wo sie wirken soll: in der Haut. Die behandelbare Körperoberfläche ist unbegrenzt.
- Elidel® kann auch auf empfindlichen Stellen (Gesicht, Augenlider, Hals und Nacken) aufgetragen werden.
- Elidel® führt nicht zu Hautatrophie.

# Verringerung schwerer Schübe



Bei frühzeitigem Einsatz von Pimecrolimus 1% können im Verlauf von 12 Monaten schwere Schübe um 50 % verringert und somit der Verbrauch von lokalem Cortison deutlich reduziert werden.

# Nebenwirkungen

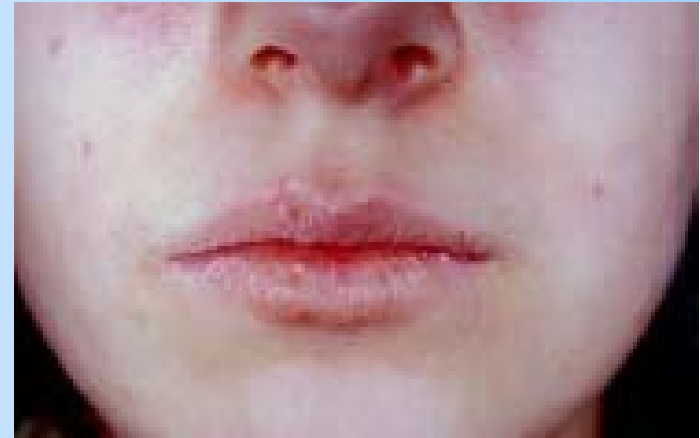
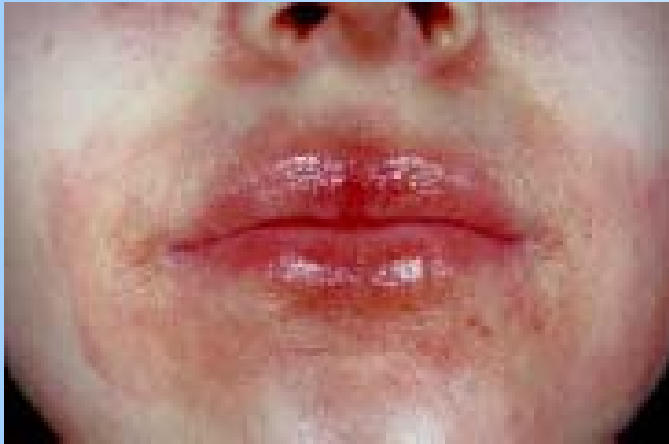


Hautatrophien bei unterschiedlichen Behandlungsstrategien

# Verträglichkeit

- Hautatrophie Nein
- Fototoxisches Potential Nicht bekannt
- Tachyiephylaxie (Gewöhnung) Nein
- Rebound-Effekt Nein
- Telangiektasien Nein
- Brennen an der Applikationsstelle 10%
- Florider Herpes Kontraindikation
- Schleimhäute Nicht indiziert
- Kinder ab 2 Jahren, Erwachsene Ja
- Kurz- und intermittierende Langzeitbehandlung Ja
- Gesicht, Hals, Nacken Ja
- Hautfalten Ja
- Augenlider Ja
- Behandelte Körperoberfläche Unbegrenzt

# Wirksamkeit



Auch empfindliche Stellen im Gesicht können mit Elidel® behandelt werden : hier eine Patientin vor und nach einer 6 – tägigen Behandlung.

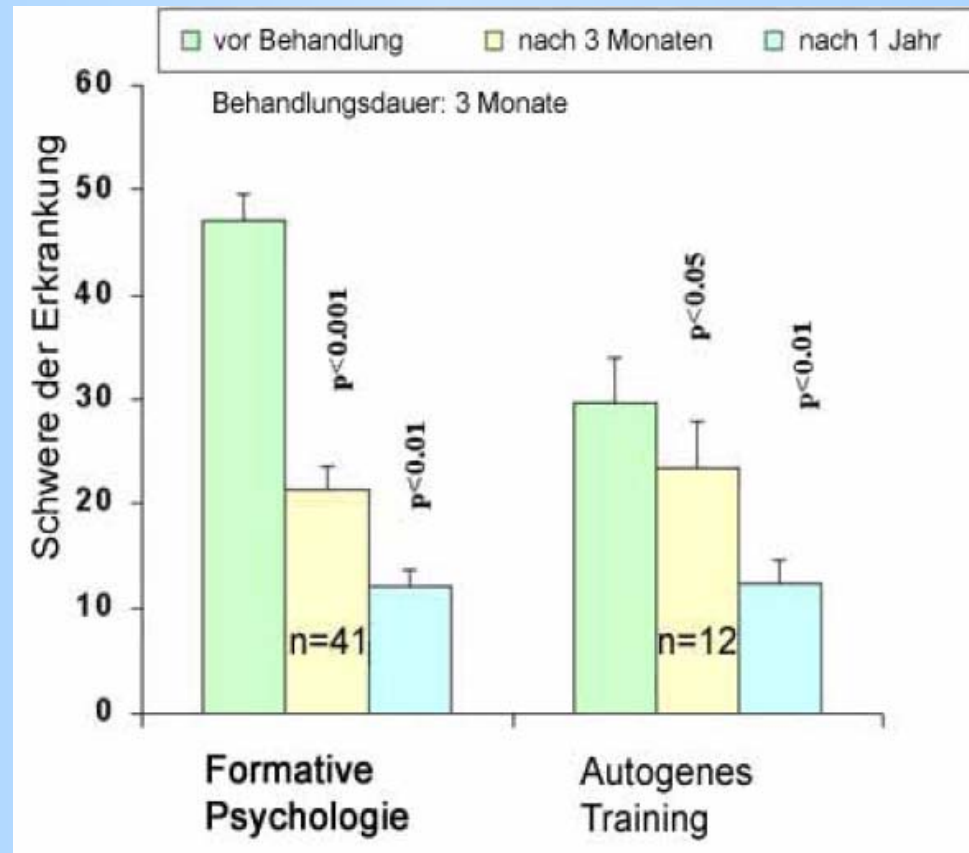
# Therapiemöglichkeiten (3)

## Psychotherapie:

- Psychische Aspekte der Neurodermitis
- Umgang mit dem erkrankten Kind



# Effekt von Psychotherapie



Universitäts-Hautklinik Mainz, Direktor Prof. Dr. med. Jürgen Knop in Zusammenarbeit mit dem Psychologischen Institut, Universität Mainz, Direktor Prof. Dr. Martin Hautzinger, durchgeführt.

# Psychische Aspekte der Neurodermitis

- „Die Haut ist der Spiegel der Seele.“
- Familiäre Spannungen, schulische Konflikte können die Erkrankung verschlimmern.
- Auch ein Elternteil mit ND kann sich negativ auf die Entwicklung der Kinder auswirken.
- Keine Angst vor Hilfe von Kinder- bzw., Familientherapeut.



# Psychische Aspekte der Neurodermitis

- Zuwendung und Zärtlichkeiten werden problematisch, weil Berührungen der Haut unangenehm oder schmerzhaft sind.
- Normale Verhaltensweisen, z. B. ein Kuss auf die Wange, eine Umarmung, Raufen unter Kindern, Händeschütteln etc. tun weh.
- Hänkeln und Mobbing vermindern das Selbstwertgefühl.

# Umgang mit dem erkrankten Kind

- „Abnabeln“ von den Eltern ist erschwert.
- Vorsicht vor wechselseitigen Schuldgefühlen.
- Erziehung konsequent wie beim gesunden Kind.
- Bevorzugt Zuwendung geben, wenn das Kind nicht kratzt.
- Keine Bevorzugung vor Geschwistern.
- Das Kind nicht als krank abstempeln.
- Keine „Spielchen“ und Tyranneien mitmachen.
- Grenzen für das Kind festsetzen, nicht auf Wutausbrüche oder Drohungen reagieren.

# Umgang mit dem erkrankten Kind

- „Förderung der Selbständigkeit.
- Dem Kind genügend Freiraum lassen.
- Diese Prinzipien auch Dritten gegenüber klar vertreten.
- Ratschläge von Dritten freundlich, aber bestimmt zurückweisen.
- Das Kind so stark machen, dass es auf Hänseleien selbstbewusst reagieren kann.

# Psychotherapeutische Therapiestrategien

- Wissensvermittlung
- Entspannungstechniken
- Selbst- bzw. Kratzkontrolltechniken
- Förderung sozialer Fähigkeiten
- Essen, was gut tut



# Therapiemöglichkeiten (4)

## Alternative Heilmethoden:

- Natursubstanzen (gamma-Linolensäure, etc.)
- Akupunktur
- Hömöopathie
- Immuntherapie, Symbioselenkung, Kinesiologie, Bioresonanz

# Risiken alternativer Verfahren

- In sog. „Naturprodukten“ findet sich u.U. auch natürliches Cortison (Murmeltier- und Nerzöle).
- Die meisten Methoden sind nicht wissenschaftlich auf Risiken und Nutzen überprüft.
- Oft wird unter unhaltbaren Versprechungen den Patienten viel Geld aus der Tasche gezogen.
- Die Krankenkassen übernehmen oftmals zu Recht nicht die Kosten für derart „schwindelige“ Therapieverfahren.

# Alternative Therapieverfahren

<u>Verfahren</u>	<u>wissenschaftl. Beweis</u>
Akupunktur	nein
Bioresonanztherapie	nein, wiss. Unfug
Elektroakupunktur	nein
Hömöopathie	ja/nein
Immuntherapie	nein, evtl. riskant
Kinesiologie	nein, unseriös
Phytotherapie	ja/nein, teilw. erfolgreich
Symbioselenkung	nein, Mangelernährung
Urintherapie	nein, evtl. riskant
Zytotoxischer Allergietest	nein

# Heilungschancen

- 50% aller Kleinkinder zeigen eine spontane Heilung auf.
- 75 % aller Kinder, die als Säuglinge an ND litten, sind mit 16 Jahren beschwerdefrei.
- Bei mehr als 70 % aller betroffenen Kinder verschwinden die Hautveränderungen bis zum Erreichen des Erwachsenenalter. Nur 2 % leiden unter schweren Formen.
- Bei 53 – 74 % der betroffenen Erwachsenen kommt es zur Abheilung.
- Mit einer längeren Krankheitsdauer muss gerechnet werden bei erbl. Belastung, Beginn vor dem 3.Lebensmonat, gleichzeitigem Vorliegen von Allergien.
- Etwa 98 % aller Krankheitsverläufe sind leicht.

# Hilfe zur Selbsthilfe

- [www.neurodermitis-selbsthilfe.de](http://www.neurodermitis-selbsthilfe.de)
- [www.panap.de](http://www.panap.de)
- [www. planet-interkom.de/ch.hoffmann](http://www.planet-interkom.de/ch.hoffmann)
- [www.heilpraktiker-links.de/themen/ neurodermitis/neurodermitis-selbsthilfe.html](http://www.heilpraktiker-links.de/themen/ neurodermitis/neurodermitis-selbsthilfe.html)
- [www.kortisonfrei.de/de/de/ \*\*neurodermitis-selbsthilfegruppen.html\*\*](http://www.kortisonfrei.de/de/de/ neurodermitis-selbsthilfegruppen.html)
- [www.deam.de/selbsth/neuroder.htm](http://www.deam.de/selbsth/neuroder.htm)

Ohne Garantie auf Vollständigkeit und medizinische Korrektheit!

# Der kleine Kratzphilipp

"Ob der Philipp heute still wohl bei Tische sitzen will ?"

Also sprach in ernstem Ton der Papa zu seinem Sohn,

Den kleinen Philip, das armen Schwein zwickt's am Arm und zwickt's am Bein.

Kratzen will es, das arme Kind, Arm und Bein - bis Blut rausrinnt.

Nägel will er ins Fleisch versenken sich die Arme schier verrenken

kreuz und quer den Rücken scheuern. Jetzt muss er zudem noch beteuern das es wirklich keine Absicht ist, dass er zappeln muss hier bei Gericht.

Doch die Mutter bleibt nicht stumm nennt den Papa gar ein wenig dumm, den kleinen Philip so mahnen, das Kratzen damit noch zu bahnen.

Jeder doch die simple Regel kennt, dass Kritik niemals den Juckreiz hemmt.

Stattdessen *Liebe* Pein gut lindert, ganze Schübe gar verhindert.

Die Mutter also nimmt den Sohn in den Arm und pustet schon

auf die off'nen Ellenbeugen um etwas Kühlung zu erzeugen;

streichelt zärtlich sein Gesicht und erzählt ihm ein Gedicht.