

# Die Neurodermitis und ihre Therapiemöglichkeiten

## Gute Therapiechancen durch ganzheitliche Behandlung

von Dr. med. Konrad Werthmann

veröffentlicht in SANUM-Post Nr. 22/1993, Seite 7 - 11

Die Haut als Hüllorgan ist das Bindeorgan zwischen Außenwelt und Körper und erfüllt somit viele Funktionen. Besonders wichtig sind die Regulationen für den Feuchtigkeitsaustausch und für den Wärmehaushalt. Dadurch nimmt die Haut auch Einfluß auf die Tätigkeit der Niere und der Leber.

Die Haut vermittelt verschiedene Reize wie

- Temperaturreiz
- Kitzelreiz
- Schmerzreiz
- Juckreiz.

Die Haut stellt ein doppeltes Sinnesorgan dar, denn mit denselben Nervenenden fühlt (tastet) sie und wird gefühlt. Über das unterbewußte Nervensystem kann die Haut gänzlich oder in einzelnen Teilbereichen von der Psyche erfaßt werden. Psychische Einflüsse machen sich als Veränderungen der Hautoberfläche (Dermatitis) und im Juckreiz bemerkbar. Bei der Neurodermitis ist die stärkste Unannehmlichkeit der Juckreiz. Dieser wird vielfach als ein verminderter Schmerzreiz angesehen - was aber falsch ist, denn selbst durch die Einnahme von stärkeren analgetischen Mitteln wie z.B. Opiaten kann der Pruritus nicht gänzlich unterdrückt werden. Auslöser des Pruritus können psychogener und somatischer Natur sein. Zu letzterem zählen enterale Allergene, dermale Affekte und Kratzen.

### Chemismus des Pruritus

Den Chemismus des Pruritus erklärt man sich folgendermaßen (Bild 1).

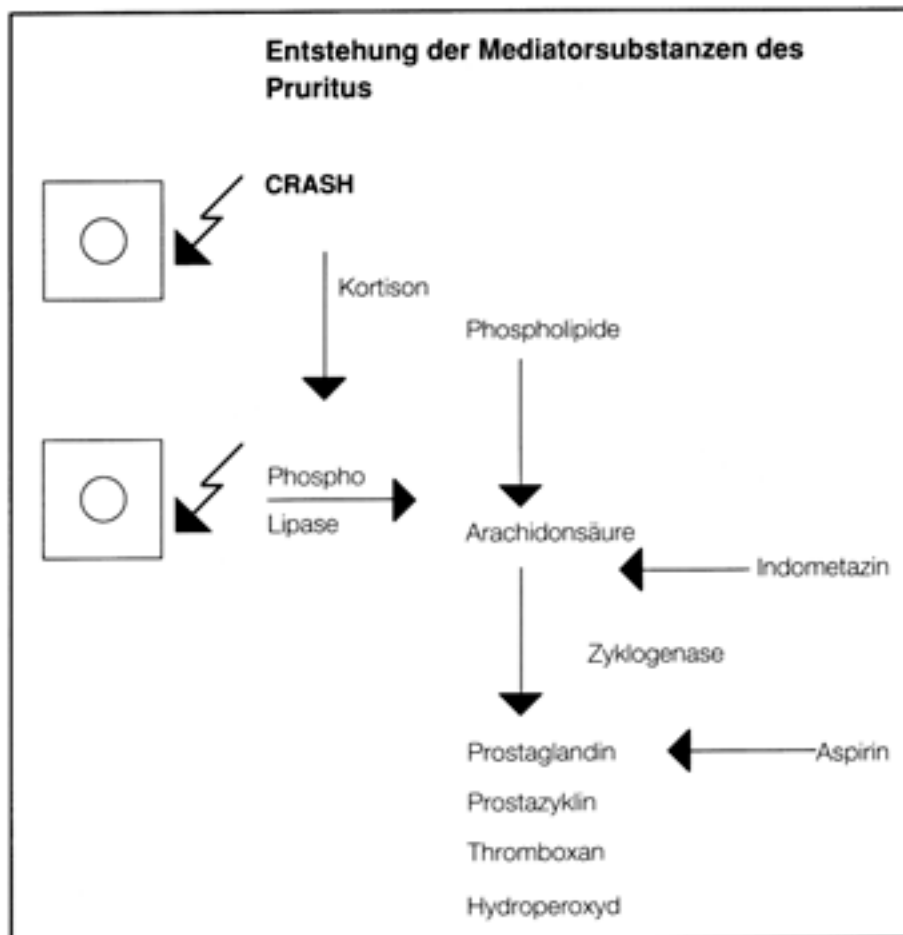


Bild 1

Sobald eine Zellwand zerstört wird, kommt es zur Aktivierung der membranständigen Phospholipase. Die Phospholipase baut die Phospholipide in die Arachidonsäure ab. Diese wiederum zerfällt über die Einwirkung einer Zyklagenase in Prostaglandine, Prostazykline, Thromboxane und Hydroperoxyde (HPETE). Auch bei protrahierten enteralen Zotten- und Mukosazerstörungen wird Phospholipase gebildet. Zudem findet man dieses Ferment als Vorstufe im Pankreassekret, das durch Trypsin aktiviert wird. Die Phospho-

lipase führt außerdem wie die Schlangen- und Bienengifte zu einer lokalen Hämolyse (livide Verfärbung). Der immer stärker werdende Juckreiz nach Kratzbeginn kann über die beim Kratzen auftretende Zellwanzzerstörung mit konsekutiver Phospholipasewirkung erklärt werden.

### Konventionelle Bekämpfung des Pruritus

Wie aus Bild 1 ersichtlich setzt man in der Regel verschiedene Möglichkeiten zur Bekämpfung des Pruritus ein. So verhindert das Kortison die



Bildung der Phospholipase, allerdings nur so lange, als es in ausreichender Konzentration vorhanden ist. Während andere durch Prostaglandine verursachte Schmerz- und Störungszustände mit Aspirin sehr gut bekämpft werden können, ist das beim Pruritus nicht möglich. Die Antihistaminika und Antidolorosa zeigen wenig bis gar keine Wirkung. Selbst die Hemmung der Bildung von Zyklagenase durch Indometazin hilft nicht. Diese Wege der medikamentösen Therapie gehen demnach an der Entstehungsstelle des Juckreizes vorbei - nämlich die hundertmal größere Oberfläche des Darmes mit den durch antigene Substanzen hervorgerufenen Zerstörungen sowie psychische Störungen.

### **Juckreizminimierung ist notwendig**

Der Pruritus bei der Neurodermitis ist nicht nur Folge der Krankheit, sondern auch Ursache der Verschlimmerung. Um eine Neurodermitis zum Stillstand zu bringen, muß also der Juckreiz minimiert werden. Das erreicht man sowohl auf der somatischen als auch auf der psychischen Seite (Vegetativum).

### **Ursache Angsterfahrung als Kind**

Bei pragmatischer und beinahe laienhafter Betrachtung darf man ähnlichen somatischen auch bei den psychischen Störungen systemische Grundzüge im Krankheitsablauf annehmen. Der Primärschaden wird allerdings meistens schon vor dem sechsten Geburtstag, also im Säuglings- und Kleinkindesalter, gesetzt. Als Sekundärschaden treten ähnliche, immer wiederkehrende und daher sich vertiefende Umweltstörungen auf, die bei entsprechender psychisch gestörter Ausstattung des Patienten einen prägenden Effekt besitzen; in den allermeisten Fällen sind es Angstzustände.

Angst ist das Zeichen typischer Gefahrensituationen, die durchwegs ihre Entstehung im Vorschulalter haben

und später über Assoziationsketten immer wieder erneuert werden. Dabei kann es sich um einen Objektverlust handeln, der bis zum 18. Lebensmonat gesetzt wird und meistens den Verlust eines Menschen bedeutet, auf den das Kleinkind zwecks Befriedigung seiner Triebe angewiesen ist.

Angst kann sich auch als Kastrationsangst darstellen, die vom 18. Lebensmonat bis zum Schuleintritt auftritt und als Motiv die Angst vor dem Penisverlust bzw. der Verletzung der Vagina zum Inhalt hat.

In hohem Maße ist die Erwartungsangst an der Entstehung des Pruritus beteiligt. Die Kinder fühlen, daß ein Teil der Eltern ihnen gegenüber die Liebe vorenthält oder dieses „Geliebt-werden“ von größeren Leistungen abhängt. Teilweise versuchen die Kinder, dieses Gefühl durch Mehrleistungen wie etwa gute Noten oder braves Verhalten zu unterdrücken. Vielfach ist das nicht möglich, und es entsteht Angst.

Die Spannung auf dem sympathischen Teil des vegetativen Nervensystems erzeugt Angst und einen Adrenalinstoß. Umgekehrt kann auch Adrenalin Angst erzeugen. Da über das sympathisch-parasympathische (vegetative) Nervensystem jedes Organ erreicht wird, also auch die Haut, können die Kinder durch den über die Angst ausgelösten und jetzt vermehrt auftretenden Pruritus versuchen, die Aufmerksamkeit bzw. die erwünschte Liebe zu erreichen. Diese Vorgänge laufen alle unterbewußt ab. Ab dem 5. bzw. 6. Lebensjahr treten Schuldgefühle auf, welche die Mißbilligung durch das Über-Ich (= Eltern) bedeuten.

All diese Gefahren bestehen bis zu einem gewissen Grad das ganze Leben hindurch, bei den neurotischen Menschen in einem übermäßigen Grad. Die relative Bedeutung der Gefahr variiert von Mensch zu Mensch. Vor allem wird der Verdrängungs-

prozeß - also das Nichterkennen der Unlust, der Gefahrensituation oder auch nur das Erinnern daran - die Angstbesetzung für den Patienten selbst unkenntlich machen. So kann jede Triebbewegung wie Angst, Scham, Wut, Schrecken, Denken an Speisen, die man nicht verträgt, oder Denken an Menschen, die man nicht mag, als Schuldgefühl oder als Schmerz einer Mißhandlung erlebt werden. In jedem Fall tritt der Juckreiz kurz danach auf.

### **Wesentlich sind auch Vikariationsphänomene**

Der Ganzheitsmediziner ist immer gut beraten, wenn er im Rahmen der Neurodermitis-Therapie neben der psychischen Komponente auch die Vikariationsphänomene nach Reckeweg beachtet, bei denen man die Veränderung des Beschwerdebildes des ursprünglich kranken Organes ersehen kann.

Bei der Vikariation versucht der Körper über eine Erkrankung mit „itis“ die Ausfuhr des Pathogens (Reaktionsphase). Gelingt diese nach variabel mehrmaligen Versuchen nicht oder wird sie dauernd unterbunden, dann sucht der Organismus ein neues Organ eines anderen Keimblattes. Daraus wird ersichtlich, daß nach mehrjähriger Kortisonbehandlung der Neurodermitis jederzeit eine asthmatische Erkrankung der Lunge eintreten kann. Das Prädilektionsalter für diesen Krankheitswechsel ist das vierte bis fünfte Lebensjahr. Die Zusammenhänge Neurodermitis/spastische Bronchitis kann man auch über die Akupunkturlehre erklären, bei welcher der Dickdarm seine Energie aus der Lunge bezieht. Aus meinen Beobachtungen hat bei der Neurodermitis das Zelle-Milieu-System des Darmes nach Pischinger und die allergische Komponente im Intestinalraum einen besonders großen Stellenwert bei der Entstehung der Neurodermitis.



Die genetische Ausstattung (Konstitution) weist auf das Schwachorgan Haut, das bei der Vikariation als Prädispositionsorgan und bei der psychischen, durch Angst hervorgerufenen Energieabfuhr als Schiene dient. Meist sind in den Familien bereits verschiedene Hautkrankheiten zu finden.

### **Chancen der ganzheitlichen Therapie**

Die ganzheitliche Therapie der Neurodermitis allergica wird nach der bewährten Methode der Behandlung bei den chronischen Erkrankungen durchgeführt. Dabei werden isopathische Erreger-Medikamente (SANUM-Mittel) mit der antigenfreien Diät nach Werthmann gekoppelt. Mittels dieser Therapie kann man sowohl sämtliche kausal durch intestinale Allergien bedingte Hauterscheinungen als auch durch psycho-vegetative Energien erzeugte „Neurodermitisfälle“ erkennen. Der Besserungsgrad bei den Hauterscheinungen durch dieses Therapieschema zeigt, wieviel Anteil das Unterbewußtsein an dieser Erkrankung besitzt. Jedes Therapieren an der Haut sollte eigentlich nur die Geschmeidigkeit der Haut, also ihren Fett- und Wasserhaushalt regulieren.

### **Die Therapie in fünf Schritten**

#### **1. Allergenarme Kost**

Da die Phospholipase nicht nur im Pankreassekret vorhanden ist, sondern auch bei jedem Crash der Mukosa entsteht, wird man auf die allergenarme Kost nach Werthmann nicht verzichten können. Das heißt im einzelnen, eine völlige Karenz von Hühnerei, Kuhmilch, Nüssen, Sardinen, Sardellen, Hasen- und Schweinefleisch. Diese Karenz gilt natürlich auch für alle Verarbeitungsprodukte wie etwa Butter, Quark, Rahm, Käse, Joghurt, Löffelbiskuit (Biskotten), eihaltige Speisen wie Knödel, Nudeln, Paniertes, Kuchen und Torten. In die Reihe der verbotenen Speisen gehören sämtliche Schokoladen. Der Voll-

ständigkeit halber soll gesagt werden, daß mit dem submucös gelegenen Plexus Auerbach ein Computer für die Aufzeichnung sämtlicher Speisen vorhanden ist. Dieser Computer und das System der B-Zellen erfassen auch Mikroteile von antigenen Substanzen.

Diese antigenarme Diät bietet keinen Grund zur Sorge, daß ein Mangel an Spurenelementen oder Vitaminen entsteht. Je intakter die Schleimhaut ist, umso problemloser wird sie sämtliche Stoffe auch in kleinsten Dosen von mineralischem Inhalt oder Vitaminen aufnehmen. Je antigenärmer der Körper ernährt wird, umso weniger Histamin, Serotonin, Prostaglandine und andere Mediatorstoffe muß er an den vikariierenden Organen, wie etwa der Haut, ausscheiden.

Aus der Erfahrung einer Jahrzehntelangen pädiatrischen Praxis können auch Sekundärallergene, allen voran der Apfel, aber auch die Banane, eine Neurodermitis wesentlich verschlechtern. Gerade diese beiden Nahrungsmittel werden ebenso vor dem neunten Lebensmonat, teilweise auch von stillenden Müttern, verfüttert und treffen einen noch nicht ausgereiften Immunapparat. Zusätzlich sollen in die Liste der möglichen intestinalen Allergene sämtliche Nahrungsmittel mit einem roten Farbstoff aufgenommen werden. Es handelt sich dabei um die Tomate, die rote Bete, der rote Paprika, die rote Kirsche, das Radieschen und all die Verarbeitungsprodukte wie Ketchup und rote Marmeladen.

#### **2. Isopathische Darmkeime in homöopathischer Form**

Um die durch antigene Reaktionen zerstörte Bakterienflora wieder aufzubauen, werden die isopathischen Darmkeime (SANUM) in homöopathischer Form nach dem bewährten Prinzip folgendermaßen verordnet:

- Zuerst wird eine Ampulle MUCOKEHL D5 an die Akupunkturpunkte Magen 25 bilateral und

präperitoneal oder intravenös gespritzt. Falls das nicht möglich ist, werden den Kindern und den Erwachsenen an zwei Tagen zweimal zehn Tropfen MUCOKEHL D5 oral verordnet.

- Im weiteren Verlauf wird durch zwanzig Tage je eine Tablette FORTAKEHL D5 verordnet. Bei Kindern und Patienten mit einem empfindlichen Intestinaltrakt werden statt der Tabletten ebenso zwanzig Tage je einmal zehn Tropfen verordnet.
- Erst nach der Gabe von FORTAKEHL D5 wird auf das Medikament PEFRAKEHL D4 - eine Kapsel während zwei bis drei Monaten - übergegangen. Bei Kindern bzw. darmempfindlichen Patienten empfiehlt es sich, statt der Kapseln täglich einmal zehn Tropfen zu verordnen.

### **3. Vor-Therapie bei Schwächen zu Infekten**

Bei Kindern oder Patienten mit einer Infektschwäche, mit einem chronischen Affekt der Atemwege, einer Rhinitis oder einer rezidivierenden Otitis wird schon ab Beginn der Therapie das Kombinationspräparat SANKOMBI D5 verabfolgt und erst nach zwei- bis dreiwöchiger Dauer auf das unter 1. und 2. beschriebene Therapieschema übergegangen. Dieses Vorgehen berücksichtigt die verminderte T-Zellaktivität und die herabgesetzte Makrophagentätigkeit sowie die dadurch auftretende Schwäche im Waldayerschen Rachenring. Das ist wichtig, denn die verschiedenen Entzündungen im Rachengebiet und in den Nasennebenhöhlen äußern sich vielfach als neuer Schub einer Neurodermitis.

### **4. Einreibungen**

Das Krankheitsbild der Neurodermitis betrifft hauptsächlich die Haut, weshalb sich äußerst positive Reaktionen durch abwechslungsweises Einreiben folgender Präparate zeigen: Einreibung mit UTILIN jeweils



Montag und Donnerstag sowie Einreibung mit RECARCIN jeweils Dienstag und Freitag. Dabei werden jeweils zwei Tropfen auf eine gesunde Hautstelle aufgetropft und mit dem Finger verrieben.

Bevorzugt werden von den Patienten die Ellenbeuge, die Nabelgegend, die Leistenbeuge und die Oberschenkelinnenseite. Extreme Rötungen an der Einreibestelle durch vermehrtes oder verlängertes Reiben sind nicht erwünscht. Über die beiden Medikamente UTILIN und RECARCIN werden unspezifische Immunmechanismen angesprochen. Sie dienen daher nur der Immunmodulation.

### 5. Hinweise auf psychische Ursachen

Unter der antigenarmen Diät mit der Koppelung der Restitutio einer Eubiose durch die SANUM-Präparate kommt es nach zwei, längstens drei Wochen zu einer deutlichen Verbesserung der Hauterscheinungen. Je nach Grad der psychischen Mitbeteiligung zeigen sich verschiedene Auffälligkeiten an der Haut.

Unter diese Hinweiszeichen fallen:

- Unterschiede des Juckreizes im zeitlichen Ablauf
- Unterschiede des Juckreizes in bestimmten Situationen oder erst nach seelischer Erschütterung (Angst)
- Auffälligkeit in bezug auf Ausdehnung auf kleine Areale rund um einen Akupunkturpunkt oder auf Meridiane begrenzt.

### Psychotherapie - die Krankheitswende

Wie erwähnt, kann das Unterbewußtsein über die Angst und konsequent über das Adrenalin mittels des vegetativen Nervensystems jedes Organ erreichen und an ihm Sensationen hervorrufen. Sobald der Patient das Symptom erlebt, ist die Angst als solche vorbei. Da die Angst in jedem Fall unterbewußt und vor den somatischen Beschwerden auftritt, wird der Patient eine Frage nach einer

möglichen Angst verneinen. Eine medikamentöse Beruhigung des Patienten heißt das Problem verkennen. Die im Unterbewußtsein gut verankerte und frühkindlich gesetzte Störung kann nicht über die Vernunft bekämpft werden, sondern nur durch einen geschulten Psychotherapeuten in die Bewußtseinsebene gehoben werden.

In einer Vielzahl der Fälle ist das der entscheidende Wendepunkt in der Beherrschung der Chronizität der Neurodermitis. Im Institut für Ganzheitsmedizin bei psychosomatischen Störungen (Dr. O. Kranebitter / Dr. K. Werthmann) kommt es für den Patienten zu einer idealen Zusammenarbeit eines Psychotherapeuten mit einem Humanmediziner und führt in beinahe 90 Prozent der Neurodermitisfälle zur Heilung.

### Kortisonfreie Behandlung ist erwünscht

Man sollte den Wunsch des Patienten, keine Kortikoidbehandlung durchführen zu lassen, nicht belächeln. Die Nebenwirkungen einer langjährigen Kortisonbehandlung äußern sich neben den bekannten körperlichen Veränderungen auch in Kribbeln, Unruhe, Kopfschmerzen und in einem unangenehmen Gefühl. Diese vegetativen Beschwerden lassen erahnen, wie hoch der Anteil der Psyche an diesem Leiden ist. Das bestätigt sich auch in dem kurzfristigen Wiederauftreten des Pruritus bzw. der neurodermitischen Erscheinungen nach Absetzen einer Kortisonbehandlung.

Auf Grund einer persönlichen Einsichtnahme in eine Dissertation über die Neurodermitis und ihre Behandlung lassen sich aus den anamnestischen Daten folgende Kriterien ableiten:

a) Die Erfolge mit einer Kortikoidbehandlung (Salben, oral) werden in insgesamt 75 Prozent der Fälle mit gut bis sehr gut angegeben.

b) Die Therapien ohne Kortison zeigen gleich gute Erfolge. So genügt in 75 Prozent der Fälle schon die Berücksichtigung verschiedener Diäten oder das Auslassen bestimmter Speisen zur guten bis sehr guten Verbesserung. Die Haut wird dabei nur mit Pflegecremen versorgt.

c) Die Höhe des psychischen Anteils am Pruritus erkennt man, daß bei 70 Prozent der Fälle eine Psychotherapie einen guten bis sehr guten Erfolg erbracht hat und über 70 Prozent der in der Anamnese mit Kortison behandelten Patienten ebenso Psychopharmaka erhalten haben.

Neurodermitis: Erfolge verschiedener Methoden (gut-sehr gut)	
Diätetische Veränderung	65%
Psychotherapie	70%
Psychopharmaka neben	
Kortisontherapie	71%
Balneotherapie	71%
Klimatherapie	71%
Akupunktur	40%
Homöopathie	40%

Bild 2

d) Die Berücksichtigung der Umweltbedingungen bei der Neurodermitis-Therapie verbessert die Erfolgchancen. So geben 75 Prozent der befragten Patienten eine deutliche Besserung (gut bis sehr gut) bei einer Bädertherapie an, und insgesamt 71 Prozent konnten über eine Klimatherapie (61 Prozent Meeres-, 10 Prozent Hochgebirgsklima) ein Sistieren der Beschwerden erreichen.

e) Das schlechte Resultat der Verordnung von Antihistaminika bestätigt die eingangs erwähnten biologischen und physiologischen Kriterien. Lediglich 40 Prozent der Patienten verspüren eine Besserung. Denselben Prozentsatz erreichen Verschreibungen



von Teerpräparaten oder von solitär durchgeführten homöopathischen Therapien oder Akupunkturbehandlungen.

Diese Arbeit mit über tausend Patientenbefragungen zeigt, wie wenig eine chemische Unterdrückung der Reaktionsversuche des Körpers vermag. Weiter belegen die guten Resultate verschiedener diätetischer Maßnahmen die intestinale Kausalität. Der psycho-vegetative Einfluß wird durch die Ergebnisse von Kur-aufenthalten im Gebirge oder am

Meer deutlich. Es handelt sich dabei nicht nur um die vermehrte UV- bzw. Sonnenbestrahlung, sondern vor allem um die Freiheit vom täglichen Streß bzw. Milieu.

#### **„Patientia“ auch vom Arzt**

Das vielschichtige Problem der Neurodermitis läßt sich relativ gut, jedoch mit einem großen Aufwand an Geduld auf Seiten von Patient und Arzt durch die angegebenen Therapiemöglichkeiten unter Kontrolle bringen. Es erweist sich immer wieder

von Nutzen, anamnestiche Besonderheiten oder andere soziale Umstände durch Einbeziehung homöopathischer Verordnungen oder einer Reflextherapie zu berücksichtigen. Nur bei ungeduldigem Vorgehen kommt es bei dem vorgegebenen Therapieschema zur Verschlechterung, und zwar wegen vermehrter Toxinausfuhr und der deshalb verstärkten Abreaktion am Hautorgan. Um dies zu vermeiden, gilt „patientia“ auch für den Therapeuten.