



allergikus

ALLERGIE, HAUT & ASTHMA



ALLERGIE

*– Insektenstiche und
Sonnenallergie
nicht unterschätzen*

NEURODERMITIS

*– Hautpflege bei Neurodermitis
und Schuppenflechte*

ASTHMA/COPD

*– Asthma-Beschwerden
besser einschätzen*

*Ihr Exemplar
zum
Mitnehmen*

Empfohlen von:

getestet und empfohlen



Deutscher Allergie- und Asthmabund e.V.

Fingerspitzengefühl für Allergiker.

Ist Ihre Haut besonders sensibel? Die **ULTRA SENSITIVE** Produkte unserer dm-Qualitätsmarken pflegen empfindliche Haut besonders sanft. Alle Produkte wurden gemeinsam mit dem Deutschen Allergie- und Asthmabund e. V. entwickelt und geben Ihnen das gute Gefühl, sich in Ihrer Haut wohlfühlen – und das zum **günstigen Dauerpreis**. Mehr zum Thema Allergie oder zu weiteren Produkten erfahren Sie unter www.dm-drogeriemarkt.de

Ohne Farbstoffe
Ohne Konservierungsstoffe
Ohne Parfüm



Balea MED
Ultra Sensitive
Duschgel

250 ml
(0,78 € je 100 ml)

1,95 €



SauBär
Ultra Sensitive
Wasch-Schaum

250 ml
(0,98 € je 100 ml)

2,45 €



Denkmit
Ultra Sensitive
Colorwaschmittel

13 Waschladungen
(0,18 € je WL)

2,35 €



babylove
Ultra Sensitive
Pflegecreme
Gesicht & Körper

100 ml
(1,95 € je 100 ml)

1,95 €



alverde
Ultra Sensitive
Pflegecreme Jojoba

50 ml
(6,50 € je 100 ml)

3,25 €



Kontrollierte
Naturkosmetik



HIER BIN ICH MENSCH
HIER KAUF ICH EIN

Foto: Shutterstock



Ernährung bei Allergien und Neurodermitis S. 6

Foto: Stiftung AtemWeg



Joey Kelly ist Atem-Botschafter S. 17

Foto: Sandra Völker Stiftung



Interview mit der Profischwimmerin Sandra Völker S. 26

Aus Medizin & Forschung

Leben mit Laktoseintoleranz, Zöliakie und Histaminintoleranz	4
Schadstoffe in der Luft erhöhen Allergierisiko	5
Ernährung bei Allergien und Neurodermitis	6
Bei Langzeitsauerstofftherapie auch auf Herzgesundheit achten	7
Neuer Therapieansatz gegen Schuppenflechte (Psoriasis)	8
Mehr als 3.000 Teilnehmer beim Dermatologen-Kongress	9

Neues aus der Selbsthilfe

DAAB präsentiert neuen Ratgeber und Notfallpass Asthma	10
Neurodermitis-Schübe durch Hausstaubmilben	10
Richtig duschen bei trockener, empfindlicher Haut und Neurodermitis	12
Asthma-Beschwerden besser einschätzen	12
Weitere wichtige Adressen	14
Insektenstiche und Sonnenallergie nicht unterschätzen	15

Aktuelles

Joey Kelly von der Kelly Family, Extremsportler, und die Opernsänger der Gruppe „Adoro“ sind Atem-Botschafter	17
Asthma-Therapie und „Asthma-Management“	20
Berufsbedingte Lungenerkrankungen: Mehr Aussicht auf Entschädigung	21
Schulungen für Eltern neurodermitiskranker Kinder	21
Mit wenig Allergie-Beschwerden durch den Sommer	22
Chronikerprogramme für Asthmatiker und COPD-Patienten helfen	24
Lungenpatienten: Auf Flugreisen für ausreichend Sauerstoff sorgen	25

Kinder & Co.

Interview mit der Profischwimmerin Sandra Völker	26
Mehr Kinder von Lebensmittelallergien betroffen	28
Kuhpocken für junge Neurodermitiker gefährlich	29
Asthma und Neurodermitis:	
Gute Noten für Kinder- und Jugend-Rehabilitation	29
Kinder mit Asthma: Grippe kann lebensbedrohlich sein	30
Hyposensibilisierung auch bei Neurodermitis?	30

Tipps & Termine

Lippenbremse: Einfache Technik gegen Atemnot	31
www.curado.de – Mehr Lebensqualität durch bessere Gesundheitsinformationen	31
Hautpflege bei Neurodermitis und Schuppenflechte	32
Die Apfel-Allergie austricksen	32
Sport mit Asthma und COPD	33

<i>allergikus</i> mitgestalten/Impressum/Wissenschaftlicher Beirat	34
Glossar	35
Bestellformular	36

LEBEN MIT LAKTOSEINTOLERANZ, Zöliakie und Histaminintoleranz

Ein Glas Milch zum Frühstück, ein Roggenbrot am Mittag, ein reifer Rotwein am Abend – für viele Menschen sind diese Dinge ein Genuss. Doch nicht jeder verträgt sie. Was sind die Ursachen, und was gilt es zu beachten?

Die **Laktoseintoleranz** ist eine Nahrungsmittelunverträglichkeit, bei der der Milchzucker (Laktose) Beschwerden hervorruft. In Deutschland sind nach Angaben der Europäischen Stiftung für Allergieforschung ECARF (European Centre for Allergy Research Foundation) etwa 15–20 % der Bevölkerung von einer Laktoseintoleranz betroffen. Bei dieser Unverträglichkeit handelt es sich – anders als etwa bei der allergischen Reaktion auf das Milcheiweiß in der Kuhmilch – nicht um eine Allergie. Der Milchzucker, so erklärt die gemeinnützige Stiftung ECARF in einer Patienteninformation, wird im Dünndarm durch das Verdauungsenzym Laktase gespalten und als Energiestoff in das Blut aufgenommen. Bei Betroffenen mit einer Milchzuckerunverträglichkeit wird dieses Enzym nicht oder nicht ausreichend produziert, und der Milchzucker gelangt unverdaut in den Dickdarm. Dort wird er von den vorhandenen Darmbakterien abgebaut, wobei dann Gärungsgase entstehen. Diese führen zu vermehrten Darmbewegungen und können Beschwerden wie Völlegefühl, Bauchschmerzen, Bauchkoliken, Blähungen, Durchfall und Übelkeit auslösen.

Es gibt verschiedene Formen der Laktoseintoleranz, wobei die angeborene (primäre) Laktoseintoleranz die häufigste Erscheinungsform ist. Sie nimmt mit dem Alter zu; Ursache ist ein genetisch bedingter Mangel des Enzyms Laktase, welcher sich im Laufe des Lebens ausprägt. Die erworbene (sekundäre) Laktoseintoleranz tritt als Folge einer anderen Grunderkrankung durch entzündliche Vorgänge an der Darmschleimhaut auf, z. B. bei der Zöliakie und beim Morbus Crohn. Wird die Grunderkrankung erfolgreich behandelt, ist die Rückbildung der Milchzuckerunverträglichkeit möglich. Die Behandlung einer Laktoseintoleranz erfordert eine milchzuckerfreie bzw. -arme Ernährung, erklärt Prof. Dr. med. Torsten Zuberbier, Leiter der Stiftung ECARF. Die Verträglichkeit ist individuell verschieden, jedoch sollten bei einer milchzuckerfreien Kost maximal 1 g Milchzucker pro Tag, bei einer milchzuckerarmen Kost maximal 8–10 g Milchzucker pro Tag aufgenommen werden. Milchzucker ist aber nicht nur in milchhaltigen Lebensmitteln und

Milchprodukten enthalten, sondern auch in zahlreichen anderen Nahrungsmitteln.

Besteht eine Unverträglichkeit des Körpers gegenüber dem Botenstoff Histamin bzw. histaminhaltigen Lebensmitteln, so spricht man von **Histaminintoleranz**. Histamin, das aus Aminosäuren entsteht, findet sich vor allem in gereiften Lebensmitteln. Hierzu gehören Fisch und lange gereifte Käsesorten, aber auch z. B. Rotwein, Sauerkraut und Fischkonserven. Bei hoher Zufuhr von Histamin können bei empfindlichen Personen unterschiedliche Beschwerden (z. B. Kopfschmerzen, niedriger Blutdruck oder Atemnot) auftreten, so die ECARF-Patienteninformation. Eine Verstärkung der Histaminbelastung entsteht dann, wenn gleichzeitig mit dem unzureichenden Abbau des Histamins durch das Enzym Diaminoxidase eine „echte“ Allergie vorliegt, bei der aus den Mastzellen verstärkt Histamin freigesetzt wird, und deshalb erhöhte Histaminspiegel auftreten können. Auch bei entzündlichen Darmerkrankungen oder einer Hemmung des Enzyms durch Alkoholgenuß, verschiedene Medikamente und andere biogene Amine kann der Histaminspiegel erhöht sein. Durch Histamin ausgelöste Lebensmittel-Unverträglichkeiten unterscheiden sich von einer „echten“ Allergie dadurch, dass sie weder im Blut- noch im Hauttest nachzuweisen sind.

Bei **Zöliakie** (Glutenintoleranz) reagiert die Darmschleimhaut des Dünndarms unverträglich auf das Eiweiß Gluten, das in vielen heimischen Getreidesorten wie Weizen, Roggen und Hafer enthalten ist. Betroffene sollten auch Dinkel und Grünkern meiden. Symptome der immunologisch vermittelten Zöliakie sind vor allem Durchfall, Müdigkeit und Mangelerscheinungen. Wichtig ist eine glutenfreie Ernährung; verschiedene Internetangebote bieten Rezepte und weitere Informationen zum Thema Zöliakie erhalten Sie z. B. bei der Deutschen Zöliakie Gesellschaft e. V. unter www.dzg-online.de.

Die Europäische Stiftung für Allergieforschung (ECARF) hat in Zusammenarbeit mit dem Allergie-Centrum-Charité der Charité-Universitätsmedizin Berlin mehrere Ratgeber und Patienteninformationen für Betroffene veröffentlicht. Sie können diese Broschüren kostenlos hier herunterladen: **HISTAMININTOLERANZ:** www.ecarf.org/fileadmin/documents/histaminintoleranz.pdf
LAKTOSEINTOLERANZ – MILCHZUCKERUNVERTRÄGLICHKEIT: www.ecarf.org/fileadmin/documents/laktoseintoleranz.pdf ■

SCHADSTOFFE IN DER LUFT erhöhen Allergierisiko

Langlebige reaktive Zwischenformen des Sauerstoffs, die sich an Partikeln in der Luft bilden, könnten der Grund für zunehmende Allergien sein. Das haben Untersuchungen des Max-Planck-Instituts für Chemie ergeben.

Wie giftige und allergieauslösende Stoffe in der Luft entstehen, wird dank neuer Erkenntnisse von Forschern aus Deutschland und der Schweiz nun klarer. Auf der Oberfläche von Aerosol-Partikeln (Aerosol = Gemisch aus Gas und Schwebeteilchen) haben sie erstmals langlebige reaktive Sauerstoff-Zwischenformen nachgewiesen. Diese Formen überleben dort mehr als 100 Sekunden lang und reagieren in dieser Zeit mit anderen Luftschadstoffen wie Stickoxiden. Chemisch werden die Schwebeteilchen dabei oxidiert und nitriert. Dieser Prozess, so die Wissenschaftler des Max-Planck-Instituts in Mainz und des Paul-Scherrer-Instituts in der Schweiz, macht Rußpartikel toxischer und erhöht das Potenzial von Pollen, Allergien auszulösen.

Wissenschaftler vermuteten bereits seit Jahren, dass solche Zwischenformen existieren. Sie gingen aber bislang davon aus, dass diese in Sekundenbruchteilen wieder verschwinden und daher kaum Auswirkungen auf die chemischen Prozesse in der Atmosphäre haben. Die Zwischenformen des Sauerstoffs entstehen, wenn Ozon mit Feinstaub wie Ruß, polyzyklischen aromatischen Kohlenwasserstoffen oder Pollenproteinen reagiert. „Wir vermuten, dass die Zunahme der Allergien in Industrieländern genau mit diesen Reaktionen zusammenhängt“, so Ulrich Pöschl, Leiter der Aerosol-Forschungsgruppe am Mainzer Max-Planck-Institut. „Je mehr Ozon und Stickoxide durch Industrie- und Autoabgase entstehen, desto häufiger werden Proteine wie etwa in Birkenpollen nitriert, und das reizt unser Immunsystem.“

Pöschl und seine Kollegen haben laut der Max-Planck-Gesellschaft Hinweise dafür gefunden, dass Proteine, die auf diese Weise chemisch verändert werden, tatsächlich heftigere allergische Reaktionen auslösen können als die unveränderte Form. Wenn sich dieser Verdacht bestätigt, wäre die menschliche Gesundheit durch Abgase stärker gefährdet als bisher vermutet. ■

Freudenberg Group




www.corteco.com

DICKE LUFT? NICHT BEI UNS.

Schützen Sie sich und Ihre Mitfahrer vor Pollen, Ozon, Staub, Schmutz...

Mit dem micronAir® Innenraumfilter von CORTECO verbessern Sie die Luft in Ihrem Auto und Ihre Sicherheit. Kein Wunder, dass mehr als die Hälfte aller Neuwagen mit einem micronAir® Innenraumfilter ausgestattet sind - entwickelt von Freudenberg, der Nr. 1 bei Innenraumfiltern in der Erstausrüstung.

Gerne erstellen wir Ihnen ein **Sonderangebot** über den Wechsel Ihres Innenraumfilters bei einer Werkstatt in Ihrer Nähe passend für Ihr Fahrzeug. Einfach Coupon ausfüllen und an unten aufgeführte Anschrift.

Oder über das Formular auf: www.corteco.de/allergikus






An: CORTECO GmbH, Marketing, Badener Str. 4, 69493 Hirschberg

Name: _____

Strasse: _____

PLZ, Ort: _____

Email: _____

KFZ-Marke: _____

KFZ-Modell: _____ Baujahr: _____

ERNÄHRUNG bei Allergien und Neurodermitis



Wer auf bestimmte Nahrungsmittel und ihre Inhaltsstoffe allergisch reagiert, sollte ärztlichen Rat suchen und seine Ernährung anpassen. Doch nicht immer ist eine Allergie der Grund für die Unverträglichkeit.



Viele Neurodermitiker sehen z. B. in einer Ernährungsumstellung eine Möglichkeit, den Verlauf ihrer Erkrankung zu verbessern. Doch der Zusammenhang zwischen der Erkrankung und Nahrungsmittelunverträglichkeiten, so der Deutsche Allergie- und Asthmabund e. V. (DAAB), muss differenziert behandelt und individuell betrachtet werden.

Nahrungsmittelunverträglichkeiten, die bei Neurodermitis-Patienten einen Einfluss auf den Verlauf der Erkrankung haben können, können „echte“, durch Immunglobulin E (IgE) vermittelte Allergien auf Grundnahrungsmittel, pollenassoziierte Nahrungsmittelallergien, Pseudoallergien oder individuelle Unverträglichkeiten auf sog. Reizstoffe sein, erklärt Diplom-Ökotrophologin Sonja Lämmel (DAAB). Bei einem Drittel der Kinder mit Neurodermitis spielen echte IgE-vermittelte Nahrungsmittelallergien eine Rolle, wobei die Reaktionen meist auf ein oder zwei Nahrungsmittel begrenzt sind und sich bis zum Schulalter wieder verlieren können.

Im Erwachsenenalter sind es die pollenassoziierten Nahrungsmittelallergien, die sog. Kreuzreaktionen, die bei etwa 50 % der erwachsenen und jugendlichen Neurodermitiker das Hautbild verschlechtern, auch wenn nicht immer typische Heuschnupfensymptome vorliegen. Pseudoallergien sind dagegen nicht immunologisch vermittelt, vielmehr findet eine unspezifische Freisetzung von Histamin und anderen entzündungsfördernden Mediatoren aus den Mastzellen statt.

Zu den Auslösern solcher pseudoallergischer Reaktionen gehören Konservierungs- und Farbstoffe, Geschmacksverstärker, aber auch Zitronensäure und Zitrusfrüchte. Diese sollten ggf. gemieden werden. Dagegen ist ein genereller Verzicht auf Zucker, so der DAAB, nicht notwendig. Als Grundregel gilt, dass es für Neurodermitiker keine allgemeingültigen Ernährungsempfehlungen oder Diäten gibt.

Ernährung bei Babys

Für Kinder mit erhöhtem Allergierisiko gilt, dass sie bis in den vierten Monat hinein allergenarme Ernährung erhalten sollten. Babys, die ein erhöhtes Allergierisiko haben und nicht gestillt werden können, brauchen hypoallergene Nahrung, so die Deutsche Haut- und Allergiehilfe (DHA). So lässt sich das Risiko für eine atopische Erkrankung wie Neurodermitis nachweislich senken.

„Muttermilch ist von Natur aus allergenarm und somit für alle Babys die Ernährungsform erster Wahl“, betont Erhard Hackler, Vorstand der DHA. Doch wenn Stillen nicht möglich sei oder die Muttermilch nicht ausreiche, sollten Eltern allergiegefährdeter Kinder die offiziellen Leitlinien zur Allergieprävention beherzigen. Danach ist hypoallergene Säuglingsnahrung in den ersten Lebensmonaten die einzige sichere Alternative zum Stillen.

Ernährungsumstellung schafft Lebensqualität

Jeder Dritte in Deutschland habe die Sorge, auf ein Nahrungsmittel allergisch zu reagieren, so die Münchner Ernährungstherapeutin Dr. Imke Reese im *Senioren Ratgeber*. Doch nur bei etwa 10 % von ihnen bestätige sich der Verdacht. Das bedeute aber nicht, dass die anderen Patienten sich die Wirkungen einbilden: Viele vertragen aus anderen Gründen manche Lebensmittel nicht. Deshalb solle nach dem Ausschluss einer Allergie weiter nach den Ursachen der Beschwerden gesucht werden. Relativ häufig seien Unverträglichkeiten für Milchzucker und Fruchtzucker.

Diese Patienten könnten durch Ernährungsumstellung viel Lebensqualität zurückgewinnen. Ob aber die Ernährung im Einzelfall eine Rolle spielt und wie sie die Allergie beeinflusst, sollte mit einem Facharzt und einer allergologisch geschulten Ernährungsfachkraft wie Diätassistent oder Ökotrophologe ermittelt werden. Adressen geeigneter Ernährungsfachkräfte können Sie beispielsweise beim DAAB oder beim Arbeitskreis Diätetik in der Allergologie unter www.ak-dida.de erhalten. ■



Bei Langzeitsauerstoff- therapie auch auf Herzgesundheit achten

Patienten mit einer chronisch-obstruktiven Lungenerkrankung (COPD), die eine Langzeitsauerstofftherapie benötigen, sind besonders gefährdet, an einer Herzgefäßerkrankung zu sterben. Dieses Risiko steige mit jedem Jahr an, so die Deutsche Gesellschaft für Pneumologie und Beatmungsmedizin (DGP), während das Risiko, aufgrund einer Erkrankung wie Lungenkrebs oder infolge von Atemproblemen zu sterben, im Vergleich dazu rückläufig sei.

Foto: Shutterstock



Die Lungenärzte der DGP weisen auf eine Studie schwedischer Wissenschaftler mit mehr als 7.600 COPD-Patienten hin, von denen über zwei Drittel im Studienzeitraum verstarben. „Dieses Studienergebnis zeigt, wie wichtig es ist, bei COPD neben der obstruktiven, d. h. verengenden Atemwegserkrankung und dem Lungenemphysem auch mögliche Begleiterkrankungen frühzeitig zu erkennen und adäquat mitzubehandeln“, erklärt Prof. Dr. med. Bernd Schönhofer. Denn diese träten nicht nur mit zunehmendem Alter eher auf, sie seien zudem insbesondere bei COPD-Patienten häufig.

Bei COPD handele es sich um eine Systemerkrankung, die viele verschiedene Organe des Körpers betreffen könne, z. B. die Skelettmuskulatur, die Knochendichte, das Verdauungssystem oder auch die Psyche – viele COPD-Patienten leiden unter Depressionen. Bedrohlich seien, so Prof. Schönhofer, darüber hinaus Erkrankungen des Herz-Kreislauf-Systems wie die koronare Herzerkrankung mit Gefahr des Herzinfarktes oder die Rechtsherzinsuffizienz (die rechte Herzhälfte ist betroffen, Blut staut sich zurück in die Körpervenen).

Eine Langzeitsauerstofftherapie könne die Sauerstoffversorgung verbessern, wenn sie für mindestens 15 Stunden pro Tag angewendet werde, und damit das Leben der betroffenen Patienten verlängern. Trotzdem sei es lebenswichtig, warnt die DGP, auch therapeutische Vorkehrungen im Hinblick auf das Herzleiden zu treffen. Diese und weitere Informationen zu diesem Thema finden sich unter www.lungenaerzte-im-netz.de.

*Universitäts-Hautklinik Kiel, Derma Consult GmbH / Allier, 2006/2007, Hautpflege, getestet ab 7 Monaten (n=30 / pro Produkt), 2008 Hautreinigung, getestet ab 4 Monaten (n=53) • www.eubos.de

EUBOS[®]
MED

TROCKENE
KINDER-HAUT

HAUT

RUHE

Sehr gut
gegen trockene
Kinder-Haut

HAUT RUHE ist die medizinisch sanfte Lösung für die trockene Haut Ihres Kindes – auch Therapie begleitend bei Neurodermitis.

Glättert spürbar, lindert Juckreiz. Dermatologische Studien* belegen eine sehr gute Wirksamkeit und Hautverträglichkeit.

Hervorragend auch für Erwachsene.

HAUT RUHE gibt es als:
Creme, Lotion,
Gesichtscreme,
Waschgel Haut & Haar,
Badeöl

Von Haut- und
Kinderärzten
empfohlen

- ohne Parfüm
- ohne Parabene
- ohne Lanolin
- ohne PEG

ohne Mineralöl
(Paraffin)

Empfohlen von:



für trockene Kinder-Haut



ZUR MEDIZINISCHEN HAUTPFLEGE
ERHÄLTICH IN APOTHEKEN



Foto: Shutterstock

Neuer Therapieansatz GEGEN SCHUPPENFLECHTE (Psoriasis)

Dermatologen, so berichtet die Universitätsmedizin Göttingen, erforschen einen neuen Ansatz zur Behandlung der Schuppenflechte (Psoriasis). Die Grundlagenforschung erfolgt im Rahmen des europäischen Verbundprojekts „ANGIOSKIN“.

In Deutschland leiden rund zwei Mio. Menschen an der chronisch-entzündlichen Hauterkrankung. Die Haut ist hierbei gerötet und ist schuppig. Die Haut rötet sich, da die Blutgefäße darin vermehrt und krankhaft verändert sind. Ob man diese Veränderungen als Ansatz einer neuen Therapie gezielt beeinflussen kann, das haben Hautexperten der Universitätsmedizin Göttingen zusammen mit anderen Forschern in Europa genauer untersucht. Erstmals konnten sie dabei nachweisen: Eine gezielte Therapie gegen die typische Rötung kann auch andere auffällige Anzeichen der Krankheit erfolgreich lindern. Das Ergebnis ihrer Grundlagenforschung könnte ein alternativer und zusätzlicher Ansatz in der Behandlung von Schuppenflechte werden. Bisher zielt die Behandlung vor allem darauf ab, die Entzündungsprozesse in der Haut zu normalisieren. Die Forschungsergebnisse wurden im Fachmagazin *The Journal of Clinical Investigation (JCI)* veröffentlicht.

Die Forscher der Universitätsmedizin Göttingen, Dr. Katrin Wallbrecht und Prof. Dr. Michael P. Schön, Direktor der Abteilung Dermatologie, Venerologie und Allergologie, haben die auffällige Rötung der Haut bei Schuppenflechte genauer unter die Lupe genommen. Sie arbeiteten dabei im EU-Verbundprojekt „ANGIOSKIN“ eng mit anderen Forschern aus Europa zusammen.

Der Blick durchs Mikroskop in die kranke Haut hinein brachte den Forschern erste Einsichten: Zu sehen ist eine vermehrte Blutgefäßbildung. Da fallen dickere und verlängerte Blutgefäße auf. Durch diese strömt vermehrt Blut und führt zu der von außen sichtbaren Rötung der Haut bei Schuppenflechte. Die Frage der Wissenschaftler war:

Führt eine Normalisierung der übermäßigen Blutgefäßbildung dazu, dass sich die Rötung und sogar der Verlauf der Schuppenflechte bessern? Das Ergebnis ihrer experimentellen Untersuchungen: „Eine Behandlung gegen das übermäßige Auswachsen von Blutgefäßen, die sog. Antiangiogenese, ist möglich. Sie verhindert die Ausbildung von Blutgefäßen. Durch eine solche zusätzliche Behandlung kann sogar eine bestehende entzündliche Hauterkrankung deutlich verbessert werden“, sagt Prof. Dr. Michael Schön.

Forschung am Mausmodell

Bei ihren Forschungen setzen die Wissenschaftler eine neue Technik, die „non-virale somatische Gentherapie“ ein. Damit gelang es ihnen, ein spezielles Eiweiß (Protein) in die Haut zu transportieren, das „antiangiogen“ wirkt, also die Neubildung von Blutgefäßen hemmt. Einige Effekte der neuen Behandlungsidee konnten die Forscher bereits mit bloßen Augen sehen: So zeigten sich die typischen entzündlichen Hautveränderungen wesentlich gebessert. Andere Effekte wurden mit hochauflösendem Ultraschall sichtbar: So ließ sich ein verringerter Blutfluss in der obersten Lage der Unterhaut nachweisen. Aber auch andere Angiogenese- und Entzündungskennzeichen, wie die erhöhte Blutgefäßdichte, die für Schuppenflechte typische, zu schnelle Erneuerungsrate und Verdickung der Oberhaut sowie das äußere Erscheinungsbild mit Rötung und Schuppung der Haut waren insgesamt gebessert.

Bis jetzt liegen die Ergebnisse aber nur in der Phase der Grundlagenforschung mit Mäusen vor. Weitere Untersuchungen sind nun notwendig, bevor die Forschungsergebnisse auf Menschen übertragen werden können. ■

Mehr als 3.000 Teilnehmer beim DERMATOLOGEN-KONGRESS

Allergien und chronisch entzündliche Hauterkrankungen waren die Schwerpunktthemen der Deutschen Dermatologischen Gesellschaft (DDG) bei ihrer Tagung vom 30.03.– 02.04.2011. Über 3.100 Ärzte und andere Fachleute nahmen an dem Programm teil.

Auf der Tagung in Dresden referierten und diskutierten die Experten aus Kliniken und Praxen über neue wissenschaftliche Erkenntnisse im Bereich der Dermatologie. Im Fokus standen dabei neben allergischen Erkrankungen auch Themen wie der Hautkrebs und die chronische Wunde.

Eröffnet wurde die Tagung vom Präsidenten der DDG, Prof. Dr. Thomas Luger. Er hatte im Vorfeld des Kongresses an Gesundheitspolitik und Krankenkassen appelliert, bei Patienten mit Schuppenflechte (Psoriasis) eine adäqua-

te Therapie zu ermöglichen. Insgesamt seien in Deutschland rund zwei Mio. Menschen von Psoriasis betroffen. Etwa die Hälfte von ihnen leide gleichzeitig an einer Begleiterkrankung, so der Direktor. Psoriasis sei kein kosmetisches Problem, erklärte Prof. Luger, sondern eine den Patienten stark beeinträchtigende entzündliche Hauterkrankung, die aber aufgrund neuer therapeutischer Möglichkeiten eine gute Prognose habe. Ein weiteres Thema der Tagung war der Einsatz der Hyposensibilisierung auch bei Patienten mit Neurodermitis. Lesen Sie zu diesem Thema auch den Beitrag auf S. 30. ■



Sehr gut
gegen trockene
Haut

EUBOS[®]
MED
TROCKENE HAUT

UREA
COMPLEX

Dermatologische Spezialpflege mit Urea, Süßmandelöl und Allantoin zur intensiven Feuchtigkeitserhöhung trockener Haut.

Besonders geeignet auch zur Pflege bei Neurodermitis.



Zur medizinischen
Hautpflege

Deutscher Allergie- und Asthmabund e. V. (DAAB)

Fliethstr. 114
41061 Mönchengladbach

Tel.: 021 61/81 49 40
Fax: 021 61/81 49 30
E-Mail: info@daab.de
www.daab.de



DAAB präsentiert neuen RATGEBER und NOTFALLPASS ASTHMA

Asthma bronchiale ist eine der häufigsten chronischen Erkrankungen, die durch eine ständige Entzündungsbereitschaft in den Atemwegen und damit verbundene Atemnot gekennzeichnet ist. Der neue Ratgeber „**Bewusster Leben mit Asthma**“ bietet Betroffenen erste Informationen zum Krankheitsbild, zeigt Behandlungsmöglichkeiten und Tipps für den Alltag auf. Der **Notfallpass** bietet die Möglichkeit, alle krankheitsrelevanten Informationen einzutragen, damit Dritte im Notfall entsprechende Maßnahmen ergreifen können.

Asthma ist behandelbar: Durch die medikamentöse Behandlung des Asthmas sollen die Entzündung, die Überempfindlichkeit und die Verengung der Atemwege vermindert und gut kontrolliert werden. Dazu stehen antientzündliche Medikamente zur regelmäßigen Einnahme und Bedarfsmedikamente für die Erweiterung der Bronchien bei Atemnot zur Verfügung.

Unterstützende Maßnahmen sind wichtig: Dazu gehören beispielsweise die Teilnahme an Asthmaschulungen, das Erstellen eines Asthma-Notfallplans, das Messen der Atemstromstärke mittels eines Peak-Flow-Meters, Sport zur Stärkung der Lungenfunktion, Entspannungsmethoden, Atemgymnastik und regelmäßiger Impfschutz gegen Lungenentzündung (Pneumokokken) und Grippe.

Auslöser kennen: Asthmapatienten sollten ihre individuellen Auslöser wie beispielsweise Pollen- oder Tierallergene kennen. Faktoren wie Stress, Infekte, Zigarettenrauch, Duftstoffe, Ozon, Luftschadstoffe, Wetter (Temperaturwechsel, Kältereiz, Feuchtigkeit, Wind) können ebenfalls eine Verschlechterung des Krankheitsbildes bewirken.

Warnsignale immer beachten: Für Asthmapatienten ist es wichtig, typische Warnsignale für eine Verschlechterung ihrer Erkrankung immer zu beachten.

- Abnahme der körperlichen Belastbarkeit
- Zunahme der Atemnot
- Steigender Verbrauch des Notfallsprays
- Verstärkter Husten
- Nächtliche Hustenanfälle
- Abfall der Peak-Flow-Werte
- Anzeichen eines Infekts

Allergie und Asthma: Bei bis zu 40 % der Patienten mit einem allergischen Schnupfen kann ein allergisches Asthma entstehen. Der Deutsche Allergie- und Asthmabund e. V. empfiehlt daher bei Allergien eine konsequente medikamentöse Behandlung akuter Symptome, ggf. das Meiden der jeweiligen Allergene und langfristig die sog. Hyposensibilisierung (Spezifische Immuntherapie). Diese Therapie wird erfolgreich angewendet, um eine gute Beschwerdelinderung zu erreichen und das Risiko für die Entstehung eines allergischen Asthmas stark zu vermindern.

Den neuen Ratgeber „**Bewusster Leben mit Asthma**“ und den **Notfallpass erhalten Sie kostenfrei beim: Deutschen Allergie- und Asthmabund e. V.**



Fliethstr. 114, 41061 Mönchengladbach
Allergie-Hotline: Telefon 0 21 61/1 02 07 oder 01 80/5 05 21 21 (14 Cent/Min. aus dem Festnetz)
Di, Mi, Do: 9.30–12.30 Uhr
E-Mail: info@daab.de • www.daab.de

Deutsche Haut- und Allergiehilfe e. V. (DHA)

Heilsbachstraße 32
53123 Bonn
www.dha-neurodermitis.de



Neurodermitis-Schübe durch HAUSSTAUBMILBEN

Wenn Neurodermitispatienten über Nacht Ekzeme entwickeln, reagieren sie möglicherweise auf Hausstaubmilben. Die Ausscheidungen der winzigen Spinnentierchen schlagen Allergikern nämlich nicht nur auf die Atemwege – sie können bei entsprechender Veranlagung auch Hautreaktionen auslösen.

Neurodermitis ist eine chronische Hauterkrankung, die schubweise auftritt und mit Ekzemen und einem heftigen Juckreiz einhergeht. Typische Auslöser für die entzündlichen Hautveränderungen sind extreme Temperaturen, Stress, bestimmte Nahrungsmittel oder Kontaktallergene. Doch auch Atemwegsallergene wie Pollen oder Haus-

staubmilben können Ekzemschübe provozieren. Denn die Hautbarriere – der natürliche Schutzschild gegen äußere Einflüsse – ist bei Neurodermitis gestört. Mögliche Allergieauslöser, wie sie beispielsweise im Kot der Hausstaubmilben enthalten sind, können dann leicht über die Haut in den Körper gelangen. „Wer für Bettwäsche und Matratze keine allergendichten Schutzbezüge verwendet, entwickelt durch den engen Kontakt mit den Ausscheidungen der Milben möglicherweise Ekzeme auf der Haut“, bemerkt Dr. Diamant Thaçi, Allergologe an der Universitätsklinik Frankfurt am Main.

Eine ausführliche Diagnostik beim Allergologen kann Aufschluss darüber geben, ob eine Allergie gegen Hausstaubmilben vorliegt und entsprechende Schutzmaßnahmen sinnvoll sind. Dazu gehören beispielsweise atmungsaktive allergendichte Bezüge (Encasings) für Matratze und Bettwäsche, häufiges Lüften und ein allergikerfreundlicher Bodenbelag in der Wohnung. Neueste Erkenntnisse weisen außerdem darauf hin, dass eine Hyposensibilisierung gegen Hausstaubmilben von Vorteil sein kann.

Absolute Sicherheit vor Ekzemschüben gibt es jedoch nicht: „Neurodermitiskranke Haut weist immer Entzündungszeichen auf, auch in beschwerdefreien Zeiten“, erläutert Thaçi. Oftmals genügt eine belastende Alltagssituation oder ein kratzender Pullover, um einen Krankheits Schub auszulösen. „Neurodermitispatienten sollten daher ihre Haut täglich sorgfältig pflegen und Ekzemschübe in enger Zusammenarbeit mit dem Hautarzt konsequent behandeln.“

Wie zeitgemäße Behandlungskonzepte aussehen können, erklärt die Broschüre „**Krankheitsbild und neue Behandlungsstrategien der Neurodermitis**“, herausgegeben von der Deutschen Haut- und Allergiehilfe. Der kostenfreie Patientenratgeber vermittelt Grundlagen zur Erkrankung, stellt medikamentöse sowie nicht-medikamentöse Therapien vor und gibt praktische Tipps für den Alltag mit Neurodermitis.

Die Bestellung ist postalisch oder über das Internet möglich:
DHA e. V., Heilsbachstraße 32, 53123 Bonn,
www.dha-neurodermitis.de ■



Nicht kratzen!

PHYSIOGEL® A.I.
 lindert Juckreiz auf die sanfte Art

- mit körpereigenem PEA (Palmitoylethanolamin)
- durch Regeneration der Hautbarriere mit Derma-Membran-Struktur (DMS®)



PHYSIOGEL® A.I. – Zur Pflege bei juckender, gereizter, trockener Haut sowie bei Neurodermitis

In Ihrer Apotheke erhältlich





Reines Wasser schützt die Haut jedoch auch nicht vor den typischen Rötungen, Hautrissen und Entzündungen. Stattdessen braucht trockene Haut täglich Hilfe zur Selbsthilfe.

Gesunde Haut ist durch eine natürliche Barriere aus Hornzellen und Fetten vor Einflüssen aus der Umwelt geschützt. Bei trockener Haut ist diese Barriere brüchig; ihr fehlen wichtige Fette, die normalerweise dafür sorgen, dass Feuchtigkeit ausreichend gespeichert wird und die Haut geschmeidig bleibt. Die Folge ist eine spröde, rissige Haut, die auf kleinste Reizungen mit Rötungen, Jucken oder Entzündungen reagiert. Wird diese Haut durch allzu intensive Körperpflege oder ungeeignete Pflegeprodukte zusätzlich strapaziert, kann sie sich nicht regenerieren und die Schutzfunktion der Hautbarriere lässt immer weiter nach. Um den Eigenschutz der empfindlichen Haut aufrechtzuerhalten,

RICHTIG DUSCHEN bei trockener, empfindlicher Haut und Neurodermitis

Übertriebene Hygiene und falsche Pflege schaden der Haut. Vor allem trockene und empfindliche Haut z. B. bei Neurodermitis leidet unter Pflegesünden wie ausgiebigem Duschen, häufigen Körperpeelings oder schäumenden Waschlotionen.

gilt für die tägliche Reinigung und Körperpflege: Schonend waschen – richtig pflegen. Die tägliche Dusche ist auch für trockene und empfindliche Haut kein Problem, solange sie nur ein paar Minuten dauert, das Wasser lauwarm und die verwendete Waschlotion auf die Bedürfnisse der trockenen Haut abgestimmt ist. Sie sollte pH-neutral sein, nur wenig schäumen und rückfettende Pflegestoffe enthalten. Auf keinen Fall sollte Haarshampoo zur Körperreinigung verwendet werden. Es enthält im Unterschied zu Duschlotionen mehr waschaktive Tenside, die den Wasser-Fett-Film der Haut angreifen und die Haut zusätzlich entfetten. So ist es auch sinnvoll, darauf zu achten, dass das Shampoo beim Haarewaschen möglichst nicht über den Körper läuft.

Außerdem gilt beim Einseifen: Wasser aus. Denn wer sich unter laufendem Wasserstrahl wäscht, spült den gebildeten Schaum unmittelbar wieder ab und dosiert Shampoo und Waschlotion leicht zu hoch. Auch wenn es schnell gehen soll: Eine Pflegelotion darf bei trockener und empfindlicher Haut nicht fehlen. Sie entfaltet ihre Pflegewirkung am besten direkt nach dem Duschen, wenn die Haut noch warm ist und die Poren offen sind. Am besten eignet sich eine reichhaltige Wasser-in-Öl-Emulsion mit pflanzlichen Ölen wie Sheabutter oder Mandelöl, wie sie beispielsweise auch für Babyhaut empfohlen werden. Diese ziehen in die Haut ein und helfen, den Fett-Feuchtigkeitshaushalt wieder ins Lot zu bringen, so berichtet die Deutsche Haut- und Allergiehilfe e. V. ■

Patientenliga Atemwegserkrankungen e. V.

Geschäftsführerin: Sonja Platács
Berliner Str. 84 · 55276 Dienheim

Tel.: 061 33/35 43 · Fax: 061 33/92 45 57

E-Mail: pla@patientenliga-atemwegserkrankungen.de

www.patientenliga-atemwegserkrankungen.de

Geschäftszeiten:
Montag - Donnerstag 8.30 - 13.30 Uhr



Asthma- BESCHWERDEN

BESSER

einschätzen

Wie ein Mensch die Symptome und Folgen einer Asthma-Erkrankung empfindet und wie gut er sie kontrolliert, beeinflusst auch die ärztliche Behandlung. Ein kurzer Test, der sog. Asthmakontrolltest, hilft dabei, die richtige individuelle Therapie zu finden.

Das Asthma bronchiale ist eine der häufigsten chronischen, d. h. dauerhaften Erkrankungen der Atemwege. In Deutschland sollen nach offiziellen Schätzungen (Leitlinien zur Diagnostik und Therapie von Patienten mit Asthma) 10 % der Kinder und Jugendlichen und 5 % der Erwachsenen von dieser Krankheit betroffen sein. Bei Kindern ist Asthma die häufigste chronische Erkrankung überhaupt.

Die Beschwerden, die bei einem Asthma auftreten können, also pfeifende Atemgeräusche, unterschiedlich starke Atemnot, Husten (insbesondere bei Kindern), Engegefühl in der Brust und Schleim in den Atemwegen, sind nach heutigem Kenntnisstand auf eine ständige Entzündungsbereitschaft bzw. Entzündung der Bronchien zurückzuführen. Art und Intensität der Beschwerden, die mit einem Asthma verbunden sind, unterliegen im Allgemeinen gewissen Schwankungen im Zeitablauf. Es können sowohl vollkommen beschwerdefreie Zeiten als auch – wie aus heiterem Himmel – akute Atemnotanfälle entstehen. Ein schwerer Asthmaanfall kann, vor allem dann, wenn der Betroffene dessen Intensität bzw. dessen unter Umständen lebensbedrohliche Auswirkungen nicht richtig einschätzen kann, extreme Angst bis hin zur Todesangst auslösen.

Weil das so ist, sollten alle, egal ob junge oder alte Asthmatiker, geschult werden, wie sie mit ihrer Erkrankung im Alltag, insbesondere aber im Notfall richtig umgehen können. Ein Patient mit einem Asthma, der von seinem behandelnden Arzt weder einen Notfallplan (den er allerdings auch verstehen muss) noch die bei akuter Atemnot einzusetzenden Medikamente (die er dann aber auch bei sich haben muss) bekommen hat, ist ein schlecht betreuter Asthmapatient.

Wie bei jeder chronischen Erkrankung, insbesondere wenn sie die „normale“ Lebensqualität schon beeinträchtigt, kann das Lernen aus den Erfahrungen anderer, von derselben Krankheit betroffener Menschen hilfreich sein. Nehmen Sie also Kontakt zu einer seriösen Patientenorganisation auf. Auch für das Leben mit einem Asthma gilt: Selbsthilfe schafft Lebensqualität!

Bis vor einigen Jahren wurde die ärztliche Behandlung eines Asthmas darauf abgestellt, welche Höhe für bestimmte Werte bei der Messung der Lungenfunktion festgestellt wurde. Je nach Schweregrad des Asthmas wurden sowohl Medikamente verordnet, die die verengten Bronchien nachweislich erweitern können, als auch Medikamente, die die Entzündungsprozesse in den Bronchien unterdrücken können. Bei den zuletzt **U**

Entzündete, juckende Haut? Ekzeme? Neurodermitis?

Eine Chance zur wirksamen Behandlung!

Entzündete Haut, Ekzeme und Neurodermitis brauchen gute Hautpflege und manchmal auch starke Kortisonwirkung. Gut zu wissen, dass es dazwischen eine wirksame, pflanzliche Alternative gibt.

DERMAPLANT®
Mit Pflanzenkraft. Ohne Kortison.

BASIS-
PFLEGE



KORTISON

Mit den Wirkstoffen aus der Mönchsköpfchen-Pflanze (*Cardiospermum halicacabum*) lindert DERMAPLANT® Entzündungen und Rötungen und befreit von Juckreiz.

Dabei ist DERMAPLANT® natürlich gut verträglich und deshalb genauso gut für anspruchsvolle Erwachsenenhaut wie für empfindliche Kinderhaut geeignet – und das auch im Gesicht.

- Entzündungshemmend
- Juckreizlindernd
- Kortisonfrei



Mit Pflanzenkraft. Ohne Kortison.

www.dermaplant.com

Rezeptfrei in Ihrer Apotheke

Dermaplant® Salbe. Wirkstoff: Cardiospermum Urtinktur. Anwendungsgebiete: Die Anwendungsgebiete entsprechen dem homöopathischen Arzneimittelbild. Dazu gehören: Entzündungen der Haut mit Juckreiz, z.B. Ekzeme, Neurodermitis (endogenes Ekzem). **Zu Risiken und Nebenwirkungen lesen Sie die Packungsbeilage und fragen Sie Ihren Arzt oder Apotheker.** Spitzner Arzneimittel – Ettlingen

genannten Medikamenten handelt es sich um Kortisonpräparate, die allerdings nur so lange ihre heilende Wirkung entfalten können, wie sie auch tatsächlich eingenommen werden.

Die Orientierung der Behandlung des Asthmas auf der Grundlage der in den Behandlungsleitlinien definierten Schweregrade, d. h. den bei der Lungenfunktion gemessenen Werten, war und ist für den Beginn einer Erstbehandlung der richtige Ansatzpunkt. Nach welchen Kriterien soll aber ein Asthma behandelt werden, wenn die „Ersttherapie“ schon vor einiger Zeit begonnen wurde? Oder mit anderen Worten: Aufgrund welcher Kriterien sollen Arzt und Patient beurteilen, ob die bisher vorgenommene Therapie auch erfolgreich ist oder ob sie geändert werden sollte/müsste?

Die Antwort auf diese Frage ergibt sich in der Weise, dass die jeweils aktuelle Therapie nicht mehr auf bestimmte Messwerte, sondern darauf abgestellt wird, ob und inwieweit im individuellen Fall die Symptome des Asthmas bei dem Patienten unter „Kontrolle“ sind. Ziel der Therapie ist es jetzt, als Ergebnis der Behandlung ein Asthma so unter Kontrolle zu haben, dass bei dem Patienten im Idealfall unter der medikamentösen Therapie die üblichen Symptome seines Asthmas kaum noch oder gar nicht mehr auftreten.

In der Nationalen VersorgungsLeitlinie (NVL) Asthma wird empfohlen, den Grad der Asthmakontrolle in regelmäßigen Abständen zu überprüfen. Zur Einschätzung gibt es Fragebogen-Verfahren wie z. B. den Asthmakontrolltest. Diese Verfahren sind zur Kontrolle des aktuellen Zustandes eines Asthmas sowohl für Erwachsene als auch für Kinder verfügbar. Sie können die Tests durchführen und so die Symptome beobachten und bewerten.

Das Ergebnis eines solchen Tests, dessen Aussagefähigkeit aufgrund der Antworten von Patienten mit wissenschaftlichen Methoden überprüft und belegt wurde, kann sowohl Ihnen als auch Ihrem Arzt dabei helfen, das Ausmaß Ihrer ganz persönlichen Asthmakontrolle gut einzuschätzen. Der Aussagewert dürfte umso besser sein, je richtiger (ehrlicher) und je regelmäßiger Sie die Fragen beantworten.

Nach unseren Erfahrungen wenden viele Asthmatiker, egal ob jung oder alt, diese Tests bereits an. Machen Sie ihn doch auch einmal und besprechen Sie das Ergebnis mit Ihrem Arzt. ■

*Dr. rer. pol. Helmut Berck
Patientenliga Atemwegserkrankungen e. V.*

WEITERE WICHTIGE ADRESSEN

Arbeitsgemeinschaft Neurodermitisschulung e. V. (AGNES)
Augustenburger Platz 1
13353 Berlin
Tel.: 0 30/45 05-6 68 23
www.neurodermitisschulung.de

Ärzteverband Deutscher Allergologen e. V.
Blumenstraße 14
63303 Dreieich
Tel.: 0 61 03/6 22 73
www.aeda.de

Deutsche Atemwegsliga e. V.
Burgstraße 12
33175 Bad Lippspringe
Tel.: 0 52 52/93 36 15
www.atemwegsliga.de

Deutscher Neurodermitis Bund e. V.
Baumkamp 18
22299 Hamburg
Tel.: 0 40/51 06 19
www.neurodermitis-bund.de

Deutscher Psoriasis Bund e. V. (DPB)
Seewartenstraße 10
20459 Hamburg
Tel.: 0 40/22 33 99-0
www.psoriasis-bund.de

ECARF – Europäische Stiftung für Allergieforschung
Klinik für Dermatologie, Venerologie und Allergologie
Charité – Universitätsmedizin Berlin
Charitéplatz 1, 10117 Berlin
Tel.: 0 30/45 05-1 81 82
www.ecarf.org

Psoriasis Selbsthilfe Arbeitsgemeinschaft e. V. (PSOAG)
Schmitzweg 64, 13437 Berlin
Tel.: 0 30/61 28 30 90
www.psoriasis-selbsthilfe.org

Stiftung Deutscher Polleninformationsdienst
Charitéplatz 1, 10117 Berlin
Tel.: 0 30/45 05-1 80 06
www.pollenstiftung.de

Bundesverband Neurodermitis-kranker in Deutschland e. V.

Selbsthilfeorganisation für Neurodermitis-, Asthma-, Allergie-, Vitiligo- und Psoriasisranke
Oberstr. 171 · 56154 Boppard



Tel.: 067 42/87 13-0
Fax: 067 42/27 95

E-Mail für Info-Anforderung:
Info@neurodermitis.net, BVneuro@aol.com
(bitte Namen und Adresse nicht vergessen)
www.neurodermitis.net

Öffnungszeiten: Mo. - Do. 7.30 - 12.00 Uhr
und 13.00 - 16.30 Uhr

Der Bundesverband Neurodermitis-kranker in Deutschland lädt alle Betroffenen und Interessierten herzlich ein, sich mit dem Verband in Verbindung zu setzen, Informationen anzufordern oder sich beraten zu lassen. ■

INSEKTENSTICHE und SONNENALLERGIE NICHT unterschätzen

Im Sommer lockt die Wärme viele Menschen ins Freie – doch auch stechende Insekten sind vermehrt unterwegs. Mückenstiche sind zwar lästig, verheilen i. d. R. aber schnell. Anders bei Menschen, die gegen die Stiche allergisch sind.

Gerade wenn die Sommertage nicht nur heiß, sondern schwül sind, können Mücken rasch zu einer Plage werden. Darunter leiden vor allem diejenigen, die auf Mückenstiche allergisch reagieren. Bei ihnen verursacht das Immunsystem eine heftige Entzündungsreaktion auf die eigentlich harmlosen Eiweiße aus dem Mückenspeichel.

Diese Allergie ist in Deutschland noch nicht sehr stark verbreitet, doch die Zahl der Mückengiftallergiker nimmt kontinuierlich zu, erklärt die Europäische Stiftung für Allergieforschung (ECARF). Bei den meisten von ihnen schwelle die Einstichstelle sehr schnell an und könne etwa so groß werden wie eine Zwei-Euro-Münze, so Prof. Dr. Marcus Maurer, Leiter der Forschungsabteilung des Allergie-Centrum-Charité in Berlin und ECARF-Professor.

In einzelnen Fällen könnten auch Symptome wie Durchfall, Kopf- und Gelenkschmerzen, Kreislaufprobleme oder Erbrechen auftreten. „Im Unterschied zu Wespen- oder Bienenallergien wissen wir aber zum Glück von keinem einzigen lebensbedrohlichen Fall.“ Bei einem Stich sei es zunächst wichtig, die betroffene Körperstelle mit Wasser oder auch Spucke zu kühlen. Auf keinen Fall sollte man an der Einstichstelle kratzen, denn dann gelangen womöglich Bakterien in die Haut.

Gegen die allergische Reaktion helfen am besten juckreizstillende Salben oder Histaminblocker in Tablettenform, die man in jeder Apotheke kaufen kann. Sie hemmen die Freisetzung des Allergie-auslösenden Botenstoffs. Wer trotzdem stärkere Symptome wie z. B. **U**



Gute Preise!

Gute Besserung!

Heuschnupfen? Dafür gibt's doch ratiopharm.

Cetirizin-ratiopharm® gibt dem Heuschnupfen keine Chance. Mit Cetirizin-ratiopharm® können Sie Niesen, Nasenjucken und tränende Augen schnell vergessen. Bereits eine Anwendung bringt schnelle und zuverlässige Linderung.

Fragen Sie in Ihrer Apotheke nach ratiopharm.
www.allergie.ratiopharm.de



Lactosefreier Saft
mit leckerem
Bananengeschmack

ratiopharm

Gute Preise. Gute Besserung.



Foto: Digitouch

Im Sommer besonders auf den Schutz vor der Sonneneinstrahlung und Insektenstichen achten.

Kreislaufprobleme oder Durchfälle bekommt, sollte auf jeden Fall sofort einen Arzt aufsuchen.

Vorab schützen kann man sich am besten durch Mückensprays oder Lotionen, die auf die Haut gerieben werden. Auch Mückengitter vor den Fenstern halten die Tiere fern. Mücken stechen meistens in den Abendstunden, außerdem werden sie von grell-bunter Kleidung und Parfümstoffen angezogen. Empfehlenswert sind lange Kleidungsstücke in matten Farben, die den Körper weitgehend bedecken.

Auch auf das Sonnenlicht reagiert die menschliche Haut. Bei einem Sonnenbrand schmerzen die geröteten Haut-

stellen. Bei einer Sonnenallergie dagegen juckt die Haut und entwickelt kleine Bläschen. Auf diesen Unterschied weist die Dermatologin Dr. Ina Hadshiew in der *Apotheken Umschau* hin. Eine Sonnenallergie tritt meist nicht sofort auf, sondern im Laufe von zwei bis drei Tagen nach dem Sonnenbad. In diesen Fällen sei Kühlung zu empfehlen, außerdem eine Hautmilch oder Lotion mit Hydrocortison.

Wichtig ist auch die vorbeugende Hautpflege: Sonnenallergiker sollten Produkte mit Emulgatoren und Duftstoffen meiden. Auch fettthaltige Zubereitungen sind ungeeignet, weil sie die Talgdrüsen verschließen und durch den Isolier-effekt die Hitze stauen. ■

FACHKLINIK BAD BENTHEIM Ihr Gesundheitszentrum



- Akutklinik, Rehabilitation und Ambulanz
- Neben der Psoriasis, Psoriasis-Arthritis und Neurodermitis decken wir das gesamte Spektrum der konservativen Dermatologie ab:

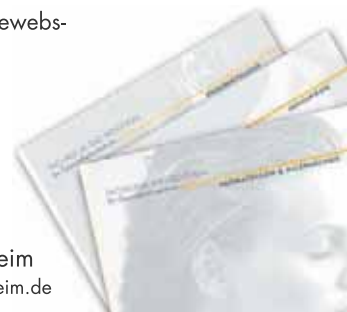
andere Ekzemerkrankungen und allergisch bedingte Hautkrankheiten (auch Kinder), Bindegewebs- und Autoimmunerkrankungen, bösartige Neubildungen der Haut

- Schwefelmineralwasser und Thermalsole (Starksole mit 27% Salzgehalt) als Basis der therapeutischen Behandlung
- der größte und modernste Lichtpark Europas mit zahlreichen speziellen UV-Belichtungsgeräten (z.B. UV-A1, UV-A / UV-B311 Isodosierungskabine)

Wir senden Ihnen gerne unsere aktuellen Unterlagen:

Thermalsole- und Schwefelbad Bentheim GmbH · Am Bade 1 · 48455 Bad Bentheim
Telefon: 059 22 / 74-0 · Telefax: 059 22 / 74-74 31 72 · eMail: info@fk-bentheim.de · www.fk-bentheim.de

RHEUMATOLOGIE · DERMATOLOGIE · ORTHOPÄDIE



Joey Kelly von der Kelly Family,

**Extremsportler, und die Opernsänger
der Gruppe „Adoro“**

sind **ATEM-BOTSCHAFTER**

Von Erkrankungen der Atemwege sind allein in Deutschland Millionen von Menschen betroffen. Doch noch immer sind Lungenkrankheiten wie Asthma oder COPD in ihren Auswirkungen unterschätzt. Die Stiftung AtemWeg hat jetzt den Extremsportler Joey Kelly und die Sänger der Gruppe „Adoro“ als Botschafter gewinnen können.

U nmögliches möglich machen – das könnte das Lebensmotto von Joey Kelly sein. Der 38-Jährige hat einen ungewöhnlichen Werdegang, als Mitglied und Geschäftsführer der Kelly Family und als Extremsportler, der beispielsweise als erster Triathlet der Welt in einem Jahr acht Ironman-Wettbewerbe absolvierte. Ironman, d. h. ca. 4 km Schwimmen, 180 km Radfahren und Marathonlaufen (42 km) direkt hintereinander.

Doch nicht nur die klassischen Wettbewerbe sind sein Metier. Joey Kelly läuft durch Wüsten und Dschungel, auf den Mount Everest, nimmt am Wettlauf zum Südpol teil oder durchquert Deutschland, wobei nur gegessen wird, u



Auch im Urlaub
immer schön
Cool bleiben



Schnelle Linderung und kühlende Frische
bei Insektenstichen, Juckreiz und
Sonnenbrand 1. Grades.

DR. STORZ ALOE VERA 97,5 % Gel wird aus einem Aloe Vera Konzentrat hergestellt. Medizinprodukt zur physikalischen Juckreiztherapie. Klinisch getestet.





Jetzt in Ihrer Apotheke.

Fordern Sie Ihre kostenlose Probe an! www.aloe-vera-effekt.de

RIEMSER Arzneimittel AG
An der Wiek 7
17493 Greifswald – Insel Riems

5°C

25°C





Foto: Stiftung AtemWeg

was sich am Wegesrand findet. „Als Ausdauersportler habe ich ein besonderes Verhältnis zu meiner Lunge, sie ist mein wichtigstes Arbeitsinstrument“, betont er.

Als er von der Stiftung AtemWeg erfuhr, die sich für die Erforschung und Behandlung von Lungenerkrankungen

einsetzt, wurde Kelly hellhörig. „Die Lunge ist zu unglaublichen Leistungen in der Lage. Wenn aber eine Krankheit ihre Funktionen einschränkt, ist das Leben dramatisch beeinträchtigt“, erklärt er. „Ich war erstaunt zu erfahren, dass wir vor allem noch viel zu wenig über die Entstehung und die Therapie dieser Krankheiten wissen.“



Die Vorteile von rein pflanzlichem Soja!

Den Tag genießen –
unbeschwert und voller Vitalität

Die köstlichen Drinks, Desserts und Yofus
von Alpro soya bieten viele Vorteile:

- > 100 % kuhmilcheiweißfrei
- > 100 % laktosefrei
- > hervorragende Eiweißquelle
- > gluten- und weizenfrei

Tolle Rezeptideen unter:
www.alpro-soya.de



Die Stiftung AtemWeg setzt sich für die Erforschung und Therapie von Lungenerkrankungen wie beispielsweise Asthma, COPD (chronisch-obstruktive Lungenerkrankung) und Lungenkrebs ein. Dazu gehört auch, die oft unterschätzte Bedeutung der Lungenerkrankungen in das öffentliche Bewusstsein zu rücken. Die Stiftung arbeitet mit dem Münchner Zentrum für Lungenforschung (Comprehensive Pneumology Center, CPC) zusammen, in dem das Helmholtz Zentrum, die Ludwig-Maximilians-Universität und Münchner Kliniken an grundlegenden Mechanismen und neuen Ansätzen zur Früherkennung, Diagnostik und Therapie chronischer Lungenerkrankungen forschen.

Weitere Atem-Botschafter sind die Sänger der Gruppe „Adoro“

Auch „Adoro“ ist seit einiger Zeit Atem-Botschafter. „Adoro“, das sind Peter Dasch (Bassbariton), Jandy Ganguly (Bariton), Assaf Kacholi (Lyrischer Tenor), Laszlo Maleczky (Tenor) und Nico Müller (Bariton). Die fünf Opernsänger interpretieren Popmusik mit ihren klassisch ausgebildeten Stimmen. Mit diesem Brückenschlag haben sie großen Erfolg, ob bei Live-Konzerten oder in den Albumcharts. „Sänger sind auf ihre Art auch Lungenforscher“, erklärt Peter Dasch. „Für unsere Stimme müssen wir die Lunge wie ein Instrument kennenlernen und trainieren.“

Die Lunge von Profi-Sängern hat eine Vitalkapazität von fünf bis sechs Litern. Der untrainierte Mensch kommt auf anderthalb bis zwei Liter. Liegt das Leistungsvermögen der Lunge darunter, könnte eine Erkrankung vorliegen. Je rechtzeitiger sie erkannt wird, desto besser die Therapiemöglichkeiten. „Für uns ist die Lunge ein besonderes Organ. Vielleicht hat es uns deswegen so erstaunt zu hören, dass Krankheiten der Lunge in der Öffentlichkeit nur einen geringen Platz einnehmen“, so Jandy Ganguly. Daher unterstützen die Sänger von „Adoro“ die Stiftung AtemWeg.

„Wir freuen uns sehr über die Unterstützung von Joey Kelly, der ebenso eine Kämpfernatur hat wie viele der Lungenpatienten“, so Prof. Dr. Oliver Eickelberg vom Vorstand der Stiftung AtemWeg. „Adoro spricht Klassik- und Pop-Fans, Jung und Alt, gleichermaßen an. Diese Bandbreite an Interessenten wünschen wir uns auch für unsere Stiftung“, erklärt Dr. Nikolaus Blum, Vorstand der Stiftung AtemWeg. „Denn Erkrankungen der Atemwege können wirklich jeden treffen.“

Jeden Tag ein bisschen entspannter.



Die ideale Basispflege bei Neurodermitis und Psoriasis.

DADO SENS ExtroDerm Creme-Duschöl reinigt sanft und bewirkt eine spürbare Rückfettung und versorgt die Haut langfristig mit Feuchtigkeit.

und Panthenol zeigt schon nach wenigen Anwendungen einen deutlich sicht- und spürbaren Erfolg. **Ideal auch für trockene bis empfindliche Haut.**

Die natürliche Rezeptur mit wertvollem Borretschsamenöl, Urea

www.dadosens.com



Pflegt medizinisch. Wirkt natürlich.

ASTHMA-THERAPIE und „Asthma-Management“

Asthma ist die häufigste chronische Erkrankung. Neben der medikamentösen Therapie sind vorbeugende Maßnahmen wie Allergenkarenz, Impfungen, eine spezifische Immuntherapie oder auch eine Arbeitsplatzberatung angezeigt.

Patientenschulungen, körperliches Training (Asthma-Sport), Atem- und Physiotherapie, Raucherentwöhnung, Gewichtsreduktion (falls nötig) sowie Rehabilitation beeinflussen den Krankheitsverlauf positiv. Die medikamentöse Behandlung stellt aber nach wie vor die Grundlage der Asthma-Therapie dar. Generell gilt, dass die Asthma-Therapie individuell an den jeweiligen Patienten mit seinem persönlichen Schweregrad und seiner persönlichen Ausprägung angepasst werden muss. Die Wirkstoffe und deren Dosierungen variieren daher mit dem Verlauf der Erkrankung (Asthma-Stufenplan). Das Behandlungsziel liegt in der Einschränkung der Bronchialschleimhautentzündung, der Verminderung der bronchialen Überempfindlichkeit und der Verringerung der Atemwegsverengung. Dazu stehen dem Lungenfacharzt zwei Wirkstoffgruppen zur Verfügung: die bronchienerweiternden (symptomatisch wirkenden) und die entzündungshemmenden (vorbeugend wirkenden) Medikamente.

Die Wirkstoffgruppen

Entzündungshemmende Medikamente (Controller): Controller wirken der chronischen Schleimhautentzündung entgegen. Sie müssen als Dauertherapie regelmäßig eingenommen werden. Zur Verfügung stehen unterschiedliche kortisonhaltige Wirkstoffe. Inhalative **Kortikosteroide** stellen die antientzündliche Basistherapie dar. Es gibt sie als Dosieraerosol oder Pulver in verschiedenen Ausführungen. Der Wirkungseintritt erfolgt nach mehreren Tagen bis zwei Wochen. Orale Steroide in Tablettenform wirken stärker entzündungshemmend und werden bei schwerem Asthma oder bei einer zusätzlichen Verschlechterung durch eine Infektion gegeben. Die Wirkung tritt nach wenigen Stunden ein.

Bronchienerweiternde Medikamente (Reliever): Diese Wirkstoffe entspannen die verkrampfte Bronchialmuskulatur und wirken unmittelbar, symptomatisch, der Luftnot entgegen. Sie können bei Bedarf oder zur Dauertherapie

bei schwerem Asthma eingesetzt werden. **Beta-2-Antagonisten** (Beta-2-Sympathomimetika) sollten nicht häufiger als zwei- bis dreimal am Tag benötigt werden. Ein höherer Bedarf zeigt entweder eine Verschlechterung des Asthmas oder eine ungenügende entzündungshemmende Therapie an. Es gibt kurz und lang wirksame Medikamente, die entweder als Bedarfsmedikation (Wirkdauer: ca. vier Stunden) oder zur Langzeittherapie (Wirkdauer: ca. zwölf Stunden) eingesetzt werden können.

Leukotrien-Antagonisten (z. B. Montelukast) setzen – meist zeitweise – die bronchiale Hyperreagibilität herab und wirken vorbeugend gegen Anstrengungsasthma. Säuglinge mit Asthma dürfen ab dem sechsten Monat mit Montelukast behandelt werden. Bei einer Kombination aus allergischem Asthma und Heuschnupfen ist der Wirkstoff aufgrund der Studienlage erst für Patienten ab 15 Jahren zugelassen. Als Darreichungsformen stehen Kau- und Filmtabletten sowie Granulat zur Verfügung.

Theophyllin kann als Retardtablette für die Langzeittherapie eingesetzt werden, vor allem bei nächtlichen Beschwerden. Dabei sollte die Theophyllin-Serumkonzentration zwischen 5 und 15 mg/Liter liegen. Zudem gibt es diesen Wirkstoff als Notfallmedikament in Tropfenform. Da Theophyllin nur einen schmalen Wirkungsgrad aufweist und zu Nebenwirkungen führen kann, wird es nur noch selten eingesetzt. Seit 2005 ist in Deutschland der Wirkstoff **Omalizumab** für schweres allergisches Asthma zugelassen, der IgE-Antikörper im Blut abfängt. Der Wirkstoff wird ein- bis dreimal im Monat injiziert.

Asthma-Management

Der Patient kann ganz entscheidend zum besseren Asthma-Management beitragen, indem er regelmäßig zu Hause mit dem Peak-Flow-Meter die Ausatemungsgeschwindigkeit misst. Die Messungen sollten zwei- bis dreimal täglich erfolgen und in ein Asthma-Tagebuch eingetragen werden. Somit kann der Krankheitsverlauf kontrolliert und rechtzeitig auf eventuelle Verschlechterungen reagiert werden. Mithilfe des Ampelschemas kann anhand des Peak-Flow-Protokolls der derzeitige Krankheitszustand erkannt und entsprechend gehandelt werden. Das Ampelschema sollte immer mit einem Facharzt erarbeitet werden, der auch den persönlichen Bestwert festlegt. **Ein Asthma-Tagebuch können Sie beim Deutschen Allergie- und Asthmabund e. V. (Kontaktdaten s. Seite 10) erhalten.** ■

Berufsbedingte Lungenerkrankungen:

Mehr Aussicht auf ENTSCHÄDIGUNG

Künftig haben Arbeiter in Deutschland bessere Chancen, dass ihre berufsbedingten Erkrankungen aufgrund von Asbestbelastung erkannt und umfassender entschädigt werden. Die Deutsche Gesellschaft für Pneumologie und Beatmungsmedizin (DGP) hat jetzt gemeinsam mit anderen Fachgesellschaften eine neue Leitlinie zur Diagnostik und Begutachtung asbestbedingter Krankheiten entwickelt und veröffentlicht.

„**D**amit können asbestbelastete Arbeiter nun hoffen, dass ihre Erkrankungen entsprechend dem heutigen medizinisch-wissenschaftlichen Kenntnisstand untersucht, begutachtet und entschädigt werden“, erläutert Prof. Dr. Xaver Baur, Ordinarius für Arbeitsmedizin an der Universität Hamburg und Direktor des Zentralinstitutes für Arbeitsmedizin und Maritime Medizin am Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf. Konventionelle Röntgenuntersuchungen wiesen oft eine zu geringe Sensitivität auf, so Prof. Baur. Daher empfehle die neue Leitlinie eine Computertomografie, eine eingehende Anamneseerhebung und eine qualitätsgesicherte Lungenfunktionsprüfung mit Belastung zur genaueren Abklärung asbestbedingter Schäden.

Eine langjährige Asbestbelastung kann zu verschiedenen restriktiven oder obstruktiven Erkrankungen (d. h. die Ein- oder Ausatmung behindernden Atemwegsverengungen) führen. Die Funktionseinschränkungen bei Patienten, bei denen sich nur geringe asbestbedingte radiologische Veränderungen finden lassen, legen aber nahe, dass die Betroffenen nicht nur mineralischen Fasern, sondern auch anderen Stäuben ausgesetzt waren.

Das Einatmen solcher Stäube könne die Entwicklung einer chronisch-obstruktiven Lungenerkrankung (COPD) mit oder ohne Lungenemphysem verursachen, erklärt Prof. Baur. „Daher fordern wir Lungenärzte vom Gesetzgeber, künftig auch eine Erkrankung an COPD infolge einer langjährigen und hohen Belastung durch anorganische Stäube als Berufskrankheit anzuerkennen.“

Weitere Infos auf www.lungenaerzte-im-netz.de. ■

SCHULUNGEN für Eltern neurodermitiskranker KINDER

Das Kind kratzt sich, die Haut nässt und blutet. Doch der starke Juckreiz hört nicht auf. Nach Angaben des Ärzteverbands Deutscher Allergologen leiden in Deutschland rund 10–15 % aller Kinder und Jugendlichen unter Neurodermitis.

Die chronische Hauterkrankung der jungen Betroffenen ist auch für ihre Eltern eine große Belastungsprobe, weiß Rüdiger Szczepanski von der Deutschen Gesellschaft für Pädiatrische Allergologie und Umweltmedizin.

„Die Diagnose Neurodermitis beinhaltet eine große Lebensveränderung für Familien“, so der Kinderallergologe, der auch seit vielen Jahren betroffene Familien betreut und berät. „In der Regel zeigt sich die Erkrankung bereits innerhalb der ersten zwei Lebensjahre“, sagt er. An ungestörte Nächte sei dann nicht mehr zu denken. Auch der Betreuungsaufwand am Tag wachse: „Für Eltern ist die psychische Belastung enorm.“

Der Experte rät Eltern, frühzeitig an speziellen Neurodermitis-Schulungen teilzunehmen, die mittlerweile deutschlandweit von Fachleuten und Ärzten angeboten werden. „Die Erfahrung zeigt, dass man die Erkrankung selten nur mit Medikamenten in den Griff bekommt, die Kinder brauchen auch den stärkenden Rückhalt der Eltern.“

In Seminaren und Kursen lernen Eltern die Hintergründe der Erkrankung kennen, trainieren Entspannungstechniken und Strategien zur Minimierung der psychischen Belastung. „Auch eine Ernährungsberatung und Hilfe im Umgang mit dem Juckreiz gehören dazu“, sagt Szczepanski. Zudem biete die Schulung Kontakt und Austausch mit anderen betroffenen Eltern. Die Internetseite der Arbeitsgemeinschaft Neurodermitisschulung e. V. bietet unter www.neurodermitisschulung.de Adressen und weitere Informationen an. (apn) ■

Mit wenig Allergie-Beschwerden durch den SOMMER

Unbeschwert den Sommer genießen, ob zuhause oder im Urlaub – das wünschen sich viele in diesen Wochen. Aber die Sommermonate bedeuten für Allergiker auch Risiken.

Pollenallergiker leiden in der wärmeren Zeit des Jahres unter Heuschnupfen, nicht selten auch unter Asthma. Das bedeutet Fließschnupfen, Niesen, juckende und tränende Augen, Husten und Atemnot. Sinnvoll ist es, so die Deutsche Lungenstiftung in einer Pressemitteilung, rechtzeitig zum Haus- und Facharzt zu gehen. Mit vorbeugenden und lindernden Medikamenten wie Antihistaminika und/oder kortisonhaltigem Nasenspray könne man sich wappnen, rät Prof. Harald Morr von der Lungenstiftung (www.lungenaerzte-im-netz.de).

Im Juli z. B. sollten sich Menschen, die gegen Gräser- oder Beifußpollen allergisch sind, entsprechend schützen. Abgesehen von der Medikamenteneinnahme ist es für sie in dieser Zeit ratsam, nach längeren Aufenthalten im Freien und vor dem Schlafengehen die Nasenschleimhaut mit einer vorsichtigen Nasendusche von Pollen zu befreien. Ebenfalls empfehlenswert ist es, das Gesicht mehrmals täglich abzubrausen und vor allem die Haare jeden Abend vor dem Zubettgehen zu waschen, um keine unnötigen Pollen in Kissen und Betten einzuschleppen und die Belastung auf diese Weise so gering wie möglich zu halten.

Hilfreich ist es auch, die draußen getragene Straßenkleidung zu Hause nicht im Schlafzimmer abzulegen. Bei der Fahrt im Auto können – allerdings nur bei geschlossenen Fenstern und Schiebedächern – Pollenfilter verhin-

dern, dass Pollen von außen eindringen. Im Haus lassen sich sog. Pollenschutzgitter anbringen, indem man die Fenster der Schlafräume mit pollendichter Gaze abdichtet. Lüften sollte man zum richtigen Zeitpunkt – in Städten am besten morgens zwischen 6 und 8 Uhr. Auf dem Land hingegen liegt die beste Zeit abends zwischen 19 und 24 Uhr, da hier das Pollenflugmaximum früher erreicht wird.

Ein sommerlicher Heuschnupfen sollte nicht auf die leichte Schulter genommen werden. „Bei unbehandeltem Heuschnupfen kann die allergische Entzündung der Nasenschleimhaut und des Augenbindegewebes chronisch werden“, so Prof. Morr. Sie könne dann von den oberen auf die unteren Atemwege, also auf die Bronchien und das Lungengewebe, übergreifen. „Zu einem solchen Etagenwechsel kommt es in etwa 40 % der Fälle, wenn der Heuschnupfen unbehandelt bleibt. Die Betroffenen leiden dann unter Asthma mit Atembeschwerden bzw. anfallsartiger Luftnot.“

Gegen Heuschnupfen werden, so die Bundesvereinigung Deutscher Apothekerverbände, u. a.

Präparate mit dem Kortison-ähnlichen Wirkstoff Beclometason eingesetzt. Ihre volle Wirkung entfalten diese Nasensprays erst nach einigen Tagen. Sie werden deshalb idealerweise bereits zwei Wochen vor der erwarteten Pollenbelastung angewendet. Bei verstopfter Nase sollte vorher ein anderes



Foto: Shutterstock

Nasenspray verabreicht werden, das zusammenziehend auf die Nasenschleimhaut wirkt.

Antiallergische Arzneimittel aus der Gruppe der Antihistaminika hemmen die allergische Reaktion ebenfalls, erklärt Erika Fink, Präsidentin der Bundesapothekerkammer. Bei leichten Beschwerden empfehlen Apotheker die lokale Anwendung als Nasenspray oder Augentropfen. Werden Heuschnupfenmittel als Tabletten eingenommen, zeigt sich bei einigen Präparaten als Nebenwirkung Müdigkeit. Autofahrer sollten sich in der Apotheke darüber informieren, welche Präparate das Reaktionsvermögen nicht beeinflussen.

Wer nicht ständig entzündungshemmende Medikamente zur Vorbeugung seines Heuschnupfens einnehmen will, sollte sich überlegen, eine Hyposensibilisierung durchzu-

führen. Dabei wird der Patient schrittweise gegen die Allergieauslöser (Allergene) desensibilisiert und kann so größtenteils und dauerhaft von seiner Allergie befreit werden. „Diese Therapie muss allerdings rechtzeitig vor dem Pollenflug begonnen werden“, erklärt Prof. Harald Morr von der Deutschen Lungenstiftung, „damit das Immunsystem einen wirksamen Schutz gegen die Allergene aufbauen kann und nicht überreagiert.“

Bei Baumpollenallergikern beispielsweise seien dafür die Herbst- und Wintermonate am besten geeignet, rät Prof. Morr. Die Hyposensibilisierung, die in Form von Tropfen, Tabletten oder Spritzen erfolgen kann, dauert wenigstens drei Jahre. Sie kann die allergischen Beschwerden aber auch schon in der ersten Saison lindern und erzielt letztendlich eine Wirkung, die mitunter zehn Jahre anhalten kann. ■

Das Immunsystem unterstützen

Das Immunsystem hat vielfältige Aufgaben. U. a. schützt es den Körper vor Viren, Bakterien oder entarteten Zellen, die Erkrankungen auslösen können. Besonders, wenn eine Erkrankung vorliegt, sind viele Betroffene bestrebt, ihre Abwehr zu stärken. Hier gibt es unterschiedliche Maßnahmen, die u. U. hilfreich sein können. So kann z. B. mit einer angepassten Ernährung ggf. auftretenden Mangelzuständen entgegengewirkt werden. Vitamine, Mineralstoffe, Spurenelemente etc. können über die normale Nahrung oder bei erhöhtem Bedarf ggf. auch über Nahrungsergänzungsmittel zugeführt werden. Gesünderes Essen, ausreichend Schlaf und regelmäßiger, moderater Ausdauersport sowie eventuell regel-

mäßige Saunagänge sind allgemeine Maßnahmen, die zu einer Stärkung und Verbesserung der körperlichen Verfassung beitragen können. Um das Immunsystem zu stärken, möchten viele Erkrankte jedoch noch mehr beitragen. Hier reicht das Spektrum der angewandten Maßnahmen von Anthroposophischer Medizin über Homöopathie bis hin zur Naturheilkunde und zu Elementen aus der TCM (Traditionelle Chinesische Medizin), z. B. zum Einsatz von Vitalpilzen. Wichtig ist in jedem Fall, dass Patienten die geplante Anwendung zusätzlicher Maßnahmen mit dem behandelnden Arzt besprechen, damit z. B. mögliche unerwünschte Wechselwirkungen mit der schulmedizinischen Therapie erörtert werden können. ■



TERRA MUNDO
VITALPILZE

Starke Vitalpilzkombination: Reishi & Hericium

Vitalpilze mit ihren pilzspezifischen Inhaltsstoffen, den sogenannten Polysacchariden (β-Glukane) unterstützen das Immunsystem und bieten eine wertvolle Ergänzung in der Mikronährstoffversorgung.

Bezugsmöglichkeit direkt bei Terra Mundo oder über den gehobenen Fachhandel wie Apotheke und Reformhaus.

Kostenlose Testsatz und Infopost-Anforderung!

Terra Mundo GmbH • Limburger Straße 50 • 61462 Königstein/Ts.
Tel. 06174 - 201608-0 • Fax 06174 - 201608-9 • info@terra-mundo.de • www.terra-mundo.de



Direkt bestellen unter
06174 - 201608-0
www.terra-mundo.de




OPTIMIERTE REZEPTUR: PULVER & EXTRAKT!

CHRONIKERPROGRAMME für Asthmatiker und COPD-Patienten helfen

Seit nunmehr fünf Jahren bieten Krankenkassen bundesweit sog. Disease-Management-Programme (DMP) zur medizinischen Betreuung von chronisch kranken Patienten mit Asthma bronchiale und COPD an.

Wichtig für den Patienten ist, dass diese strukturierten Behandlungsprogramme hohen Qualitätsanforderungen unterliegen. Denn sie sollen eine koordinierte, qualitätsgesicherte Behandlung ermöglichen.

Bei chronisch Kranken, die an einem DMP teilnehmen, treten deutlich weniger Komplikationen als erwartet auf, und schwere Krankheitsverläufe werden häufig vermieden, wie die Kassenärztliche Vereinigung Nordrhein mitteilte. Die Patienten profitierten nicht nur gesundheitlich von den Programmen, sie seien auch zufriedener mit ihrer individuellen ärztlichen Betreuung.

DMP in der Region Nordrhein

So nehmen z. B. in der Region Nordrhein allein mehr als 700.000 chronisch kranke Patienten an solchen Programmen teil. Die Qualität ihrer Versorgung hat sich in den letzten Jahren verbessert. Das zeigt der aktuelle DMP-Qualitätssicherungsbericht, der auf rund 13 Mio. Behandlungsdaten basiert. Hier werden Disease-Management-Programme für derzeit sechs chronische Erkrankungen, u. a. für Asthma bronchiale und die chronisch-obstruktive Lungenerkrankung (COPD) angeboten. Den teilnehmenden Patienten stehen zahlreiche Arztpraxen zur Verfügung, die an den DMPs teilnehmen: Rund 80 % aller Hausärzte in der Region sind an mindestens einem Programm beteiligt.

Zu den Eckpunkten der Programme gehören:

- die verbesserte Kompetenz der chronisch erkrankten Patienten hinsichtlich ihres Umgangs mit der Erkrankung durch das Angebot von Patientenschulungen,
- das regelmäßige Prüfen der Befunde durch den Hausarzt,
- eine intensive Kooperation zwischen Hausärzten und Spezialisten,
- eine stärkere Orientierung der medikamentösen Therapie an ärztlichen Leitlinien und
- die kontinuierliche Dokumentation der medizinischen Befunde mit regelmäßiger Analyse und Rückmeldung an die beteiligten Ärzte.

Das Programm für COPD-Patienten hat in Nordrhein rund 80.000 Teilnehmer. Nur jeder zehnte von ihnen hatte mehr als zwei Exazerbationen in den letzten sechs Monaten des Berichtszeitraums, und bei mehr als zwei Dritteln aller COPD-Patienten wurde die Inhalationstechnik regelmäßig überprüft. Die Entwicklung der Teilnehmerzahlen an diesem Programm und die Zahl der potenziell teilnahmeberechtigten COPD-Patienten lassen ein weiteres Wachstum der Teilnehmerzahlen in den nächsten Jahren erwarten.

An dem DMP für Asthma bronchiale können Patienten bereits ab dem fünften Lebensjahr teilnehmen. Entsprechend sind rund ein Fünftel der 77.000 eingeschriebenen Asthma-Patienten Kinder oder Jugendliche. Stationäre Notfallbehandlungen seien selten, so die KV Nordrhein: Nur bei 1,7 % der Patienten traten sie in den vergangenen sechs Monaten des Berichtszeitraums auf. Erfreulich hoch ist der Anteil der Patienten, deren Inhalationstechnik die teilnehmenden Ärzte überprüft haben (73,7 %) oder die über einen Selbstmanagement-Plan verfügen (67,3 %). ■

GTI medicare
Oxygen Technology

Freestyle

Der kleinste und leichteste Sauerstoff-Konzentrator der Welt!

- Gewicht 2,1 kg
- bis zu 6 h unabhängig
- 3 Leistungsstufen
- Leise 38 dBA
- Kompakt
- Bequem
- Dezent

Flugtauglich und nur 2,1 kg!

GTI medicare GmbH
Servicetelefon
023 24 - 91990
www.gti-medicare.de

LUNGENPATIENTEN: Auf Flugreisen für ausreichend SAUERSTOFF sorgen

Ob es mit dem Flugzeug in den Urlaub oder beruflich in die Luft geht: Menschen mit einer Lungenerkrankung wie COPD sollten vor dem Antritt einer Flugreise abklären, ob sie an Bord zusätzlichen Sauerstoff benötigen.

Dazu raten die Lungenärzte der Deutschen Gesellschaft für Pneumologie und Beatmungsmedizin (DGP). In einer Pressemitteilung der DGP weisen sie darauf hin, dass COPD-Patienten auf Flugreisen sechsmal häufiger Anfälle von Atemnot erleiden als Gesunde. Dies habe eine Studie norwegischer Forscher ergeben, berichtet Prof. Dr. Dieter Köhler vom wissenschaftlichen Beirat der DGP. Der sog. Sauerstoffpartialdruck der eingeatmeten Luft sei etwa auf einem Langstreckenflug ähnlich wie im Gebirge.

Langstreckenflugzeuge bewegen sich meist in einer Höhe von 9 bis 11 km, sodass während eines Fluges der Kabinendruck sinkt. „Dann herrschen in etwa die gleichen Bedingungen wie im Gebirge in 2.000 bis 2.500 Meter Höhe“, erklärt Prof. Köhler. Deshalb sinke auch der Sauerstoffpartialdruck im arteriellen Blut – und zwar von 70 mmHg auf etwa 50–60 mmHg, was einer Sauerstoffsättigung des Blutes von 90% oder etwas weniger entspricht. Für einen gesunden Menschen sei dies i. d. R. unproblematisch, da der verminderte Sauerstoffdruck durch eine schnellere, tiefere Atmung ausgeglichen werde.

Patienten mit chronischen Lungenerkrankungen wie COPD oder Lungenhochdruck bzw. Lungenfibrose können allerdings, so Prof. Köhler, bereits unter normalen Bedingungen einen erniedrigten Sauerstoffpartialdruck im (arteriellen) Blut von 60 mmHg haben. Damit benötigen sie zwar meist am Boden keine Sauerstoffzufuhr – doch wenn in der Flugzeugkabine der Druck weiter fällt, kann die kritische Grenze von 50 mmHg schnell unterschritten werden. Dann wird die Gabe von Sauerstoff empfohlen. Bei Langstreckenflügen wird ein Mindestsauerstoffpartialdruck von 55 mmHg empfohlen.



Die Gabe von zusätzlichem Sauerstoff hängt vom Gesundheitszustand des Patienten, aber auch von der Flugdauer und vom Flugzeugtyp ab. So ist in einigen Flugzeugtypen der Kabinendruck geringer als in anderen. „Betroffene Patienten sollten daher rechtzeitig vor einer beabsichtigten Flugreise unbedingt einen Kontrolltermin mit ihrem Lungenfacharzt vereinbaren“, rät Prof. Köhler. Wer bei einem Flug voraussichtlich auf zusätzlichen Sauerstoff angewiesen ist, sollte vorab mit der Fluggesellschaft klären, ob ein tragbares Sauerstoffgerät zur Verfügung gestellt werden kann bzw. dessen Mitnahme erlaubt ist, welche Kosten damit verbunden sind und inwiefern die Versicherung diese übernimmt, so informieren die Lungenärzte im Netz (www.lungenaerzte-im-netz.de). ■

Foto: Shutterstock



**Espan-Klinik
mit Haus ANNA**

Bad Dürkheim (700 m)
Heilklimatischer Kurort – Soleheilbad

**Rehabilitationsfachklinik für
Atemwegserkrankungen**

(AR-Klinik/DMP)

COPD, Emphysem, chron. Bronchitis,
Z.n. Lungen-OP, Asthma, Pneumonie

- ✓ lungenfachärztliche Betreuung
- ✓ individuelle Diagnostik
- ✓ psychologische Betreuung



**Attraktive
Gesundheitswochen
„Tief durchatmen“
1 Woche ab 659,- EUR**

- ✓ Atemtherapie
- ✓ Bewegungstherapie
- ✓ Lungensport
- ✓ Med. Trainingstherapie
- ✓ Zimmer mit O₂-Anschluss
- ✓ Soleschwimmbad
- ✓ Inhalationstherapie
- ✓ Physikalische Therapie
- ✓ Nichtrauchertraining
- ✓ Diät (RAL-Gütezeichen)

78073 Bad Dürkheim, Gartenstraße 9, Tel.: 0 77 26/6 50, Fax: 0 77 26/93 95-929
E-Mail: info@espan-klinik.de; www.espan-klinik.de

INTERVIEW mit der Profischwimmerin SANDRA VÖLKER

Sandra Völker ist seit 1996 Profischwimmerin. Sie erhielt 2000 in der Vorbereitung zu den Olympischen Spielen in Sydney die Diagnose Asthma bronchiale. Mit ihrer Stiftung engagiert sie sich nun im zehnten Jahr für von Asthma und Allergie betroffene Kinder und Jugendliche. Im Interview spricht sie über ihre Erfahrungen mit der Erkrankung und über ihr Engagement.



Wie war es für Sie, die Diagnose Asthma bronchiale in der Vorbereitung zu erhalten?

Im Vorfeld der Diagnose habe ich unterschiedliche Ärzte (HNO-Arzt, Allergologe, Pneumologe) aufgesucht, bis ich beim Pneumologen dann den endgültigen Befund erhalten habe. Ich war erstmal geschockt.

Welche Maßnahmen wurden dann ergriffen?

Ich musste mich erstmal damit auseinandersetzen, dass ich nun Medikamente nehmen musste. Im Profi-Bereich kommt dann natürlich die Problematik „Doping“ hinzu. Als Profi muss man sehr genau nachweisen können, dass man die Medikamente nicht zur Leistungssteigerung verwendet. Dazu benötigt man Attests und im internationalen Bereich zusätzlich Beurteilungen von weiteren Ärzten.

Trotzdem habe ich mit der Vorbereitung auf die Olympischen Spiele weitergemacht. Man hat die Monate davor sehr viel Zeit und Energie investiert und ist auf das Erreichen eines Ziels fixiert. Bei mir setzte kurz nach der Diagnose die Verdrängung ein, und dann trainiert man einfach weiter auf das Ziel hin. Im Nachhinein war die Teilnahme an den Olympischen Spielen eine Überforderung für einen Körper, der sich an die Medikamente gewöhnen muss.

Ihre Stiftung haben Sie 2001 gegründet. Was waren Ihre Gründe für diese zeitnahe Gründung?

Zum einen habe ich so die Öffentlichkeit gesucht, um zu erklären, warum ich nun Medikamente nehme, oder vor einem Rennen ein Asthmaspray benutze. Zum anderen wollte ich die Erkrankung in der Öffentlichkeit sichtbarer machen. Die Aufklärung und das Verbreiten von Informationen über Asthma bronchiale ist ein Hauptanliegen.

Welche Projekte führen Sie mit Ihrer Stiftung durch?

Für betroffene Kinder und Jugendliche organisieren wir ein „Asthma-Camp“, dieses Jahr im Oktober. Wichtig ist uns, bei allen Projekten den Betroffenen Hilfe anzubieten, das Selbstvertrauen und das Selbstbewusstsein soll gestärkt werden. Die Kinder und Jugendliche sollen erfahren, dass sie trotz Erkrankung Leistungen erbringen können. Besonders möchten wir, dass sie erfahren, dass Bewegung dem Körper gut tut und wichtig ist. Viele erfahren im Alltag und in der Schule anderes, z. B. dürfen sie in der Schule aus Angst vor Anfällen nicht am Sportunterricht teilnehmen. Während des Camps wird es Übungen zu Entspannungstechniken im Wasser geben. Eine Expertin wird

Foto: Sandra Völker-Stiftung



Atemyoga mit den Teilnehmern durchführen. Während des Camps werden die Kinder und Jugendlichen von Experten, u. a. einer Atemtherapeutin betreut. Des Weiteren sollen Patenschaften entstehen, in denen Ansprechpartner auch über das Camp hinaus zur Verfügung stehen, und damit den Kindern auch im Alltag mit Rat zur Seite stehen können.

Seit Anfang dieses Jahres bietet die Stiftung unter **08 00/44 44 202** kostenlos ein **Infotelefon** an. Dort können Betroffene und Interessierte anrufen, um sich über Asthma im Speziellen zu informieren. Die Abgrenzung von Schul- und Komplementärmedizin ist gerade bei chronischen Krankheiten wie Asthma bronchiale nicht mehr zeitgemäß. Gute Medizin ist eine, die dem Patienten nützt, ihn bestenfalls heilt. Mir ist es wichtig, dass mein selbst erworbenes Wissen weitergegeben werden kann und dass es Zugang gibt zu unterschiedlichen Informationen, nur so kann man die Ursachen erkennen und Strategien zur Bewältigung entwickeln. Bei der Hotline können auch Adressen von Thera-

peuten und Ärzten erfragt werden. Des Weiteren finanziert die Stiftung auf Antrag unterschiedliche Maßnahmen, um einem betroffenen Kind und seiner Familie das Leben zu erleichtern.

**Eine abschließende Frage noch:
Was machen Sie neben der schulmedizinischen
Behandlung persönlich zur Bewältigung Ihres
Asthmas?**

Ich habe im Laufe der Ursachenforschung auch Zugang z. B. zur TCM (Traditionelle Chinesische Medizin) erhalten und habe Reiki als persönliche Bewältigungstechnik erlernt und mich zur Reiki-Meisterin ausbilden lassen.

**Informationen zur Arbeit der
Sandra Völker Stiftung erhalten Sie unter
www.sandra-voelker-stiftung.de.**

STADT
NEUBULACH

Heilklimatischer Kurort
mit Heilstollenkurbetrieb



**Ein Besuch in unserer Asthmatherapie-Station im
Bergwerk lässt Sie wieder befreit durchatmen!**

Öffnungszeiten: Täglich (04.04.2011 – 31.10.2011) 9:00 – 11:00 Uhr

**Wir bieten auch Kinderkuren und die Möglichkeit
zum Schnuppern und Kennenlernen!**

Informationen und weitere Termine auf Anfrage:
Teinachtal-Touristik Neubulach
Tel.: 0 70 53/96 95-10, www.neubulach.de

MEHR KINDER von Lebensmittelallergien betroffen

Rund 17 Mio. Menschen in Europa leiden unter Lebensmittelallergien, davon sind 3,5 Mio. jünger als 25. Die Anzahl der Kinder bis fünf Jahre, die betroffen sind, hat sich in den letzten zehn Jahren verdoppelt; die Zahl der Notaufnahmen von Kindern mit schwerwiegenden allergischen Reaktionen hat sich in diesem Zeitraum versiebenfacht nach Zahlen der Europäischen Akademie für Allergie und klinische Immunologie (EAACI).



Foto: Techniker Krankenkasse

schen Reaktionen auf Proteine, die der Körper normalerweise gut verträgt.

In Mitteleuropa sind Allergien gegen Früchte und Gemüse häufig, und Kinder in ganz Europa reagieren oft allergisch auf Kuhmilch, Eier und Nüsse, die auch die häufigsten Auslöser von allergischen Schocks sind, wie Prof. Graham Roberts (Southampton) berichtete. Der Kongress war die erste EAACI-Veranstaltung, die sich ausschließlich mit Lebensmittelallergien und Anaphylaxie beschäftigte. Zu den Themen gehörten Risikofaktoren für schwerwiegende allergische Reaktionen, die Gefahr neuer Allergene und der Gebrauch von lebensrettenden medizinischen Notfallgeräten wie automatischen Adrenalin-Injektoren.

Für viele Menschen kann schon der Besuch eines Restaurants ein Gesundheitsrisiko sein, nur weil eine Soße Käse enthält oder Haselnüsse in einem Dessert sind. Besonders Kinder leiden unter den Einschränkungen des täglichen Lebens, die Allergien mit sich bringen. Dabei sind die Kinder in Europa unterschiedlich stark von Lebensmittelallergien betroffen: In Griechenland sind es 1,7 % aller Kinder, 4 % in Italien und Spanien, und über 5 % der Kinder in Frankreich, Großbritannien, den Niederlanden und Deutschland.

Diese Zahlen wurden jetzt auf dem „Kongress für Lebensmittelallergien und Anaphylaxie 2011“ der Europäischen Akademie für Allergie und klinische Immunologie (EAACI) veröffentlicht und diskutiert. Etwa 600 Experten nahmen an dem Kongress in Venedig teil. „Kinder sind möglichen Allergenen im frühen Alter oft nicht mehr ausgesetzt“, so Prof. Maria Antonella Muraro, Vorsitzende des Kongresses. Dadurch lerne das Immunsystem nicht, zwischen „sicher“ und „unsicher“ zu unterscheiden. So komme es zu allergi-

ten wie automatischen Adrenalin-Injektoren.

Lebensmittelallergien lasten besonders schwer auf Kindern und können deren Entwicklung negativ beeinflussen. Denn Allergien bringen im täglichen Leben oft große Einschränkungen mit sich, z. B. wenn es darum geht, in Gemeinschaft mit anderen Kindern etwas zu unternehmen. Jedes fünfte Kind mit einer Lebensmittelallergie, so berichtete Prof. Muraro, meidet Aktivitäten und Treffen mit Gleichaltrigen wie z. B. Geburtstagspartys. Fast ein Viertel der Kinder teilt nie das Essen mit anderen, sondern isst nur „sichere“ mitgebrachte Nahrung.

Außerdem treibe ein Zehntel aller allergischen Kinder keinen Sport – aus Angst, einen anaphylaktischen Schock zu erleiden. Die Studie von Prof. Muraro wurde am Zentrum für die Erforschung und Behandlung von Allergien und Lebensmittelunverträglichkeiten der Universitätsklinik Padua durchgeführt. Dafür wurden 107 Kinder mit Lebensmittelallergien und deren Mütter befragt. Bis zu 15 % der

anaphylaktischen Schocks werden dieser Studie zufolge durch körperliche Anstrengung ausgelöst, auch wenn zuvor nur kleine Mengen der unverträglichen Lebensmittel konsumiert wurden, die ohne die körperliche Anstrengung harmlos gewesen wären.

Die Bewegungsfreiheit von Kindern mit Lebensmittelallergien wird auch dadurch eingeschränkt, dass sie ihre „Notfallausrüstung“ wie z. B. Adrenalinspritzen für den Fall

eines anaphylaktischen Schocks eigentlich ständig mit sich führen müssen. Obwohl diese Spritzen in der Handhabung sehr viel einfacher geworden sind, verlässt jedes dritte Kind das Haus ohne diesen Notfallschutz.

Schon im frühen Kindesalter sollte gerade bei Säuglingen, die allergiegefährdet sind, auf eine allergenfreie Ernährung geachtet werden, ggf. kann in Absprache mit dem behandelnden Arzt eine Sondernahrung gegeben werden. ■

KUHPOCKEN für junge Neurodermitiker gefährlich

Manche Haustiere können die sog. Kuhpocken (Orthopocken) übertragen, eine milde pockenartige Erkrankung, die jedoch nicht durch das Variola-Virus verursacht wird, wie die seit 1980 als ausgerottet geltenden Menschenpocken, sondern durch das Orthopoxvirus. Betroffen sind überwiegend Kinder und Jugendliche.

Gefährlich sind die Kuhpocken nur für Säuglinge, Menschen mit einem geschwächten Immunsystem oder mit Hauterkrankungen wie Neurodermitis“, erklärt Prof. Dr. Hans-Jürgen Nentwich vom Berufsverband der Kinder- und Jugendärzte (BVKJ). „Erwachsene, die noch gegen Pocken geimpft wurden, haben einen gewissen Schutz beziehungsweise zeigen meist nur schwache Krankheitszeichen“, erklärt Nentwich. Hauptüberträger waren früher Kühe, heute geben insbesondere Katzen, die infizierte Mäuse fressen, und Ratten die Erreger weiter. Beim Menschen machen sich die Orthopockenviren bemerkbar durch teilweise stark ansteigendes Fieber, grippeähnliche Symptome, Lymphknotenschwellung und vereinzelte Pickel, die sich allmählich vergrößern und eine schorfähnliche schwärzliche Eindellung entwickeln. Betroffene Hautstellen sollten antibiotisch behandelt werden, rät er. Patienten sollten auf eine gute Hygiene achten und vermeiden, mit den Händen in die Augen zu greifen, da die Viren dort – ähnlich wie Herpesviren – zu schwerwiegenden Komplikationen führen können. (apn) ■

Asthma und Neurodermitis: GUTE NOTEN für Kinder- und Jugend-Rehabilitation

Die Zufriedenheit mit den Einrichtungen für Kinder- und Jugend-Rehabilitation in Deutschland ist groß: 80 % der jungen Rehabilitanden bewerteten ihre Maßnahmen und das Angebot vor Ort mit den Schulnoten sehr gut und gut. Dabei stehen insbesondere die sport- und bewegungstherapeutischen Elemente hoch im Kurs.

Diese Ergebnisse gehen aus dem Abschlussbericht des Gemeinschaftsprojektes der Rehabilitationsträger Renten- und Krankenversicherung zusammen mit der Universitätsklinik Freiburg hervor. An dem 18-monatigen Projekt beteiligten sich 23 der bundesweit rund 70 zugelassenen Einrichtungen für Kinder- und Jugend-Rehabilitation auf freiwilliger Basis. Dabei wurden Instrumente entwickelt und getestet, die die Ergebnisqualität der zahlenmäßig größten Indikationsbereiche bei der rehabilitativen Behandlung von Kindern und Jugendlichen in stationären Einrichtungen abdecken. Dazu gehören Asthma bronchiale, Adipositas, Neurodermitis und ADHS.

Die Ergebnisse zeigen, dass die 23 beteiligten Piloteneinrichtungen i. d. R. auf einem hohen Qualitätsniveau arbeiten und Unterschiede zwischen den Einrichtungen nur in kleinem Umfang auftreten. In einem weiteren Schritt soll nun geprüft werden, wie die gewonnenen Erkenntnisse für alle anderen Einrichtungen für Kinder- und Jugend-Rehabilitation für die Qualitätssicherung genutzt werden können. ■

Kinder mit Asthma: GRIPPE

kann lebensbedrohlich sein

Nach einer Infektion mit Grippeviren sind Kinder mit Asthma besonders gefährdet, als ernste Komplikation eine Lungenentzündung zu entwickeln. Davor warnen die Lungenärzte der Deutschen Lungenstiftung (DLS).

Bei Asthmatikern komme es häufiger zu schlechteren Krankheitsverläufen nach einer Grippe-Infektion als bei Gesunden, da die Grippeerreger Bronchien und Lungenbläschen befallen – also genau die Körperbereiche, die beim Asthma ohnehin schon vorgeschädigt seien, erläutert Prof. Dr. Harald Morr, Vorstandsvorsitzender der Lungenstiftung, in einer DLS-Presseinformation. „Eine weitere Gefahr sind schwere Asthmaanfälle, die nach einer Infektion mit Grippeviren bei Asthmatikern plötzlich auftreten können, zum Atemversagen führen und so eine Behandlung im Krankenhaus erforderlich machen.“ Kommt zur Grippeerkrankung noch eine bakterielle Infektion hinzu, ist das Immunsystem der Patienten mit Asthma schlichtweg überfordert. In einer chronisch entzündeten und stark verschleimten Lunge könnten die Bakterien sich leicht einnisten, sodass zur Influenza-Erkrankung noch eine bakterielle Infektion hinzukomme, erklärt Prof. Morr. „Das führt dann zu besonders schweren Krankheitsverläufen, bei denen infolge des Atemversagens auch eine künstliche Beatmung erforderlich werden kann.“ Weitere Infos erhalten Sie unter www.lungenaerzte-im-netz.de. ■



Foto: Shutterstock

HYPOSENSIBILISIERUNG auch bei

Neurodermitis?

Eine genetische Veranlagung kann mitverantwortlich für Neurodermitis sein. Neue Forschungen der Molekulargenetik weisen auf eine Störung der Barrierenfunktion der Haut hin, die in Zusammenhang mit einer Abweichung der Immunreaktion zu einer entzündlichen Hauterkrankung führt.

Mit dem Verfahren des „Atopie-Patch-Tests“ könne das relevante Allergen nachgewiesen werden, so Prof. Dr. Johannes Ring, Direktor der Klinik und Poliklinik für Dermatologie und Allergologie der TU München. Auf der Tagung der Deutschen Dermatologischen Gesellschaft (DDG) in Dresden (s. Seite 9) erklärte er, beim „Atopie-Patch-Test“ werde ein Pflaster mit einem verdächtigen Allergen – z. B. Hausstaubmilben, Tierhaare oder Pollen – auf die intakte Rückenhaut geklebt. Bei Neurodermitikern

entstehe dosisabhängig an der Kontaktstelle ein Ekzem. Dies zeige, welches Allergen der Patient unbedingt meiden muss.

Als Auslöser eines Neurodermitis-Schubs können auch Allergene aus der Nahrung infrage kommen, wie Hühner- ei, Nüsse, bestimmte Früchte oder Milchprodukte. Nun scheint sich, so die DDG in einer Pressemitteilung, eine neue Behandlungsmöglichkeit aufzutun: Die in der Allergitherapie gebräuchliche Hyposensibilisierung, bei der der Körper allmählich an allergieauslösende Stoffe gewöhnt wird, hilft möglicherweise auch Neurodermitikern. Die Allergene aus der Luft und der Nahrung werden daraufhin überprüft, ob eine allergen-spezifische Immuntherapie auch bei Neurodermitis eingesetzt werden kann. ■

LIPPENBREMSE:

Asthmatiker oder COPD-Patienten können Atemnot im Alltag oft mit einer einfachen Atemtechnik, der sog. dosierten Lippenbremse, lindern. Darauf weisen die Lungenärzte der Deutschen Gesellschaft für Pneumologie und Beatmungsmedizin hin. „Setzen Sie die Lippenbremse auf jeden Fall immer dann ein, wenn Sie etwas machen, das Sie außer Atem bringt“, so der Experte für pneumologische Rehabilitation, Dr. Konrad Schulz.

Entscheidend sei es, die Methode präventiv zu verwenden, also bevor die Kurzatmigkeit eingetreten sei. Insbesondere bei COPD würden die durch die Erkrankung instabil gewordenen Bronchien dazu neigen, beim Ausatmen zusammenzuklappen, was die Atmung stark erschwere, erklärt Schulz. Zweck der dosierten Lippenbremse sei es, dieses Kollabieren zu verhindern, indem die Luft beim Ausatmen mit den Lippen etwas abgebremst und so ein leichter Widerstand aufgebaut werde.

Einfache Technik gegen

ATEMNOT

Um die dosierte Lippenbremse durchzuführen, legt man beim Ausatmen durch den Mund die Lippen locker aufeinander, sodass ein leises Strömungsgeräusch entsteht. Dabei sollte man die Lippen nicht zusammenpressen und darauf achten, dass man möglichst langsam ausatmet, um die Dauer des Ausatmens bewusst zu verlängern. „Das verringert die Atemnot oft spürbar – Sie werden ruhiger und weniger verkrampft atmen“, so Schulz.

Patienten sollten die Lippenbremse am besten nicht nur bei Atemnot, sondern möglichst regelmäßig benutzen. Denn wer diese Technik konsequent übe, könne sie bei jeder Form von Belastung sicher und automatisch anwenden. (apn) ■

www.curado.de:

MEHR LEBENSQUALITÄT durch bessere Gesundheits- informationen



Lebensqualität und Gesundheit sind heute für die meisten Menschen zwei untrennbar miteinander verknüpfte Begriffe. Für viele ist die Gesunderhaltung des Körpers daher ein wichtiges Ziel.

Doch nur wer versteht, was im Körper wirklich passiert, kann sich z. B. bewusst entscheiden, welche Ernährungsform oder welche Sportart individuell für ihn geeignet ist, kann im Krankheitsfall auf Augenhöhe mit dem Arzt über verschiedene Behandlungsoptionen diskutieren und eine sinnvolle Wahl treffen.

Insbesondere für chronisch Erkrankte und Menschen mit Handicap ist die Qualität der verfügbaren Informationen zu ihrer Erkrankung und zum Umgang damit, zu Möglichkeiten der Selbsthilfe etc. häufig von entscheidender Bedeutung für ihre Lebensqualität.

Das Medizinportal www.curado.de unterstützt nach seinem aktuellen Relaunch durch umfassende Gesundheitsinformationen Menschen in ihrem Bestreben, besser zu leben. ■

HAUTPFLEGE bei Neurodermitis und Schuppenflechte

Die **Neurodermitis**, auch atopisches Ekzem oder atopische Dermatitis genannt, ist eine chronische, nicht ansteckende Hauterkrankung. Dabei bilden sich rötliche, entzündliche und schuppene Ekzeme. Sie treten schubweise auf, mit Zeiten ohne Symptome zwischen diesen Schüben. Bei der **Schuppenflechte** (Psoriasis) zeigt sich ein ähnliches Hautbild, das sich jedoch anders entwickelt und bei dem bestimmte Hautstellen wie Kniebeugen, Ellenbogen oder die Kopfhaut rötliche Stellen aufweisen, die jucken und sich schuppen.

Bei Patienten mit Hauterkrankungen wie Neurodermitis oder Psoriasis, aber auch bei älteren Menschen, bei Babys und Kleinkindern tritt trockene und empfindliche Haut häufig auf. Bei Neurodermitis-Patienten sind Menge und Zusammensetzung der Fette zwischen den Hornzellen in der äußersten Hautschicht verändert. Dabei fehlt es der Haut u. a. an Fettstoffen, die als natürliche Feuchthaltefaktoren die Aufgabe haben, Wasser zu binden. Die verminderte Talgproduktion und der erhöhte Wasserverlust führen zu einer gestörten Hautbarriere und einer starken Hauttrockenheit, die mit heftigem Juckreiz verbunden ist.

Zum richtigen Umgang mit diesen Erkrankungen gehört auch eine konsequente Hautpflege. Aggressive Seifen und Körperreinigungsmittel sollten vermieden werden; sinnvoll ist dagegen die Pflege mit Cremes, Lotionen oder Ölbädern. Diese Behandlung ist auch in den beschwerdefreien Phasen wichtig. Ist die Hautbarriere gestört, büßt die Haut ihre Schutzfunktion ein. Eine durchlässige Hornschicht führt dazu, dass die Haut Feuchtigkeit verliert, austrocknet und übermäßig empfindlich auf äußere Reize reagiert. Trockene Haut steht am Anfang einer Spirale, die zu einer stetigen Verschlechterung des Hautbildes und zunehmenden Einbußen der Hautfunktion führt. Schädliche Substanzen können leichter eindringen und Hautirritationen und Entzündungsreaktionen hervorrufen. Gleichzeitig verliert die Haut weiter an Feuchtigkeit. Schließlich wird sie so empfindlich, dass selbst kleinste Reizungen die Haut schädigen. Konsequente Pflege kann das Hautbild deutlich bessern.

Weitere Informationen zu diesem Thema enthält die Broschüre „Schutz und Pflege für trockene und empfindliche Haut“ der Deutschen Haut- und Allergiehilfe e. V. ■

Die Apfel-Allergie austricksen

Äpfel gehören zu den häufigsten Auslösern von Lebensmittelallergien.

Eine Apfelallergie äußert sich zumeist durch Beschwerden im Mund- und Rachenbereich (orales Allergiesyndrom). Hierzu zählen ein pelziges Gefühl auf der Zunge, Juckreiz im Rachen und Lippenschwellung. Auslöser für diese Reaktionen sind bestimmte Eiweißstoffe im rohen Apfel. Allerdings reagieren Apfelallergiker, so das Deutsche Grüne Kreuz in einer Presseinformation, auf alte Sorten seltener als auf neuere Züchtungen wie Granny Smith, Golden Delicious oder Braeburn. Eine Schlüsselrolle spielen dabei sog. Polyphenole, die in Pflanzen als Farb- oder Geschmacksstoffe vorkommen. Durch Polyphenole verlieren die Apfeleiweiße ihre allergene Wirkung.

Besonders phenolreich sind alte Apfelsorten wie Berlepsch, Goldparmäne oder Boskoop. Die neuen Sorten weisen dagegen nur geringe Mengen von Polyphenolen auf – sie wurden wegen des säuerlichen Geschmacks weitestge-



hend herausgezüchtet. Welche der alten Apfelsorten verträglich sind und welche nicht, wurde bisher kaum untersucht. Ein Projekt des Bundes für Umwelt und Naturschutz Deutschland (BUND) bietet dabei Hilfe an.

In einer Liste mit über 80 Apfelsorten hat die BUND-Ortsgruppe in Lemgo Rückmeldungen von Allergikern gesammelt, welche der Sorten sie selbst vertragen und welche nicht. Interessierte können sich die Liste sowie Bezugsquellen der Sorten unter www.bund-lemgo.de/apfelallergie.html ansehen. Jedoch sollten hochgradig sensibilisierte Allergiker auf keinen Fall eigene Versuche mit dem Verzehr von Äpfeln durchführen. ■

Foto: Photodisc



SPORT mit ASTHMA und COPD

Bei Patienten mit Lungenkrankheiten tritt unter körperlicher Belastung rasch Atemnot auf. Eine häufige Folge ist, dass man sich körperlich „schont“. Doch deshalb auf Sport zu verzichten, ist der falsche Weg – sinnvoller ist die Wahl der richtigen Bewegung.

Für Menschen mit Asthma oder COPD besonders geeignet sind Ausdauersportarten mit gleichmäßigen, wiederkehrenden Bewegungsabläufen wie Radfahren, Schwimmen, Walken oder Laufen. Es ist sinnvoll, beim Sport nicht schnell „von 0 auf 100“ zu gehen; dies kann zu einer Verengung der Bronchien, zunehmender Hyperventilation und Atemnot führen. Beim Sport sollte man ein Spray zur Akutbehandlung mit sich führen. Außerdem ist es hilfreich, wenn der behandelnde Arzt zur Vorbeugung des Anstrengungsasthmas besonders bei jungen Menschen die geeignete Medikation durch wiederholte Belastungstests ermittelt.

Asthma ist kein Grund, auf sportliche Bewegung zu verzichten. Selbst Spitzensportler wie Anni Friesinger (Eischnelllauf) oder Sandra Völker (Schwimmen) haben trotz ihres Asthmas Höchstleistungen erbracht. Lesen Sie dazu auch das Interview mit Sandra Völker auf S. 26. Doch längst nicht jeder ist optimal eingestellt, und die körperliche Leistungsfähigkeit ist in vielen Fällen eingeschränkt. Schon im normalen Sportverein, so die Deutsche Gesellschaft für Pneumologie und Beatmungsmedizin und der Bundesverband der Pneumologen in einer Presseinformation (www.lungenaerzte-im-netz.de), kann es mit Asthma oder COPD daher zur Überanstrengung kommen.

Wenn man sich dagegen kaum bewegt, führt dies zu einer schlechteren Kondition, und Herz, Kreislauf und Muskulatur werden weniger leistungsfähig. Der Lungenkranke wird so immer weniger mobil; seine Lebensqualität sinkt. Dies kann zu Depressionen führen und zu einer Verschlechterung der Leistungsfähigkeit wie auch der zugrundeliegenden Lungenerkrankung. Eine sinnvolle Alternative oder Ergänzung für Menschen mit COPD, Asthma und anderen Atemwegserkrankungen ist die Teilnahme an einer Lungensportgruppe. In solchen Gruppen können Patienten mit eingeschränkter Lungenfunktion, gemeinsam mit anderen Betroffenen, einer auf ihr Leistungsvermögen aus-

gerichteten sportlichen Betätigung nachgehen. Ziele des Lungensports sind die Verbesserung und die Erhaltung der körperlichen Leistungsfähigkeit. Lungensport und körperliches Training können die Leistungsfähigkeit der Muskulatur so verbessern, dass höhere Belastungen mit weniger Atemaufwand möglich werden. Zudem können Kraft und Beweglichkeit des Brustkorbs erhalten werden, sodass der Patient besser abhusten kann.

Am besten sind die Effekte von Sport und körperlichem Training bei der **COPD** untersucht. Hier führt körperliches Training zu einer Linderung der Beschwerden, einer Besserung der Belastbarkeit, einer Steigerung der Lebensqualität und zu einer Abnahme akuter Verschlechterungen. Positive Effekte des Lungensports seien auch für das **Asthma bronchiale**, Patienten mit Lungenfibrose und mit Mukoviszidose berichtet worden, berichtete Prof. Dr. Heinrich Worth. Voraussetzung für die Teilnahme am Lungensport ist eine ärztliche Untersuchung. Wichtig ist, dass beim Lungensport zunächst die aktuelle Befindlichkeit geprüft wird und dann eine Aufwärmphase erfolgt. In der Hauptphase ist die Trainingsintensität in Abhängigkeit vom Schweregrad der Erkrankung und der Leistungsfähigkeit des Patienten festzulegen. Die Leitung der Gruppen wird durch Fachübungsleiter für den Bereich Lungensport übernommen. Ein Arzt muss nicht zwingend anwesend sein, so Prof. Worth. COPD-Patienten unter einer Langzeitsauerstofftherapie sollten infektfrei sein und ihr eigenes Sauerstoffgerät zum Training mitbringen.

Asthmakranke Kinder können bei Peak-Flow-Werten über 80 % des persönlichen Bestwertes und Stabilität ihrer Erkrankung am Lungensport teilnehmen. Dies gilt auch für Erwachsene mit kontrolliertem Asthma. Die neuen Empfehlungen der Atemwegsliga zum Lungensport, erklärte Prof. Worth, würden diese wichtige Therapieoption ausweiten und den Zugang zum körperlichen Training für chronisch Lungenkranke erleichtern. ■

allergikus mitgestalten

Sie möchten Ihren Landesverband
oder Ihre Gruppe vorstellen?

Sie möchten Termine bekannt geben?

Es gibt in Ihrem Bundesland
eine neue Gruppe?

Sie möchten uns mit Berichten
an Jubiläen, Festen, Workshops und
Tagungen teilhaben lassen?

Sie haben ein Gedicht oder eine Geschichte
über Ihr Leben mit der Krankheit geschrieben?

Sie wollen über bestimmte Themen mehr wissen?

Geben Sie anderen Betroffenen die Gelegenheit, Einblick in
Ihre Arbeit zu gewinnen und geben Sie uns Anregungen, damit
wir die Artikel auf Ihr Informationsbedürfnis abstimmen können.

Wie brauchen wir Text- und Bildmaterial?

Idealerweise senden Sie uns Ihren Bericht oder Ihre
Mitteilung als Word-Datei per E-Mail, Diskette oder CD.
Fotos, Bilder oder Abbildungen benötigen wir in druckfähi-
ger Auflösung (Dateien, 300 dpi) bzw. als Originale. Letztere
gehen Ihnen nach der Bearbeitung umgehend wieder zu.



GFMK GmbH & Co. KG
Verlagsgesellschaft
Postfach 25 02 24
51324 Leverkusen
E-Mail: info@gfmk.com
Tel.: 02 14/3 10 57-0
Fax: 02 14/3 10 57-19

Wissenschaftlicher Beirat

- Prof. Dr. med. Aberer, Hautklinik Graz
- Prof. Dr. med. Augustin, Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf
- Prof. Dr. med. Bufer, Ruhr-Universität Bochum
- Prof. Dr. med. Thomas Fuchs, Georg-August-Universität Göttingen, Universitätsmedizin Göttingen
- Prof. Dr. med. Gieler, Justus-Liebig-Universität Gießen
- Prof. Dr. oec. troph. Hermann, Fachhochschule Osnabrück
- Prof. Dr. med. Klimek, Zentrum für Rhinologie und Allergologie, Wiesbaden
- Prof. Dr. med. Merk, Universitätsklinik der RWTH Aachen
- Prof. Dr. med. Mösges, Uniklinik Köln
- Dr. med. Roos, Ärztehaus am Kreiskrankenhaus Wittmund
- Prof. Dr. med. Schlenter, St. Marienkrankenhaus Frankfurt/Main
- Prof. Dr. emerit. Seebacher, Dresden
- Prof. Dr. med. Sonja Ständer, Klinik und Poliklinik für Hautkrankheiten, Universitätsklinikum Münster
- Prof. Dr. med. Westhofen, Universitätsklinik der RWTH Aachen
- Prof. Dr. med. Zielen, Klinikum der Johann Wolfgang Goethe-Universität Frankfurt
- Prof. Dr. med. Zuberbier, Charité Berlin

IMPRESSUM

Herausgeber & Verlag:

GFMK GmbH & Co. KG
Verlagsgesellschaft
Gezelinallee 37
51375 Leverkusen
Tel.: 02 14/3 10 57-0
Fax: 02 14/3 10 57-19
www.gfmk.com
E-Mail: info@gfmk.com
Geschäftsführer: Holger F. Caspari



Redaktion:

GFMK GmbH & Co. KG
Holger F. Caspari (V. i. S. d. P.)
Anke Tennemann (Ressortleiterin Produktion)
Claudia Kowalewicz
Andrea Kirchner

Schriftführer:

Christian Feldhaus



Anzeigenleitung:

Hilda Kesisoglu
Tel.: 02 14/3 10 57-21

Gestaltung:

renierkens kommunikations-design, Köln
www.renierkens.de

Druck:

Messedruck Leipzig GmbH

Fotos/Abbildungen:

DAK, Digitouch, Photodisc,
Sandra Völker Stiftung, Shutterstock,
Stiftung AtemWeg, Techniker Krankenkasse

Titelfoto: Elenathewise – Fotolia.com



erscheint vierteljährlich. Über Selbsthilfegruppen, Krankenkassen, Arztpraxen und Kliniken erhalten Sie das Magazin kostenlos. Nach Maßgabe der gesetzlichen Bestimmungen bleiben alle Rechte dem Verlag vorbehalten. Der Verlag und die Redaktion übernehmen für unverlangt eingesandte Manuskripte keine Haftung. Namentlich gekennzeichnete Beiträge geben nicht zwangsläufig die Meinung der Redaktion wieder. Das Magazin und alle in ihm enthaltenen Beiträge sind urheberrechtlich geschützt. Bei Nachdruck, auch wenn Artikel auszugsweise verwendet werden, bedarf es der ausdrücklichen schriftlichen Zustimmung. Nach erfolgter Zustimmung wird um Angabe der Quelle und Zusendung eines Belegexemplars gebeten. Die Inhalte der Anzeigen müssen nicht zwangsläufig mit der Meinung des Herausgebers übereinstimmen. DAPD-Nachrichten (apn) – Deutscher Auslands-Depeschendienst, alle Rechte vorbehalten. DAPD-Nachrichten dürfen ohne vorherige ausdrückliche Erlaubnis von DAPD weder veröffentlicht noch umgeschrieben oder weiterverarbeitet werden, sei dies zu gewerblichen oder anderen Zwecken.

Aerosol

feiner Nebel mit kleinsten Wirkstoffteilchen, die im Nebel schweben; Aerosole können für die Verabreichung von inhalierbaren Medikamenten verwendet werden

Allergen

Bezeichnung für ein Antigen, das eine allergische Reaktion und die Bildung von Immunglobulin E (spezieller Antikörper) auslöst. Dabei handelt es sich meistens um Eiweiße in Pflanzenpollen, Tierhaaren, -schuppen oder -exkrementen und Nahrungsmitteln

Allergenexposition

Kontakt mit Stoffen, die eine Allergie auslösen können

Allergenkarenz

Vermeidung des Kontakts mit Allergenen mit dem Ziel, allergische Reaktionen zu vermeiden

Allergie

überschießende Abwehrreaktion des Immunsystems auf normalerweise harmlose Umweltstoffe

Anaphylaktischer Schock

schwerste Form einer allergischen Reaktion, bei der der gesamte Organismus betroffen ist

Antigen

Substanz oder Fremdkörper, die bzw. der vom Organismus als fremd erkannt wird und dadurch eine spezifische Immunantwort auslöst

Antihistaminika

lindern die akuten Symptome einer allergischen Reaktion sehr schnell und haben einen positiven Einfluss auf das gesamte allergische Geschehen. Die Wirkung beruht auf der Hemmung des Histamins, des wichtigsten Verursachers von Juckreiz. Außerdem hemmen Antihistaminika zusätzlich die entzündungsauslösenden Substanzen (Mediatoren)

Antikörper

von Immunzellen gebildete Eiweiße, die an Anti- bzw. Allergene andocken und deren Eliminierung veranlassen

Asthma

anfallsweise, meist hochgradige Atemnot mit verschiedenen Ursachen

Atopie

Überempfindlichkeit von Haut und Schleimhäuten gegen Umweltstoffe

Bronchospasmus

starkes, krampfartiges Zusammenziehen der Bronchialmuskulatur, z. B. bei einem Asthma-Anfall

Compliance

in der Pneumologie: Maß für die volumenabhängige Dehnbarkeit der Lunge, des Brustkorbs bzw. von Lunge und Brustkorb; in der Allgemeinmedizin: Bereitschaft des Patienten, eine Therapie sorgfältig, regelmäßig und verantwortungsvoll durchzuführen

COPD

engl.: chronic obstructive pulmonary disease; chronisch obstruktive Lungenerkrankung; Gruppe von Erkrankungen, die durch Husten, vermehrten Auswurf und Atemnot gekennzeichnet sind

Cortison

auch Kortison; Cortison ist ein körpereigener Stoff; Abkömmling des menschlichen Hormons Cortisol, welches in der Nebennierenrinde produziert wird

Desensibilisierung

siehe Hyposensibilisierung

Dosieraerosol

damit Asthmamedikamente direkt an den Wirkort gelangen können, müssen sie inhaliert werden. Das geschieht häufig mithilfe eines Dosieraerosols. Es ist so konstruiert, dass bei jedem Sprühstoß eine genau festgelegte Menge des Medikaments abgegeben wird

Emphysem

chronische Lungenerkrankung in Form einer sog. irreversiblen (nicht rückgängig zu machenden) Überdehnung des Lungengewebes, bei der aus vielen kleinen Lungenbläschen (Alveolen) wenige, größere Lufträume entstehen. Hierdurch verliert die Lunge ihre Elastizität, sie enthält weniger Gewebe und mehr Luft (Überblähung)

Exanthem

entzündlicher Hautausschlag auf großen Bereichen der Haut mit einem bestimmten zeitlichen Ablauf. Beispiele: Masern, Röteln, Scharlach

Genese

Entstehung, Ursache einer Krankheit

Histamin

biogenes Amin, das aus Mastzellen ausgeschüttet wird und an die Rezeptoren der Blutgefäße gebunden ist; verursacht die allergischen Symptome Jucken und Rötung

Hyposensibilisierung

auch Desensibilisierung oder SIT; Behandlungsform von Allergien, bei der dem Körper das Allergen in steigender Dosis injiziert wird, um die Allergieempfindlichkeit herabzusetzen bzw. ganz auszuschalten

Immunglobuline

Eiweißmoleküle, die Bestandteil der körpereigenen Immunabwehr sind (bestimmte Antikörper)

Inhalationsallergen

z. B. Pollen oder Blütenstaub vieler Pflanzen und einige Sporen von Schimmelpilzen

Karenz

Vermeidung

Konjunktivitis

Bindehautentzündung

Makrophagen

Blutabwehrzellen, die Bakterien, Viren, geschädigte Zellen oder Antigen-Antikörper-Komplexe in sich aufnehmen und zerstören

Mukolyse

Schleimlösung, die medikamentös mit Mukolytika oder mit krankengymnastischen Methoden (z. B. Klopfmassage) herbeigeführt werden kann

Neurodermitis

auch atopisches Ekzem, atopische Dermatitis; Erkrankung, deren Hauptsymptome rote, schuppige Haut und starker Juckreiz sind

Peak Flow

maximale Atemstromstärke bei forcierter Ausatmung (Norm: ca. 7-8 Liter pro Sekunde)

Prick-Test

Hauttest zur Bestimmung allergieauslösender Stoffe

Pollinose

Pollenallergie, durch Blütenstaub hervorgerufene allergische Reaktion

Provokationstest

kontrollierte Belastung des Patienten mit möglicherweise allergen wirkenden Substanzen

Pseudoallergie

allergische Reaktion, die sich durch Blutuntersuchungen nicht nachweisen lässt, aber die gleichen Symptome zeigt wie eine Allergie

randomisiert

zufällig

Sensibilisierung

S. bedeutet, dass der Körper nach mehreren Kontakten mit einer Substanz eine Allergie bzw. die Bereitschaft ausbildet, beim nächsten Kontakt mit dem betreffenden Stoff allergisch zu reagieren

SIT

Spezifische Immuntherapie; siehe Hyposensibilisierung

Sofortreaktion

akut auftretende Symptomatik nach Antigenkontakt; verschwindet bei Vermeidung des jeweiligen Allergens

Spätphasenreaktion

tritt sechs bis acht Stunden nach Antigenkontakt auf; die S. erklärt, warum Patienten vor allem abends allergische Beschwerden haben, obwohl kaum Antigene vorhanden sind, der Antigenkontakt aber tagsüber aufgetreten ist

Überempfindlichkeit

verursacht wiederholbare Symptome oder Krankheitszeichen, die durch Kontakt mit einem Auslöser hervorgerufen werden; die Dosis des Auslösers wird von einer normal empfindlichen Person toleriert und ohne Symptome vertragen

Urtikaria

Nesselsucht

Zystische Fibrose

Mukoviszidose (lat. mucus: Schleim, viscidus: zäh, klebrig) oder zystische Fibrose (engl.: cystic fibrosis, CF); genetisch bedingte, also angeborene Stoffwechselerkrankung

Kostenfrei für Ihre Praxis/Klinik/SHG

GFMK GmbH & Co. KG
Verlagsgesellschaft
Postfach 25 02 24
51324 Leverkusen
Tel.: 02 14/3 10 57-0
Fax: 02 14/3 10 57-29



- Themen, die bewegen
- Dieses Magazin entsteht in redaktioneller Zusammenarbeit mit Betroffenen, Patientenorganisationen, Experten und Kliniken
- *allergikus* informiert, klärt auf, macht Mut

Per Fax an: 02 14/3 10 57-29 oder
per E-Mail an: magazine@gfmk.com

Wir möchten *allergikus* (4 Ausgaben pro Jahr) kostenfrei zur Auslage in unserer Praxis/Klinik/SHG erhalten. Bitte senden Sie das Magazin an folgende Anschrift:

(Institution: Name der Arztpraxis oder Klinik)

(Zusatz, z. B. Abteilung)

(Name des Ansprechpartners/der Ansprechpartnerin)

(Telefon-/Fax-Nummer)

(Straße, Hausnummer)

(PLZ, Ort)

Mit dieser Bestellung gehen Sie keinerlei Verpflichtungen ein. Es entstehen für Sie **keine** Kosten. I. d. R. werden ca. 50 Exemplare geliefert. Eine Zuteilung kann aufgrund der begrenzten Auflage nicht garantiert werden. Ergänzend zu unserem Magazin erscheinen in unserem Verlag in unregelmäßigen Abständen auch themenbezogene Ratgeberbroschüren, die Sie ebenfalls kostenfrei erhalten. Wenn Sie unsere Publikationen nicht mehr beziehen möchten, können Sie diese jederzeit telefonisch unter der Nummer 02 14/3 10 57-0 oder per Fax bzw. per E-Mail abbestellen (Nummer bzw. Adresse s. o.). Bitte sehen Sie von unfreien Rücksendungen ab.

Information für Patienten

Wenn Sie dieses Magazin gerne regelmäßig kostenfrei lesen möchten, legen Sie dieses Formular in Ihrer Arztpraxis, Klinik oder SHG vor und bitten Sie um Bestellung. Unsere Informationsschriften sind bei Bestellung über Arztpraxen, Kliniken und SHG kostenfrei.