

REPORT

Naturheilkunde

Fachwissen und Informationen für die naturheilkundliche Praxis

Juni/Juli | 2017

Verlagsges. Fischer, Postfach 30 17 70, D-10747 Berlin • 21. Jahrgang • 2017 • 3,50 € • Nummer 3

Herzerkrankungen: Bluthochdruck und Arteriosklerose

Hauterkrankungen: Insektenstiche und Neurodermitis • Umweltgifte

Verlagsges. Fischer, Post. 301770, D-10747 Berlin
Versand-/Vertriebs-Exemplar, Entgelt bezahlt, R 4741

– Sonderheft –



Verschiedene Studien kommen zu dem Schluss, dass die Häufigkeit von Neurodermitis (atopische Dermatitis, atopisches Ekzem) in den letzten Jahrzehnten weltweit stark zugenommen hat.¹⁻³ Gemäß versorgungsepidemiologischer Analysen aus Deutschland nehmen rund 23 % der Säuglinge und Kleinkinder, 8 % der Schulkinder und 2 bis 3 % der Erwachsenen Gesundheitsleistungen aufgrund von Neurodermitis in Anspruch.⁴ Bei Kindern ist sie die häufigste chronische Erkrankung überhaupt.⁵

Dr. E. Arnold

Biomolekulare Behandlungsoption bei Neurodermitis



Foto: Bernd Untiedt

Die genauen Ursachen sind nicht bekannt, jedoch können eine genetische Prädisposition und weitere Triggerfaktoren die Entstehung der Erkrankung begünstigen. So bestehen bei vielen Kindern mit Neurodermitis Allergien: Beim Kontakt mit Nahrungsmittel- und/oder Inhalationsallergenen (z.B. Pollen, Tierhaaren, Hausstaubmilben, Schimmelpilzen) kommt es zu einer Entzündungsreaktion der Haut, die chronisch besteht oder schubweise auftritt. Häufige Komplikationen sind Infektionen, die teilweise schwer verlaufen. Besonders bei den kleinen Patienten, die den Kratzimpuls noch nicht unterdrücken können.

Neurodermitiker haben eine trockene, schuppige und gerötete Haut, die höchst empfindlich auf Irritationen und Reizungen reagiert. Der oft unerträgliche Juckreiz kann zu einer massiven Beeinträchtigung der Lebensqualität, der Schul- und Arbeitsleistungen sowie zu einer Stigmatisierung

im sozialen Umfeld führen. Die Bedeutung allergischer Reaktionen und der Stellenwert der Triggerfaktoren ist für die Ausprägung und den Verlauf dieser Hautkrankheit von klinischer Relevanz – die individuelle Diagnostik eine therapeutische Herausforderung.

Die Gegensensibilisierung nach Dr. med. Karl E. Theurer bietet im komplexen Management der atopischen Dermatitis eine Therapieoption mit hoher Erfolgsquote. Im Vergleich zur schulmedizinischen Basistherapie hat die Behandlung mit Allergostop®, einer autologen, patientenspezifischen homöopathischen Eigenblutzubereitung, u.a. den großen Vorteil, dass die Allergene nicht bekannt sein müssen, dass die Behandlung nur vier bis acht Wochen beträgt und gut verträglich ist. Die Blutabnahme zur Herstellung der Stammlösung erfolgt während eines Ekzemschubs – zu diesem Zeitpunkt ist die Menge an IgE-Antikörpern besonders hoch. Mit einem speziellen Serumaktivator wird das Blut so modifiziert, dass die IgE-Antikörper verfremdet werden und eine Verdünnungsreihe hergestellt wird, die in aufsteigender Konzentration re-injiziert wird. Dabei bildet das Immunsystem Anti-Antikörper bzw. Anti-Auto-Antikörper – stimmt die Zelle um – und neutralisiert so die ursprünglichen pathologischen Antikörper.

Bei Neurodermitis ist die kausale Therapie der Allergien mit Allergostop® eine einzigartige Möglichkeit, Patienten nebenwirkungsarm, schnell und nachhaltig zu behandeln und die quälenden Hautprobleme positiv zu beeinflussen. Die bewährte naturheilkundliche Therapie kann natürlich auch bei Kindern eingesetzt werden. □

Extratipp: Speziell für die Bedürfnisse trockener und gereizter Haut wurde NeySkin® Gamma mit Vitamin E entwickelt. Bio-Nachtkerzen-Öl und Bio-Borretsch-Öl sorgen mit ihrem natürlichen Gehalt an Gamma-Linolensäure für Entspannung der Haut. Diese Kombination wirkt als Anti-Juckreiz-Faktor. Nähere Informationen zur biomolekularen vitOrgan-Therapie und Allergostop® unter www.vitorgan.de.

■ Quellen-/Literaturhinweise

- Schaefer T. Epidemiology of atopic eczema. In: Ring J et al: Handbook of atopic eczema. Berlin, Heidelberg: Springer, 2006: 21–30
- Wolkewitz M et al. Lifetime prevalence of self-reported atopic diseases in a population-based sample of elderly subjects: results of the ESTHER study. Br J Dermatol 2007; 165: 693–697
- Diepgen TL. Is the prevalence of atopic dermatitis increasing? In: Williams HC: The epidemiology, causes and the prevention of atopic eczema. 1 ed. Cambridge: Cambridge University Press; 2000: 96–109
- Schmitt J et al. Significance of atopic dermatitis in outpatient medical care. Analysis of health care data from Saxony. Hautarzt 2009; 60: 320–327
- Schmitt J et al. Outpatient care and medical treatment of children and adults with atopic eczema. J Dtsch Ges 2009; 7: 345–351. □