

Das atopische Ekzem

[= atopische Dermatitis = endogenes Ekzem = Neurodermitis]

Inhalt

1. Einleitung
2. Atopisches Ekzem
 - 2.1 Definition
 - 2.2 Entstehung
 - 2.3 Erscheinungsbild
 - 2.4 Diagnostik
 - 2.5 Behandlung
 - 2.6 Elternschulung
3. Der Psychologe hat das Wort
 - 3.1 Chronische Erkrankungen als Dauerstress
 - 3.2 Stressbewältigung für Erwachsene
 - 3.3 Stressbewältigung für Kinder

1. Einleitung

In den letzten Jahrzehnten wird in den Industrieländern ein deutlicher Anstieg allergischer Erkrankungen beobachtet. Epidemiologische Studien haben bewiesen, dass dieser Anstieg nicht durch moderne Diagnosemethoden oder geänderte Krankheitsdefinitionen zustande kommt, sondern real ist. Die allergischen Erkrankungen umfassen das atopische Ekzem, den Heuschnupfen und das allergische Asthma.

**In Deutschland leidet zurzeit jedes 10. Kind
an einem atopischen Ekzem**

Wie erklärt man sich die Zunahme der Allergien?

Die wichtigsten Hypothesen für die Häufigkeitszunahme sind die folgenden:

- Gen-Umwelt-Interaktion,
- Umweltfaktoren,
- Ernährungsfaktoren und die
- Hygiene-Hypothese.

Sorgfältige Zwillingsstudien legen eine genetische Disposition für allergische Krankheiten nahe, die sich erst durch Umweltauslöser im Sinne einer „Gen-Umwelt-Interaktion“ als atopische Erkrankung ausprägt. Die massive Zunahme allergischer Erkrankungen innerhalb der letzten Jahrzehnte kann aber durch genetische Ursachen allein nicht hinreichend erklärt werden.

Als Umweltfaktoren müssen Außenluft- und Innenraumluftbelastung sowie besonders Passivrauchen in Betracht gezogen werden. Ozon, Schwefeldioxid, Stickstoffoxide und Rußpartikel sind die wesentlichen Außenluftschadstoffe, die lange Zeit als Ursache für die Zunahme von Asthma- und Allergiehäufigkeit angeschuldigt wurden. Vergleichende Untersuchungen in verschiedenen Regionen Ost- und Westdeutschlands nach der Wende haben allerdings ein neues Licht auf dieses Problem geworfen. Kinder in einer stark luftverschmutzten DDR-Region – beispielsweise Raum Bitterfeld - wiesen eine geringere Asthma- und Allergiehäufigkeit auf als in einem westdeutschen Vergleichsgebiet. Daraus ist zu schlussfolgern, dass eine vermehrte Luftschadstoffbelastung zwar zu unspezifischen Symptomen der Atemwege im Sinne einer ständig wiederkehrenden Bronchitis führt und deshalb zu vermeiden ist, aber keine ausreichende Erklärung für die Zunahme von Allergie und Asthma zulässt.

Aus diesen Befunden wurde die so genannte Hygiene-Hypothese abgeleitet.

**Die Hygiene-Hypothese besagt,
dass der westliche Lebensstil
mit den hohen Hygienestandards
für die Allergie- und Asthmazunahme
verantwortlich ist.**

Stadt/Land-Unterschiede in den Prävalenzzahlen und das Ost-West- sowie Nord-Süd-Gefälle unterstützen diese Hypothese. Die geringere Infekthäufigkeit bei jungen Kindern in Einkindfamilien, der spätere Kontakt zu Gleichaltrigen und damit auch zu bakteriellen Toxinen und Lipopolysacchariden infolge bakterieller Infekte werden demnach als Erklärung angeführt.

Hinzu kommt eine weitere Erkenntnis: Das Aufwachsen von Kindern auf einem Bauernhof ist mit einer geringeren Häufigkeit allergischer Erkrankungen assoziiert. Hierbei wird vermutet, dass sich der regelmäßige Kontakt zu Stalltieren bereits im ersten Lebensjahr als wesentlicher protektiver Faktor gegenüber einer allergischen Krankheit erweist. Im Matratzen- und Wohnstaub der Bauernkinder konnten überdurchschnittlich hohe Endotoxinkonzentrationen gefunden werden, die möglicherweise eine frühe Prägung des Immunsystems gegen eine Allergieentstehung bewirken. Andere Faktoren wie Geschwisterzahl, Ernährung, Stillen, Passivrauchen, Wohnsituation, Wurminfektionen waren in multivariaten Studien nicht als sichere Schutzfaktoren vor Allergien auszumachen.

2. Atopisches Ekzem

2.1 Definition

Das atopische Ekzem ist eine chronisch entzündliche, nicht ansteckende Hauterkrankung, die bereits im frühen Kindesalter beginnt, einen schubweisen und altersabhängigen Verlauf zeigt sowie zumeist mit starkem Juckreiz einhergeht.

2. 2 Entstehung

Dem atopischen Ekzem liegt eine Erbanlage zugrunde. Dementsprechend tritt die Erkrankung in bestimmten Familien gehäuft auf. Das Risiko, dass ein Kind ein atopisches Ekzem, einen Heuschnupfen oder ein allergisches Asthma entwickelt, ist am höchsten - nämlich 70 – 80 % -, wenn beide Elternteile unter der gleichen atopischen Erkrankung leiden. Eine positive mütterliche atopische Anamnese stellt einen besonders hohen Risikofaktor dar. Die Genforschung hat inzwischen ermittelt, dass verschiedene Gene auf mehreren Chromosomen für die Veranlagung zur Entstehung eines atopischen Ekzems verantwortlich sind.

Es gibt für jede Familie mit einer erblichen Atopiebelastung eine tröstliche Feststellung:

Trotz einer bestehenden erblichen Belastung können Erstmanifestation und Ausprägung von Krankheitserscheinungen eines atopischen Ekzems erfolgreich verzögert bzw. abgeschwächt werden.

Das Krankheitsbild eines atopischen Ekzems entwickelt sich durch unterschiedliche Auslösefaktoren. Hierbei spielen Allergien eine wichtige Rolle. Denn mehr als 50 % aller Patienten weisen eine Sensibilisierung gegen unterschiedliche Allergene (in der Luft oder in der Nahrung) auf. Nicht selten führt eine solche Allergie gleichzeitig zu einer Lebensmittelallergie, einem Heuschnupfen oder einem allergischen Asthma bronchiale.

Man kann also feststellen, dass neben der atopischen Veranlagung (= Erbanlage) zahlreiche Faktoren für die Entstehung und den Verlauf eines atopischen Ekzems bedeutsam sind und – was für jeden Patienten von größter Bedeutung ist – bei der Prävention, Diagnostik und Therapie durchaus mit Erfolg berücksichtigt werden.

Was begünstigt oder verschlimmert das atopische Ekzem?

> Allergie

z.B. bei einer Haustier-, Pollen- oder Hausstauballergie

➤ Ernährung

z.B. bei Lebensmittelallergien (Milch, Hühnereiweiß o.ä.) oder Lebensmittelintoleranzreaktionen (Zitrusfrüchte)

➤ Hauttrockenheit

z.B. durch fehlende Pflege juckt die Haut und verliert ihre Barrierefunktion

➤ Schweiß

z.B. durch Sport oder anstrengende Arbeit

➤ Bakterielle Hautbesiedelung

z.B. Staphylokokken, deren Ausscheidungsprodukte vom Immunsystem als Allergen erkannt werden

➤ Chemische Stoffe

z.B. Waschmittel, hautreizende Substanzen

➤ Klima

z.B. regelmäßige Verschlechterung des Hautbefundes im Winter

➤ Wärme

z.B. bei Kleidung, die eine natürliche Luftzirkulation verhindert

➤ Kratzen

z.B. durch automatisches Kratzen ohne Juckreiz

➤ Infekte (bakteriell, viral, durch Pilze)

z.B. bei einer Mandelentzündung kommt es häufig zu einer gleichzeitigen Verschlechterung des Hautbefundes; Hautwarzen, Dellwarzen siedeln sich häufiger auf atopischer Haut an

➤ Psychische Belastungen

Psychosoziale Belastungen können über verschiedene vermittelnde Mechanismen (vegetative, endokrine und/oder immunologische Veränderungen) zu einer Verschlechterung des Hautzustandes führen. Stressbedingt kann es ferner zu einer Veränderung der Ernährungsgewohnheiten, und einem vermehrten Gebrauch psychotroper Substanzen (Alkohol, Medikamente etc.) kommen, durch die ebenfalls hautrelevante körperliche Veränderungen ausgelöst werden können. Ein weiterer durch das Verhalten vermittelter Einfluss ist in einem stressbedingt veränderten Umgang mit der Haut zu sehen, z.B. vermehrtes („automatisches“) Kratzen, Vernachlässigung der notwendigen Hautpflege etc..

Jeder Patient hat sein eigenes atopisches Ekzem

Welche Einflüsse tatsächlich für das atopische Ekzem letztlich verantwortlich sind, kann von Person zu Person sehr unterschiedlich sein. Nicht alle Faktoren sind für jeden Betroffenen wichtig, meist sind mehrere Faktoren für einen Krankheitsschub verantwortlich. Und diese gilt es, individuell zu bestimmen. Auch kann sich die Bedeutung der Faktoren im Laufe der Zeit ändern. Es kommt daher darauf an, mittels einer detektivischen Puzzlearbeit alle Einflüsse zu ermitteln, die bei dem Betroffenen gegenwärtig eine Rolle spielen, wie es im Diagnostik-Kapitel detailliert beschrieben wird.

Möglichkeiten einer Allergieprävention

Die heutige Lehrmeinung über das Stillen als Allergieprävention ist die folgende: Stillen bis zum 6. Lebensmonat sorgt hinsichtlich Nahrungsmittelallergien und atopischem Ekzem für eine Abschwächung bzw. Verschiebung der Symptome in ein höheres Lebensalter. Desgleichen bewirken Hydrolysat-Formula-Nahrungen (= allergenarme Spezialnahrung) eine Reduktion der Häufigkeit eines atopischen Ekzems und einer Kuhmilchallergie. Eine positive Beeinflussung des Erkrankungsrisikos für atopisches Ekzem durch spezielle Diäten in der Schwangerschaft ist nicht zu erwarten. Dementsprechend sollte eine Schwangere nicht auf Lebensmittel wie Milch und Milchprodukte verzichten, die wesentliche Mineralienbestandteile, insbesondere Kalzium enthalten.

Weitere Maßnahmen einer Allergieprävention

In jedem Fall empfiehlt es sich, während der Schwangerschaft und Stillzeit auf das Rauchen zu verzichten und in der Wohnung allergenreduzierende Maßnahmen umzusetzen (z.B. Hausstaub- und Schimmelsanierung, möglichst keine Haustiere etc.).

Alle Maßnahmen einer Wohnungssanierung zielen auf eine Verringerung der Milbendichte in der Umgebung des Patienten ab:

- Milbenundurchlässige Matratzen und Bettbezüge wählen oder die Matratze milbendicht umschließen
- Bettzeug muss regelmäßig komplett gewaschen werden
- Wenig Plüschtiere im Kinderzimmer belassen, keine Stoffvorhänge verwenden
- Kuscheltiere mindestens 1mal monatlich für 4 bis 12 Stunden ins Eisfach legen und anschließend waschen
- Zimmer kühl (20° C) und außerhalb des Pollenflugs gut lüften (Milben gedeihen bei hoher Luftfeuchtigkeit und hoher Temperatur)
- Möglichst keinen hochflorigen Teppichboden oder Teppiche im Kinderzimmer, andernfalls alle 2-3 Tage Staubsaugen möglichst mit Mikrofilter
- Keine Haustiere im Kinderzimmer, nicht die Haare im Kinderzimmer kämmen, denn Milben mögen Hautschuppen von Mensch und Tier
- Kinder nicht im Bett der Eltern schlafen lassen, wenn dort keine Milbensanierung erfolgt ist

2.2 Erscheinungsbild

Das atopische Ekzem beginnt häufig schon im Säuglingsalter, in typischer Weise als „Milchschorf“ am Kopf. Selten kann sich das Ekzem auch als ein Ganzkörper ekzem manifestieren. In diesem Alter wird allerdings noch nicht von einem atopischen Ekzem gesprochen, da erst der typische Verlauf mit schubweiser Wiederholung mit typischer Ausprägung eine entsprechende Diagnose rechtfertigt. Im Kleinkindalter zeigt die Erkrankung ekzematöse Hauterscheinungen, welche primär Gesicht, Hände, Handgelenke und Gelenkbeugen betreffen. Die Haut ist typischerweise sehr trocken. Meist ist der Verlauf unbeständig, fast unberechenbar. Phasen mit relativ gutem Hautbefund wechseln sich mit akuten Verschlechterungen ab. Unabhängig vom Stadium – ob akut oder chronisch – leiden die Ekzempatienten unter einem quälenden Juckreiz.

Juckreiz

Der Juckreiz ist das vorherrschende Symptom des atopischen Ekzems. Als erster Vorbote eines neuen Krankheitsschubes tritt Juckreiz nicht selten nach Genuss von unterschiedlichen Lebensmitteln (z.B. Zitrusfrüchte) auf oder kann Ausdruck einer Allergie gegen verschiedene Allergene (z.B. Hausstaub, Nickel, Duftstoffe, Pollen etc.) oder sich als Unverträglichkeitsreaktion (z.B. tierische Wolle auf der Haut) bemerkbar machen. Juckreiz ist das zentrale Element in einem Teufelskreis, der für eine Verschlimmerung der Neurodermitis verantwortlich sein kann. Juckreiz führt zwangsläufig zum Kratzen, Kratzen verursacht die typischen krankheitstypischen Hautschädigungen (Ekzeme), welche wiederum mit einem ausgeprägten Juckreiz verbunden sind. Es entsteht ein **Teufelskreis**, in dessen Zentrum der Juckreiz steht.

Ohne Kratzen gibt es bei einer Neurodermitis keine Ekzeme. Dieses Erkenntnis hat immer wieder dazu geführt, dass verzweifelte Eltern ihre kleinen Kinder in Schlaf-Säckchen packen. Hierdurch können sie am Kratzen gehindert werden, wodurch sich die Haut wieder beruhigen kann. Neben der Kratzvermeidung kommt der Juckreizbehandlung eine ebenso wichtige Rolle zu. Sie setzt eine effektive Hautbehandlung voraus. Sind jedoch die ursächlich ausgerichteten Therapiemaßnahmen (z.B. regelmäßiges Eincremen, Hausstaubsanierung etc.) nicht ausreichend, so müssen Juckreizbewältigungsstrategien (Antikratz-Strategien) erlernt und erarbeitet werden, welche einen besseren Umgang mit der Erkrankung ermöglichen.

Wie entsteht Juckreiz?

Juckreiz wird durch spezielle Empfindungskörperchen (Rezeptoren) in den oberen Schichten der Haut wahrgenommen. Eine Anregung dieser Empfindungskörperchen kann sowohl direkt (z.B. Juckreiz bei Kontakt mit tierischer Wolle) oder indirekt (lebensmittelbedingte Freisetzung von entzündungsvermittelnden Botenstoffen mit nachfolgender Reizung der Rezeptoren) erfolgen. Bemerkenswert ist hierbei, dass Nerven sowohl den Juckreiz an das Gehirn weiterleiten, als auch selbst ursächlich

bei der Juckreizentstehung beteiligt sein können. Unter bestimmten Bedingungen können spezifische Botenstoffe (sog. Neuropeptide), aus benachbarten Nervenendigungen freigesetzt werden, die selbst wieder juckreizfördernd auf die Empfindungskörperchen einwirken. Dieser erst kürzlich entdeckte Mechanismus der nervenvermittelten Juckreizentstehung unterstreicht nachhaltig die enge Verbindung von Haut und Psyche.

Die Juckreizempfindung ist von Mensch zu Mensch sehr unterschiedlich. Je ausgeglichener und je abgelenkter die Person ist, desto weniger wird Juckreiz wahrgenommen. Umgekehrt können bestimmte Vorstellungen und Gedanken bereits massiven Juckreiz auslösen. Als Beispiel sei erwähnt, dass eine Beschreibung eines Befalls mit Kopfläusen bei dem Zuhörer einen fast unwiderstehlichen Juckreizanfall am behaarten Kopf auslösen kann.

Auch äußere Bedingungen haben einen Einfluss auf die Juckreizempfindung. Die Empfindlichkeit steigt im Laufe des Tages mit einem Maximum in den späten Abendstunden und sinkt bei kühleren Umgebungstemperaturen. Bei der Neurodermitis kommt hinzu, dass gerade die Ekzemherde durch vermehrten Juckreiz gekennzeichnet sind.

Juckreiz ist fast reflexähnlich, d.h. fast automatisch mit Kratzen verbunden ist. Diese Verbindung kann auf unterschiedlichen Ebenen gehemmt werden. So ist bekannt, dass Schmerzreize (z.B. Nadelstiche oder Druck), die um oder oberhalb der juckenden Ekzemstelle appliziert werden, den Juckreiz reduzieren. Eine Juckreizabschwächung lässt sich ebenfalls induzieren, wenn der Betroffene Entspannungsübungen durchführt. Diese Beobachtungen haben dazu geführt, dass verschiedene Kratz-Kontroll-Strategien entwickelt wurden.

Warum kratzt man, wenn es juckt?

Juckreiz geht insbesondere von intakter Haut aus. Kommt es zu einer kratzbedingten Beschädigung der oberen Hautschichten, so wird ein Schmerzreiz gesetzt. Der Schmerz überlagert den Juckreiz und der Betroffene empfindet eine subjektive Besserung. Dies ist auch der Grund, warum häufig gekratzt wird bis es blutet oder sich manchmal Ekzem-Patienten mit besonders heißem Wasser duschen. Es handelt sich also um eine Juckreiz-Kontroll-Strategie mit kurzfristigem Erfolg. Innerhalb kurzer Zeit wird der Juckreiz gemildert und der Betroffene empfindet eine sofortige Belohnung (Juckreizverlust) durch sein Handeln. Doch dieser schnelle Effekt des Kratzens hat schwerwiegende Folgen, die letztlich zu einer Juckreizverstärkung und Neurodermitisverschlechterung führen. Kommt es nämlich anschließend zur Heilung der kratzbedingten Hautschäden, so steigt wiederum der Juckreiz dramatisch an. Im Rahmen der Abheilung der Hautentzündung werden Botenstoffe freigesetzt, welche wiederum Juckreiz auslösen (heilende Haut juckt). Und auch das Duschen mit heißem Wasser löst Hautfette und vermindert den Säureschutzmantel der Haut, wodurch die Haut noch trockener und Infektions-anfälliger wird. In jedem Fall wird ein Teufelskreis in Gang gesetzt, der nur schwerlich durchbrochen werden kann. Man nennt diesen Kreislauf daher auch den **Juck-Kratz-Zirkel**.

Manchmal verselbständigt sich auch der Juckreiz. Besteht der Juckreiz nur lange genug, so können Automatismen in Bezug auf das Kratzverhalten auftreten. In bestimmten Situationen, die in der Regel mit Formen von Stress verbunden sind, wird ohne vorausgehenden Juckreiz gekratzt. Dieses Verhalten wird auch als „**automatisches Kratzen**“ bezeichnet.

Kinder und Erwachsene können unter bestimmten Bedingungen auch das Kratzen zur Durchsetzung bestimmter Interessen instrumentalisieren. Wenn eine Person sich intensiv kratzt, so erfährt sie in aller Regel mehr Aufmerksamkeit durch die Umgebung. Schnell lernt der Betroffene, das Kratzen die Zuwendung verstärken oder gar Wünsche oder Erwartungen unterstreichen kann. Insbesondere für Eltern kann es sehr problematisch sein mit diesem selbstzerstörenden Verhalten ihres Kindes umzugehen. Verunsicherung kann sich bemerkbar machen, was letztendlich das Kind in seinem selbstschädigenden Verhalten bestärken kann. Um das Kratzverhalten des Ekzem-Patienten eindämmen zu wollen, ist es wichtig, Kratzen nicht nur als eine Reaktion auf Juckreiz zu betrachten. Vielmehr kann es ein zielgerichtetes Verhalten darstellen, was auch Ausdruck von Belastungen oder Konflikten sein kann.

Die systematische Beobachtung des Kratzverhaltens

Um den Juck-Kratz-Zirkel aber auch das automatische Kratzen zu vermeiden, bedarf es einer kontinuierlichen Beobachtung des Kratzverhaltens. Ältere Kinder (ab ca. acht Jahren) können die Beobachtungen mit Hilfe der Eltern oder Geschwister selbständig durchführen und anschließend protokollieren. Bei jüngeren Kindern muss in der Regel eine Fremdbeobachtung mit entsprechender Dokumentation erfolgen.

Das Kratztagebuch

Beim Kratztagebuch handelt es sich um eine standardisierte und systematische Beschreibung der Ereignisse, welche in Verbindung mit den Phänomenen Juckreiz und Kratzen bei dem Betroffenen beobachtet werden können. Ziel hierbei ist es, Auslöser zu identifizieren, die den Juckreizattacken vorausgehen (z.B. bestimmte Lebensmittel) oder mit diesen verbunden sind (z.B. Stress, Erregung etc.). Das Tagebuch kann durch den Patienten selbst oder durch die Bezugsperson geführt werden. In jedem Fall sollte eine regelmäßige und genaue Eintragung erfolgen, damit Ursachen identifiziert und evtl. Vermeidungsstrategien abgeleitet werden können. Hierfür sind Zeiträume von einigen Wochen optimal.

Das Kratztagebuch

Tag:		Name:			
Zeit	Hautpflege	Kratzen Stärke 0 – 10	Juckreiz Stärke 1 – 10	Vorausgehende Situation, Auslöser für Kratzen, frühe Anzeichen für Juckreiz	Nahrungsmittel und Getränke
(Frühstück)					
(Mittag)					
(Abendessen)					
Medikamente:					

Praktische Tipps zum Führen eines Kratz-Tagebuchs

- Bitte immer Uhrzeit eintragen
- Kratzen: wie stark wurde gekratzt (verursachte Hautrötung: 0 = keine Rötung, 3 = leicht gerötet, 7 = stark gerötet; 10 = blutig gekratzt)
- Juckreiz: Wie stark war der Juckreiz (0 = kein Juckreiz, 3 = leichter Juckreiz, 7 = starker Juckreiz; 10 = unerträglicher Juckreiz)
- Alle Lebensmittel und Genussmittel sollten eingetragen werden, auch das Kaugummi und das Mineralwasser mit Zitrone ein
- Medikamente: jeden Tag die Namen aller Medikamente, Ölbäder und Salben eintragen; die Hautpflege (Creme) wird nur mit einem Kreuz (X) in die entsprechende Spalte eingetragen

Die Ekzemhaut verliert ihre Schutzfunktion

Im Gegensatz zu gesunder Haut verliert die Ekzemhaut ihre Barriere- und Schutzfunktion. Sie ist nicht in der Lage, eine krankmachenden Besiedelung durch Keime zu verhindern. Auch Gifte (Toxine) und Allergene können durch die Haut vermehrt eindringen. Bedingt durch die fehlende Schutzfunktion der Haut finden sich bei diesen Patienten auch häufiger und schwerer verlaufende Infektionen der Haut mit pathogenen Bakterien (z.B. Staphylokokken) und Viren (z.B. Warzenviren, Herpes- und Dellwarzenviren). Zudem treten häufiger Allergien gegenüber Umweltstoffe auf.

Assoziation mit einer Lebensmittelallergie

Lebensmittelallergien treten meist in den ersten Lebensjahren auf. Nicht jedes Kind mit einem atopischen Ekzem hat eine Lebensmittelallergie und häufig wächst sich diese auch mit zunehmendem Alter aus. Am häufigsten sind im Kindesalter Allergien gegen Milcheiweiß, Hühnereiweiß, Nüsse, Erdnüsse, Weizen und Soja. Im Erwachsenenalter überwiegen Allergien gegen Nüsse, Gewürze, Fisch. Selten lassen sich dann noch Allergien gegen Milch oder Hühnereiweiß nachweisen. Je jünger das Kind zum Zeitpunkt der Allergieentwicklung, umso größer ist die Wahrscheinlichkeit, dass nach einiger Zeit diese Lebensmittel wieder vertragen werden.

Kinder mit einem atopischen Ekzem brauchen eine intensive Pflege und Begleitung durch ihre Eltern, besonders in den ersten Lebensjahren durch ihre Mutter. Hierbei geht es nicht nur um eine optimale Hautpflege. Die Körperhygiene, die Ernährung, Spiel und Beschäftigung, ja, der gesamte Tages- und Nachtablauf steht unter dem Leidensbild des atopischen Ekzems. Der unbändige Juckreiz bestimmt oft das Kind und seine Eltern. Jeden Morgen ist nicht nur die Haut des Kindes blutig gekratzt, das ganze Bett ist blutig. So wird jede Nacht zu einem schrecklichen Erlebnis für die ganze Familie.

Es ist verständlich, dass die Kinder und ihre Familien ärztliche Beratung und Hilfe brauchen.

2.4 Diagnostik

**Neben der sorgfältigen Untersuchung aller
Hautregionen
ist die ausführliche und gezielte Befragung
der Eltern – die Anamnese – die richtungsweisende
diagnostische Methode**

Insbesondere bei der Suche nach einer Allergie und vor allem auch nach dem auslösenden Allergen kommt der Anamnese eine überragende Bedeutung zu. Ein exakt geführtes Tagebuch gibt relativ rasch darüber Auskunft, ob ein Allergen und welches Allergen bei dem Patienten als Krankheitsauslöser zu vermuten ist.

Welche Untersuchungsmethoden erlauben den Nachweis eines vermuteten Allergens ?

Blutuntersuchung (RAST)

(ab Säuglingsalter):

Beim **Radio-Allergo-Sorbent-Test** wird im Blut des Patienten nach Antikörpern (Immunglobulin E = IgE) gesucht, die sich spezifisch gegen ein vermutetes Allergen richten.

Hauttest

(unter bestimmten Bedingungen ab Säuglingsalter möglich):

Beim **Reibetest** wird die Substanz (z. B. das vermutete native Lebensmittel) auf einer umschriebenen Hautregion gründlich eingerieben und die Reaktion (Hautrötung) nach 15 Minuten abgelesen. Beim **Patch-Test** wird das verdächtige Allergen (z. B. das native Lebensmittel) mit Pflaster auf die Rückenhaut aufgetragen und die Reaktion (Durchmesser der Rötung) nach 24, 48 und 72 Stunden abgelesen. Beim **Prick-Test** wird die Allergenlösung auf die Vorderseite des Unterarms aufgetropft und mit einer Lanzette durch den Tropfen in die Haut hindurch gestochen. Die Ablesung (Durchmesser von Rötung und Infiltration) erfolgt nach 15 Minuten.

Belastungstest

(ab Säuglingsalter):

Bei Verdacht auf Lebensmittelunverträglichkeit ist zur sicheren Diagnose ein Belastungstest erforderlich, der doppelblind durchgeführt wird. Hierbei erhält der Patient nach einer hinreichenden Karenzzeit das verdächtige Lebensmittel, ohne dass er selbst oder der Arzt wissen, um welches es sich handelt. Dadurch wird die Beurteilung des Ergebnisses (Verschlechterung des Hautzustandes?, durchfällige Stühle?) nicht subjektiv beeinflusst.

Lebensmittelallergien lassen sich teilweise durch Hauttests (Prick-Test) oder Bluttests (z.B. RAST-Test) nachweisen, häufig muss aber ein Belastungstest erfolgen. Beim Belastungstest erhält der Patient eine spezielle allergenfreie Diät über einige Tage. Anschließend wird das verdächtige Lebensmittel bzw. sog. Placebo (= ein sicher allergenfreies Lebensmittel) so verabreicht, dass weder Arzt noch Patient wissen, wann und was gegeben wurde. Die Durchführung dieses sog. doppelblinden placebokontrollierten Testes schließt aus, dass Erwartungshaltungen des Patienten oder des Arztes das Ergebnis beeinflussen. Da bei dieser Austestung auch Gefahren für den Patienten auftreten können, darf dieser Test nur unter ärztlicher Aufsicht, möglichst in einer Klinik erfolgen.

Exkurs: Praktische Tipps zum Thema Lebensmittelallergie

- Bei der Suche nach Lebensmittelallergien hat sich die Führung von Ernährungstagebüchern bewährt (entspricht dem Kratztagebuch beim atopischen Ekzem). Diese müssen konsequent über einige Wochen bis Monate geführt werden
- Es gibt keine Allergie gegen Zucker, wohl aber gegen zuckerhaltige Lebensmittel (z.B. Nusschokolade)
- Da sich Lebensmittelallergien im Kindesalter innerhalb relativ kurzer Zeit verlieren können, sollten Diäten ca. alle 12 Monate überdacht werden (bitte stets einen Arzt konsultieren)
- Auf keinen Fall stark belastende Diäten nur auf Verdacht über längere Zeit ohne ärztliche Begleitung durchführen. Es können bei Kindern schwere Mangelernährungen mit ernsthaften Schäden auftreten

2.5 Behandlung

Dermatologische Behandlung des atopischen Ekzems

Wirkstoffe sind Substanzen, die den Lotionen, Cremes oder Salben beigefügt werden, damit sich der Hautzustand verbessert. Im Folgenden sind in einer alphabetisch geordnete Liste die wichtigsten und meist verwendeten Wirkstoffe in der dermatologischen Therapie kurz dargestellt:

- ◆ **Antibiotika:** hemmen oder töten Bakterien ab (z.B. Fusidinsäure, Tetracyclin).
- ◆ **Antiseptische Substanzen:** töten Bakterien, Pilze und Viren ab (Farbstoffe, Desinfektionsmittel)
- ◆ **Bufexamac:** entzündungshemmend (entspricht einer „Aspirin für die Haut“, kein Kortison, Vorsicht: allergisierend)
- ◆ **Calcineurin-Inhibitoren (Tacrolimus, Pimecrolimus):** mittelstarke bis starke antientzündliche Wirkung, keine hautverdünnenden Nebenwirkungen.
- ◆ **Gerbstoffe:** juckreizhemmend- und antientzündlich (z.B. Tannosynt)
- ◆ **Harnstoff:** schuppenlösend und feuchtigkeitsspeichernd. Kann bei hoher Konzentration und bei Kindern Brennen verursachen. Alternative: Glycerin
- ◆ **Kortison:** leichte bis sehr starke entzündungshemmende Wirkung je nach verwendetem Wirkstoff. Bei Applikation neuer Kortisonpräparate und kontrollierter Anwendung kaum noch Nebenwirkungen zu erwarten
- ◆ **Polidocanol:** betäubend, juckreizstillend aber ohne entzündungshemmende Wirkung
- ◆ **Salze:** schuppenlösend, in Bädern auch antientzündlich (z.B. Totes-Meer-Salz)
- ◆ **Sulfonierte Schieferöle (Ichthyole):** leicht entzündungshemmend, gering antibakteriell, leicht juckreizlindernd
- ◆ **Teerpräparate:** entzündungshemmend, juckreizlindernd (z.B. Steinkohlenteer, Tumenol)

Hautpflege bei atopischem Ekzem

Ein wichtiger Baustein in der Therapie stellt die Hautpflege dar:

- ◆ Die Haut sollte möglichst nur mit Wasser gewaschen werden. Nach dem Waschen bedarf ausgetrocknete Haut einer Eincremung
- ◆ Nur kurz Duschen oder Baden (max. 10 Minuten)
- ◆ Baden ist besser als Duschen, sofern Sie an der Dusche Wasserspar- oder Massageduschköpfe montiert haben
- ◆ Nicht zu warm baden (max. 36° C)
- ◆ Nur rückfettende, nicht schäumende Badezusätze verwenden
- ◆ Auch nach Ölbädern kann es sinnvoll sein die Haut einzufetten
- ◆ Nur pH-neutrale (pH unter 6) alkalifreie Seifen und möglichst keine parfümierten Pflegeprodukte verwenden
- ◆ Salzwasser ist gut für die Neurodermitis, kann aber brennen (nicht bei stark entzündlicher Haut)

Zahlreiche wissenschaftliche Untersuchungen und klinische Erfahrungen konnten belegen, dass die reine Pflege der Haut und eine regelmäßige Verwendung von wirkstofffreien Cremes und Salben zu einer Besserung des atopischen Ekzems führen.

Der richtige Einsatz von Cremes und Salben hängt dabei insbesondere von dem individuellen Hautzustand ab:

- ◆ ***je trockener die Haut, desto fetter (z.B. Fettsalbe, Kühlsalbe, Nachtcreme),***
- ◆ ***je entzündeter und nässender die Haut, desto weniger fett, d.h. desto feuchter (z.B. Tagescremes, Lotionen).***

Weiterhin beeinflusst die Umgebungstemperatur maßgeblich die Verträglichkeit des Externums:

- ◆ ***je kälter, desto fetter (z.B. Fettsalbe, Kühlsalbe, Nachtcreme),***
- ◆ ***je wärmer, desto weniger fett, d.h. desto feuchter (z.B. Tagescremes, Lotionen).***

Bei zunehmender Außentemperatur kommt es bei zu fetten Cremes oder Salben zu einer Abdeckelung der Haut. Hitze und Schweiß können nicht abgegeben werden und die Neurodermitis verschlechtert sich; es entstehen sog. „Frieseln“ und Follikulitiden (Haarbalgentzündungen).

Praktische Tipps zur Hautpflege

- Hautpflege soll Spaß machen. Eincremen ist eine Streicheltherapie, die über den Körper die Seele pflegt. Mit Musik (Entspannungsmusik) geht vieles besser.
- Es sollten nach Möglichkeit nur Cremes verwendet werden, die von dem Kind als angenehm empfunden werden. Das Cremeempfindung ist sehr individuell.
- Die selbstständige Cremung sollte gefördert werden. Auch hierbei kann Musik helfen, welche den musikgesteuerten Bewegungsdrang der Kinder in Cremebewegungen umsetzt und strukturiert.
- Das Eincremen sollte mit langsamen Bewegungen und nicht zu leichtem Druck erfolgen, da sanftes Streicheln Juckreiz hervorrufen kann.
- Cremes sollten kühl gelagert und können auch in noch kühlem Zustand auf die Haut aufgetragen werden.
- Nach Möglichkeit Pflegeprodukte ohne Konservierungsmittel oder Duftstoffe verwenden. Aber Vorsicht: Cremes ohne Konservierungsmittel verfallen schneller und sind im Kühlschrank aufzubewahren.
- Bei Ölbadern bitte nicht gleichzeitig Seife oder Shampoos verwenden, da diese das auf dem Badewasser und der Haut befindliche Fett auflösen.
- Nach Ölbadern nur sanft abtupfen und direkt anschließend auf die noch feuchte Haut Creme auftragen. Daher muss das Bad angenehm warm sein, die Wassertemperatur sollte 36° C nicht übersteigen (Hitze steigert den Juckreiz).

Wie geht man mit dem Juckreiz um?

Um den Juckreiz-Kratz-Teufelskreis zu durchbrechen, haben sich verschiedene Ansätze bewährt. Insbesondere muss eine Ursachenforschung erfolgen, die die Trigger-Mechanismen des Juckreizes analysiert. So müssen z.B. Allergien ausgeschlossen werden. Weiterhin bedarf es einer optimalen Pflege der Haut, die häufig allein schon ausreicht, um den Juckreiz günstig zu beeinflussen. Hat dies nur zu einem unbefriedigenden Erfolg geführt, so muss eine systematische Beobachtung der Kratzsituation erfolgen.

Kontrollstrategien gegen das Kratzverhalten

Um den oben beschriebenen Juck-Kratz-Teufelskreislauf zu unterbrechen, und dadurch Hautschädigungen zu vermeiden, sollten die sogenannten Kratzkontrollstrategien angewandt werden. Die unten beschriebenen, bewährten Verfahren können auch kombiniert eingesetzt werden:

Alternative Hautstimulation

Diese Technik besteht darin, in der Nähe der juckenden Hautstellen spürbare Gegenreize zu setzen, und zwar beispielsweise durch:

- ◆ Drücken, Kneifen, Pressen, Festhalten, festes Streichen
- ◆ Kühlen (trockene Kühlung durch Coolpacks oder Kompressen)
- ◆ Sich auf die Hände setzen

Wichtig: Diese Gegenreize dürfen die Haut nicht schädigen.

Alternative Hautstimulation

Kratzklötzchen

Der durch starkes Jucken ausgelöste Bewegungsdrang kann auch hautschonend umgeleitet werden, man spricht von 'motorischer Umlenkung': die zuvor hautschädigende Kratzbewegung wird auf ein „neutrales“ Objekt umgelenkt. Bewährt hat sich hierbei – auch bereits für Kinder im Vorschulalter - die Verwendung eines Kratzklötzchens, das aus Holz und Leder selbst hergestellt werden kann. Um die Verfügbarkeit dieses wichtigen Hilfsmittels zu garantieren, sollte es in jede Hosentasche passen. Gegebenenfalls müssen auch mehrere Exemplare hergestellt und an verschiedenen Orten aufbewahrt werden, um stets griffbereit zu sein.

Das Kratzklötzchen

Die Bewegungsumkehr

Eine weitere Art, den Bewegungsdrang vom Kratzen auf nichtschädigendes Verhalten umzuleiten, kann mit der Methode der Bewegungsumkehr erlernt werden. Statt des Kratzens sollen dem Juckreiz regelmäßig alternative Bewegungen folgen. Zu diesem Zweck müssen zunächst im Vorfeld alle potentiellen Auslöser eines verstärkten Juckreizes als Warnsignale und Vorboten des Kratzens möglichst genau und umfassend identifiziert werden (differenzierte Juckreizwahrnehmung). Dies kann z.B. durch das Führen und die Analyse eines Kratztagebuches bzw. –protokolls erfolgen. Es sollte dann die Bewegungsumkehr (Durchführung alternativer, nicht hautschädigender motorischer Bewegungsmuster) gemeinsam mit den handlungsbegleitenden Selbstinstruktionen eingeübt werden.

Die
Bewegungsumkehr

Beispiel:

- ◆ Juckreiz droht (z.B. durch Stress, Konfliktreaktion)
- ◆ „Gedankenstop“ zur Verhinderung des Kratzverhaltens (inneres Warnsignal: Stop! Nicht Kratzen!)
- ◆ Bewusstmachung der langfristigen negativen Folgen des Kratzens (Verschlechterung des Hautbefundes)
- ◆ Bewegungsumkehr ausführen (z.B. Fäuste in der Hosentasche ballen, Streckmuskeln der Arme anspannen, am Stuhl festhalten)
- ◆ Lob und Selbstlob auch für kleine Fortschritte
- ◆ Abbau von Anspannung durch eine (Kurz-)Entspannungstechnik

Ablenkung von der Haut

(innere und äußere Aufmerksamkeitslenkung)

- ◆ Aufmerksamkeit auf Gegenstände im Raum richten und beschreiben
- ◆ Sich etwas Angenehmes und Entspannendes vorstellen
- ◆ Rückwärtszählen (z.B. von 100 in 3er-Schritten)
- ◆ Hände beschäftigen
- ◆ Gespräch führen

Ablenkung

Neben diesen speziell gegen das Kratzverhalten bei Neurodermitis entwickelten Techniken können ergänzend die folgenden, auch kurzfristig wirksamen Stressreduktionstechniken – eventuell in Kombination – eingeübt werden:

Entspannungsmethoden

Hier kann eine Auswahl von ein oder zwei Entspannungstechniken getroffen werden, z.B.:

- ◆ (Kurz-)Muskelentspannung nach Jacobson
- ◆ Ruhe-, Schwere-, Kühlevorstellung im Stil des Autogenen Trainings
- ◆ Yoga, Phantasie-Reisen etc.

Positive Selbstgespräche

Aus unserer täglichen Erfahrung wissen wir, dass unsere Gedanken die Stimmung positiv beeinflussen können. Positive Selbstgespräche – ermutigende und beruhigende (z.B.: „der Juckreiz wird gleich vorübergehen, ich werde nicht kratzen, ich sollte meine Hände anderweitig beschäftigen“, oder: „wenn ich jetzt nicht kratze, sieht meine Haut morgen gut aus ...“) sind gut zu einer Reaktionsverhinderung geeignet. Voraussetzung ist auch hier eine differenzierte Juckreizwahrnehmung. Es ist ausreichend, ein oder zwei Formeln auszuwählen, und die bereits erarbeiteten Kratzkontrolltechniken (s.o.) damit zu ergänzen.

2.6 Elternschulung

Welche Kenntnisse brauchen Eltern für die sachkundige Betreuung ihres Kindes, das an einem atopischen Ekzem leidet?

Neben der Schulung der Eltern im Hinblick auf sachkundige Beurteilung und stadiengerechte Behandlung und Pflege der Haut, kommt der Prävention eine bedeutende Rolle zu. Hierzu ist es nötig, auslösende Allergene ausfindig zu machen, damit sie von den Eltern gemieden werden können.

In der seminaristischen Elternschulung sollten die Eltern und auch ältere betroffene Kinder und Patienten mit dem Krankheitsbild des atopischen Ekzems intensiv vertraut gemacht werden („Neurodermitis-Schulung“). Bei chronischen Verläufen empfiehlt sich in jedem Fall die Durchführung einer stationären Heilmaßnahme in einer dafür spezialisierten Rehabilitationsklinik, bei der das erkrankte Kind mit einem Elternteil oder auch der Patient allein aufgenommen werden kann. Patient und/oder Begleitperson lernen dabei, wie man schädigende Einflüsse vermeiden kann, wie man den Hautzustand einschätzt und dementsprechend die richtige Behandlung und Pflege einleitet.

3. Der Psychologe hat das Wort

[Stressbewältigung und Entspannungsverfahren]

3. 1 Chronische Erkrankungen als Dauerstress

Chronische Erkrankungen stellen nicht nur für die Betroffenen selbst, sondern auch für die Familienmitglieder eine erhebliche Belastung dar. Insbesondere bei chronischen Erkrankungen ist die gemeinsame Krankheitsverarbeitung und –bewältigung von großer Wichtigkeit.

Günstige Krankheitsverarbeitungsmuster (z.B. aktives, informationssuchendes Bewältigungsverhalten, Ablenkung und Selbstaufbau) können das (Selbst-) Management speziell der chronischen Erkrankungen erheblich optimieren, und so ein Maximum an Lebensqualität fördern. Für viele allergische und nicht-allergische Erkrankungen, insbesondere für das Asthma bronchiale und die Neurodermitis, konnte zweifelsfrei festgestellt werden, dass Erleben und Verhalten des Patienten und seiner Bezugspersonen den Krankheitsverlauf erheblich beeinflussen. Aber auch bei akuten Erkrankungen ist es für Eltern außerordentlich wichtig, überlegt und sicher zu handeln. Voraussetzung hierfür ist immer eine entspannte Situation und eine ruhige, souveräne Grundhaltung. Dies ist umso wichtiger, da Kinder über ein ausgeprägtes Gespür für die Stimmungslage der Eltern verfügen und sich unkontrolliertes und hektisches Verhalten unmittelbar auf die Kinder überträgt.

Grundlagen der Stressreaktion

Bevor wir auf einzelne Stressbewältigungsstrategien zu sprechen kommen, ist es zunächst wichtig, etwas genauer auf den Begriff Stress einzugehen. In die Medizin und Psychologie wurde der Begriff 1950 von dem kanadisch-ungarischen Arzt Hans Selye eingeführt: Er fasste mit diesem Begriff *Belastungen, Anstrengungen und Ärgernisse* zusammen, denen jedes Lebewesen täglich durch viele innere und äußere Einflüsse ausgesetzt ist. Es handelt sich um Anforderungen und Anpassungszwänge, die bewältigt werden müssen. Gelingt dies nicht, so kann, speziell bei anhaltendem, starkem Stress, das persönliche Gleichgewicht des Individuums erheblich gestört werden. Damit wächst die Gefahr von gesundheitlichen Langzeitschäden wächst. Menschen antworten auf Stresssituationen mit ganz unterschiedlichen Reaktionen, die sich auf den Persönlichkeits-Ebenen *Gedanken, Gefühle, Verhalten und physiologische Symptome* ausdrücken. Beispiele sind Konzentrationsmangel, Denkblockaden, Angst, Nervosität, Verunsicherung, Ärger, Wut, Gereiztheit, trockener Mund, Schwitzen, Erröten usw.. Stressoren, wie Zeitdruck, ein unzufriedenes Kind, Auseinandersetzungen mit dem Partner, Probleme am Arbeitsplatz,

aber auch Lärm und räumliche Enge summieren sich, und können zu einer starken gesundheitlichen Belastung und zu Befindlichkeitsstörungen führen. Während die körperlichen Reaktionen auf Stressbelastungen bei Menschen - speziell durch die Vermittlung des autonomen oder vegetativen Nervensystems - relativ einheitlich ablaufen, ist die Bedeutung der stressauslösenden Situationen individuell sehr unterschiedlich. Was den einen krank macht, ist für den anderen eine willkommene Herausforderung, der er sich gerne stellt, um sich selbst zu beweisen. Hans Selye unterschied daher zwischen „positivem und negativem Stress“ (‘Eustress’ und ‘Disstress’): so erleben einige Menschen bestimmte Situationen - wie z.B. das Betrachten eines Gruselfilms, Achterbahnfahren, das Ausüben riskanter Sportarten und Freizeitaktivitäten etc. - als angenehm und lustvoll, während für andere die gleichen Situationen angstbesetzte Bedrohungen darstellen. Somit entscheidet allein *Ihre* persönliche Bewertung und Erfahrung, welche Situation als belastend erlebt wird. Dies ist auch Ausgangspunkt der derzeit einflussreichsten Stresstheorie des Psychologen Arnold Lazarus und seiner Forschungsgruppe, die sogenannte „Transaktionale Stresstheorie“: in ihr wird zwischen verschiedenen, nacheinander ablaufenden Situationsbewertungen und Bewältigungsversuchen unterschieden, die schließlich die spezifischen Reaktionen des Individuums auf den oben beschriebenen Persönlichkeits-Ebenen bestimmen. Eine allgemeine, zeitgemäße Definition von Stress könnte deshalb zusammenfassend lauten: „Stress ist die allgemeine Aktivierungsreaktion des gesamten Organismus auf alle inneren und äußeren Belastungen und Anforderungen, die als mögliche oder tatsächliche Bedrohungen wahrgenommen und bewertet werden“.

Mit dem Stress leben

In den nächsten Abschnitten finden Sie eine Auswahl von Methoden zur Stressbewältigung, die sich bei vielen Menschen bewährt haben. Hilfreich in diesem Zusammenhang ist die Unterscheidung zwischen *‘direkten’* und *‘indirekten’* *Bewältigungsmethoden*: während direkte Stressbewältigungs-Strategien an der Stress-Ursache ansetzen (z.B.: Zeitmanagement, Problemlösungs-Training, Selbstsicherheits-Training, kognitive Methoden zur Einstellungs- und Bewertungsänderung etc.), versuchen die indirekten Methoden die *Folgen* des Stress’ zu reduzieren, dies gilt bspw. für sämtliche Entspannungsmethoden. Die meisten dieser Methoden wurden von Psychologen für den klinischen Bereich entwickelt, und spielen in jeweils angepasster Form oder als Bausteine in der Einzel- und Gruppen-Therapie eine bedeutsame Rolle. Sie werden schnell erkennen, dass sich die Methoden zur Stressbewältigung für Kinder und Erwachsene im Prinzip nicht wesentlich unterscheiden. Ein wichtiger Unterschied ist jedoch, dass die Bewältigungsstrategien altersgerecht modifiziert und erläutert werden, und die „typischen“ Problemlagen von Kindern berücksichtigen. Daher stellen wir zunächst exemplarisch verschiedene Lösungsmöglichkeiten für Erwachsene dar, um dann auf die spezifischen Bedürfnisse von

Kindern einzugehen. Wir empfehlen, die nachfolgenden Stressbewältigungstechniken selbst zu erlernen und regelmäßig anzuwenden, denn nur wenn man etwas selbst mit Erfolg praktiziert, kann man den eigenen Kindern als positives Modell oder Vorbild dienen.

3. 2 Stressbewältigung für Erwachsene

In diesem Kapitel möchten wir jeweils ein Verfahren der direkten und der indirekten Stressbewältigung etwas ausführlicher vorstellen: die Progressive Relaxation und das Problemlösetraining.

Progressive Muskelrelaxation nach Jacobson

Entspannungsverfahren sind ein wesentlicher Bestandteil jeder erfolgreichen Stressbewältigung. Mit Hilfe der im folgenden dargestellten Entspannungstechnik können auch diejenigen Menschen in kurzer Zeit tiefe und angenehme Entspannungszustände erreichen, die mit anderen Entspannungsverfahren (z.B. Autogenes Training, Atementspannungsverfahren, Meditation, sowie diversen asiatischen Methoden wie Yoga, Qui Gong, Tai Chi etc.) die bei regelmäßiger Ausübung ebenfalls sehr effektiv sind, nicht so gut zurechtkommen.

Die Progressive Muskelrelaxation verfügt über einige wichtige Vorzüge:

1. sie ist überall anwendbar („Alltagsnähe“)
2. sie ist leicht und in kurzer Zeit erlernbar
3. selbst kleine Kinder und sehr alte Menschen können sie erlernen
4. der Wirksamkeitsnachweis konnte u.a. auch bei Haut- und Atemwegspatienten gezeigt werden

Um die vielen – auch messbaren – positiven Effekte der Methode zu erfahren, ist allerdings - wie bei allen Entspannungstechniken - das regelmäßige, d.h. tägliche, Üben unabdingbare Voraussetzung.

Grundsätzlich gibt es aber speziell bei diesem Verfahren die wenigsten strengen Gegenanzeigen, bitte fragen Sie dennoch bei Zweifeln diesbezüglich Ihren Haus- bzw. Facharzt!

Bei der Progressiven Muskelentspannung nach Jacobson werden systematisch nacheinander 16 verschiedene Muskelgruppen des Körpers einige Sekunden lang intensiv und bewusst angespannt und anschließend wieder entspannt. Es folgt eine Phase der bewussten Wahrnehmung der Entspannung, und danach die Anspannung und Entspannung der nächsten Muskelgruppe, wobei die Entspannungsphase immer deutlich länger als die Anspannungsphase sein sollte. Es geht bei dieser Methode darum, den Gegensatz zwischen Anspannung und Entspannung genau zu unterscheiden (man spricht auch vom 'Unterscheidungslernen' oder 'Diskriminierungslernen' als Basis der Technik), wodurch eine deutlich vertiefte Entspannung erreicht wird.

I. Vorbereitung der Entspannung

- Haltung: Sie können die Entspannung sowohl im Liegen als auch im Sitzen ausüben. Ihre Sitz- oder Liegeposition sollte bequem sein, die Beine und Arme sollten sich nicht „kreuzen“. Die Arme liegen entspannt und locker neben dem Körper, oder auf der Armlehne des Stuhls bzw. Sessels.
- Außeneinflüsse: Achten Sie darauf, dass Sie die Umwelteinflüsse möglichst gering halten. Hierzu zählen Lärm, Zugluft, unangenehmes Licht, Kälte usw.. Sorgen Sie dafür, dass Sie – nach Möglichkeit – während der nächsten ca. 20-30 Minuten nicht gestört werden.
- Kleidung: bequeme Kleidung ist von Vorteil, eine ungehinderte Atmung sollte gewährleistet sein. Wenn Ihre Kleidung irgendwo „drückt“, verschaffen Sie sich ein wenig Luft!
- Meditative Musik: Manche Menschen empfinden es als wohltuend, wenn meditative Musik leise im Hintergrund zu hören ist. Spezielle Entspannungs-CDs finden Sie in großer Auswahl in gut sortierten Buchhandlungen.

Sie sollten jedoch auch in der Lage sein, sich ohne Musik mit dieser Technik zu entspannen, da es sich, wie erwähnt, um ein sehr 'alltagsnahes' Verfahren handelt, das relativ wenige Voraussetzungen erfordert.

II. Einleitung der Entspannung

- Setzen oder legen Sie sich ruhig hin und versuchen Sie, zur Ruhe zu kommen, den Alltag für einige Minuten hinter sich zu lassen.
- Schließen Sie die Augen, und achten Sie auf ruhige, gleichmäßige Atmung. Zur Einstimmung können Sie auch folgende einfache Technik anwenden: beim Einatmen denken Sie „ganz“, beim Ausatmen „ruhig“. Damit signalisieren Sie sich, dass jetzt nur Entspannung wichtig ist, außerdem werden durch die Konzentration auf diese Kurz-Formel innere und äußere Ablenkungen unwichtig.
- Achten Sie auch auf Ihre Körperempfindungen: Spüren Sie nach, wo Ihr Körper Berührung mit dem Stuhl oder mit dem Boden hat, und wie sich diese Berührung anfühlt.
- Lassen Sie sich für die Einleitung der Entspannung – je nach Bedürfnis und nach Möglichkeit – ein paar Minuten Zeit.

III. Die Anspannungs- und Entspannungsphase

- Jede im folgenden erwähnte Muskelgruppe wird mit Hilfe der „drei Schritte“ an- bzw. entspannt.
 - a) Sie konzentrieren ihre Wahrnehmung auf die zu entspannende Muskelgruppe.
 - b) Sie spannen kräftig die jeweilige Muskelgruppe für ca. 7 bis 10 Sekunden an. Hier hilft anfangs ein inneres Mitzählen, bis sich ein Zeitgefühl für den Rhythmus von Anspannung und Entspannung entwickelt hat.
 - c) Sie konzentrieren ihre Wahrnehmung wieder auf die nun entspannte Muskelgruppe (für ca. das 2-3fache

der Anspannungs-Zeit) und achten ganz besonders auf die Veränderungen Ihrer körperlichen Empfindungen. Um den Rhythmus bzw. das Verhältnis von Anspannung und Entspannung zu verinnerlichen, können Sie anfangs auch leise mitzählen.

Danach gehen Sie zur nächsten Muskelgruppe über.

- Die Stärke der Muskelanspannung bestimmen Sie. Prinzipiell ist es gut, die Muskeln so kräftig wie möglich anzuspannen. Sie dürfen jedoch in der angespannten Muskelgruppe keine Schmerzen spüren. Falls dieses der Fall ist, dann lassen Sie die Spannung etwas nach.
- Die einzelnen Muskelgruppen, die Sie entsprechend der Reihenfolge an- und entspannen, sind:
 1. rechte Hand und Unterarm (Faust ballen)
 2. rechter Oberarm (Arm beugen, in gesamter Länge anspannen)
 3. linke Hand und Unterarm (Faust ballen)
 4. linker Oberarm (Arm beugen, in gesamter Länge anspannen)
 5. obere Stirnpartie (Augenbrauen hochziehen)
 6. Augen (zusammenkneifen), Nase (rümpfen), Mundwinkel (weit auseinanderziehen, „breites Grinsen“)
 7. Kiefer (Zähne zusammenbeißen)
 8. Schultern (zum Kopf hin ziehen)
 9. Bauch herausstrecken oder einziehen (weiteratmen !)
 10. Rücken und Brust (Hohlkreuz oder: Unterarme anwickeln, und mit den Ellenbogen nach unten drücken)
 11. Oberschenkel (Füße flach vom Körper wegstrecken)
 12. Waden und Füße (Fußspitzen zum Körper hin ziehen)

IV. Die Ruhephase

- Nachdem Sie alle Muskelgruppen in der beschriebenen Weise systematisch angespannt und wieder entspannt haben, sollten Sie sich – je nach Bedürfnis und verfügbarer Zeit – noch einige Ruheminuten gönnen. Nehmen Sie einfach Ihre veränderten Körpergefühle, speziell den angenehmen Entspannungszustand, wahr. Sie können abschließend auch nochmals eine kurze „Körperreise“ durchführen, indem Sie alle systematisch angespannten und wieder entspannten Muskelgruppen in der Reihenfolge der Übung „durchwandern“. Achten Sie dabei stets auf eine ruhige und gleichmäßige Atmung.

V. Die Rücknahme

- Kommen Sie nach einigen Minuten wieder zurück in das „Hier und Jetzt“: kräftig Durchatmen, Arme und Beine ausschütteln, strecken, räkeln; öffnen Sie dann Ihre Augen.
- Sie haben jetzt „Energie getankt“ und können sich wieder auf neue Aufgaben einlassen.

Es gibt verschiedene Möglichkeiten, das Verfahren mit andere Methoden zu kombinieren, oder auch abzukürzen. Eine Variante finden Sie im Abschnitt „Progressive Muskelrelaxation für Kinder“.

Generell bleibt anzumerken, dass *besonders für Anfänger eine Anleitung sehr zu empfehlen* ist. Sie können z.B. in gut sortierten Buchhandlungen Anleitungen mit CD bzw. Kassette kaufen, die Ihnen den Einstieg erleichtern können. Vorzuziehen ist jedoch immer eine professionell angeleitete Gruppe zu besuchen, um gemeinsam mit anderen Menschen dieses Verfahren zu erlernen, eine Rückmeldung über die korrekte Ausführung der Technik zu bekommen, und sich mit den anderen Teilnehmern über die neuen Erfahrungen auszutauschen. Häufig bieten Krankenkassen und Volkshochschulen zu günstigen Konditionen entsprechende Kurse an. Ratsam sind auch „Auffrischkurse“ in regelmäßigen Abständen, z.B. alle 6-12 Monate, um den Übungserfolg weiter zu stabilisieren .

Systematisches Problemlösen

Durch systematisches Überlegen und Planen lassen sich bislang ungelöste Probleme und Konflikte im privaten und beruflichen Leben effektiver und auf neue Weise angehen. Durch lösungsorientiertes Nachdenken gelingt es oft, schwierige Situationen umfassender und in neuem Licht zu betrachten, und sein bisheriges Repertoire an Bewältigungstechniken um einige neue, effektive Herangehensweisen zu erweitern . Voraussetzung dafür ist zunächst die Erkenntnis und das Akzeptieren, dass Probleme und Konflikte ganz normale Bestandteile des Lebens sind, denen wir zwar nie ganz ausweichen können, die wir aber mehr oder weniger erfolgreich lösen können.

Das systematische Problemlösen erfolgt in sechs Schritten:

1. Beschreibung des Problems

Im ersten Schritt definieren Sie das Problem – als Unterschied zwischen Ist- und Ziel-Zustand - möglichst genau: die vermuteten oder erkannten Ursachen, die angestrebten Ziele, die Hindernisse, eventuelle Hilfestellungen durch die Umwelt und die sich ergebenden Konsequenzen. Besonders wichtig ist hier eine genaue Beschreibung der Situation, in der das Problem auftritt, und wie Sie in dieser Situation bisher reagiert haben. Manchmal hilft es auch, das Problem in verschiedene Detailprobleme aufzuschlüsseln, und dann jeweils Zwischenlösungen zu erarbeiten.

2. Erarbeitung von Lösungsmöglichkeiten

Nach der umfassenden Beschreibung des Problems versuchen Sie, möglichst viele alternative Lösungsmöglichkeiten schriftlich zu sammeln. Sie sollten hierbei Ihrer Phantasie freien Lauf lassen und auch Lösungsmöglichkeiten, die Sie zunächst für unrealistisch und

abwegig halten, mitnotieren („Brainstorming“). Dazu gehören bspw. auch Überlegungen, wie andere Personen in Ihrem Umfeld das Problem lösen würden.

3. Bewertung und Auswahl

In dieser Phase erfolgt die Bewertung und Auswahl einer praktikablen Lösung. Prüfen Sie einzelne Lösungsvorschläge auf ihre Konsequenzen hin. Überlegen Sie dabei auch, welche kurz- und langfristigen Folgen für Sie selbst oder für andere Beteiligte mit der entsprechenden Lösung verbunden sind. Sortieren Sie dann Ihre Lösungsmöglichkeiten nach Qualität (d.h. die Wahrscheinlichkeit der meisten positiven, und der geringsten negativen Folgen) und Realisierbarkeit, und legen Sie dann eine entsprechende Rangordnung fest.

4. Handlungsplan

Die gewählte Lösung wird weiter an die konkrete Problemsituation angepasst. Entwickeln Sie dazu einen möglichst detaillierten Handlungsplan, in dem Zeit, Ort und Vorgehensweise berücksichtigt werden.

5. Umsetzung

Die erfolgsversprechendste Lösung wird dann nach dem erarbeiteten Plan in der konkreten Situation konsequent umgesetzt.

6. Erfolgsprüfung

Überprüfen Sie, ob sich die neue Strategie in Ihrem Alltag bewährt hat, d.h. ob Sie Ihr Ziel erreicht haben. Ist dies nicht der Fall, analysieren Sie noch einmal Situation, Handlungsplan und Umsetzung, und nehmen dann die notwendigen Anpassungen vor.

Das systematische Problemlösen eignet sich für eine Vielzahl von Problemen, besonders aber zur Bewältigung umschriebener und eingrenzbarer Probleme. Versuchen Sie einfach, die o.g. Problemlösestrategie praktisch anzuwenden und besprechen Sie – sofern möglich – Ihre Probleme zusätzlich auch mit einer vertrauten Person. Schwerwiegende Konflikte, die Sie psychisch und körperlich stark belasten, und die zu erheblichen Beeinträchtigungen der Alltagsbewältigung führen, können nicht allein über dieses Verfahren gelöst werden. Sie sollten sich in diesen Fällen nicht scheuen, auch professionelle Hilfe von außen in Anspruch zu nehmen, um Ihre Probleme wieder in den Griff zu bekommen. Hierzu zählen psychologische und ärztliche Psychotherapeuten, Beratungsstellen (z.B. Erziehungs- und Familienberatung, Kriseninterventionsdienste, Telefonseelsorge etc.), sowie diverse krankheitsspezifische Selbsthilfegruppen.

Weitere Bewältigungsstrategien für Erwachsene

Es gibt zahlreiche weitere kurz- und langfristig wirksame Stressbewältigungsstrategien, die z. T. bereits oben erwähnt wurden, wie z.B. Selbstsicherheits-Trainings, Zeitmanagement, Einstellungsänderungen, innere und äußere Ablenkung, positives Denken etc.. Ferner gehören natürlich auch die vielfältigen Möglichkeiten von Sport, Bewegung und Fitness zu diesem Bereich, sowie die Entwicklung von Fertigkeiten und Interessen, die Zufriedenheits-erlebnisse ermöglichen. Da eine detaillierte Darstellung an dieser Stelle zu umfangreich wäre, haben wir uns exemplarisch auf die genannten Techniken beschränkt. Zu all diesen Themen gibt es jeweils eine umfangreiche Literatur, die eine vertiefte Beschäftigung ermöglicht.

3.3 Stressbewältigung für Kinder

Allgemeine Regeln für die Eltern

Alle in diesem Kapitel vorgestellten Prinzipien und Methoden haben letztlich nur ein Ziel: die Stressbewältigungskompetenzen Ihres Kindes zu entwickeln und stetig zu verbessern. Man versteht darunter zusammenfassend alle Bemühungen, die Toleranzschwelle für belastende Gefühle, Gedanken, körperliche Empfindungen etc. zu erhöhen. Dazu zählen neben den bereits oben genannten Methoden aus dem Erwachsenen-Bereich bspw. auch direkte Erfahrungen mit den stressauslösenden Objekten und Situationen, wodurch die Überzeugung einer grundsätzlichen Beherrschbarkeit gefördert wird, oder auch Einstellungs- und Bewertungsänderungen, die eine früher stressauslösende Situation in neuem – neutralem, d.h. weitgehend stressfreiem – Licht erscheinen lässt.

Vorab jedoch einige grundsätzliche pädagogische Empfehlungen, die sowohl für Eltern gesunder, wie auch chronisch kranker Kinder hilfreich sein können:

Um sich in unserer zunehmend wechselhaften und hektischen Welt zurecht zu finden (Stichwort „Reizüberflutung“), brauchen insbesondere Kinder klare und erkennbare Strukturen. Gerade in der Familie erleichtern unmissverständliche Orientierungspunkte und Regeln dem Kind sich zurecht zu finden, und die Umwelt als berechenbar und durchschaubar zu erleben. Insbesondere muss das Erziehungsverhalten der Eltern übereinstimmend sein, widersprüchliche Erziehungsnormen bzw. Erziehungsstile müssen unbedingt vermieden werden. Klären Sie als Eltern entsprechende Unstimmigkeiten zunächst unter sich, und einigen Sie sich auf grundsätzliche Regeln und Erwartungen an das Kind, gemäß seinem Entwicklungsniveau. Im fortgeschrittenen Schulalter können die Kinder im Rahmen regelmäßiger „Familienkonferenzen“ mit der gesamten Familie in den Klärungsprozess einbezogen werden.

Wichtig ist stets eine offene und transparenten Familien-Atmosphäre, die ein gemeinsames, effektives Problemlösen begünstigt. Hier noch einige weitere Grundprinzipien der Erziehung, die als Basis für erfolgreiche Stressbewältigung in der Familie betrachtet werden können:

Stellen Sie nur eindeutige und klare Anforderungen an das Kind, vermeiden Sie dabei stets sowohl Über- als auch Unterforderung, und orientieren Sie sich am Entwicklungsstand *ihres* Kindes. Ermitteln Sie auch wirksame Belohnungen, um erwünschtes Verhalten aufzubauen. Wenn problematische Situationen im Umgang mit dem Kind entstehen, scheuen Sie sich nicht das Problem mit dem Kind gemeinsam zu besprechen. Kinder verstehen häufig viel mehr, als die Erwachsenen erwarten und zeigen eine erstaunliche Einsichtsfähigkeit. Gelegentlich kann die zu besprechende Situation in einem Rollenspiel mit dem Kind nachgespielt werden. Hierbei sollte das Kind auch einmal die Rolle der Erwachsenen übernehmen, um Verständnis für die Position des anderen zu entwickeln. Zusammen mit dem Kind kann dann eine Lösung des Konfliktes erarbeitet und gleich eingeübt werden. Verstärken sie das erwünschte Verhalten des Kindes beim Rollenspiel, indem Sie es unmittelbar loben. Die aktive und gleichberechtigte Einbindung in Problemlösungsprozesse fördert das Selbstbewusstsein und die Selbstständigkeit des Kindes.

Von großer Bedeutung für eine zunehmend überschaubare und beherrschbare Welt der Kinder ist die Schaffung von strukturierten und wiederkehrenden Tagesabläufen. Vermeiden Sie Stress und Konflikte speziell auch beim Zubettgehen. Voraussetzung ist die Einhaltung von festen Zubettgehzeiten, denen eine Phase vorausgehen kann, in der zum Tagesausklang psychische und physische Aktivitäten allmählich zur Ruhe kommen. Ein weiteres Beispiel sind sog. „Gute-Nacht-Rituale“: diese umfassen das Vorlesen von Geschichten, Gute-Nacht-Musik, Schmusen u.v.a.m.. Besprechen Sie vor dem Zubettgehen belastende Probleme mit den Kindern, auch dies fördert einen ungestörten Schlaf. Ein „...ich hab´ Dich lieb und den Rest besprechen wir morgen...“ beruhigt das Kind und gibt ihm Sicherheit.

Progressive Muskelrelaxation für Kinder

Wie bereits erwähnt, bietet sich die Progressive Muskelrelaxation auch als Entspannungsverfahren für Kinder an. Wenn Sie diese Technik selbst beherrschen, sind Sie auch in der Lage, diese Ihrem Kind zu vermitteln.

Die Kinder sollten jedoch mindestens sechs Jahre alt sein. Das bereits erklärte Entspannungsverfahren muss den Bedürfnissen und Fähigkeiten der Kinder angepasst und entsprechend modifiziert werden. Hierzu ist es wichtig, das Verfahren zeitlich zu verkürzen, und z.B. auch die Fähigkeit der Kinder zu nutzen, sich auf Phantasiegeschichten einzulassen. So hat sich die Einbindung der

Technik in eine vom Übungsleiter erzählten Phantasiegeschichte bewährt, die möglichst viele Sinnesmodalitäten einbezieht (Sehen, Hören, Tasten, Riechen, Schmecken), und auch bekannte und geliebte Kuscheltiere Ihres Kindes mit einschließen kann.

1. Einleitung der Entspannung

Nachdem Ihr Kind sich bequem hingelegt oder hingesezt und seine Augen geschlossen hat, beginnen Sie mit einer *einfach gestalteten Phantasiegeschichte*. Führen Sie Ihr Kind an einem angenehmen Ort der Ruhe und Entspannung (z.B. an einen Strand auf einer Insel, auf eine blühende Sommerwiese o.ä.), und regen Sie mit wenigen Worten die Phantasie des Kindes an (z.B. „Spüre den Sand unter deinen Füßen! Nimm die wärmende Sonne wahr! Betrachte den blauen Himmel! Höre das Vogelgezwitscher!...“). Ihrer eigenen Phantasie sind dabei keine Grenzen gesetzt. Bitte beachten Sie jedoch, dass gerade wenige verbale Vorgaben, oder auch bewusst vage Angaben („...vielleicht siehst, hörst, riechst Du...“) den Phantasien Ihres Kindes mehr Freiraum lassen. Auch eine leise Entspannungsmusik im Hintergrund kann speziell bei Kindern das Erlernen der Technik erleichtern.

2. Anspannungs- und Entspannungsphase

Um diese Entspannungsphase zu verkürzen, empfiehlt es sich besonders bei jüngeren Kindern, verschiedene Schritte zusammenzufassen:

1. Die erste der gemeinsam angespannten Muskelgruppen besteht aus der Muskulatur der beiden Hände, Unterarme und Oberarme.
2. Die zweite Gruppe umfasst die gesamte Gesichts- und Nackenmuskulatur. Ziehen Sie zusätzlich das Kinn etwas in Richtung Brustbein und ziehen Sie den Kopf nach hinten oben.
3. Die dritte Muskelgruppe besteht aus der Muskulatur des Brustkorbs, der Schultern, des gesamten Rückens und des Bauches.
4. Die vierte Gruppe besteht aus der Muskulatur beider Ober- und Unterschenkel sowie der Muskulatur beider Füße.

Auch hier empfiehlt es sich, die Übungen „bildhaft“ darzustellen. (z.B. „Spanne die Muskeln wie ein Tiger beim Laufen an!“, „Spanne deine Arme an, als ob du ganz schwere Gewichte tragen musst!“)

3. Die Ruhephase

Knüpfen Sie nach der zweiten Phase noch einmal an die in der Einleitung erzählte Geschichte an. Lassen Sie Ihr Kind noch eine Weile entspannen und holen Sie es nach wenigen Minuten langsam und sanft in das „Hier und Jetzt“ wieder zurück.

Nach der Entspannung sollten Sie mit Ihrem Kind über die gemachten Erfahrungen reden. Sprechen Sie Gefühle oder aber auch Probleme während der Entspannung an; fragen Sie nach, ob Ihrem Kind die Phantasiereise gefallen hat. Das miteinander Reden verstärkt noch einmal die positiven Erfahrungen und stärkt auch Ihre gegenseitige Bindung. Sie erfahren mehr über das Gefühlsleben Ihres Kindes, während Ihr Sohn/Tochter lernt, Gefühle mit Ihnen zu besprechen.

Selbstinstruktions- und Problemlösungstraining für Kinder

Stressbewältigungsstrategien können im „Ernstfall“ nur wirksam werden, wenn man sie vorher in entspannter Atmosphäre wiederholt geübt hat. Wir alle wissen, wenn wir unter Stress stehen, vergessen wir fast alles. Dies betrifft natürlich auch die sonst, d.h. theoretisch, verfügbaren Bewältigungstechniken. Um einen guten Erfolg zu haben, müssen diese Übungen in entspannter, stressfreier Atmosphäre mit Ihnen als Vorbild eingeübt, und mehrfach wiederholt werden. Ein Beispiel für ein kindgerechtes Problemlösungstraining hat Frau Prof. Dr. Gabriele Niebel, Kiel in ihrem Buch „Neurodermitis“ publiziert: Basis hierfür ist das „Think aloud“-Training des amerikanischen Psychologen B. Camp, das erstmals mit sog. Hinweiskarten arbeitete. Anhand von diesen Bildkarten („Bärchen hilft“, s.u.) wird durch Einübung von Selbstinstruktionen ein systematisches Problemlösungsverhalten erarbeitet. Die Selbstkontrollfähigkeit des Kindes wird also durch Aufbau eines handlungsbegleitenden inneren Monologs entwickelt, und die Beherrschung problematischer Situationen somit erleichtert.

Weitere Bewältigungsstrategien für Kinder

Auch für Kinder gibt es eine Vielzahl weiterer direkter und indirekter Stressbewältigungsstrategien, die z.T. bereits oben erwähnt wurden, wie z.B. Trainings sozialer Kompetenz bzw. Selbstsicherheitsübungen, Aufbau von Selbstkontrollfähigkeiten, diverse Entspannungstechniken (Autogenes Training, Phantasiereisen etc.), systematische Desensibilisierung (speziell bei Ängsten und Phobien), oder aber auch – wie im Erwachsenen-Bereich - verschiedene sportliche Aktivitäten, und der Aufbau von Fertigkeiten und Interessen.

Alle diese vielfältigen Methoden und Techniken haben bei Kindern und Erwachsenen letztlich nur ein Ziel: trotz bzw. mit der Neurodermitis ein Maximum an Lebensqualität anzustreben.

Autoren

Priv.-Doz. Dr. med. W. Nürnberg

Dipl. Psych. J. Röber

Prof. Dr. B. Schneeweiß

Dr. med. A.-K. Bomke

Korrespondenzadresse

Priv.-Doz. Dr. med. W. Nürnberg

Ostseeklinik Kühlungsborn

Zentrum für Allergologie, Dermatologie, Pädiatrie und Pneumologie

Waldstr. 51

18225 Ostseebad Kühlungsborn

Tel. 038293-87420

E-Mail: info@ostseeklinik-kuehlungsborn.de