

Haut und Psyche

Psychodermatologie Die Haut und unser Seelenleben sind eng miteinander verwoben. Geht es der Psyche schlecht, kann sich das in Hautkrankheiten widerspiegeln. Und umgekehrt
von Christian Steinmüller

Die Frau hat sich gerade von ihrem Mann getrennt. Es folgt ein Streit um die gemeinsame Tochter. Die Schwiegereltern mischen sich ein. Dann gibt es noch Probleme mit dem Geld, und das neue Leben muss irgendwie auf die Beine gestellt werden. Sie schafft es, kommt mit Job, Erziehung und Trennung klar. Fasst wieder Fuß. Mit auffälligen Hautkrankheiten hatte sie bis dahin nichts zu tun. Doch einige Monate nach der Trennung sitzt sie bei der Arbeit am Fließband und unterhält sich mit ihrer langjährigen Kollegin. Diese erzählt, dass sie das Wochenende mit dem Exmann der Frau verbracht hat. Plötzlich tauchen stark juckende Quaddeln am ganzen Körper auf: Nesselsucht – eigentlich eine Überreaktion auf bestimmte Stoffe oder Umwelteinflüsse. Mit extremen Fallbeispielen wie diesem verdeutlicht Professor Uwe Gieler seinen Studenten am Universitätsklinikum Gießen, wie eng Haut und Psyche miteinander verwoben sind. Die Haut kann emotionale und psychische Konflikte sichtbar machen, die der Geist nicht verarbeiten kann oder will. Die Zusammenhänge sind aber schon im Kleinen zu sehen: Wir erröten bei Scham, erblassen vor Schreck oder haben bei Furcht eine Gänsehaut. Gieler, der zu den weltweit führenden Experten der Psychodermatologie gehört, erforscht, wie dieses Zusammenspiel funktioniert.

Tief greifende Verbindung

„Haut und Nervensystem entstehen bei der Bildung des Embryos aus der gleichen Zellenart, dem Ektoderm“, sagt Gieler. „Dadurch wird klar, dass es enge Verbindungen gibt.“ Wie tief greifend sie sind, weiß man jedoch noch nicht allzu lange. „Seit knapp 15 Jahren ist bekannt, dass die Nervenenden nicht nur zur Haut, sondern bis in die obersten Hautschichten reichen. Dort finden die Entzündungsreaktionen statt. Und dadurch lassen sich viele Erkrankungen erklären – von Neurodermitis über Haarausfall bis zu Warzen.“
Bei Stress, sagt Gieler, wird eine Kaskade in Gang gesetzt – ein Wechselspiel zwischen Psyche, Immun-, Nerven- und Hormonsystem: Der Körper feuert Stresshormone ab, das Immunsystem wird schwächer, und es kommt zu einer Entzündung. Stress kann sich so auf der Haut spiegeln. Rote, stark schuppige und juckende Stellen wie bei der Schuppenflechte

(Psoriasis) können aber auch seelisches Leid verursachen. Depressionen gehören zu den häufigsten Begleiterscheinungen dieser Hautkrankheit. Das zeigt auch eine Studie der Erasmus-Universität in Amsterdam. Die Forscher werteten Daten von rund 1200 Psoriasis-Patienten aus: 28 Prozent zeigten depressive Symptome, bei 19 Prozent gab es eine klinische Diagnose der Depression.

Mit der Schuppenflechte beginnt ein Teufelskreis: Viele Betroffene ekeln sich vor ihrem Körper, fühlen sich entstellt. Das bedeutet: Mehr Stress. Stärkere Symptome. Rückzug. Einsamkeit. Mehr Stress. „Die Lebensqualität ist bei chronischen Hautkrankheiten deutlich eingeschränkt. Das lässt sich mit Diabetes, Herzkrankheiten oder Krebserkrankungen vergleichen“, sagt Gieler. Hinzu kommt, dass Stress die Schübe der Psoriasis auch auslösen kann. Das zeigt sich aber nicht sofort. „Typischerweise dauert es 20 bis 22 Tage, bis die Symptome sichtbar werden. So lange benötigt die äußerste Schicht der Haut, um sich neu zu bilden.“

Neurodermitis-Schub nach Erdbeben

Bei der Neurodermitis (atopische Dermatitis) reagiert der Patient offensichtlicher auf Stress. „Sie ist ein Paradebeispiel dafür, wie sich Stress auf der Haut zeigen kann“, sagt Professorin Sonja Ständer von der Universitätsklinik Münster. Der Zusammenhang zwischen emotionalen und psychischen Konflikten und Hautreaktionen – sie sind oft bereits nach ein bis zwei Tagen sichtbar – ist laut Ständer gut untersucht.

Zu den ersten großen Arbeiten auf diesem noch recht jungen Forschungsgebiet gehört beispielsweise die 1999 veröffentlichte Studie von Atsuko Kodama aus Japan. Sie untersuchte, wie sich das Beben in der Region Kobe am 17. Januar 1995 auf Menschen mit Neurodermitis ausgewirkt hat. In wenigen Sekunden starben im Morgengrauen rund 6000 Menschen, 300 000 verloren ihr Zuhause. Kodama konnte zeigen, dass sich bei 38 Prozent der 1500 Neurodermitis-Patienten in der Region daraufhin die Ekzeme deutlich verschlechterten – verglichen mit sieben Prozent einer Kontrollgruppe, die das Beben nicht erlebt hatte. „Heute weiß man auch, dass nicht nur die Ekzeme, sondern auch der Juckreiz deutlich stärker werden. Die inneren Konflikte wandern direkt vom Kopf in die Haut“, erklärt Sonja Ständer. Es kann sogar zu wahnhaften Vorstellungen kommen.

Imaginäre Tierchen in der Haut

Kein seltenes Beispiel dafür ist der Dermatozoenwahn. „Menschen mit dieser Krankheit haben das Gefühl, dass Parasiten in ihrer Haut leben“, sagt Ständer. Es juckt und kribbelt. Manchmal zwicken sich die Betroffenen sogar Hautstücke ab oder unterziehen sich bestimmten Reinigungsritualen. Die imaginären Tierchen aber bleiben. Möglich ist das „echte“ Kribbel-Gefühl

durch das dichte Geflecht von Haut und Nervenzellen. In Fällen wie diesen muss die Psyche behandelt werden, um die Wunden zu heilen. Gieler und seine Kollegen untersuchten zudem die Juckreizleitung genauer. Anders als noch vor wenigen Jahren angenommen, erreicht das Signal das Gehirn nicht über die Schmerzbahnen, ist also vom Schmerz unabhängig. Es gibt spezielle Juckreizfasern. Sie führen in Hirnbereiche, die mit Emotionalität in Verbindung stehen. Dadurch konnte erklärt werden, warum bei Menschen mit Hautkrankheiten oder unter Stress der Juckreiz stärker ausgeprägt ist. Erkenntnisse wie diese haben zu neuen Therapieansätzen geführt: „Bei Juckreiz können wir durch verhaltenstherapeutische Maßnahmen eine Kratzreduktion von 30 bis 40 Prozent erreichen“, sagt Gieler.

Krankenkassen finanzieren Schulung

Zahlreiche Erkenntnisse der Psychodermatologie-Forschung in Deutschland flossen in ein Projekt ein, das gerade weltweit übernommen wird. Seit 2007 erkennen es auch die Krankenkassen an und finanzieren es: die sogenannte Neurodermitis-Schulung. An sechs Kurstagen mit je zwei Stunden lernen Kinder, Jugendliche und Eltern durch geschulte Fachkräfte, die unheilbare Hautkrankheit zu verstehen. Die Themen: medizinische Grundlagen, Auslöser, Ernährung, die Anwendung von Cremes und Salben, das Durchbrechen der Juckreiz-Kratz-Spirale – und letztendlich, wie man psychische Belastungen bewältigen kann.

„Haut und Nervensystem entstehen aus dem gleichen Grundbaustein. Allein das zeigt schon die enge Verbundenheit“ Professor Uwe Gieler ist Psychodermatologe an der Universitätsklinik Gießen

Die Haut-Apotheke

Pflege Entzündungen, Juckreiz und Irritationen – wie Sie sich selbst behandeln können und was bei Pflegeprodukten zu beachten ist

Mal stärker, mal schwächer, mal gar nicht: Der Hautzustand von Menschen mit chronischen Hauterkrankungen kann sich täglich ändern. Entsprechend wechseln die Bedürfnisse der Haut. „Lange Zeit war es üblich, pauschal fettreiche Salben wie Melkfett oder Vaseline anzuwenden“, sagt der auf Hautpflege spezialisierte Apotheker Jonny Neumann aus Berlin. Das hat sich inzwischen geändert.

Gerade bei der Neurodermitis und Schuppenflechte sei es wichtig, eine zum jeweiligen Stadium des Ekzems passende Pflege anzuwenden. Grundsätzlich gilt: fetthaltig auf trocken und feucht auf feucht. Gerade während eines

akuten Schubs ist die Haut gereizt und nässt. „Hier sind Zubereitungen mit wenig Fett geeignet“, sagt Neumann. Lotionen und Cremes auf Wasserbasis besitzen einen leicht kühlenden, durch Verdunstung trocknenden Effekt und lindern den Juckreiz. Entsprechende Präparate werden auch als Öl-in-Wasser-Emulsionen bezeichnet. Ist die Schutzbarriere wiederhergestellt, die Haut aber trocken und rissig, rät Neumann zu fettreichen Salben auf Wasser-in-Öl-Basis.

Zur täglichen Pflege, wenn die Schübe abgeklungen sind, eignen sich Emulsionen, Lotionen oder Cremes mit einem stadiengerechten Fettgehalt. „Es sollte jedoch darauf geachtet werden, dass man sich wirklich täglich eincremt. Das ist das A und O“, sagt Neumann. Bewährt seien auch Bestandteile mit Feuchthaltestoffen wie Glycerin. Salben mit Harnstoff können den Juckreiz lindern, sollten aber nicht auf entzündete Stellen aufgetragen werden. Wie hoch die Konzentration sein soll, legt der behandelnde Arzt fest. Er sollte ohnehin vorab mit dem Patienten besprechen, welche Präparate für diesen infrage kommen. Gegebenenfalls verschreibt er – wie es bei Psoriasis-Patienten öfter der Fall ist – eine vom Apotheker individuell hergestellte Salbe oder Creme.

Duschen statt baden

Für die Reinigung eignen sich rückfettende Präparate. Duschen ist grundsätzlich besser als Baden. „Und wenn baden, dann mit Öl-Bädern, nicht allzu lange und nicht allzu warm“, sagt Neumann. Bei geschlossener Haut ist ein Bad in Meerwasser dagegen zu empfehlen. Schwimmbäder gilt es zu meiden, denn Chlor trocknet die Haut aus.

Auch Menschen mit Akne benötigen eine spezielle Hautpflege. Laut Neumann sollte auf jeden Fall eine aggressive Reinigung mit Gesichtswasser oder zu viel Seife vermieden werden. Am besten würden sich pH-neutrale und parfümfreie Produkte eignen. Beim Cremesetzt Neumann auf feuchtigkeitsspendende Öl-in-Wasser-Emulsionen.