

Newsletter
für Journalisten

Gesundheit im Blick

Februar 2019

Inhalt

Gürtelrose Nicht zu spät zum Arzt	1
Nächtlicher Harndrang Manchmal auch ein Alarmsignal	2
Hygiene im Mund Die „Dritten“ richtig pflegen	3
Juvenile idiopathische Arthritis Wenn Kinder an Rheuma erkranken	4
Thermotherapie Kälte und Wärme bei Erkrankungen	6
Hätten Sie´s gewusst? Ist die Brille eigentlich eine „Keimschleuder“?	7

Gürtelrose

Nicht zu spät zum Arzt

Auch wenn der Name harmlos klingen mag, verbirgt sich hinter einer Gürtelrose eine schmerzhaftes Viruserkrankung. Zu spät behandelt, kann sie zu Komplikationen führen.

Wer sich in diesen Tagen krank und abgeschlagen fühlt und vielleicht noch leichtes Fieber hat, denkt meistens nicht daran, dass er an einer Gürtelrose erkrankt sein könnte. Die zu Beginn auftretenden, oft als stechend empfundenen Schmerzen werden häufig zunächst anderen Ursachen zugeordnet. Trotz des hinzukommenden Hautausschlags bringen viele die Symptome nicht in einen Zusammenhang mit einer Gürtelrose, sondern denken eher an ein Ekzem und schieben einen Arztbesuch hinaus. Dabei sollte vor allem bei älteren Menschen oder auch Patienten mit einem geschwächten Immunsystem eine antivirale Therapie möglichst frühzeitig beginnen. Sie kann, bei einem Start innerhalb von drei Tagen nach Auftreten des Hautausschlags, die Heilung beschleunigen und die Dauer der Schmerzen verkürzen. Auch vor der häufigsten Komplikation, der sogenannten Post-Zoster-Neuralgie, soll die antivirale Therapie schützen. Sie betrifft häufig Patienten mit schwerer Gürtelrose oder auch ältere Menschen, und äußert sich durch anhaltende Nervenschmerzen auch nach Abheilen des Hautausschlags.

„Meistens erkranken Menschen über 50 Jahre an der Gürtelrose, generell kann sie aber jeden treffen, der schon einmal an Windpocken erkrankt war. Die für beide Erkrankungen verantwortlichen Varizella-Zoster-Viren verbleiben nach einer Windpockenerkrankung unbemerkt im Körper und nisten sich in den Nervenwurzeln ein. Ist das Immunsystem geschwächt, bei-

spielsweise im Alter oder durch viel Stress, können sich die Viren wieder vermehren und entlang des betroffenen Nervs zu einer Entzündung und dem typischen Hautausschlag führen“, erklärt Dr. Utta Petzold, Dermatologin bei der BARMER. Ihren Namen hat die Erkrankung, die in Deutschland pro Jahr etwa 400.000 Menschen betrifft, der Form des Ausschlags auf der Haut zu verdanken. Am Rumpf, an dem der Ausschlag besonders oft auftritt, erinnert er an einen Gürtel, der sich streifenförmig über eine Körperseite zieht.

Gute Hautpflege und nicht kratzen

„Die betroffenen Hautstellen sind häufig sehr berührungsempfindlich und es bilden sich kleine juckende Bläschen, die mit Flüssigkeit gefüllt sind. Diese Bläschen sollten Betroffene trotz Juckreiz keinesfalls aufkratzen, denn ihr Inhalt ist ansteckend. Außerdem kann es zu einer Entzündung der Haut kommen und Narben können zurückbleiben“, so Petzold. Die Therapie besteht vor allem in der Schmerzlinderung mit Schmerzmitteln wie Paracetamol oder Acetylsalicylsäure. Außerdem müssen die Patienten die betroffenen Hautstellen sorgfältig mit austrocknenden und juckreizstillenden Lotionen oder Pudern behandeln. Zudem sollten sie den Kontakt zu Risikogruppen wie beispielsweise Schwangeren meiden, um sie nicht anzustecken. Erst wenn die Bläschen vollständig abgeheilt und die Krusten abgefallen sind, sind Patienten mit Gürtelrose nicht mehr ansteckend.

Die Gürtelrose verläuft bei jungen Menschen meist unkompliziert und bleibt ohne Folgen. Treten keine Komplikationen auf, verschwinden die Hautveränderungen nach zwei bis vier Wochen meist vollständig wieder. Kompliziert kann es werden, wenn die Erkrankung im Bereich des Kopfes auftritt. Dann kann sich beispielsweise die Bindehaut der Augen entzünden oder eine Gesichtslähmung oder Hörprobleme können auftreten, die dringend ärztlich behandelt werden müssen.

Nächtlicher Harndrang

Manchmal auch ein Alarmsignal

Wer nachts regelmäßig auf die Toilette gehen muss, nimmt das häufig als unvermeidliche Alterserscheinung hin und redet nicht darüber. Dabei ist das Problem sehr viel größer, denn die sogenannte Nykturie, wie der nächtliche Harndrang in der Fachsprache genannt wird, kann auf eine ernsthafte Erkrankung hinweisen, die behandelt werden muss.

Mehr als 60 Prozent der über 70-Jährigen sucht nachts mehr als zwei Mal die Toilette auf, Männer wie Frauen. Auch Jüngere sind betroffen, etwa jeder fünfte bis sechste zwischen 20 und 40 Jahren, überwiegend Frauen. Schlafstörungen, Tagesmüdigkeit, Konzentrationsschwäche und Kopfschmerzen sind nur einige der möglichen Folgen. Vor allem bei älteren Patienten erhöht sich zusätzlich deutlich das Risiko für Stürze und Frakturen der Hüfte, wenn sie in der Nacht auf die Toilette gehen. Am Tag können sich bei ihnen wegen des Schlafmangels außerdem eine beeinträchtigte Wahrnehmung oder auch ein gestörtes Gleichgewichtsempfinden zeigen. „Der Leidensdruck für die Betroffenen ist oftmals



Die Gürtelrose kann jeden treffen, der vorher schon an Windpocken erkrankt war. Nicht immer verläuft sie unkompliziert.

sehr groß, trotzdem überwiegt sehr häufig die Scham, das Gespräch mit dem Arzt zu suchen. Dabei ist medizinische Hilfe nötig, um Schlimmeres zu vermeiden. Denn nächtlicher Harndrang ist lediglich ein Symptom für eine körperliche Störung, die verschiedene Ursachen haben kann“, erklärt Nadja Dörr, Apothekerin bei der BARMER.

Verschiedene Krankheiten können zugrunde liegen

Oft kommen mehrere Ursachen in Betracht, wenn nachts häufiger die Toilette aufgesucht werden muss. Sind gleichzeitig auch die Beine geschwollen, ist der Patient kurzatmig, leistungsschwach und müde, kann das auf eine Herzinsuffizienz hinweisen. „Auch ein Diabetes mellitus kann hinter nächtlichem Harndrang stecken. Der Körper versucht, den überschüssigen Zucker über die Nieren auszuspülen, der Patient verspürt mehr Durst und muss gleichzeitig häufiger auf die Toilette. Bei einem Diabetes mellitus, der bereits seit Jahren besteht, können außerdem Nerven geschädigt sein, die die Blasenfunktion steuern“, so Dörr. Für den nächtlichen Harndrang kommen zudem Störungen der Nierenfunktion, im Hormonhaushalt, eine Veränderung der Blasenmuskulatur, ein erhöhter Blutdruck und bei Männern eine vergrößerte Prostata infrage. Außerdem wirken verschiedene Medikamente, wie beispielsweise Präparate gegen Bluthochdruck, Ödeme oder Herzinsuffizienz harn-treibend. Harntreibende Mittel (Diuretika) sollten deshalb nicht abends, sondern morgens eingenommen werden. Die Therapie richtet sich nach der Ursache der Nykturie, so die Expertin. Bei einer überaktiven Blasenmuskulatur werden meist Wirkstoffe aus der Gruppe der Anticholinergika angewendet. Zur Behandlung einer gutartigen Prostatavergrößerung bei Männern stehen spezielle Wirkstoffe wie beispielsweise Tamsulosin oder Finasterid zur Verfügung.

Hygiene im Mund

Die „Dritten“ richtig pflegen

Wer künstlichen Zahnersatz trägt, sollte besonders auf eine gute Mundhygiene achten. Zu wenig Pflege kann nämlich nicht nur unangenehmen Mundgeruch, sondern auch Zahnfleischentzündungen oder Karies an den verbleibenden Zähnen zur Folge haben.

Auch wenn es sich nicht um die „echten“ Zähne handelt, sollte man ein besonderes Augenmerk auf die sogenannten dritten Zähne haben, um Entzündungen im Mundraum zu vermeiden. Diese können entstehen, wenn Speisereste nicht vollständig aus allen Zahnzwischenräumen, den Verbindungselementen zu den verbleibenden Zähnen und auf den Kontaktflächen entfernt werden. Die „Dritten“ entwickeln bei unzureichender Pflege zwar keine Karies, sind aber anfällig für Zahnstein. „Ein Hinweis für Zahnstein am künstlichen Gebiss kann sein, wenn sich die Prothese nicht mehr so leicht aus dem Mund nehmen lässt wie zu Beginn. In diesem Fall sollte man sich möglichst zeitnah an den Zahnarzt wenden, der die Prothese professionell reinigen kann“, so Dr. Utta Petzold, Medizinerin bei der BARMER.



Wer nachts häufig die Toilette aufsuchen muss, sollte die Ursachen ärztlich abklären lassen.

Für die richtige Pflege braucht es nicht viel

Für die Pflege des künstlichen Zahnersatzes braucht man lediglich fließendes Wasser, eine Zahnbürste und regelmäßige Disziplin. „Wichtig ist, das Gebiss oder die Teilprothese nach jeder Mahlzeit unter fließendem Wasser abzuspülen. Ist das tagsüber nicht so einfach möglich, sollte man zumindest seinen Mund gründlich ausspülen“, rät Petzold. Darüber hinaus müssen die Dritten, wie die verbliebenen Zähne auch, mindestens zwei Mal täglich geputzt werden, besonders gründlich abends. Dazu reicht eine normale Zahnbürste aus. Wer möchte, kann auch auf spezielle Prothesenbürsten zurückgreifen. Sie erleichtern durch ihre harten Borsten und das keilförmige Bürstenfeld das Putzen und ermöglichen eine Säuberung auch an schwer zugänglichen Stellen. „Beim Putzen sollte man systematisch vorgehen und sich jeden Zahn einzeln vornehmen. Wichtig ist es, dabei nicht nur die Innen-, Außen- und Kauflächen zu schrubben, sondern auch vorsichtig die Verankerungskammern zu reinigen“, so Petzold. Reinigungsmittel sind nicht notwendig, zumal beispielsweise Zahnpasta Schleifmittel enthält, die die Prothese zerkratzen und beschädigen können. Besser eignen sich spezielle Prothesenpasten, aber auch einfache flüssige Handseife, die dann natürlich gut abgespült werden muss.

Praktische Tipps

Gerade beim Herausnehmen der Prothese kann es schnell passieren, dass sie einem aus der Hand rutscht und in das Waschbecken fällt. Um Schäden zu vermeiden, rät Petzold, das Waschbecken vorher immer mit etwas Wasser zu füllen. Fällt die Prothese dann ins Becken, schwächt das Wasser den Aufprall ab. Wer zu Hause reinigt, kann die Prothese nach dem Herausnehmen ein paar Minuten an der Luft trocknen lassen, denn dann sind Zahnbeläge besonders gut sichtbar und können ganz gezielt beseitigt werden. Neben aller Pflege für die Dritten dürfen die echten Zähne natürlich nicht vergessen werden. Und auch die Gesundheit des Zahnfleisches ist wichtig, um Entzündungen im Mundraum entgegen zu wirken. „Besonders bei älteren Menschen wird altersbedingt das Zahnfleisch abgebaut, wodurch auch die Gefahr von Entzündungen zunimmt. Das kann man zwar nicht verhindern, aber man kann den Prozess verlangsamen, indem man die Durchblutung anregt. Und das geht am besten mit einer angefeuchteten weichen Zahnbürste, mit der man täglich das Zahnfleisch und den Gaumen etwas massiert“, rät Petzold.

Juvenile idiopathische Arthritis

Wenn Kinder an Rheuma erkranken

„Ihr Kind hat Rheuma.“ Diese Diagnose trifft Eltern wie ein Schlag und kommt fast immer überraschend. Wer denkt bei seinem Nachwuchs bei Morgensteifigkeit und einem geschwellenen Knie schon an Rheuma? Auch wenn es schon komisch war, dass das Kind in den letzten Wochen häufiger getragen werden wollte und morgens gewisse Anlaufschwierigkeiten hatte. Rheuma ist doch eine Krankheit, die nur Ältere trifft – oder nicht?



Fließendes Wasser und eine Zahnbürste sind die wichtigsten „Zutaten“, um die Dritten zu reinigen.

Jedes Jahr erkranken etwa 1.500 Kinder in Deutschland neu an Gelenkrheuma, von Medizinern auch Juvenile idiopathische Arthritis (JIA) genannt. Insgesamt gibt es etwa 15.000 betroffene Kinder und Jugendliche in der Bundesrepublik, über 80 Prozent davon sind Mädchen. „Unter dem Kürzel JIA werden verschiedene Rheumaformen bei Kindern unter 16 Jahren zusammengefasst, die sich in Erkrankungsbild, Erkrankungsbeginn und ihrer Prognose unterscheiden. In allen Fällen ist mindestens ein Gelenk entzündet“, erklärt Dr. Ursula Marschall, leitende Medizinerin bei der BARMER. Ursache ist eine Störung des Autoimmunsystems. Das körpereigene Abwehrsystem, das eigentlich den Körper vor Eindringlingen schützen soll, richtet sich gegen die Gelenkinnenhaut, wodurch es zur Entzündung kommt. In der Folge wird mehr Gelenkflüssigkeit gebildet, und das Gelenk schwillt an.

Die schwierige Suche nach der Ursache

„Gerade kleine Kinder können ihre Beschwerden noch nicht klar äußern und nehmen zunächst häufig eine Schonhaltung ein. Außerdem können Veränderungen im Verhalten auftreten. Das Kind möchte morgens nicht mehr aufstehen, ist häufig schlecht gelaunt, weniger leistungsfähig oder will nicht mehr selbst laufen“, so Marschall. Eltern bemerken bei ihren Kindern in dieser Zeit vielleicht, dass das betroffene Gelenk sich warm anfühlt, und das Kind es nicht mehr belasten möchte, weil es stark schmerzt. Oft ist zunächst das Kniegelenk betroffen, und das Kind hinkt. JIA kann sich aber zusätzlich auch in verschiedenen Organen äußern. Je nach Form können die Augen, Nieren oder auch die Haut zusätzlich in Mitleidenschaft gezogen werden. „Die Diagnosestellung ist oft nicht einfach. Je nachdem, wie schnell die Eltern einen Kinderarzt aufsuchen, und wie schnell dieser das Puzzle aus Symptomen und verschiedenen Testergebnissen zusammensetzt, kann die Überweisung an einen Kinderrheumatologen recht lang dauern. Doch je früher JIA erkannt und konsequent therapiert wird, desto größer sind die Chancen, die Gelenkentzündung einzudämmen und die Bewegungsfreiheit wiederherzustellen. Wird die Erkrankung nicht therapiert, kann das betroffene Gelenk allmählich zerstört werden, und Fehlhaltungen, Wachstumsstörungen sowie Muskelschwund können die Folge sein“, so die Expertin.

Eine Heilung ist nicht möglich, mit der richtigen Therapie und einem frühzeitigen Therapiebeginn bestehen aber gute Chancen, die Erkrankung zur Ruhe zu bringen. Im Bereich der Arzneimittel werden stadienabhängig zunächst nichtsteroidale Antirheumatika (NSAR) verschrieben, die schmerz- und entzündungshemmend wirken. Nach Rücksprache mit dem Facharzt kommen auch sogenannte Biologika zum Einsatz. Die Therapie von Kindern mit JIA sollte möglichst fachübergreifend stattfinden und neben den Arzneimitteln auch Krankengymnastik, Ergotherapie und physikalische Maßnahmen beinhalten. Auch eine Psychotherapie kann sinnvoll sein, um die seelischen Nöte der kleinen Patienten behandeln zu können. Für Eltern gibt es Selbsthilfegruppen, in denen sie sich mit anderen Betroffenen austauschen können. Solch ein Netzwerk kann ebenfalls sehr hilfreich sein.



An Rheuma denken Eltern selten, wenn der Nachwuchs sich das Knie hält oder morgens nicht aufstehen möchte.

PädExpert:

Bei JIA sind eine schnelle Diagnosestellung und ein schneller Beginn der Therapie besonders wichtig. Versicherte, die am Kinder- und Jugendprogramm teilnehmen, können von PädExpert profitieren. Mit Hilfe dieses telemedizinischen Mitbeurteilungssystems können sich Pädiater jederzeit online mit einem Fachkollegen, in diesem Fall mit einem Kinderrheumatologen, kurzschließen, und sich in Diagnostik, Therapie und Verlaufskontrolle unterstützen lassen. Damit fallen für die Familien zusätzliche Besuche beim Spezialisten weitgehend weg und Patienten erhalten schnell eine Diagnose, die fachärztlich gesichert ist.

Thermotherapie

Kälte und Wärme bei Erkrankungen

Die positive Wirkung von Wärme und Kälte auf den Körper wird schon seit Jahrhunderten vom Menschen genutzt. Die sogenannte Thermo-Therapie kann bei kleineren gesundheitlichen Beschwerden zu Hause in Form von Coolpacks oder Wärmflaschen angewendet werden, wird aber in anderer Form auch in Kliniken zur Behandlung von Erkrankungen oder im Bereich der Physiotherapie eingesetzt.

Kälte gegen die Schwellung

Bei Verletzungen, die mit einer Schwellung und Schmerzen einhergehen, wird schon Kindern geraten, mit Wasser zu kühlen oder einen mit einem Tuch umwickelten Kältebeutel aus dem Eisfach aufzulegen. „Durch den Kältereiz werden die Blutgefäße verengt und die Schwellung verringert. Außerdem wirkt die Kälte schmerzlindernd, weil die Weiterleitung des Reizes aufgrund der Kälte langsamer abläuft. Nicht ohne Grund gehören beispielsweise Kältesprays zur Erstversorgung von Verletzungen bei Fußballern auf dem Platz“, erklärt Nadja Dörr, Apothekerin bei der BARMER. Beim Kühlen rät die Expertin, zwischendurch Pausen zu machen, wenn die Haut sich kühl anfühlt, und erst dann weiter zu kühlen, wenn sie sich wieder erwärmt hat. In den Kühlpausen kann man versuchen, die entsprechende Stelle etwas zu bewegen, denn das hilft, Gewebeflüssigkeit abzutransportieren, und das Risiko für eine Schwellung zu senken.

Auch in der ärztlichen Behandlung von krankhaft verändertem Gewebe, wie beispielsweise Warzen, können für kleine Bereiche der Haut sehr niedrige Temperaturen eingesetzt werden. Bei einer solchen Vereisung (Kryotherapie) trägt der Hautarzt flüssigen Stickstoff auf. Dieser ist extrem kalt und zerstört dadurch die Zellen in der oberen Hautschicht. Kälte wird darüber hinaus aber auch zur Therapie von entzündlichen Erkrankungen eingesetzt, beispielsweise bei Patienten mit rheumatoider Arthritis oder Schuppenflechte. In diesen Fällen wird die Kälte nicht lokal auf die Haut aufgebracht, sondern der gesamte Körper einige Minuten den niedrigen Temperaturen ausgesetzt. „Spezielle Kältekammern mit Temperaturen von bis zu minus 110 Grad bewirken, dass im Körper weniger Entzündungsstoffe freigesetzt werden. Dadurch können Gelenkschmerzen und Juckreiz gedämpft werden“, erklärt Dörr. Der Effekt sei allerdings nicht dauerhaft, die Therapie nur symptomatisch und nicht heilend. In den eigenen vier Wänden kann man dem Kreislauf mit Wechselduschen auf die Sprünge helfen. Auch die guten alten Kneipp-Kuren haben heute noch ihre Berechtigung, denn auch sie regen den Kreislauf an, die Venen werden trainiert und der Lymphabfluss gefördert. Profitieren können davon beispielsweise Patienten mit Bluthochdruck. Wer allerdings unter Durchblutungsstörungen leidet, wie sie beispielsweise beim Diabetiker oft auftreten, sollte vorher den Arzt zu Rate ziehen.

Wärme gegen Verspannungen

Wärme wird vor allem zum Lösen von Muskelverspannungen und zur Durchblutungssteigerung eingesetzt. Durch die warmen Temperaturen weiten sich die Blutgefäße und das Gewebe kann besser mit Nährstoffen und Sauerstoff versorgt, und gleichzeitig Stoffwechselprodukte abtransportiert



Die Wärmflasche ist gängiges Hausmittel bei Rücken- oder Bauchschmerzen.

werden. Im privaten Bereich werden vor allem Wärmflaschen, die mit 60 bis 70 Grad heißem Wasser gefüllt sind, im Backofen oder der Mikrowelle erwärmte Körnerkissen, oder auch Rotlichtlampen genutzt. Alternativ können Wärme-Salben oder -Pflaster aus der Apotheke verwendet werden. Durch die aufgebrachte Wärme entspannen sich die Muskeln und Schmerzen werden gelindert.

Hätten Sie's gewusst?

Ist die Brille eigentlich eine „Keimschleuder“?

Dr. Utta Petzold, Medizinerin bei der BARMER:

„Die Brille ist ein Alltagsgegenstand und kommt täglich mit der Haut in Kontakt. Deshalb können sich darauf natürlich auch Bakterien ansiedeln. Die Zahl der Keime hängt zum einen von der individuellen Hygiene des Trägers und zum anderen von der Brillenstelle ab. Eine deutsche Studie mit Brillen von Bewohnern eines Altenheims und von Mitarbeitern einer Hochschule hat im letzten Jahr festgestellt, dass die Stellen mit direktem Hautkontakt die meisten Bakterien enthalten. Darunter fallen vor allem die Nasenpolster und die Ohrbügel. Am wenigsten Keime fanden sich auf den Gläsern. Wichtiger ist allerdings der Befund, dass die Brillen der Senioren von vielen verschiedenen Bakterienarten besiedelt waren. Ursache dafür könnte die vielfältigere Hautflora von älteren Menschen sein. Einige dieser Bakterien können für Menschen mit einem geschwächten Immunsystem gesundheitsschädlich sein. Zusätzlich wurden auch spezielle Bakterien, die Augenerkrankungen hervorrufen können, gefunden. Menschen, die häufig an Augeninfektionen leiden, sollten daher auch daran denken, ihr Brillengestell zu reinigen. Für gesunde Menschen ist die Zahl der Bakterien auf der Brille allerdings unbedenklich. Übrigens zeigte die Studie auch, dass einfaches Putzen mit einem trockenen Tuch die Bakterienzahl auf den Gläsern bereits um 85 bis 90 Prozent senkt. Mein Tipp: Das Tuch regelmäßig austauschen oder wenn möglich waschen. Und wer die Nasenpolster und Ohrbügel reinigen möchte, kann auf feuchte Reinigungstücher zurückgreifen.“



Die größte Zahl an Bakterien auf einer Brille finden sich an Stellen mit dem meisten Hautkontakt.

Unser Service

- Presseinfos, Grafiken und Reporte der Versorgungsforschung gibt's im Presseportal: www.barmer.de/presse
- Das BARMER online-Magazin: www.barmer-magazin.de
- Folgen Sie uns auf Twitter für tagesaktuelle Gesundheitsnews: www.twitter.com/BARMER_Presse

Impressum

BARMER

Verantwortlich

Athanasios Drougias

Abt. Unternehmenskommunikation

Redaktion

Daniela Kluska

E-Mail: presse@barmer.de

Tel.: 0800 33 30 04 99 1420

Bildnachweis

stock.adobe.com: deagreez (S. 1), Zerbor (S. 2), rocketclips (S. 3), nemo1963 (S. 4), sharafmaksumov (S. 5), Gina Sanders (S. 6), pix4U (S. 7)