

28. Februar 2019

1/19

45. Jahrgang

PSO

Magazin

Zeitschrift des Deutschen Psoriasis Bundes e.V. • www.psoriasis-bund.de
Selbsthilfe bei Schuppenflechte seit 1973



Moxibustion

Chinesische
Medizin

Scham

Wann macht
sie krank?

DPB: Neuer Geschäftsführer stellt sich vor

VORSTAND UND GESCHÄFTSSTELLE BERICHTEN ...

11. DPB-Inselworkshop auf Sylt

Viel Information und reger Austausch lockten zahlreiche Ehrenamtliche in den hohen Norden.

Ein DPB-Ehrenamts-Workshop auf der Insel Sylt ohne **Dr. Norbert Buhles** ist schwer vorstellbar. Und so war der inzwischen in den Ruhestand verabschiedete ehemalige Chefarzt der Klinik für Dermatologie und Allergologie der Asklepios Nordseeklinik Westerland/Sylt trotzdem mit dabei, begrüßte die Teilnehmenden und startete eine kurze Fragerunde. „Das ist meine persönliche Qualitätskontrolle. Ich möchte wissen, was die

Teilnehmenden die letzten zehn Jahre gelernt und behalten haben“, sagte Buhles, der weiterhin dem Wissenschaftlichen Beirat des DPB angehört.

Die Anwesenden waren DPB-Mitglieder, die sich als Regionalgruppenleiter oder Kontaktpersonen ehrenamtlich engagieren oder mit dem Gedanken spielen, dies zukünftig zu tun. Ehrenamtlich Aktive im DPB erhalten initial und dann immer wieder Schulungsangebote, um ihre Aufgaben kompetent wahrnehmen zu können. Nach seiner Einführung übergab Dr. Buhles das Wort an seine Nachfolgerin in der Klinik. **Dr. Hanka Lantzsch** stellte zunächst ganz allgemein das medizinische Grundwissen zur Psoriasis und Psoriasis-Arthritis vor. Das war in großen Teilen für die DPB-Ehrenamtlichen eine willkommene Auffrischung ihrer bereits vorhandenen Kenntnisse. Neu war für viele allerdings der inzwischen belegte Zusammenhang zwischen Entzündungen im Bereich der Zähne und Psoriasis. Sie können

eine Schuppenflechte negativ beeinflussen. „Nutzen Sie also die jährlichen Untersuchungen beim Zahnarzt“, riet Lantzsch.

Der Vortrag von **Dr. Werner Kurrat**, Dermatologe und Oberarzt in der Asklepios Nordseeklinik, knüpfte nahtlos an die Ausführungen von Dr. Lantzsch an. Er betrachtete zusammen

mit **Dr. Anika Anker**, Rheumatologin und Oberärztin in der Helios Ostseeklinik Damp, die Diagnose von Psoriasis und Psoriasis-Arthritis sowie verschiedene Instrumente zur Klassifizierung ihrer Schweregrade. Zudem gaben die beiden Fachleute einen Überblick über die konventionellen Therapiemöglichkeiten für beide Erkrankungen.

Dabei betonte Dr. Kurrat, wie wichtig eine Früherkennung für die Behandlung der Psoriasis-Arthritis sei. Hinweise seien im Frühstadium Fersenschmerzen,



Brainstorming mit Dr. Werner Kurrat (stehend). Rieke Weyh aus der DPB-Geschäftsstelle sortiert Gedanken an eine Pinnwand.

Schmerzen an den Sehnenansätzen oder auch ein Karpaltunnelsyndrom (Kribbelgefühl in Händen und Fingern).

Dieses Thema vertiefte Dr. Anker, die ebenfalls auf die Früherkennung bei Psoriasis-Arthritis einging. Als weiteren Hinweis nannte sie unter anderem zusätzlich die Uveitis (Entzündung der Regenbogenhaut). „Nicht jede Regenbogenhautentzündung hat gleich etwas mit Psoriasis-Arthritis zu tun. Wenn man das aber immer wieder hat, sollte man es abklären lassen.“ Zudem seien Rückenschmerzen ein Hinweis. Typisch seien nächtlicher bohrender Schmerz, nicht liegen können, Besserung durch Bewegung und langanhaltende Morgensteifigkeit.

In einem nächsten Vortragsblock informierten die beiden Ärzte über Behandlungsformen. „Nach der Möglichkeit, das Problem endgültig zu lösen, suchen wir noch“, beschrieb es Dr. Kurrat. Für die äußerliche Therapie stellte Dr. Kurrat heraus, wie wichtig das vorherige Abschuppen sei. „Abschuppung ist nicht die Therapie der Schuppenflechte. Es ist aber die Tür, die ich öffne, um mit der äußerlichen



Dr. Norbert Buhles begleitet den Inselworkshop bereits zum 11. Mal.



Gab ihr Wissen gerne an die DPB-Ehrenamtlichen weiter: Dr. Hanka Lantzsch.

Therapie an den Wirkort zu kommen.“ Der Dermatologe stellte weiterhin die Vor- und Nachteile von äußerlichen (topischen), innerlichen (systemischen) und physikalischen (beispielsweise Licht) Behandlungsformen vor.

Dr. Anker beschäftigte sich mit den Therapieformen für die Psoriasis-Arthritis. Als physikalische Therapien für Hände nannte sie beispielsweise das Paraffinbad, Raps kneten, oder Fingergymnastik. Sie ging auch auf die systemischen Therapiemöglichkeiten wie beispielsweise Methotrexat (MTX) oder Biologika ein. Auch die Ernährung thematisierte sie in ihrem Vortrag. „Die Vorstellung, dass man alles über die Ernährung regeln kann, ist vielleicht zu viel versprochen, aber man kann vieles damit beeinflussen“, sagte Dr. Anker. Dabei hält sie nicht eine bestimmte Ernährungsform für das Allheilmittel. „Was wir wissen ist, dass Fleisch viel Arachidonsäure enthält, die Entzündung triggern kann.“

Den nächsten Themenblock bestritt **Dr. Ursula Hackermeier**, Oberärztin der Abteilung für Naturheilkunde im Immanuel Krankenhaus, Berlin. Sie plädierte am Anfang ihres Vortrages gleich für eine integrative Medizin. Das bedeutet, dass sich Schulmedizin und Naturmedizin ergänzen sollten. In ihrem Krankenhaus hat sie es häufig mit Patientinnen und Patienten zu tun, die ganz grundsätzlich die Schulmedizin und die sogenannte „Chemie“ ablehnen würden. So appellierte Dr. Hackermeier an die Teilnehmenden, Medikamenten erstmal mit Wohlwollen zu begegnen, weil die Therapie damit sonst kontraproduktiv wäre. Dann stellte sie die fünf Säulen der klassischen Naturheilverfahren mit Beispielen vor. Das sind Ernährungstherapie und Fasten; Phytotherapie und Nahrungsergänzungsmittel; Hydrotherapie/Balneologie/Thermotherapie; Bewegungstherapie/Physiotherapie/Ergotherapie sowie Ordnungstherapie/Mind-Body-Medizin.

Sie stellte eine Behandlung von Psoriasis-Patienten in ihrem Krankenhaus vor. Dabei stünde an erster Stelle grundsätzlich eine Lebensstilmodifikation. Rauchen, Alkoholkonsum und Stress müsse



Für Dr. Ursula Hackermeier sollten sich Naturmedizin und Schulmedizin ergänzen.

reduziert werden. Auch die Ernährung müsse häufig umgestellt werden. „Wir haben die besten Effekte durch Fasten und vegane Ernährung erlebt“, erläuterte Hackermeier. Aus ihrer Sicht müsse niemand Angst vor dem Fasten haben. „Unser Körper kennt das von Natur aus, dass er nicht gleichbleibend mit Nahrung versorgt wird.“

Den abschließenden Vortrag bestritt **Prof. Dr. Klaus-Michael Taube**, Vorsitzender des Arbeitskreises Psychosomatische Dermatologie, aus Halle/Saale. Er beschäftigte sich mit den psychosomatischen Aspekten der Psoriasis und Psoriasis-Arthritis. Als einen wichtigen Aspekt dabei beschrieb er das Patienten-Arzt-Gespräch. „Wir müssen miteinander reden, um zu verstehen: Was will der andere eigentlich“, sagte Prof. Taube. Der Arzt sollte erfragen, in welchen Bereichen der Patient sich persönlich eingeschränkt fühlt, um besser behandeln zu können.

Das Wochenende auf Sylt bot allen Teilnehmenden einen umfassenden Einblick in alle medizinischen Bereiche rund um die Psoriasis und Psoriasis-Arthritis. Und er bot eine Menge Zeit und Freiraum, mit anderen Ehrenamtlichen im DPB in Kontakt zu kommen, sich kennenzulernen und auszutauschen. Diese Mischung aus Information und Austausch macht die Fahrt nach Sylt auch für viele Mitglieder aus Süddeutschland immer wieder attraktiv. Sie hatten die Anfahrt an die Nordsee dieses Mal trotz Schneechaos nicht gescheut.

Weitergehende Informationen zu den Vorträgen können über die DPB-Geschäftsstelle, Telefon 040/223399-0 angefragt werden. ■

Der „Ehrenamts-Workshop zur Steigerung der Gesundheitskompetenz bei Psoriasis und Psoriasis-Arthritis“ des Deutschen Psoriasis Bundes e.V. (DPB) wurde dankenswerterweise vom Bundesministerium für Gesundheit (BMG) gefördert.

Gefördert durch:



Bundesministerium für Gesundheit

aufgrund eines Beschlusses des Deutschen Bundestages



Die Erfahrungen der Teilnehmenden wurden in einer Gruppenarbeit zusammengetragen.