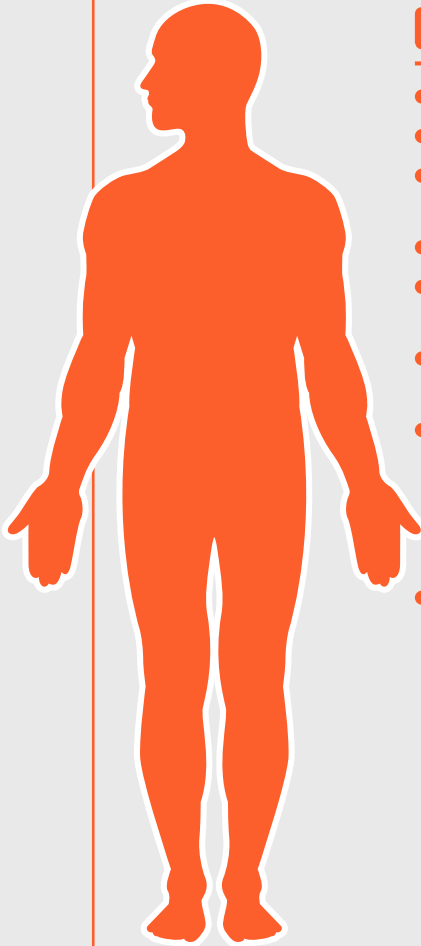


Interessante Fakten zur Haut



DIE HAUT IN ZAHLEN*

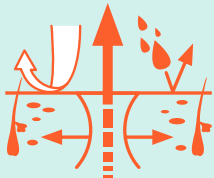
- besteht aus drei Hauptschichten: Oberhaut, Lederhaut und Unterhaut
- ist das größte Organ unseres Körpers
- ist unser wichtigstes Sinnesorgan, mit dem wir u. a. Kälte und Wärme wahrnehmen, zittern, Druck und Schmerz fühlen
- enthält ein Viertel des im Körper gespeicherten Wassers
- ist 1 bis 4 mm dick, wiegt im Durchschnitt 14 kg und macht damit ungefähr 20 % des Gesamtkörpergewichts aus
- würde eine Fläche von 2 m² bedecken, wenn man sie flach auf dem Boden ausbreitet
- besitzt auf 1 cm² ungefähr 150.000 Pigmentzellen, 5.000 Sinneszellen, 10 bis 20 Kältekörperchen, bis zu 400 Schweißdrüsen, 2 bis 4 Wärmekörperchen, 200 Schmerzpunkte, 100 bis 400 Tast- und Druckpunkte, 15 Talgdrüsen, bis zu 300 Haare, bis zu 15 Talgdrüsen, 4 bis 8 m Nervenbahnen und 1 bis 2 m Blutgefäße
- Schweißdrüsen pro cm²

• Rücken, Nacken, Gesäß	55
• Bauch und Brust	150
• Stirn und Hals	170–185
• Handrücken	200
• Fußsohle	350–400
• Handteller	370–450
• Ellenbogen	700
- 240 km feinste Blutgefäße (Äderchen) in der Haut

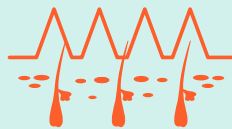
*Schätzwerte, individuell unterschiedlich

WUSSTEN SIE, DASS UNSERE HAUT ...

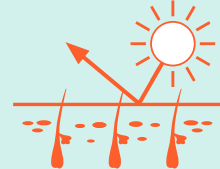
... wind- und wasserfest, dehnbar und atmungsaktiv ist?



... ein wichtiges Abwehr- und Immunorgan ist?



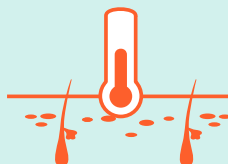
... eine natürliche Sonnenschutzfunktion hat?



... eine hohe Selbstheilungstendenz hat („von selbst heilt“)?



... an der Regulation der Körpertemperatur beteiligt ist?



... eine weitere wichtige Funktion ermöglicht: den Tastsinn?



Sind Impfungen während der Behandlung der Schuppenflechte sinnvoll?

Behandlungen mit innerlich (systemisch) wirkenden Substanzen – Immunmodulatoren wie Methotrexat und Ciclosporin oder Biologika – können das Immunsystem bremsen: Infektionskrankheiten können daher in seltenen Fällen schwerer verlaufen.

Vor Beginn einer Behandlung mit Wirkstoffen, die das Immunsystem bremsen, ist ein guter Impfschutz besonders wichtig. Denn durch den Impfschutz kann das Risiko von Infektionskrankheiten verringert werden.



Folgende Impfungen werden für immungeschwächte Personen von der Ständigen Impfkommission (STIKO) empfohlen:

- Impfung gegen Grippe
- Impfung gegen Pneumokokken
- Kombinationsimpfung gegen Tetanus, Diphtherie und Keuchhusten

Die Impfung bzw. deren Auffrischung sollte idealerweise vor Einleitung einer Systemtherapie erfolgen. Auch während einer immunmodulierenden Behandlung können Impfungen gegen diese Krankheiten vorgenommen werden, da dabei Totimpfstoffe zum Einsatz kommen.



Ein Download von www.unbeschwert-mit-schuppenflechte.de

LEBEND- UND TOTIMPfstOFFE – WAS IST DER UNTERSCHIED?

Lebendimpfstoffe bestehen aus abgeschwächten Krankheitserregern. Sie können sich im Körper vermehren und zu schützenden Abwehrreaktionen führen (aktive Immunisierung), lösen bei Gesunden jedoch keine Krankheit aus.

Totimpfstoffe sind abgetötete Erreger oder genetisch hergestellte Erregerbestandteile, die sich im Körper nicht vermehren können.

WAS MUSS BEI EINER IMPFUNG BEACHTET WERDEN?

Bei Verwendung von Lebendimpfstoffen sollte die Impfung vor einer immunmodulierenden Behandlung durchgeführt werden. Der Grund: Das Risiko einer Vermehrung der Erreger kann bei einem geschwächten Immunsystem erhöht sein und es können schwere Krankheitsbilder, eventuell lebensbedrohliche Komplikationen, auftreten. Deshalb ist während einer Behandlung, die das Immunsystem bremst, die Anwendung von Lebendimpfstoffen kontraindiziert (nicht anzuwenden). Hierzu zählen beispielsweise die Impfung gegen Masern, Mumps und Röteln (MMR), gegen Varizellen, Rotaviren sowie gegen Typhus und Gelbfieber.

Sollten während einer immunmodulierenden Therapie Impfungen mit Lebendimpfstoffen zwingend notwendig sein (wie beispielsweise eine Gelbfieberimpfung bei privaten oder dienstlichen Reisen nach Südamerika), dann sollte die Therapie für einen bestimmten Zeitraum (4–6 Wochen vor und 4 Wochen nach der Impfung) ausgesetzt werden, damit die Impfung durchgeführt werden kann.

Dagegen sind Impfungen mit Totimpfstoffen in der Regel kein Problem, d. h. sie können bei Bedarf auch nachgeholt oder aufgefrischt werden. Allerdings kann der Impfschutz infolge der immununterdrückenden Therapie geringer ausfallen als üblich. Hier kann im Einzelfall nach der Impfung die Kontrolle von schützenden Antikörpern im Blut erfolgen.

Welches sind Ihre eigenen Triggerfaktoren?

Unterschiedliche Faktoren können die Schuppenflechte auslösen und Entzündungen in der Haut entfachen. Sie können einzeln oder in Kombination zum Trigger werden. Doch nicht jeder dieser Faktoren wirkt bei jedem Menschen als Trigger. Wichtig ist es, seine eigenen Triggerfaktoren zu kennen und zu versuchen, sie zu vermeiden.



- Infektionen



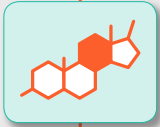
- Mechanische und physikalische Reize (z. B. Sonnenbrand, Druckstellen, Mückenstich, Textilien)



- Chemische Reize (z. B. Kosmetika)
- Alkohol



- Rauchen



- Medikamente



- Hormonelle Umstellung, z. B. Pubertät, Menstruation, nach Geburten (in der Schwangerschaft und in den Wechseljahren wird die Schuppenflechte häufig besser)



- Übergewicht

- Jahreszeitliche Schwankungen (winterliche Verschlechterung)

- Stress (psychischer Stress, z. B. Probleme mit der Familie, Stress bei der Arbeit)

- Nahrungsmittel

Andere:

Ein Download von www.unbeschwert-mit-schuppenflechte.de

Was Sie über Schuppenflechte unbedingt wissen sollten

DIE SCHUPPENFLECHTE IN ZAHLEN

2.000.000

Menschen in Deutschland und ca. 125 Mio Menschen weltweit leiden darunter.¹

90% haben eine Plaque-Psoriasis (= Psoriasis vulgaris).² Plaque bezeichnet ein klar definiertes Hautareal.

82% der Menschen mit Schuppenflechte leiden unter Diskriminierung im Alltag.*

75% erkranken im Alter zwischen 15 und 25 Jahren.

30% der Patienten haben gleichzeitig Arthritis (Entzündung der Gelenke).

5 verschiedene Arten von Schuppenflechte gibt es

29. 10. Welt-Psoriasis-Tag

35% haben Familienmitglieder, die ebenfalls an Psoriasis leiden. Vererbung spielt also eine Rolle.

37% der Menschen mit Schuppenflechte leiden als Folge an einer psychischen Erkrankung.*

STECKBRIEF SCHUPPENFLECHTE +

URSACHE: unbekannt

KRANKHEITSPROZESS: Fehlsteuerung des Immunsystems

ENTZÜNDUNG: beteiligte Botenstoffe Interleukine 12, 17 und 23 sowie TNF

BETREFF: Haut mit Auswirkungen auf Nägel, Gelenke und andere Organe (Darm oder Augen)

BEGLEITERKRANKUNGEN: Bluthochdruck, Diabetes, Übergewicht, Depressionen

VERLAUF: chronisch und schubförmig

ANZEICHEN: gerötete, silbrig-weißlich schuppene Hautstellen mit Juckreiz, Brennen und Hautrissen

KÖRPERSTELLEN: häufig an Ellenbogen und Knie, Analfalte und Kopf

THERAPIE: gut behandelbar, aber nicht heilbar

ANSTECKUNGSGEFAHR: nein

SELBSTHILFEORGANISATION: Deutscher Psoriasis Bund e.V.

*Umfrage Novartis, 2016, *„Psoriasis Schuppenflechte – Ein Überblick für Patienten“, Broschüre Novartis • 1. Internetseite der International Federation of Psoriasis Associations (IFPA): World Psoriasis Day. URL: <https://ifpa-pso.com/our-actions/world-psoriasis-day/>. Zugriff am 16. Oktober 2017. • 2. Nestle FO, Kaplan DH, Barker J. Mechanisms of Disease: Psoriasis. In: New England Journal of Medicine, 361 (5), Jul 2009, S. 496–509.