

# Beispielbefund Neurodermitis

10.06.2026

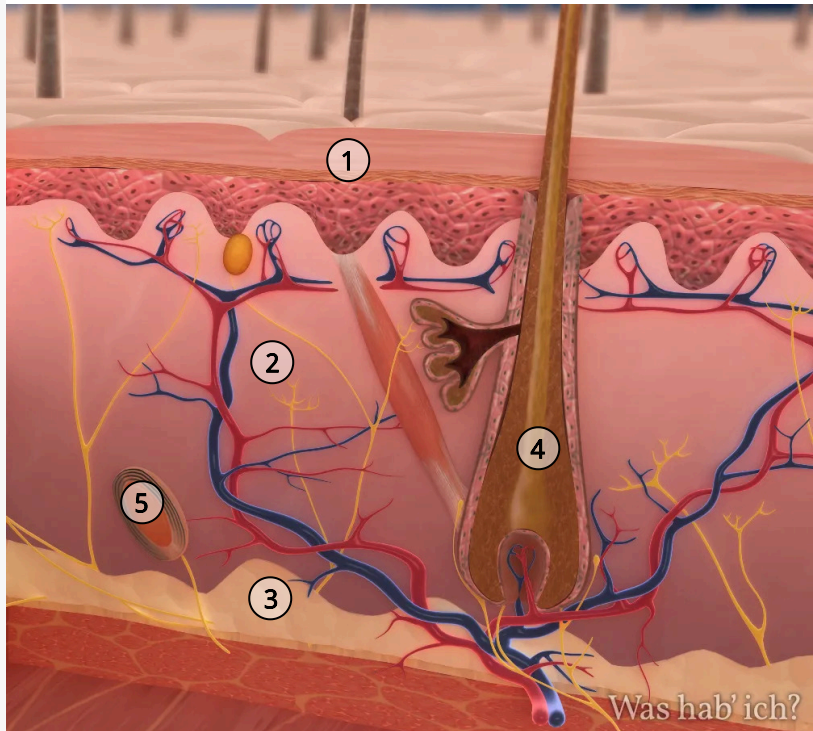
Originalbefund	Übersetzung
<b>Diagnosen:</b>	<b>Ihre Erkrankungen:</b>
atopische Dermatitis	<p>Die atopische Dermatitis wird oft auch Neurodermitis genannt. Sie ist eine chronische, entzündliche Hauterkrankung, die meist schon im Säuglings- und Kleinkindesalter beginnt, aber auch erstmals im Erwachsenenalter auftreten kann. Typisch ist ein schubweiser Verlauf: In manchen Phasen ist die Haut fast symptomfrei, dann wiederum kommt es zu entzündeten Hautstellen mit Rötungen und Juckreiz. Diese Stellen befinden sich typischerweise an den Armbeugen, an den Kniekehlen oder am Hals. Die Erkrankung entsteht durch ein Zusammenspiel aus genetischer Veranlagung, einer gestörten Hautbarriere und einer überschießenden Immunreaktion. Die Haut enthält weniger Fette, zudem ist deren Zusammensetzung verändert. Dadurch kann sie Feuchtigkeit schlechter speichern. Gleichzeitig reagiert sie empfindlicher auf Reize. Dazu gehören äußere Einflüsse wie Kälte, Wärme oder Reizstoffe (zum Beispiel Duftstoffe, Reinigungsmittel oder Wolle). Auch Allergene wie Pollen, Hausstaubmilben oder bestimmte Nahrungsmittel können Beschwerden auslösen oder verstärken. Zusätzlich können innere Faktoren wie psychischer Stress oder hormonelle Veränderungen Schübe begünstigen. Oft tritt die Erkrankung gemeinsam mit einem allergischen Schnupfen, einer Nahrungsmittelallergie oder einem allergischen Asthma bronchiale auf.</p> <p>Sie haben die Erkrankung Neurodermitis.</p>

Rhinokonjunktivitis allergica	<p>Bei einer allergischen Rhinokonjunktivitis – auch Rhinokonjunktivitis allergica genannt – kommt es zu einer Entzündung der Nasenschleimhaut und der Bindehäute an den Augen. Die Entzündung wird durch eine allergische Reaktion auf bestimmte Stoffe ausgelöst, die man einatmet. Zu den Stoffen gehören Hausstaubmilben, Schimmelpilze, Tierhaare sowie Pollen von Gräsern oder Bäumen. Typische Beschwerden sind vermehrtes Niesen, Naselaufen und eine verstopfte Nase. Die Augen tränen vermehrt und können gerötet und geschwollen sein. Auch ein Juckreiz tritt häufig auf.</p> <p>Der Begriff „Heuschnupfen“ wird umgangssprachlich für die pollenbedingte allergische Rhinokonjunktivitis verwendet. Da Pollen nur zu bestimmten Jahreszeiten in höherer Konzentration in der Außenluft vorkommen, sind die Beschwerden in diesen Fällen typischerweise saisonal. Je nach Art der Pollenallergie können jedoch über mehrere aufeinanderfolgende Pollenzeiten hinweg Symptome bestehen, sodass Betroffene ganzjährig Beschwerden haben können. Im Gegensatz dazu stehen Allergien gegen Hausstaubmilben oder bestimmte Schimmelpilze. Diese Allergene kommen vor allem in Innenräumen vor und sind das ganze Jahr über vorhanden. Die Beschwerden treten daher meist ganzjährig auf; man spricht dann von einer perennialen (ganzjährigen) allergischen Rhinokonjunktivitis.</p> <p>Sie reagieren mit einem allergischen Schnupfen und einer allergischen Bindehautentzündung auf einen oder mehrere Allergieauslöser.</p>
<b>Anamnese:</b>	<b>Ihre Krankengeschichte:</b>
Der Patient stellt sich mit seit Mai bestehenden, trockenen, rötlich veränderten Hautstellen, insbesondere an den Armbeugen und Kniekehlen, vor.	Sie sind zum Hautarzt gegangen, weil bei Ihnen seit Mai veränderte Stellen an der Haut bestehen. Diese Hautstellen sehen rötlich und trockener als die umgebende Haut aus. Die veränderten Stellen betreffen vor allem die Haut an den Armbeugen und Kniekehlen.
Bisher nicht in dermatologischer Behandlung.	Sie waren wegen der Hautveränderungen bisher noch nicht in hautärztlicher Behandlung.
Selten seien auch die Augen und der Hals betroffen.	Selten treten die veränderten Stellen rund um Ihre Augen oder am Hals auf.
Eine allergische Rhinokonjunktivitis sei seit der Kindheit bekannt, vor allem gegen Hausstaubmilben und Gräserpollen.	Sie reagieren seit Ihrer Kindheit allergisch auf bestimmte Allergieauslöser, vor allem auf Hausstaubmilben und Gräserpollen. Wenn Sie diese Stoffe einatmen, kommt es zu einem allergischen Schnupfen. Gelangen die Stoffe in Ihre Augen, bekommen Sie eine allergische Bindehautentzündung.

<p>Weitere Erkrankungen, speziell Asthma bronchiale, bestünden nicht.</p>	<p>Bei Asthma bronchiale handelt es sich um eine Erkrankung der Atemwege in der Lunge. Dabei kommt es wiederkehrend zu Entzündungen der Schleimhaut der Atemwege. Die Schleimhäute können bei Asthma bronchiale sehr empfindlich auf Veränderungen reagieren. Bei einem akuten Asthma-Anfall verengen sich die Atemwege zeitweise, weshalb das Atmen dann schwerer fallen kann. Die Beschwerden können unterschiedlich stark ausgeprägt sein. Sie reichen von einem leichten Hustenreiz bis zu deutlicher Luftnot. Man unterscheidet verschiedene Unterformen der Erkrankung, wie beispielsweise das nicht-allergische Asthma und das allergische Asthma. Beim allergischen Asthma bronchiale sind bestimmte Stoffe in der Atemluft der Auslöser für die Entzündung in den Atemwegen.</p> <p>Da die Erkrankung Neurodermitis und ein allergisches Asthma bronchiale oft gemeinsam auftreten, wird bei der Erfassung der Krankengeschichte meist danach gefragt.</p> <p>Sie haben keine weiteren Erkrankungen. Insbesondere besteht bei Ihnen kein Asthma bronchiale.</p>
<p>Er nehme keine dauerhaften Medikamente.</p>	<p>Sie nehmen nicht regelmäßig Medikamente ein.</p>
<p>Bisher nutze er eine Pflegecreme und bei starker Ausprägung eine Cortison-Salbe (Prednicarbat) vom Hausarzt.</p>	<p>Kortison ist ein Hormon und wirkt unter anderem gegen Entzündungen. Umgangssprachlich verwendet man den Begriff Kortison-Salbe oder Kortison-Präparat häufig auch für Arzneimittel, deren Inhaltsstoff eine ähnliche Wirkung hat wie das Hormon Kortison. Der Wirkstoff Prednicarbat wirkt ähnlich wie Kortison.</p> <p>Für Ihre Haut verwenden Sie bisher eine Pflegecreme. Wenn der Hautausschlag stark ausgeprägt ist, benutzen Sie eine Salbe, die Ihnen der Hautarzt verschrieben hat. Diese Salbe enthält den Wirkstoff Prednicarbat.</p>
<p>Andere Cremes oder Medikamente habe er noch nicht ausprobiert.</p>	<p>Sie haben bisher noch keine anderen Cremes oder Medikamente verwendet, um den Hautausschlag zu behandeln.</p>
<p>Hobbymäßig arbeite er viel im Garten.</p>	<p>Sie arbeiten in Ihrer Freizeit häufig im Garten.</p>
<p>Seit 2 Wochen deutliche Progredienz der Beschwerden.</p>	<p>Seit 2 Wochen hat der Hautausschlag bei Ihnen besonders zugenommen.</p>
<p>Es bestehe ein deutlich ausgeprägter Pruritus, welcher den Nachtschlaf erheblich beeinflusse.</p>	<p>Sie empfinden einen starken Juckreiz. Dieser ist besonders in der Nacht sehr stark. Sie können deshalb deutlich schlechter schlafen als normalerweise.</p>
<p><b>Familienanamnese</b></p>	<p><b>Angaben zu Erkrankungen in Ihrer Familie:</b></p>
<p>sein Vater habe ähnliche Hautveränderungen wie er selbst, aber milder,</p>	<p>Bei Ihrem Vater bestehen ähnliche Hautausschläge wie bei Ihnen. Allerdings sind diese weniger stark ausgeprägt.</p>

seine Großmutter väterlicherseits habe Heuschnupfen und Asthma bronchiale.	Ihre Großmutter väterlicherseits hat Heuschnupfen und Asthma.
<b>Sozialanamnese:</b>	<b>Angaben zu Ihrem sozialen Umfeld:</b>
Zusammen mit Ehefrau und Sohn am Stadtrand im Einfamilienhaus lebend, Bürojob.	Sie wohnen zusammen mit Ihrer Ehefrau und Ihrem Sohn in einem Einfamilienhaus am Stadtrand. Sie arbeiten in einem Büro.
<b>Befund:</b>	<b>Ergebnis der körperlichen Untersuchung:</b>
	<b>Hintergrund-Informationen zu Aufbau und Funktion der Haut</b>
	<p>Die Haut ist das größte Organ des Körpers. Sie bildet die schützende Hülle vor Krankheitserregern und schädlicher UV-Strahlung. Die Haut hilft dabei, die Körpertemperatur und den Wasserhaushalt des Körpers zu steuern und vermittelt über verschiedene eingebaute Sinneszellen Information über die Umwelt. Die Haut besteht aus mehreren Schichten. Das sind die Oberhaut, die Lederhaut und die Unterhaut.</p> <p>Die Oberhaut besteht aus mehreren Schichten von Haut-Zellen. Die oberste Schicht ist verhornt. Die Verhornung trägt zur Schutzfunktion der Haut bei. In der unteren Oberhaut liegen die Pigment-Zellen. Sie bilden Pigment. Das ist ein dunkler Farbstoff zum Schutz vor UV-Strahlung.</p> <p>Die Lederhaut enthält oben lockeres und unten festes Bindegewebe, und bildet damit das Gerüst für die Haut. Außerdem enthält die Lederhaut Blutgefäße, Schweiß-Drüsen, Talg-Drüsen, Nerven und Sinneszellen. Es gibt Sinneszellen für Wärme, Schmerz und Tastreize sowie Kitzel- beziehungsweise Juckreize. Auch die Haare oder Nägel liegen in dieser Schicht verankert.</p> <p>Die Unterhaut enthält Fettgewebe und Bindegewebe.</p>

Hier sehen Sie einen Querschnitt durch die Haut.



- ① Oberhaut
- ② Lederhaut
- ③ Unterhaut
- ④ Haar
- ⑤ Sinneszellen

Typische faciale atopische Stigmata:

In Ihrem Gesicht kann man einige Merkmale sehen, die typischerweise bei Menschen mit Neurodermitis auftreten. Dazu gehören unter anderem das Hertoghe-Zeichen und die Dennie-Morgan-Falten.

Hertoghe-Zeichen und Dennie-Morgan-Falten positiv,

Das Hertoghe-Zeichen besteht darin, dass die Härchen der Augenbrauen am seitlichen Rand deutlich ausgedünnt sind oder ganz fehlen.

Als Dennie-Morgan-Falte bezeichnet man eine kleine, zusätzliche Falte am Unterlid.

Bei Ihnen sind die beiden Zeichen im Gesicht vorhanden.

Sebastase,

Ihre Talgdrüsen im Gesicht stellen weniger Talg her als normalerweise. Deshalb ist die Haut in Ihrem Gesicht trockener als sie es normalerweise sein sollte.

<p>periorbital lichenifiziert aber aktuell ohne aktive Inflammation,</p>	<p>Mit dem Begriff „lichenifiziert“ beschreibt man eine bestimmte Form der Hautveränderung. Dabei ist das normale Hautrelief gestört. Das Hautrelief meint, wie die Oberfläche der Haut beschaffen ist. Bei der Untersuchung beurteilt man das Linienmuster, die Hautdicke und den Hautton. Wenn die Haut lichenifiziert ist, dann ist sie verdickt und fasst sich derber an als normalerweise. Sie hat das feine Linienmuster verloren. Stattdessen sind weniger Linien in größeren Abständen vorhanden. Die Haut kann gerötet aussehen. Die Ursache für diese Hautveränderung liegt typischerweise darin, dass die betroffene Stelle häufig mechanisch beansprucht wurde – etwa durch ständiges Kratzen oder Scheuern.</p> <p>Rund um Ihre Augen ist Ihre Haut verändert. Das Hautrelief sieht in diesem Bereich gröber aus als normalerweise. Die Haut rund um Ihre Augen sieht derzeit aber nicht entzündet aus.</p>
<p>Ohrläppchen-Rhagaden,</p>	<p>Bei einer Rhagade reißt die Haut ein und es entsteht ein spaltförmiger Riss. Rhagaden entstehen aus verschiedenen Gründen. Zu den Ursachen gehören unter anderen eine gestörte Entwicklung der Hornzell-Schicht oder eine geschwächte Abwehr des Körpers. Auch durch Kälte und Infektionen können Rhagaden entstehen. Die Einrisse in der Haut treten typischerweise zwischen den Fingern und Zehen, an Lid- und Mundwinkeln und am Ohrläppchen auf. Meist heilen sie ohne Narben ab.</p> <p>Bei Ihnen ist die Haut am Ohrläppchen eingerissen.</p>
<p>milde Rötung und Schuppung am einsehbaren äußeren Gehörgang bds.,</p>	<p>Die Abkürzung „bds.“ steht für „beidseits“.</p> <p>Der Gehörgang ist ein Bestandteil des Ohres. Das Ohr kann man in drei Abschnitte einteilen – in das äußere Ohr, das Mittel-Ohr und das Innen-Ohr. Der Gehörgang bildet zusammen mit der Ohrmuschel den äußeren Abschnitt.</p> <p>Man hat Ihre beiden Gehörgänge von außen angesehen. Die Haut war in diesem Bereich leicht gerötet. Außerdem waren Schuppen auf der Haut zu sehen.</p>
<p>Kopfhaut opB,</p>	<p>Die Abkürzung „opB“ steht in der Medizin für „ohne pathologischen Befund“. Das bedeutet, dass man keine krankhafte Veränderung festgestellt hat.</p> <p>Ihre Kopfhaut sah unauffällig aus.</p>

<p>Hals circumferent mild infiltrierte, hochrote Ekzeme</p>	<p>Bei einem Ekzem handelt es sich um eine häufig vorkommende, juckende Hautveränderung, die viele verschiedene Ursachen haben kann. Ein Ekzem kann beispielsweise bei einer Allergie und bei Neurodermitis auftreten.</p> <p>Ein Ekzem ist nicht ansteckend. Man erkennt ein Ekzem daran, dass die betroffene Hautstelle gerötet und mit Schuppen oder Krusten belegt ist. Das Hautrelief – die feinen Linien in der Haut – kann gröber aussehen als normalerweise.</p> <p>Das Wort „infiltriert“ beschreibt in der Medizin den Zustand, bei dem sich an einer Körperstelle etwas angesammelt hat, das dort sonst nicht vorhanden ist. Dabei kann es sich beispielsweise um Flüssigkeiten, Krankheitserreger oder Zellen des Abwehrsystems handeln.</p> <p>An der Haut rund um Ihren Hals sind veränderte Stellen zu sehen. Diese Stellen sind hochrot und verkrustet. Außerdem sind sie leicht erhaben, da sich durch die Entzündung Flüssigkeit im Gewebe angesammelt hat.</p>
<p>Ellenbeugen bds sowie Unterarme ventral flächige, lichenifizierte, stark infiltrierte, hochrote, schuppene Ekzeme</p>	<p>Die Haut an Ihren beiden Ellenbeugen ist verändert. Die gleichen Hautveränderungen bestehen auch flächig an den Vorderseiten Ihrer beiden Unterarme. Man sieht an den betroffenen Hautstellen Ekzeme. Dort ist Ihre Haut verdickt und das Hautrelief ist gröber als normalerweise. Ihre Haut sieht sehr stark gerötet aus und ist von einer Schicht aus trockenen Schuppen bedeckt.</p>
<p>mit Exkorationen und Serumkrusten,</p>	<p>In Ihrer Haut sind Kratzspuren zu sehen. An einigen Stellen ist aus den wunden Stellen Serum ausgetreten und zu goldgelben Krusten eingetrocknet. Als Serum bezeichnet man den flüssigen Anteil des Blutes.</p>
<p>Oberarm li lateral ca. 3x3cm messendes atopisches Pseudoleukoderm,</p>	<p>Als ein „Pseudoleukoderm“ bezeichnet man eine Veränderung im individuellen Hautton, die als Folge einer Behandlung an der betroffenen, vorher erkrankten Hautstelle auftritt. Die Haut sieht in diesem Bereich heller aus als die umgebende gesunde Haut. Ein Pseudoleukoderm kann beispielsweise nach einer therapeutischen UV-Bestrahlung oder einer Behandlung mit dem Stoff Dithranol entstehen.</p> <p>Sie haben an der Außenseite Ihres linken Oberarms eine Hautstelle, die infolge einer Behandlung heller ist als die umgebende Haut. Dieser Bereich ist ungefähr 3 Zentimeter lang und 3 Zentimeter breit.</p>

<p>Fingerkuppen feinlamellär schuppene Pulpitis sicca</p>	<p>Als Fingerkuppen bezeichnet man die Endglieder der einzelnen Finger. Jede Fingerkuppe besitzt auf der Oberseite den Fingernagel, der im Nagelbett verankert ist. Auf der Unterseite befindet sich die tastempfindliche Fingerbeere.</p> <p>Unter einer Pulpitis sicca versteht man eine entzündliche Hautveränderung an den Fingerkuppen, Zehenspitzen oder Fußsohlen. Sie kann als Unterform der Neurodermitis auftreten. Bei einer Pulpitis sicca ist die Haut leicht gerötet, sehr trocken und von einer gleichmäßigen, feinen Schuppenschicht bedeckt. An der Haut können sich schmerzhafte Risse bilden, die bis in tiefere Hautschichten reichen. Man nennt solche Risse auch Rhagaden oder umgangssprachlich „Schrunden“.</p> <p>Ihre Fingerkuppen sind von einer Unterform der Neurodermitis betroffen, die man Pulpitis sicca nennt.</p>
<p>und Glanznägel,</p>	<p>Mit dem Begriff „Glanznägel“ beschreibt man Fingernägel, die durch das ständige Kratzen glänzend und wie poliert aussehen. Sie sind ein typisches Merkmal bei Menschen, die an Neurodermitis erkrankt sind.</p> <p>Ihre Fingernägel sehen durch das ständige Kratzen glänzender aus als normalerweise.</p>
<p>Fingerseitenkanten einzelne dyshidrotische Vesikel ohne Pustulation,</p>	<p>Der Begriff „Vesikel“ bedeutet „Bläschen“. Bei dyshidrotischen Vesikeln handelt es sich um kleine, mit einer durchsichtigen Flüssigkeit gefüllte Bläschen. Sie können sich bei verschiedenen Erkrankungen bilden. Diese Bläschen können entstehen, wenn die Haut in Kontakt mit giftigen Stoffen kommt oder bei Kontakt mit Stoffen, auf die man allergisch reagiert. Auch bei Neurodermitis können sich solche Bläschen an den Händen und Füßen bilden.</p> <p>Unter dem Begriff „Pustulation“ versteht man Bläschen, die mit Eiter gefüllt sind.</p> <p>Bei Ihnen sieht man an den Seiten der Finger einzelne kleine Bläschen, die mit einer klaren Flüssigkeit gefüllt sind. Sie liegen nicht ganz oben auf der Hautoberfläche, sondern sind in die Hautschicht eingebettet. Vom Aussehen kann man solche kleinen, durchsichtigen Bläschen mit kleinen Luftblasen in einer Glasscheibe vergleichen. In den Bläschen hat sich bei Ihnen kein Eiter angesammelt.</p>
<p>Kniekehlen: lokale Lichenifikation auf steroidatropher beginnender Poikilodermie</p>	<p>Insgesamt ist die Haut in Ihren Kniekehlen infolge einer Behandlung mit kortison-ähnlichen Arzneimitteln dünner als normalerweise. Es sind kleine, gewundene Äderchen zu sehen. Die Haut ist stellenweise heller, und an anderen Stellen dunkler gefärbt als normalerweise. Einige Hautbereiche in Ihren Kniekehlen sind verdickt und haben ein gröberes Relief als normalerweise.</p>

mit einzelnen Striae distensae bds lateral,	Außerdem sind in den seitlichen Bereichen Ihrer Kniekehlen einzelne silbrige Streifen in der Haut zu sehen. Umgangssprachlich nennt man solche Streifen in der Haut „Dehnungsstreifen“.
Fußrücken: bds flächig subakute Ekzeme (a.e. kumulativ-subtox Komponente bei anamnestischer Gartenarbeit in Gummistiefeln),	<p>Mit dem Begriff „subakut“ beschreibt man in der Medizin, wenn eine Erkrankung etwas weniger heftig beziehungsweise langsamer verläuft als bei einer akuten Erkrankung.</p> <p>An Ihren beiden Fußrücken sind flächige Ekzeme zu sehen. Die Haut an Ihren Fußrücken ist nicht so stark verändert wie bei einem akuten Ekzem. Sie hatten berichtet, dass Sie häufig im Garten arbeiten. Der Hautarzt schätzt ein, dass die Hautveränderungen am ehesten durch das Tragen der Gummistiefel entstanden ist. Er vermutet, dass die Kombination aus Feuchtigkeit, Reibung, Wärmestau und Kontakt mit den Gummistiefeln über die Zeit eine schädigende Wirkung gehabt hat.</p>
weißer Dermographismus (Testort: Unterarm ventral)	<p>Mithilfe verschiedener Tests kann man untersuchen, wie die Haut auf bestimmte Reize reagiert. Bestimmte Reaktionen können dabei Hinweise auf verschiedene Erkrankungen geben. Bei einem dieser Tests führt man die schmale Kante eines Holzspatels linienförmig mit etwas Druck über die Haut. Normalerweise entsteht dadurch ein leicht geröteter Strich auf der Haut. Bei Menschen mit Neurodermitis entsteht hingegen ein heller Strich.</p> <p>Der Hautarzt hat bei Ihnen an der zum Körper liegenden Seite des Unterarms mit einem Holzspatel entlanggestrichen. An dieser Stelle war im Anschluss ein heller Strich zu sehen.</p>
SCORAD 46	<p>Zur Beurteilung des Schweregrades der Neurodermitis wird oft der SCORAD-Index (Scoring Atopic Dermatitis) verwendet. Dieses Bewertungssystem berücksichtigt das Ausmaß der betroffenen Hautfläche, die Intensität der sichtbaren Hautveränderungen sowie Beschwerden wie Juckreiz und Schlafstörungen. Der SCORAD kann Werte zwischen 0 und 103 Punkten erreichen.</p> <p>Bei Ihnen lag der Wert für den SCORAD bei 46 Punkten. Dies entspricht einer mittelschweren Neurodermitis.</p>
BSA/KOF 12%	<p>Die Abkürzung „BSA“ bedeutet in diesem Zusammenhang übersetzt „Body Surface Area“. Die deutsche Übersetzung lautet Körperoberfläche (KOF). Dieser Wert gibt an, wie viel Prozent der gesamten Körperoberfläche von der Hauterkrankung betroffen sind.</p> <p>Bei Ihnen sind 12 Prozent der Haut von neurodermitischen Veränderungen wie Ekzemen oder Rötungen betroffen.</p>

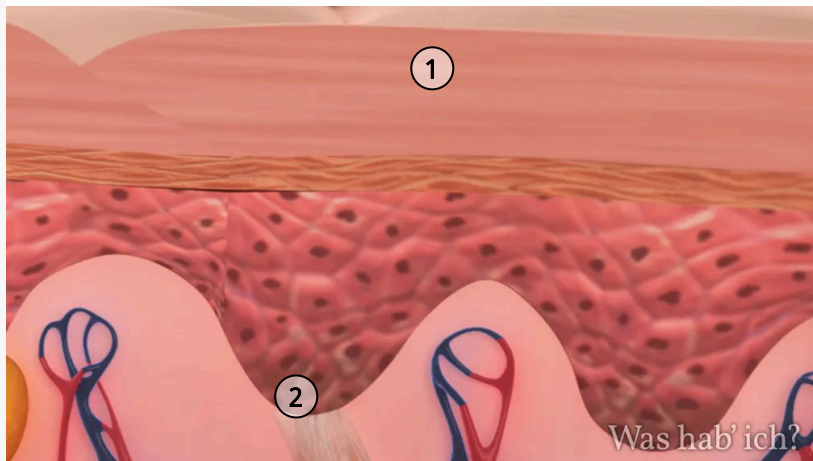
EASI 11,5	<p>Der EASI-Wert bedeutet ausgeschrieben „Eczema Area and Severity Index“. Er misst, wie intensiv die Hautveränderungen ausgeprägt sind und wie weit sich die betroffenen Stellen ausgedehnt haben.</p> <p>Für die Beurteilung teilt man die Hautoberfläche in 4 Bereiche auf:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Kopf-Hals-Region</li> <li>• Arme und Hände</li> <li>• Körper-Stamm</li> <li>• Beine und Füße</li> </ul> <p>Je höher der Wert, desto ausgeprägter ist die Erkrankung.</p> <p>Bei Ihnen beträgt der EASI-Wert 11,5. Das entspricht einer mittelgradigen Neurodermitis. Das bedeutet, dass die Erkrankung bei Ihnen deutliche Beschwerden verursacht, aber nicht zu den schwersten Formen gehört.</p>
Pruritus NRS 8	<p>Die Pruritus-Skala misst den Juckreiz auf einer Skala von 0 bis 10. Bei 0 liegt kein Juckreiz vor. Ein Wert von 10 entspricht dem schlimmsten Juckreiz, den man sich vorstellen kann.</p> <p>Sie haben einen Wert von 8 auf der Juckreiz-Skala angegeben. Ein Wert von 8 zeigt einen sehr starken Juckreiz an, der für Betroffene oft extrem belastend sein kann.</p>
DLQI 12	<p>Der DLQI-Wert bedeutet ausgeschrieben „Dermatology Life Quality Index“. Er bewertet, wie stark die Hauterkrankung den Alltag beeinträchtigt. Er reicht von 0 bis 30. Der Wert 0 entspricht dabei keiner Belastung. Der Wert 30 wird mit der höchsten Belastung gleichgesetzt.</p> <p>Bei Ihnen beträgt der DLQI-Wert 12. Ein Wert von 12 bedeutet, dass bei Ihnen eine deutliche Auswirkung auf die Lebensqualität vorliegt. Die Auswirkungen können verschiedene Bereiche im Alltag betreffen, wie den Schlaf, die Arbeit, die Freizeitaktivitäten oder zwischenmenschliche Kontakte.</p>
<b>Procedere:</b>	<b>Das weitere, geplante Vorgehen:</b>
Intensivierung der Hautpflege: mehrmals täglich Anwendung von Emollienzien	<p>Emollienzien sind Pflegeprodukte, die die Haut geschmeidig halten und die natürliche Schutzbarriere der Haut stärken. Dadurch kann die Haut Feuchtigkeit besser speichern.</p> <p>Sie sollen Ihre Haut ab sofort verstärkt pflegen. Dazu sollen Sie sich mehrmals am Tag mit Produkten eincremen, die die Haut glätten und befeuchten können.</p>
	Zusatzinformationen: Erneuerung der Hornzell-Schicht

Die Hornschicht erneuert sich ständig von innen nach außen. Dieser Vorgang ist wichtig, damit die Haut funktionsfähig bleibt.

In den unteren Schichten der Oberhaut entstehen neue Hautzellen, die sich teilen und langsam zur Oberfläche wandern. Auf dem Weg verändern sie sich, sterben schließlich ab und werden so zu widerstandsfähigen Hornzellen. An der Hautoberfläche lösen sich die Hornzellen schließlich einzeln aus dem Verbund mit den anderen Hornzellen und werden unbemerkt abgestoßen.

Zwischen diesen Hornzellen befinden sich sogenannte Ceramide und andere Hautfette, die wie ein „Kitt“ wirken. Sie dichten die Hornschicht ab. Auf diese Weise verhindern sie einen übermäßigen Wasserverlust und stärken die Barriere gegen Reizstoffe, Krankheitserreger und Schadstoffe.

Hier sehen Sie die Schichten der Oberhaut.



- ① Hornzell-Schicht
- ② Schicht neuer Hautzellen für die Oberhaut

Mometason-haltige Fettcreme (Ecural®) 2xtgl Armbeugen für 1 Woche, dann 1xtgl für 1 Woche,

Der Wirkstoff Mometason gehört zur Gruppe der Kortison-Präparate. Kortison-Präparate gibt es in unterschiedlichen Wirkstärken – von schwach, über mittelstark bis zu stark und sehr stark wirksam. Mometason gehört zu den stark wirksamen Kortison-Präparaten. Es wirkt entzündungshemmend und antiallergisch.

Sie sollen sich beide Armbeugen mit der Fettcreme Ecural® eincremen. Ecural® enthält den Wirkstoff Mometasonfuroat. Dabei sollen sie folgendes Schema beachten: Sie sollen eine Woche lang die Creme zweimal am Tag auftragen. In der darauffolgenden Woche sollen Sie die Creme einmal am Tag auftragen.

<p>anschließend Übergang täglich im Wechsel mit Tacrolimus-haltiger Salbe (Protopic®) für 2 Wochen,</p>	<p>Der Wirkstoff Tacrolimus kann bei einer schweren Form der Neurodermitis auf der Haut angewendet werden. Auch Tacrolimus wirkt entzündungshemmend.</p> <p>Nachdem Sie für 2 Wochen nur die Fettsalbe Ecural® benutzt haben, sollen Sie in den folgenden 2 Wochen folgendermaßen vorgehen: Wechseln Sie jeden Tag die verwendete Salbe. Verwenden Sie also an dem einen Tag Ecural® und am nächsten Tag Protopic® und andersherum. Die Salbe Protopic® enthält den Wirkstoff Tacrolimus.</p>
<p>Fortführung der Therapie mit Tacrolimus-haltiger Salbe zweimal pro Woche bis zur WV in ca. 2 Monaten</p>	<p>Die Abkürzung „WV“ steht in der Medizin typischerweise für „Wiedervorstellung“. Damit ist der nächste geplante Termin bei der Ärztin oder dem Arzt gemeint.</p> <p>Nachdem Sie zwei Wochen lang abwechselnd Ecural® und Protopic® verwendet haben, sollen sie folgendermaßen vorgehen: Verwenden Sie die Salbe Protopic® nun zweimal pro Woche. Behalten Sie diese Vorgehensweise bei, bis Sie in 2 Monaten wieder zu Ihrem Hautarzt zur Kontrolle gehen.</p>
<p>Planung eines Prick-Tests auf Inhalativa im symptomfreien Intervall</p>	<p>Mit einem Prick-Test kann man untersuchen, ob eine allergische Reaktion auftritt, wenn die Haut mit bestimmten Stoffen in Kontakt kommt. Die Substanz, die man testen möchte, wird auf eine kleine Hautstelle am Unterarm aufgetropft. Dann wird mit einer kleinen Lanzette durch die Testsubstanz in die Haut gestochen. Wenn es innerhalb von ungefähr 20 Minuten zu einer rötlichen Schwellung an dieser Stelle kommt, ist das ein Zeichen für eine allergische Reaktion.</p> <p>Der Hautarzt plant bei Ihnen einen Prick-Test für einen Zeitraum, in dem Sie gerade keine Beschwerden hinsichtlich Ihrer Haut haben. Es soll getestet werden, ob Sie auf Stoffe allergisch reagieren, die man einatmen kann.</p>