



Rosacea & Co. lokal behandeln

Ganzheitliche Behandlung erfordert oft viel Zeit und Geduld von den Patienten

Demodex-Milben verursachen Hauterkrankungen wie Rosacea und Akne – diese Theorie des chinesischen Forschers Prof. Zhao Zhongzhou konnten Untersuchungen in der Praxis bestätigen. Eine ganzheitliche Behandlung erfordert oft viel Zeit und Geduld von den Patienten. In vielen Fällen ist jedoch eine lokale Behandlung möglich. Die Stärkung der Haut von außen durch eine Creme führt für die Betroffenen zu einem schnelleren Ergebnis und besserer Lebensqualität.

Auffällige Hautrötungen im Gesicht, Pickel und Pustel, Juckreiz und Schlaflosigkeit – der Leidensdruck von Rosacea-Patienten ist hoch. Die Deutsche Dermatologische Gesellschaft (DDG) sieht in ihrer aktuellen Leitlinie die Pathophysiologie und Ursachen für diese chronisch-entzündliche Gesichtsdermatose weiterhin als nicht geklärt. Es wird ein multifaktorielles Geschehen vermutet, für das unter anderem Störungen im angeborenen Immunsystem verantwortlich sind [1]. Für die topische Therapie ist in Deutschland die Behandlung mit Metronidazol und Azelainsäure zugelassen. In der systemischen Therapie werden am häufigsten bislang niedrig dosierte Antibiotika, speziell Doxycyclin und Minozyklin verwendet. Diese können jedoch – wie alle Antibiotika – auch unerwünschte Nebenwirkungen haben. Darüber hinaus hat Rosacea als chronisch-entzündliche Gesichtsdermatose die Tendenz, nach Absetzen der Behandlung wiederzukehren.

Einen anderen Behandlungsansatz verfolgt die ganzheitliche Medizin: In Gesprächen mit unterschiedlichen Therapeuten hört man immer wieder den Zusammenhang von Darm und Haut. Dies ist auch mein grundsätzlicher Ansatzpunkt. Allerdings dauert es oft sehr lange, vielleicht Jahre, bis eine Behandlung wirkt, und der Darm sich soweit regeneriert, dass ein schönes Hautbild wieder möglich ist. Die Patienten müssen bei diesem Weg sehr viel Geduld aufbringen und leiden inzwischen weiter. Vor zirka 15 Jahren kam ein Patient in meine Praxis in Stuttgart und bat mich um eine schnellere Lösung. Er hatte im Internet über eine Forschung gelesen, die Milben als Ursache für viele Hauterkrankungen sieht. Behandelt würden die Erkrankungen mit einer speziellen Creme. Mein Patient bat mich, zu prüfen, ob diese Informationen seriös sind und man den Werbeaussagen zur Creme trauen könne. Ich recherchierte und stieß auf die Forschung des Hautfanatikers Professor Zhao Zhongzhou aus China, der den Nachweis für die Ursache erbrachte – die Hautmilben Demodex.

Milben-Nachweis bei Rosacea- und Akne-Patienten

Nun war ich neugierig geworden: Ich überprüfte die Theorie in meiner Praxis. Bei allen von mir untersuchten Rosacea-Patienten (n>100) konnte ich unter dem Mikroskop

Demodex-Milben nachweisen! Ebenso wiesen circa 90 % aller von mir untersuchten Akne-Patienten (n> 50) einen leichten Milbenbefall auf. Auch weitere Forscher aus vielen Ländern, darunter aus Belgien [2] Frankreich [3] und der Türkei [4], sind in den letzten Jahren zu demselben Ergebnis gekommen.

Die Demodex-Milben können bei allen Menschen vorkommen. Ihr Lebensraum sind die speziellen Hautporen bzw. Talgdrüsenfollikel rund um die Nase, an den Wangen und an der Stirn und teils auch im Dekolleté und Rückenbereich. Damit erklärt sich, warum Rosacea, Akne und Seborrhoische Ekzeme nur in diesem Bereich auftreten. Die Milben ernähren sich vom Hautfett aber auch von Bakterien. Zu einer Erkrankung kommt es dann, wenn der betroffene Patient allergisch auf die Demodex Milben oder auf deren Exkrementen reagiert.

Ebenso kann es sein, dass sich durch Stress, Hormonwechsel oder andere Faktoren die Anzahl der Milben drastisch erhöht. Der Patient verträgt jedoch den starken Befall nicht mehr. Die Folgen sind: Entzündungen und Rötungen, Juckreiz und Entzündung des Haarbalgs mit Eiterbildung sowie Pickel und bis hin zu Schwellungen und Abszessen. In meinen Untersuchungen konnte ich zwei Milben-Arten nachweisen: Die Demodex brevis (► Abb. 1) zeigten sich vermehrt bei Rosacea, bei Akne hauptsächlich

Demodex folliculorum (►Abb. 2). Bei einer Co-Infektion mit beiden Arten kam es zu den extremsten Formen von Rosacea. Bei einer Vergleichsgruppe mit gesunder Haut konnte ich keine Milben nachweisen. Dies bedeutet nicht, dass Gesunde gar keine Milben haben, sondern zeigt nur, dass sich mit den Untersuchungsmethoden keine nachweisen lassen.



Abb. 1: Demodex brevis © demodexsolutions.com



Abb. 2: Demodex folliculorum © demodexsolutions.com

Lokale Therapie

Wenn man davon ausgeht, dass die Ursache der Hauterkrankungen die Demodex Milben sind, dann besteht die Therapie darin, die Parasiten zu beseitigen. In der Alternativmedizin macht man sich das Stärken der körpereigenen Regulationsmöglichkeiten und das Beeinflussen des Milieus zunutze. Sehr gute Behandlungserfolge habe ich mit der Creme von Professor Zhao Zhongzhou erzielt: Seine spezielle Schwefel-Zink-Menthol-Creme macht das Hautmilieu für diese Spinnentiere unattraktiv. Die Wirkung von Schwefel und Zink: Schwefel trocknet die Haut leicht aus, zudem hat es eine antiseptische sowie schwach entzündungshemmende Wirkung [5]. Zinkoxid eignet sich zur Behandlung von nicht nässenden, nicht infizierten Hautschäden, die mit Rötung, Juckreiz oder Schmerzen verbunden sind [6]. Darüber hinaus verfügt die Creme über eine ausgeklügelte Wirkstoffkombination, die die Haut lokal von außen stärkt. Durch die ursächliche Behandlung hält die Wirkung – die schöne Haut – in der Regel auch noch an, wenn die Creme abgesetzt wird.

	Ursache	Erfolgsaussichten lokale Therapie	Behandlungsdauer
Rosacea	Haarbalgmilben	Sehr hoch	Umstellung und Stärkung der Haut in 4–6 Wochen, gesunde Haut nach 2–3 Monaten
Akne	Haarbalgmilben	Mittel bis hoch	Sehr unterschiedlich, oft 6–12 Monate
Seborrhoisches Ekzem	Haarbalgmilben	Gut [7]	Mehrere Monate

Tab. 1: Behandlungserfolge bei Dermatosen

Abgestufte Wirkung

Die Stärkung der Haut mit der Creme wirkt jedoch unterschiedlich bei verschiedenen Dermatosen: In meiner Praxis konnte ich beobachten: Bei Rosacea sind die Erfolgsaussichten einer lokalen Therapie mit der Creme sehr hoch. Wird diese Creme zwei Mal täglich hauchdünn auf die gereinigte Haut aufgetragen, stellt sich diese innerhalb von 4–6 Wochen um und wird soweit gestärkt, dass sich ein schönes Hautbild zeigt. Rötungen und Schwellungen gehen zurück,

Pickel heilen ab, die Zahl der Pustel reduziert sich. Zur Stabilisierung des Zustands genügt es, für 4–6 Wochen nur noch einmal täglich zu cremen. So regeneriert sich die Haut innerhalb von 2 bis 3 Monaten und das Ergebnis hält auch noch nach Absetzen der Creme an (►Tab. 1).

Bei Akne zeigt sich das Behandlungserfolg sehr unterschiedlich. Das Krankheitsbild – Mitesser und Pickel – ähnelt der Rosacea: Durch eine verstärkte Talgproduktion in Kombination mit einer Verhornung des Po-



Abb. 3a: Patient mit Rosacea und Seborrhoea sicca, lokale Behandlung mit Creme. © Agenki GmbH

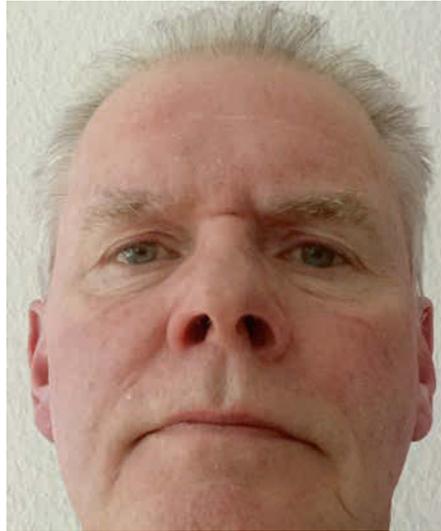
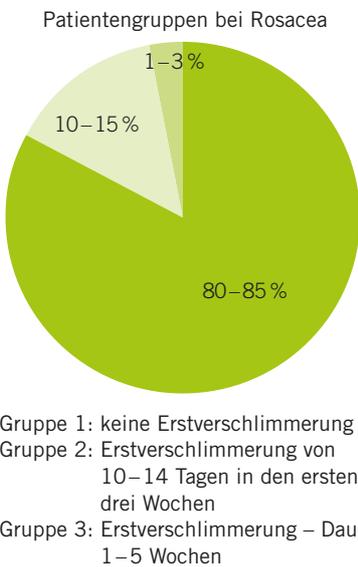


Abb. 3b: Patient mit Rosacea und Seborrhoea sicca, nach 2 Wochen Behandlung.



Abb. 3c: Patient mit Rosacea und Seborrhoea sicca, nach 12 Wochen Behandlung.



Tab. 2: Patientengruppen bei Rosacea © Agenki GmbH

renausgangs kommt es zu Entzündungen beim Talgdrüsenapparat und Haarfollikel. Wissenschaftliche Untersuchungen stellen verschiedene Bezüge her, etwa hormonelle Veränderungen wie in der Pubertät oder Menopause oder zunehmendes Alter. Als Verursacher für die Akne sehe ich jedoch ebenfalls die Milben, da ich in meiner Praxis bei den meisten Akne-Patienten einen leichten Befall gefunden habe. Beseitigt man die Demodex Milben, dann verschwindet in der Regel auch die hormonelle Akne. Allerdings dauert es hier länger: Oft muss hier sechs Monate intensiv gecremt werden. Ist die Akne nur leicht vorhanden, fällt eine Verbesserung auch schneller zufriedenstellend aus. Oft sind jedoch nur Teilerfolge möglich: Akne-Patienten haben meist Narben, so dass ein perfektes Hautbild nicht mehr möglich ist. Bei schlimmer Akne mit großen Eiterabszessen und schlimmen Narben wird jedoch dank der Creme das Hautbild besser.

Die Patienten sind zufrieden, auch wenn noch leichte Rötungen bleiben.

Bei Patienten mit Seborrhoischem Ekzem konnte ich ebenfalls Demodex Milben nachweisen. Die Anwendung der chinesischen Creme zeigte deshalb ebenfalls erste Erfolge. Da die Betroffenen unter einer fettigen Haut leiden, wird allein die trocknende Wirkung als positiv empfunden (►Abb. 3a, b, c). Aufgrund der geringen Fallzahl kann hier bisher jedoch noch keine allgemeingültigen Aussagen getroffen werden. Bei Dermatosen, die nicht durch Milben verursacht werden, ist jedoch kein Behandlungserfolg durch die Creme zu erwarten. So rate ich bei Neurodermitis von einer Anwendung ab, da die Haut der Betroffenen, die sowieso schon trocken ist, zusätzlich ausgetrocknet wird.

Individueller Behandlungsverlauf

Ebenso ist der Behandlungsverlauf sehr unterschiedlich. Bei Rosacea-Patienten haben sich drei Gruppen herauskristallisiert:

Bei der Mehrzahl (80–85 %) verbesserte sich durch die Anwendung mit der Creme die Haut langsam und kontinuierlich (►Abb. 4). Innerhalb von 2–4 Wochen trat hier eine wesentliche Erleichterung ein – Pickel, Pustel und Hautrötungen gingen zurück und die Patienten konnten sich über eine schöne Haut freuen wie seit Jahren nicht mehr. Bei zirka 10–15 % trat ein schneller Erfolg mit spontaner Verschlimmerung oder eine Erstverschlimmerung ein, bevor sich nach 6–8 Wochen ein zufriedenstellendes Ergebnis einstellte. Hier vermute ich eine Überforderung der Haut. Nur 1–3 % der Anwender beklagten keine Verbesserung bzw.

eine Verschlechterung (►Tab. 2). Die Ursache lag dabei oft darin, dass die Creme zu dick aufgetragen wurde oder zu viel Make-up oder falsche Pflegeprodukte angewendet wurden. Eine Unverträglichkeit ist mir bisher nicht bekannt geworden. Diese Gruppe musste mindestens 6 Wochen cremen bis die Haut schön wurde.

Geringe Rückfallquote

Insgesamt überzeugt mich die geringe Rückfallquote bei den Patienten nach der Behandlung mit der chinesischen Creme. Durch die Stärkung der Haut hält das Behandlungsergebnis – die schöne Haut – auch dann noch an, wenn die Creme abgesetzt wird. Der Erfolg ist jedoch abhängig von der allgemeinen Gesundheitssituation des Patienten. So muss grundsätzlich gefragt werden, warum es überhaupt zu einem Milbenbefall bzw. zu den allergischen Reaktionen auf die Milben gekommen ist. Handelt es sich um eine hormonelle Störung? Oder liegt eine Darmerkrankung oder eine Schwermetallbelastung vor?

Wie Fälle in meiner Praxis gezeigt haben, gelingt es überraschenderweise auch, Patienten mit Morbus Crohn zu helfen. Dank der Creme konnte die Haut meistens so gestärkt werden, dass wieder ein schönes Hautbild erreicht wurde und dies überraschend lange (►Abb. 5). Ich hatte erwartet, dass diese Personengruppe vermehrt Rückfälle nach dem Absetzen erleben. Dies sehe ich in meiner Praxis aber eher selten. Sicher ist es aber so, dass Menschen mit geschwächtem Immunsystem oder hormonellen Störungen eher Hautprobleme entwickeln. Somit spielt das fortschreitende Alter auch eine Rolle.

Dominik Golenhofen
Heilpraktiker
Golenhofen d.o.o.
Dolomitska ulica 3
1000 Ljubljana
Slowenien
info@demodex.de



Abb. 4a: Patientin vor und nach der lokalen Behandlung mit der chinesischen Creme.

© Dominik Golenhofen



Abb. 4b: Patient vor und nach der lokalen Behandlung mit der chinesischen Creme.

© Dominik Golenhofen



Abb. 5: Patient mit Morbus Crohn nach lokaler Behandlung mit Creme.

© Kosmetikstudio Victoria Heister

Fazit

Insgesamt ist aus meiner Erfahrung die lokale Behandlung von Rosacea und Akne durch Stärkung der Haut anderen Behandlungsmethoden vorzuziehen: Die chinesische Creme hat keine bedenklichen Inhalts-

stoffe (unter dem Namen „DemoDerm“ u.a. über Apotheken erhältlich). Auch zeigt die Behandlung keine Nebenwirkungen, auch nicht bei gesunden Patienten, so dass ein Milbentest nicht unbedingt notwendig ist. Wendet man die Creme an, dann zeigt sich, ob und wie sie wirkt.

Literatur:

1] Leitlinie der Deutschen Dermatologischen Gesellschaft, AWMF-Register Nr. 013/065, Stand: 03/2013

2] Forton, F.M.N. (2012), Papulopustular rosacea, skin immunity and Demodex: pityriasis folliculorum as a missing link. *Journal of the European Academy of Dermatology and Venereology*, 26: 19–28. doi:10.1111/j.1468-3083.2011.04310.x

3] Casas, C., Paul, C., Lahfa, M., Livideanu, B., Lejeune, O., Alvarez-Georges, S., Saint-Martory, C., Degouy, A., Mengeaud, V., Ginisty, H., Durbise, E., Schmitt, A. M. and Redouls, D. (2012), Quantification of Demodex folliculorum by PCR in rosacea and its relationship to skin innate immune activation. *Exp Dermatol*, 21: 906–910. doi:10.1111/exd.12030

4] Turgut Erdemir, A., Gurel, M. S., Koku Aksu, A. E., Falay, T., Inan Yuksel, E. and Sarikaya, E., Demodex mites in acne rosacea: reflectance confocal microscopic study, *Australasian Journal of Dermatology* 2016. doi: 10.1111/ajd.12452

5] <http://www.onmeda.de/Wirkstoffe/Schwefel/wirkung-medikament-10.html>

6] <http://www.onmeda.de/Wirkstoffe/Zink/wirkung-medikament-10.html>

7] Hier liegt mir noch eine geringe Fallzahl vor, so dass ich noch keine genauen Aussagen treffen kann.



Der Autor:

Dipl. Ing.
 Dipl. hol. ener. med.
 Dominik Golenhofen ist studierter Bauingenieur und geprüfter Heilpraktiker.

Er betreibt seit 2001 eine eigene ganzheitliche Praxis, zunächst in Stuttgart, seit 2005 in Ljubljana/Slowenien. Darüber hinaus stellt er eigene Forschungen an, um neue Behandlungsmethoden und Hilfsmittel zu testen und zu entwickeln.