

ROT, RÖTER ROSAZEA

Inklusive
**RICHTIG ESSEN
BEI ROSAZEA
MIT MEHR ALS
80 REZEPTEN**

DIE 5-PUNKTE-METHODE
WIRKUNGSVOLL | EINFACH UMSETZBAR

ENDLICH SCHLUSS MIT GESICHTSRÖTE UND ENTZÜNDUNGEN

Mit einem Vorwort von Dr. med. Martin Lorenz
SABINE WIENPAHL

Sabine Wienpahl

ROT, RÖTER, ROSAZEÄ

Die 5-Punkte-Methode
Wirkungsvoll | Einfach umsetzbar

Endlich Schluss mit Gesichtsröte und Entzündungen

© 2018 Sabine Wienpahl

Umschlag, Illustration: Wienpahl media, Sabine Wienpahl

Titelbild: istock.com, M_a_y_a,

Weitere Mitwirkende: Dr. med. Martin Lorenz, Hautarzt

Verlag & Druck: tredition GmbH, Hamburg

ISBN

Paperback 978-3-7469-9283-9

Hardcover 978-3-7469-9284-6

e-Book 978-3-7469-9285-3

Das Werk, einschließlich seiner Teile, ist urheberrechtlich geschützt. Jede Verwertung ist ohne Zustimmung des Verlages und des Autors unzulässig. Dies gilt insbesondere für die elektronische oder sonstige Vervielfältigung, Übersetzung, Verbreitung und öffentliche Zugänglichmachung.

INHALTSVERZEICHNIS

Liebe Leserin, lieber Leser,

Vorwort von Dr. med. Martin Lorenz

Was ist Rosazea und wer ist davon betroffen?

Rosazea - Frauen sind häufiger betroffen

Studien zur Entstehung und Verbreitung von Rosazea

Unterschied zwischen Akne und Rosazea

Unterschied zwischen Couperose und Rosazea?

Typische Symptome der Rosazea

Was sind die möglichen Ursachen?

Erbliche Veranlagung

Empfindliches Immunsystem

Veränderte Steuerung des Gefäßsystems

Magenbakterien Helicobacter pylori

Starke Besiedelung der Haut mit Haarbalgmilben (Demodex)

Gefäßhyperreaktivität und Neuroinflammation

Die verschiedenen Stadien einer Rosazea

Das Vorstadium – Die Rosazea-Diathese

Stadium I - Die Rosazea erythematosa-teleangiectatica

Stadium II - Die Rosazea papulopustulosa

Stadium III - Die Rosazea hypertrophica

Trigger: Was sind typische Auslöser?

Psychologische Aspekte bei Rosazea

Meine Rosazea-Geschichte

Die 5-Punkte-Methode für eine Rosazea-freie Haut

Punkt 1: Gehen Sie zum Arzt!

Ihr persönlicher Therapiekompass

Machen Sie den Rosazea Schnell-Test

Punkt 2: Doppelstrategie mit alternativen Heilmethoden

Schüssler-Salze bei Rosazea

Punkt 3: Hautpflege bei Rosazea

Übersicht Hautpflege-Produkte

Punkt 4: Stressmanagement bei Rosazea

Punkt 5: Richtig Essen bei Rosazea

Nährstoffempfehlungen bei trockener Haut

Nährstoffempfehlung bei Papeln, Pusteln und Entzündungen

Warum falsche Ernährung die Haut "befeuert"

Basische Ernährung

Die 80:20 - Regel

Basenfasten als Einstieg

Mein Weg zu rosazea-freier Haut

Basisch fit mit dem 7-Tage-Programm

Basische Frühstücksrezepte

Basische Rezepte für Mittag- oder Abendessen

Basische Suppenrezepte

Foodtrend und superlecker: Buddha-Bowl

Frühstücks-Bowl

Mittags- oder Abend-Bowl

Säfte & Smoothies

Superfood: Shots und Pflanzenmilch selbstgemacht

Danksagung

Literaturhinweise / Quellen

Bildnachweise

LIEBE LESERIN, LIEBER LESER,

Ich habe Rosazea. Seit mehr als zehn Jahren. Vor der Diagnose war ich jahrelang davon überzeugt, an sensibler Haut zu leiden, vielleicht auch an hormonellen Schwankungen, oft dachte ich auch an Sonnenbrand. Zum Arzt ging ich nie. Deshalb kam dann auch die Diagnose viel zu spät. Da war sie bereits fortgeschritten. „Sie haben Rosazea, im fortgeschrittenen Stadium. Das ist eine chronische Hauterkrankung, die leider nicht heilbar ist“, sagte der Arzt. Rumms!



Es hat lange gedauert, bis ich für mich den besten Umgang damit und die für mich wirksamste Therapie gefunden habe. Heute bin ich nahezu symptomfrei und fühle mich wieder wohl in meiner Haut.

In diesem Buch habe ich meine persönliche Geschichte, viele Tipps von Betroffenen, vielfältige Therapiemöglichkeiten und erfolgsversprechende Ernährungsstrategien in einem „5-Punkte-Plan“ für Sie aufgeschrieben. Er liefert Ihnen leicht umsetzbare Methoden, die Ihnen dabei helfen, Ihre Rosazea positiv zu

beeinflussen. Für die im Buch empfohlenen Produkte erhalte ich kein Honorar oder sonstige Zuwendungen. Es sind alles Produkte, die ich selbst benutze und empfehlen kann. Ich wünsche Ihnen eine gesunde schöne Haut und viel Glück bei der Umsetzung!

Ihre

A handwritten signature in black ink, reading 'Stefanie Jepsch'. The signature is written in a cursive style with a long horizontal line extending from the end of the name.

Wichtiger Hinweis für alle Leserinnen und Leser

Die in diesem Buch veröffentlichten Inhalte und Ratschläge wurden mit großer Sorgfalt von der Autorin recherchiert und geprüft. Eine Garantie für die Inhalte kann jedoch weder von der Autorin noch vom Verlag übernommen werden. Eine Haftung seitens des Verlages oder der Autorin für Sach-, Personen- und Vermögensschäden, die sich bei der Anwendung der Informationen in diesem Buch ergeben sollten, ist ausgeschlossen. Die Leser sollten mit ihrer Gesundheit und den Informationen in diesem Buch verantwortungsbewusst umgehen und sich bei Beschwerden und Krankheiten immer und rechtzeitig therapeutischen Rat einholen.

Der Inhalt des E-Books ist urheberrechtlich geschützt und enthält technische Sicherungsmaßnahmen gegen unbefugte Nutzung. Die Entfernung dieser Sicherung sowie die Nutzung durch unbefugte Verarbeitung, Vervielfältigung, Verbreitung oder öffentliche Zugänglichmachung, insbesondere in elektronischer Form, ist

untersagt und kann straf- und zivilrechtliche Sanktionen nach sich ziehen.

Die Autorin weist ausdrücklich darauf hin, dass im Text enthaltene externe Links von ihr bis zum Zeitpunkt der Buchveröffentlichung eingesehen werden konnten. Auf spätere Veränderungen hat die Autorin keinerlei Einfluss. Eine Haftung ist daher ausgeschlossen.

VORWORT



Hautarzt Dr. med. Martin Lorenz

In meiner Praxis vergeht eigentlich kein Tag ohne Rosazeapatienten. Jeden Tag stellen wir die Diagnose bei einigen Patienten erstmals, und natürlich kommen viele zur Verlaufskontrolle. In neuesten Untersuchungen zeigt sich, dass in Deutschland Rosazea mit einer Prävalenz von ca. 12% auftritt. 75% der Patienten sind weiblich, mittelalt (um das 40. Lebensjahr) und haben einen helleren Hauttyp.

In den letzten Jahren hat sich auch in der Therapie der Erkrankung grundsätzlich etwas getan. Früher waren antibiotische Therapien Mittel der Wahl, mittlerweile sieht man zunehmend den Effekt der Demodex-Milbe als auslösenden Faktor und behandelt entsprechend. Es werden neben genetischen, immunologischen, geographischen, psychogenen Faktoren auch immer wieder andere Ursachen wie z.B. bakterielle Fehlbesiedlungen des Darms diskutiert.

Im klinischen Bild kommt es immer wieder zu Überlappungen der verschiedenen Symptome und Ausprägungsstadien. Die externe Therapie stellt stets das Mittel der ersten Wahl dar. Ziel ist die Erscheinungsfreiheit des Patienten und damit eine Verbesserung der Lebensqualität. In einigen Fällen ist eine Systemtherapie aufgrund der Schwere und Therapieresistenz des Krankheitsbildes unumgänglich.

Meiner guten Freundin Sabine Wienpahl ist es mit ihrem Buch gelungen über den Tellerrand der klassischen, schulmedizinischen Behandlung hinauszublicken – und das im wahrsten Sinne des Wortes. Neben ihren persönlichen, spannenden, aber auch leidvollen Erfahrungen mit dem Krankheitsbild Rosazea, wird in diesem Buch aufgezeigt, was man selbst tun kann, um sein Wohlbefinden zu verbessern und damit positive Einflüsse auf die Erkrankung zu generieren. Nebenbei erhält man neben den nützlichen Tipps auch eine ganze Sammlung an gesunden und leckeren Rezepten.

Ich wünsche allen Leserinnen und Lesern viel Spaß und neue Erkenntnisse beim Lesen, beim Umsetzen der Ratschläge und

natürlich viel Erfolg beim Bewältigen ihrer Erkrankung. Dem Buch und Ratgeber zu dieser wichtigen dermatologischen Erkrankung wünsche ich viel Erfolg.

Ihr

Dr. med. Martin Lorenz

**Facharzt für Dermatologie, Venerologie, Allergologie,
Berufsdermatologie (ABD), medizinisch-dermatologische
Kosmetologie (DDA)**

WAS IST ROSAZEA UND WER IST DAVON BETROFFEN?

Rosazea ist eine der häufigsten Hautkrankheiten im Erwachsenenalter. Früher wurde sie auch Kupferrose oder Kupferfinne genannt. Es wird geschätzt, dass circa 2 bis 5 % der Erwachsenen in Deutschland an Rosazea erkrankt sind. Die Erkrankung tritt zwischen dem 30. und 40. Lebensjahr auf und hat ihren Höhepunkt zwischen den 40. und 50. Lebensjahr. Menschen, die unter dem 30. Lebensjahr erkranken, leiden häufig unter einer Sonderform. Kinder sind davon selten betroffen. Die Ursachen für die Entstehung sind bis heute unklar.

Rosazea ist eine multifaktorielle Erkrankung des Gesichts. Sie zeigt sich durch bleibende Erytheme (entzündliche Rötung der Haut) infolge verstärkter Durchblutung und durch Gefäßerweiterung, Teleangiektasien (sichtbare Erweiterung der feinen Blut- und Lymphgefäße, Äderchen), entzündete flache Papeln (bis linsengroße, knötchenartige Verdickung der Haut), Pusteln (kleine Eiterblasen) auf der Stirn, Nase, Wangen und Kinn.

Helle Haut – höheres Risiko?

Grundsätzlich kann jeder an Rosazea erkranken. Dennoch gibt es bestimmte persönliche Voraussetzungen, die eine Rosazea begünstigen. In den nördlichen Ländern Europas, wo der hellhäutige Hauttyp vorherrscht, wird Rosazea deutlich häufiger diagnostiziert als im Süden. Insbesondere der Hauttyp 1 mit seiner sehr hellen Haut, rötlichen oder hellblonden Haaren, blauen, grünen oder hellgrauen Augen, Sommersprossen und der Neigung zu Sonnenbrand ist von Rosazea öfter betroffen. So sind in Norddeutschland bis zu 10% der Bevölkerung, im Süden jedoch nur 2 % erkrankt. Die Rosazea wird deshalb auch „Fluch der Kelten“ genannt.

ROSAZEA - FRAUEN SIND HÄUFIGER BETROFFEN

Frauen erkranken deutlich häufiger als Männer, jedoch mit mildereren Verläufen. Männer leiden teilweise unter anderen Symptomen. Sie erkranken auch meist nach dem 50. Lebensjahr. Die Erkrankung tritt gehäuft in der Mitte des Gesichts auf und wirkt dadurch für viele Betroffene entstellend mit erheblichen psychosozialen und seelischen Folgen. Dabei sind die Wangen, die Stirn, die Nase und das Kinn betroffen. Entzündungserscheinungen der Haut, wie anhaltende Rötungen, Papeln (Knötchen) und Pusteln (Bläschen), sichtbare Äderchen und / oder Schwellungen im Gesicht können Anzeichen einer Rosazea sein. Die Krankheit verläuft über viele Jahre in Schüben, mit unterschiedlichen Krankheitsausprägungen. Viele Betroffene wissen wenig bis gar

nichts über Rosazea. Einige wissen nicht einmal, dass sie von Rosazea betroffen sind. Häufig werden die Symptome mit einer Allergie oder mit Akne verwechselt. So entwickelt sich die Krankheit schubweise in verschiedene Stadien. Dabei ist gerade das Wissen um die Symptome und um mögliche Methoden im Umgang mit Rosazea der Schlüssel, die Erkrankung in den Griff zu bekommen und damit auch die psychosozialen und seelischen Folgen der Erkrankung zu mindern. Eine Heilung, das vorweg, ist bis heute nicht möglich. Doch es gibt eine Vielzahl von Methoden, die eine schnelle Linderung versprechen.

STUDIEN ZUR ENTSTEHUNG UND VERBREITUNG VON ROSAZEAS

Es liegen nur wenige größere Studien zur Epidemiologie der Rosazea vor. In einer aktuellen Studie aus Großbritannien wurde eine Inzidenz (sagt aus, wie viele Menschen in einem bestimmten Zeitraum neu erkranken) von 1,65/1.000 Personenjahren [Definition der Inzidenz = $\times \text{ neue Fälle} / 100.000 \text{ Einwohner/Jahr}$, d.h. 165/100.000 Einwohner/Jahr] festgestellt, mit jährlich 4.-5.000 neu diagnostizierten Fällen [1]. Die Prävalenz (Anzahl der zum Untersuchungszeitpunkt Kranken) wurde in verschiedenen Studien untersucht, allerdings bestehen zwischen den Ergebnissen erhebliche Diskrepanzen. So ermittelte eine deutsche Studie in einer Kohorte mit 90.880 Personen eine Prävalenz der Rosazea von 2,3% [2]. Eine in Schweden durchgeführte Studie, in der 809 Arbeiter untersucht wurden, eine Prävalenz von 10% [3]. Die Diagnose Rosazea erfolgt in 80% der Fälle im Alter von 30 Jahren oder später [1]. Interessanterweise zeigen sich bezüglich der betroffenen

Altersgruppen und des betroffenen Geschlechts Unterschiede: Frauen erkranken ab dem Alter von ca. 35 Lebensjahren und haben die höchste Prävalenz im Alter von 61-65 Jahren, bei Männern hingegen erhöht sich das Vorkommen der Erkrankung erst ab dem 50. Lebensjahr deutlich und zeigt die höchste Prävalenz im Alter von 76-80 Jahren [4]. In seltenen Fällen können auch Kinder betroffen sein [5]. Einige Studien zeigen insgesamt eine erhöhte Rate an weiblichen Betroffenen [1,3].

UNTERSCHIED ZWISCHEN AKNE UND ROSAZEA

Rosazea und Akne ähneln sich sehr und können von Laien kaum unterschieden werden. Auch bei Akne ist die Gesichtshaut gerötet, es zeigen sich Papeln und Pusteln. Die Therapien sind jedoch unterschiedlich, deshalb ist es wichtig, die Unterschiede von Akne und Rosazea zu kennen. Ein wesentlicher Unterschied: Bei Akne zeigen sich häufig im Gegensatz zu Rosazea zusätzlich Mitesser (Komedonen), außerdem Narben und Keloide (Wulstnarbe). Bei Sonnenlicht verbessert sich bei Akne das Hautbild, während es sich bei Rosazea verschlechtert. Akne hinterlässt Narben auf der Haut. Bei Rosazea zeigen sich erweiterte Äderchen. Außerdem tritt Akne vorwiegend bei Jugendlichen und jungen Erwachsenen auf, während sich Rosazea meistens erstmals nach dem 40. Lebensjahr zeigt.

UNTERSCHIED ZWISCHEN COUPEROSE UND ROSAZEA?

Die Unterscheidung fällt nicht immer leicht. Beides sind chronische Hauterkrankungen, die sich in erster Linie durch Rötung und sichtbare Äderchen im Gesicht bemerkbar machen. Oft wissen Betroffen nicht, ob sie an Couperose oder an Rosazea erkrankt sind. Die Mehrheit der Wissenschaftler bezeichnen Couperose als Vorstufe oder Frühstadium der Rosazea. Das liegt daran, dass beide mit den gleichen Symptomen einhergehen: gerötete Haut, sichtbare Äderchen im Gesicht (ähnlich Besenreiser). Die Auslöser (Trigger) sind ebenfalls identisch. Daher kann man davon ausgehen, dass Couperose gleichbedeutend ist mit einem frühen Stadium der Rosazea. Frauen sind häufiger betroffen als Männer. Couperose tritt häufig ab dem 30. Lebensjahr auf. Die Ursache soll eine erbliche Veranlagung sein.

Weitere Risikofaktoren:

- Heller Hauttyp
- Bindegewebsschwäche
- Bluthochdruck
- Langes und häufiges Sonnenbaden
- Rauchen

Die Couperose kann in ein fortgeschrittenes Stadium der Rosazea übergehen. Der Verlauf ist sehr individuell.

TYPISCHE SYMPTOME DER ROSAZEA

Rosazea wird von den meisten Betroffenen als sehr belastend empfunden. Der Grund dafür ist offensichtlich: Rötungen im Gesicht, rote Äderchen bis hin zu Pusteln und Knoten. Auch wenn Rosazea erst im mittleren Alter akut wird, so zeigt sich bei den Betroffenen bereits im Vorstadium von Rosazea (Rosazea-Diathese) plötzliches stressbedingtes Erröten, meist in unpassenden Situationen.

DIE SYMPTOME AUF EINEN BLICK

- Rötungen im Gesicht. Zunächst vorübergehend (Flushing), später dauerhaft.
- Rötungen treten insbesondere auf der Stirn, Wangen und Kinn auf.
- Rote Äderchen werden sichtbar. Die Haut juckt oder brennt.
- Im späteren Verlauf kommen Pusteln und Knötchen dazu, die Haut verdickt sich.
- Im letzten Stadium kommt es zu Wucherungen der Haut, besonders an der Nase (Knollennase = Rhinophym), besonders bei Männern.
- Die Haut ist empfindlich und irritiert.

WAS SIND DIE MÖGLICHEN URSACHEN?

Warum und durch was Rosazea entsteht, ist bis heute wissenschaftlich nicht genau geklärt. Es wird angenommen, dass verschiedene Faktoren die entzündliche Hautkrankheit auslösen, ein sogenanntes multifaktorielles Geschehen. Folgende Ursachen werden wissenschaftlich diskutiert.

ERBLICHE VERANLAGUNG

Patienten mit Rosazea haben eine genetische Prädisposition für diese Erkrankung. Rosazea tritt in manchen Familien gehäuft auf. Der Zusammenhang ist jedoch nicht so eindeutig wie bei Akne. Denn nur bei etwa 40 Prozent der Betroffenen ist ein weiteres Familienmitglied betroffen. In meiner Familie ist mein Vater stark betroffen, ebenso meine beiden Tanten und meine Großmutter väterlicherseits. Ich habe es an meinen jüngsten Sohn vererbt. Bei ihm wurde im Alter von 29 Jahren Rosazea diagnostiziert.

EMPFINDLICHES IMMUNSYSTEM

Das Immunsystem spielt als mögliche Ursache für Rosazea eine wichtige Rolle. Zum einen soll ein bestimmtes Peptid (Protein) bei Rosazea-Patienten übermäßig produziert werden. Zum anderen löst

die übermäßig vorhandene Demodex Haarbalgmilbe eine Immunreaktion aus. In der Folge kommt es zu den typischen Rötungen im Gesicht.

VERÄNDERTE STEUERUNG DES GEFÄßSYSTEMS

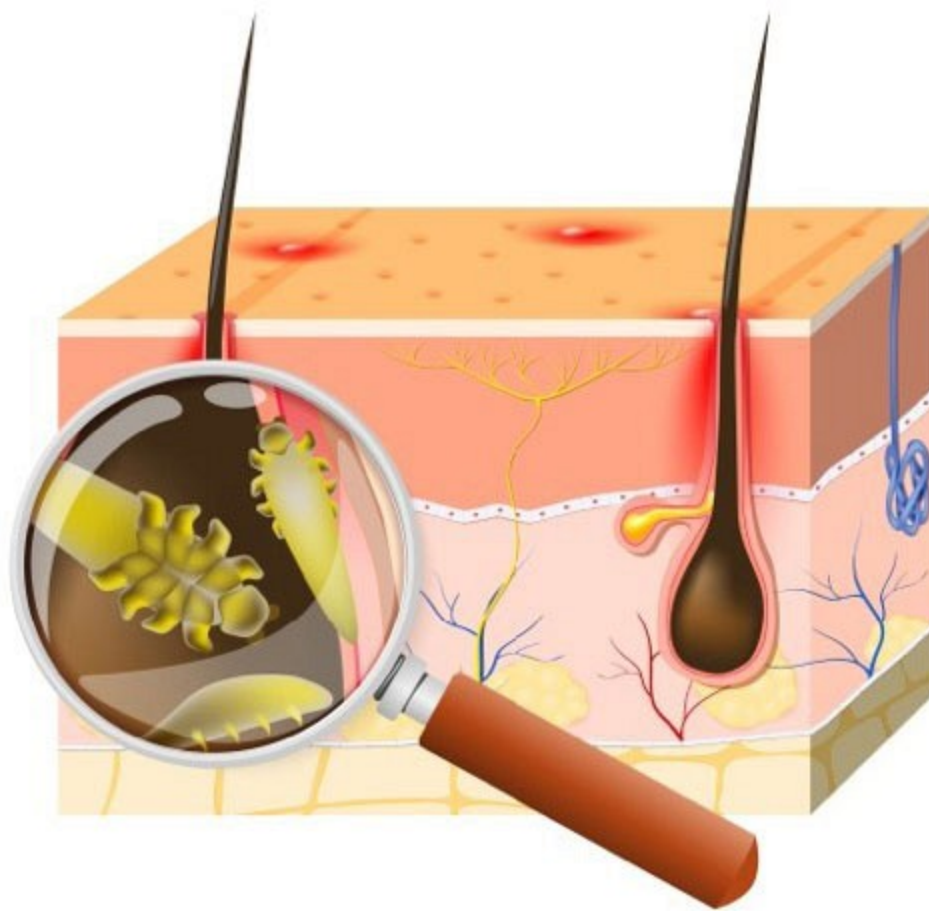
In frühen Stadien ist die Flush-Symptomatik besonders auffällig. Durch bestimmte Reize, wie Hitze, scharfe Gewürze, Alkohol oder Stress kommt es innerhalb kurzer Zeit zu sichtbaren Rötungen im Gesicht und einem starken Hitzegefühl. Deshalb geht man davon aus, dass die Gefäßregulation bei Rosazea-Patienten fehlerhaft ist. Einfach erklärt: Blutgefäße, die im Gesicht verlaufen, helfen die Temperatur des Gehirns konstant zu halten. Steigen die Temperaturen im Gehirn (Hyperthermie), strömt vermehrt Blut vom Gesicht zum Gehirn, um dort für Kühlung zu sorgen. Dieser „Hirnkühlkreis“ wird im Körper ständig - in Abhängigkeit der Kerntemperatur - reguliert und angepasst. Die Blutgefäße im Gesicht werden entsprechend eng oder weit gestellt. Sind die Blutgefäße weit gestellt, so wird das durch Rötung im Gesicht deutlich. Bei Rosazea-Betroffenen scheint die Regulation des Hirnkühlkreislaufs gestört. Die Patienten reagieren im Vergleich zu gesunden Kontrollpersonen auf übliche Reize (Trigger) mit starker und vor allem länger anhaltender Errötung im Gesicht. Die Ursache dieser Fehlregulierung ist jedoch unklar.

MAGENBAKTERIEN HELICOBACTER PYLORI

Als eine mögliche Ursache für Rosazea wird eine Infektion der Magenschleimhaut mit Bakterien genannt – die *Helicobacter pylori*. Untersuchungen haben gezeigt, dass etwa 85 % aller Rosazea-Patienten mit dem Keim *Helicobacter pylori* infiziert sind. Sie stehen im Verdacht, eine verstärkte Produktion von Magensäure zu verursachen. Der Grund, warum ein Zusammenhang mit Rosazea vermutet wird. Bei manchen Rosazea-Patienten wurde auch ein Befall der Magenschleimhaut mit diesen Bakterien beobachtet.

STARKE BESIEDELUNG DER HAUT MIT HAARBALGMILBEN (DEMODEX-MILBEN)

Die Demodex-Milbe (*Demodex folliculorum*) tritt mit zunehmendem Alter bei fast jedem Menschen auf und ist normalerweise harmlos. Wie der Name „Haarbalgmilbe“ schon sagt, gedeiht das Spinnentierchen in unseren tiefen Kanälen der Haarbälge, auch Haarfollikel genannt. Meist besiedeln etwa drei Tierchen oder mehr einen Follikel in unserem Gesicht. Kinn, Stirn, Wangen, Nase und Schläfen sind davon besonders betroffen. Talg dient ihnen als Nahrung. Die Talgproduktion ist für unser Hautmilieu von großer Bedeutung, denn Talg dient auch zum Schutz vor Hauterkrankungen, Krankheitserregern und Chemikalien. Zusätzlich hält er unsere Haare und die obere Hautschicht geschmeidig.



Die Demodex-Milbe gehört zur normalen Flora der Haut. Doch bei Rosazea-Patienten ist die Besiedlung deutlich stärker und dichter ausgeprägt. Es ist nicht ganz klar, ob die Demodex-Milbe die Ursache oder die Folge der Rosazea ist. Beides wird nach heutigem Stand für möglich gehalten. Bei Betroffenen konnten zudem spezifische Antikörper gegen Demodex-Milben und eine damit verbundene Immunreaktion nachgewiesen werden. Ist auf der Haut von Rosazea-Betroffenen **eine besonders hohe Besiedlungsdichte erreicht, kann diese zu einer verstärkten Durchblutung führen und Entzündungsreaktionen in Form von Rötungen, Pickeln und**