

NARBEN – GEWOLLTE UND UNGEWOLLTE LEBENSSPUREN

21. Dezember 2009

DIE RADIODOKTOR-INFOMAPPE

Ein Service von:

ORF

A-1040 Wien, Argentinierstraße 30a

Tel.: (01) 50101/18381

Fax: (01) 50101/18806

Homepage: <http://oe1.ORF.at>

Österreichische Apothekerkammer

A-1091 Wien, Spitalgasse 31

Tel.: (01) 404 14-600

Fax: (01) 408 84 40

Homepage: www.apotheker.or.at

Gesundheitsressort der Stadt Wien

A-1082 Wien, Rathaus

Homepage: www.wien.at

RADIODOKTOR – MEDIZIN UND GESUNDHEIT

Die Sendung

Die Sendereihe „Der Radiodoktor“ ist seit 1990 das Flaggschiff der Gesundheitsberichterstattung von Ö1. Jeden Montag von 14.20 bis 15.00 Uhr werden interessante medizinische Themen in klarer informativer Form aufgearbeitet und Ö1-Hörerinnen und -Hörer haben die Möglichkeit, telefonisch Fragen an das hochrangige Expertenteam im Studio zu stellen.

Wir über uns

Seit September 2004 moderieren Univ.-Prof. Dr. Manfred Götz, Univ.-Prof. Dr. Karin Gutiérrez-Lobos, Univ.-Prof. Dr. Markus Hengstschläger und Dr. Christoph Leprich die Sendung. Das Redaktionsteam besteht aus Walter Gerischer-Landrock, Dr. Doris Simhofer, Uschi Mürling-Darrer, Mag. Nora Kirchschrager und Dr. Christoph Leprich.

Das Service

Seit dem 3. Oktober 1994 gibt es das, die Sendereihe flankierende, Höferservice, das auf größtes Interesse gestoßen ist. Unter der Wiener Telefonnummer 50 100 ist „Der Radiodoktor“ mit Kurzinformationen zur aktuellen Sendung die ganze Woche per Tonband abrufbar. Die zu jeder Sendung gestaltete Infomappe mit ausführlichen Hintergrundinformationen, Buchtipps und Anlaufstellen komplettiert das Service und stellt in der Fülle der behandelten Themen eigentlich bereits ein kleines Medizin-Lexikon für den Laien dar.

Die Partner

Ermöglicht wird die Radiodoktor-Serviceleistung durch unsere Partner: das Gesundheitsressort der Stadt Wien und die Österreichische Apothekerkammer. An dieser Stelle wollen wir uns ganz herzlich bei unseren Partnern für die Zusammenarbeit der letzten Jahre bedanken!

Wir bitten um Verständnis, dass wir aus Gründen der besseren Lesbarkeit in dieser Infomappe zumeist auf die weiblichen Endungen, wie z.B. PatientInnen, ÄrztInnen etc. verzichtet haben.

NARBEN – GEWOLLTE UND UNGEWOLLTE LEBENSSPUREN

Mit Dr. Christoph Leprich
21. Dezember 2009, 14.20 Uhr, Ö1

Redaktion und Infomappe: Uschi Mürling-Darrer

INHALTSVERZEICHNIS

NARBEN – LEBENSSPUREN	7
Die Bedeutung von Narben	7
Medizinische Bedeutung	8
Gesellschaftliche Bedeutung	8
Gesundheitliche Bedeutung	8
Der Aufbau der Haut	9
Die Oberhaut	9
Die Lederhaut	10
Die Unterhaut	10
Verletzte Haut - Wie Narben entstehen	11
Der Heilungsprozess	11
Wie sich Wunden schließen	11
Ausnahme Mutterleib	11
Wovon die körpereigene Wundheilung abhängt	11
Narbenarten	12
Atrophe Narben	12
Hypertrophe Narben	13
Narbenkeloide	13
Sklerotische Narben	14
Die Narbenkontraktur	14
Physiologische Narben	14
Vorbeugung	14
Die Behandlung von Narben	15
Die Kompressionstherapie	15
Salben, Cremes und Gele	15
Peelings	15
Schleifung (Abrasion)	16
Silikon	16
Unterspritzungen	16
Vereisung (Kryotherapie)	16
Physiotherapeutische Behandlungen	16

Camouflage	17
Plastische Chirurgie	17
Operative Korrekturen von Narben	17
Unsichtbare Narben	18
Operationsnarben	18
Operationstechnik	18
Die Kosten	19
Narben entstören	19
Die Neuraltherapie	19
Entdeckung durch Kunstfehler	19
Die Grundlage der Neuraltherapie	20
Störfelder	20
Die Behandlung	20
Die Grenzen der Neuraltherapie	21
Narben als Körperschmuck	21
Das Anbringen von Schmucknarben	21
Form und Bedeutung	22
Narben im Totemismus	22
Narben als Zeichen einer Lebenseinstellung	22
Narben auf Körper und Seele	23
Wenn Narben entstellen	23
Das Trauma bewältigen	23
Aggression ausleben	24
Die Borderline Beziehungsstörung	24
Schnitte an den Unterarmen	24
Die optimale Wundversorgung	25
Grundsätze der Wundbehandlung	25
ANLAUFSTELLEN	26
BUCHTIPPS	27
QUELLEN UND LINKS	28
ADRESSEN	29

NARBEN – LEBENSSPUREN

Niemand kann ein Leben führen, ohne sich jemals zu verletzen. Jedoch nicht jeder Mensch ist bereit, mit den davongetragenen Narben zu leben.

Viele Menschen trachten danach, unschöne Narben an auffälligen Körperstellen entfernen oder verschönern zu lassen. Aber es geht nicht immer nur um die Ästhetik. Denken Sie nur an schwere Verbrennungen. Narben können entstellend – lebensbeeinträchtigend – psychisch belastend sein.

Andere Menschen wiederum fügen sich Narben bewusst zu und tragen diese als Körperschmuck. Man denke nur an Naturvölker in Afrika oder dem südpazifischen Raum. Aber auch in unserer Gesellschaft sind Narben oft äußerliches Zeichen für die Zugehörigkeit zu einer gewissen Gruppe oder modische Accessoires junger Menschen.

Und dann gibt es auch psychische Erkrankungen, die mit Selbstverletzungen einhergehen. Die Betroffenen haben entweder den Drang, sich selbst zu bestrafen, oder sich zu verletzen, um sich zu „spüren“.

Doch egal, wodurch Narben entstehen: Sie können im Körper zu Störungen und Beschwerden führen. Mehrere medizinische Methoden nehmen für sich in Anspruch, diese Störungen beheben zu können.

All diese Aspekte, von der Narbenkorrektur bis zur Narbenentstörung, haben wir für Sie in dieser Infomappe zusammengefasst.

DIE BEDEUTUNG VON NARBEN

Das Wort Narbe ist seit dem 12. Jahrhundert dokumentiert. Es stammt von dem im Deutschen untergegangenen Adjektiv „narwa“, das so viel wie „eng“ bedeutet, weil sich dieser Begriff ursprünglich auf die Verengung der Wundränder während der Wundheilung bezog. Im 18. Jahrhundert kam die Ableitungen narbig (früher: narbicht) mit der Bedeutung „mit Narben bedeckt“ hinzu. Seit dem 19. Jahrhundert spricht man auch vom „Vernarben“ und meint damit das „Abheilen“ einer Wunde.

Quelle: onmeda.de

Medizinische Bedeutung

Eine Narbe ist ein derbes, meist weißliches, faserreiches, zell- und gefäßarmes Gewebe. Diese Art von Gewebe bildet sich während der Wundheilung, da der Organismus bei tiefreichenden Verletzungen, die auch die unteren Hautschichten betreffen, nicht mehr in der Lage ist, das ursprüngliche Körpergewebe in gleicher Weise zu ersetzen.

Im günstigsten Fall liegt dieses Ersatzgewebe auf dem Niveau der umgebenden Haut, häufig allerdings auch darüber. In diesem Fall handelt es sich um eine so genannte überschießende Narbenbildung oder hypertrophe Narben. Liegt das Narbenniveau unter dem der übrigen Haut, spricht man von eingesunkenen, so genannten atrophen Narben.

Gesellschaftliche Bedeutung

In manchen Kulturen Afrikas oder im südpazifischen Raum, sind gewollt angebrachte Narben vor allem Zeichen einer Stammes-Zugehörigkeit. Sie deuten außerdem auf ein religiöses Weltbild, Mut und die Stellung innerhalb einer Gesellschaft hin.

Bewusst zugefügte Narben als Zeichen von Zugehörigkeit oder Gesinnung findet man ebenso in unserem Kulturkreis. Etwa die Schmissee bei schlagenden Burschenschaften oder z.B. Piercings oder auch Brandings bei gewissen Jugendgruppen.

Üblicherweise werden selbst zugefügte Narben in unserer Gesellschaft jedoch als Selbstverstümmelung bezeichnet. Hier liegt meist eine psychische Störung vor und diese sollte psychotherapeutisch behandelt werden. Hilfe benötigen meist auch Menschen, die durch einen Unfall plötzlich entstellt werden. Denn im Allgemeinen werden auffällige Narben als störend empfunden. Liegen besonders unschöne Narben an gut sichtbaren Körperstellen, gelten sie als stigmatisierend und führen zu einer psychischen Belastung der Betroffenen.

Gesundheitliche Bedeutung

Narben sind für viele Menschen nicht nur ein ästhetisches, sondern auch ein körperliches Problem. Die Oberhaut über einer Narbe ist sehr dünn und verfügt dadurch weder über Talgdrüsen noch Behaarung. Da diese Haut also nur wenige Gefäße und Nervenendigungen hat, ist sie sehr leicht verletzbar.

Liegen größere, unelastische Narben in der Nähe von Gelenken oder direkt darüber, können sie zu Bewegungseinschränkungen führen. Hier spricht man von Narbenkontrakturen.

Bei Operationen wird daher darauf geachtet, Narben nicht über Gelenken anzubringen oder die Narbe entsprechend dehnbar, also bogen- oder zickzackförmig zu gestalten.

DER AUFBAU DER HAUT

Bevor wir näher auf Verletzungen der Haut und die Narbenbildung eingehen, möchten wir die Beschaffenheit der Haut erklären:

Die Haut hat bei Erwachsenen eine Oberfläche von 1,5 bis 2 Quadratmeter und ist 10 bis 12 Kilogramm schwer. Sie schützt uns vor physikalischen, mechanischen und thermischen Einflüssen, verhindert aber auch das Eindringen von Mikroorganismen. Die Haut spielt auch eine wesentliche Rolle bei der Immunabwehr und filtert ultraviolettes Licht. Unter dem Einfluss des Sonnenlichts werden in der Haut das Pigment Melanin (verantwortlich für die Bräunung der Haut) und Vitamin D (wichtig u.a. für den Knochenstoffwechsel) gebildet. Weiters verfügt sie über Regulationssysteme für den Temperatur-, den Elektrolyt- und den Wasserhaushalt. Und schließlich ist die Haut auch ein Sinnesorgan: Feine Nervenendigungen und Sinnesrezeptoren übermitteln Druck, Vibration, Wärme, Kälte, Schmerz und Juckreiz. Diese Informationen werden über Nervenbahnen an das Gehirn weitergeleitet.

Die Haut besteht aus drei Schichten:
 der Oberhaut (Epidermis)
 der Lederhaut (Dermis) und
 der Unterhaut (Subcutis).

Die Oberhaut

Die Oberhaut ist zwischen 0,1 und 5 Millimeter (z.B. an den Fußsohlen) dick und dient als Schutzschild gegen die Umwelt. Auf der äußersten Schicht der Oberhaut liegen Hornschuppen, die zu einer einheitlichen Fläche „verkleben“ und nach und nach abgestoßen werden. Für Nachschub sorgen die beiden unteren Schichten der Oberhaut. Lebende Zellen schieben sich beständig an die Oberfläche und der Kreislauf beginnt von Neuem (... die Zellen verhornen, verkleben und werden abgestoßen). So werden innerhalb eines Monats sämtliche Zellen der Oberhaut erneuert.

Die Hautoberfläche ist mit einer dünnen Wasser-Fett-Schicht überzogen, deren Komponenten von Schweiß- und Talgdrüsen gebildet werden. Dieser Schutzfilm hält die Haut geschmeidig und wirkt Wasser abstoßend. Weiters beherbergt die Oberhaut drei Zellarten: die Melanozyten (Pigmentzellen), die Langerhans-Zellen (Zellen der Körperabwehr) und die Merkel-Zellen (Tastzellen). Zellfortsätze (Desmosomen) und Fasern (Tonofbrillen) sorgen für ihre Dehnbarkeit und Reißfestigkeit (bis 90 kg Zuggewicht pro Quadratzentimeter).

Die Lederhaut

Sie ist robust und trotzdem elastisch. Zusammensetzung und Beschaffenheit der Lederhaut sind dafür verantwortlich, ob eine Haut glatt und faltenfrei, oder eingefallen und ausgetrocknet aussieht. Ein dreidimensionales Netzwerk aus Kollagenfasern durchzieht die Lederhaut und ermöglicht deren hohe Elastizität. Eingebettet in dieses Gerüst ist ein stark verzweigtes Netz aus winzigen Blutgefäßen. Diese Blutgefäße versorgen sowohl die Lederhaut, als auch die darüber liegende Oberhaut mit Nährstoffen. Dieses Blutgefäßsystem ist so umfangreich, dass ein Viertel des gesamten menschlichen Blutvolumens hier durchfließt. Genauso reich verzweigt ist das Lymphgefäßnetz, das dafür sorgt, dass Lymphflüssigkeit, welche sich zwischen den Zellen sammelt, wieder abtransportiert wird. Eine Störung in diesem System ist leicht zu erkennen. Es bilden sich Ödeme, d.h. es kommt zu Schwellungen.

Nervenfasern und winzige Sinnesorgane registrieren verschiedenste Empfindungen. Schweiß- und Talgdrüsen sind für die Wärmeregulation zuständig und bilden den schützenden Wasser-Fett-Film für die Hautoberfläche.

Der Großteil der Talgdrüsen befindet sich überall dort, wo Haare wachsen. Aber auch im Bereich der Nasenöffnungen, der Lippen und der Genitalien gibt es so genannte freie Talgdrüsen.

Schweißdrüsen sind über die gesamte Haut verteilt. Pro Quadratcentimeter Lederhaut findet man durchschnittlich: 200 Schmerzrezeptoren, 100 Druckrezeptoren, 12 Kälterezeptoren, 2 Wärmerezeptoren, 100 Schweißdrüsen und ca. 40 Talgdrüsen.

Die Unterhaut

Das Unterhautfettgewebe besteht aus lockerem Binde- und Fettgewebe mit eingelagerten Fettzellen. Wie diese Fettzellen verteilt sind, hängt vom Geschlecht und von verschiedenen Hormonen ab. Die Anzahl der Fettzellen in der Unterhaut wird schon in der Kindheit festgelegt. Ein Leben lang „lauern“ nun diese Fettzellen darauf, sich zu füllen, denn die mit der Nahrung aufgenommen Kohlenhydrate werden dort in Form von Fett gespeichert. Bei normalem Körpergewicht macht das Fettgewebe etwa zehn Prozent aus, was einer Energiereserve von 40 Tagen entspricht. Diese Schicht bietet vor allem Säuglingen und Kleinkindern einen lebenswichtigen Wärmeschutz.

Unterhaut und Lederhaut gemeinsam bilden den größten Wasserspeicher des Menschen. Ein Drittel der gesamten Flüssigkeit im menschlichen Körper ist hier enthalten.

VERLETZTE HAUT - WIE NARBEN ENTSTEHEN

Der Heilungsprozess

Narben sind also Folgen geheilter Verletzungen. D.h. nach jeder Verletzung der Haut, sei es durch ein Trauma oder durch einen chirurgischen Eingriff, kommt es zu einem physiologischen Heilungsprozess. Die zerstörte „Barriere zur Außenwelt“ muss so bald wie nur möglich wieder verschlossen werden. So beginnen sehr rasch Zellen aus dem Wundrand auszuwachsen, um Blutgefäße und ein Narbengewebe zu bilden. Auf diese Weise kommt es normalerweise innerhalb von 10 Tagen zu einem Wundverschluss, der dann auch leichteren mechanischen Irritationen standhält.

Wie sich Wunden schließen

Nach dieser ersten Phase der Narbenbildung kommt es langsam zu einem weiteren Reifungsprozess, wobei die Durchblutung des neu gebildeten Narbengewebes reduziert wird. Die neu gebildeten Fasern (Kollagenfasern) reifen und richten sich entsprechend den Zugrichtungen der betroffenen Körperstelle aus. Der endgültige Reifungsprozess der Narbe ist erst nach ein- bis eineinhalb Jahren abgeschlossen. Während dieser Zeit können sich Form (von schmal bis breit), Farbe (blass bis rot), Konsistenz (weich, derb) und auch Empfindung (Juckreiz, Schmerz) noch ändern. Innerhalb dieser Zeitspanne kann auch der Heilungsverlauf noch günstig beeinflusst werden.

Ausnahme Mutterleib

Die einzige Ausnahme bei der Narbenbildung stellen Ungeborene im Mutterleib dar. Verletzungen von Föten verheilen, ohne dass danach Narben verbleiben. Offensichtlich hat die Wunde in dem umgebenden Fruchtwasser länger Zeit für die Heilung, muss sich also nicht in so kurzer Zeit gegen die Umwelt „abschotten“.

Wovon die körpereigene Wundheilung abhängt

Wie die „fertige“ Narbe dann aussieht, hängt von verschiedenen Faktoren ab. Zuerst einmal von der Art (Ursache) der Verletzung, also ob es sich um eine Schürfwunde, Schnittwunde, Verbrennung, Rissquetschwunde oder Operationswunde handelt. Biss-, Quetsch-, Schürf- und Brandwunden führen zumeist zum Entstehen unschöner Narben.

Weitere Faktoren sind zum Beispiel Größe und Tiefe der Wunde, Blutversorgung des betroffenen Areals, Dicke und Farbe der Haut, sowie die Richtung, in der die Narbe verläuft.

Kurz zusammengefasst ist die Narbenbildung abhängig von:

- Art der Verletzung

- Lage der Wunde
- Lage bzw. Zugrichtung der Narbe
- Lebensalter
- familiäre Disposition/ererbte Veranlagung
- ev. vorliegende Wundheilungsstörungen
- Infektionen
- chronische Irritation und die Lokalisation der Verletzung (Wunde liegt z.B. in der Achselbeuge und wird durch die permanente Reibung irritiert)
- Hautfarbe
- angewendete Operationstechnik
- Nachbehandlung der Narbe (Narbenpflege mit Narbensalben, Massagen, Ruhigstellung, Druckverbände, etc.)
-
- Auch die Lokalisation, also die Lage der Wunde, spielt eine bedeutende Rolle. An manchen Körperstellen, wie zum Beispiel am Dekolleté der Frau, entstehen zumeist relativ unschöne Narben.
-
- Narben können aber auch im Rahmen einer Krankheit auftreten (Akne, Pocken).

NARBENARTEN

Im Idealfall bilden sich Narben in einer Ebene mit der umliegenden Haut. Bei manchen Menschen oder unter gewissen Umständen entstehen durch übermäßige Gewebebildung Narbenwucherungen, so genannte hypertrophe Narben oder Keloide.

Wird zu wenig Gewebe gebildet, sinken die Narben schüsselförmig ein. Es entstehen atrophe Narben. Je nach Verletzungsursache und Bedingungen bei der Wundheilung entstehen also auch unterschiedliche Narbentypen, die wir im Einzelnen erläutern wollen.

Atrophe Narben

Werden bei der Wundheilung zu wenig Ersatzfasern für das zerstörte Gewebe gebildet, entstehen eingesunkene, schüsselförmige, also atrophe Narben. Sie liegen im Verhältnis zur umgebenden Haut tiefer, sind scharf kantig und zeigen sich z.B. oft bei Akne-Patienten im Gesicht.

Mit dem Begriff „Atrophie“ wird in der Medizin immer eine Rückbildung beschrieben. Mit atropen Narben wird bei der Wundheilung zwar die Wunde geschlossen, aber es wird insgesamt zu wenig Bindegewebe neu gebildet, um die Wunde auszufüllen.

Dadurch entstehen eingesunkene Narben, deren Grund tiefer liegt als die umgebende Haut. Die Narben sind meistens flach und breit, etwa in Form kleiner Grübchen. Die Wunde heilt schlecht, die Bildung neuer Bindegewebsfasern reicht nicht aus.

Hypertrophe Narben

Wird bei der Wundheilung zu viel Bindegewebe gebildet, entstehen überschießende, so genannte hypertrophe Narben. Die Narbe wölbt sich dabei höher als die angrenzende Haut, ist derb und wulstig. Diese Narben jucken oder können schmerzhaft sein, aber sie bleiben auf das ursprüngliche Verletzungsgebiet beschränkt.

Hypertrophe Narben entstehen häufig, wenn sich die Wunde während der Heilung gegen starke Zugkräfte schließen muss. Durch die verstärkten Zugkräfte richten sich die Kollagenfasern in Richtung des Zugreizes aus. Die andauernde Spannung bewirkt eine vermehrte Bildung von Blutgefäßen und Bindegewebe. Die Folge ist die wulstartige, stark gerötete hypertrophe Narbe. Vor allem über Gelenken, wo Bewegung die Entstehung von Zugkräften fördert, können solche Narben entstehen. Auch eine mangelnde Schonung der Wunde oder eine Wundinfektion können die Bildung einer hypertrophen Narbe begünstigen. Hypertrophe Narben entstehen häufig nach Verbrennungen. Die Narbenwucherungen entwickeln sich innerhalb einiger Wochen nach der Verletzung. In der Medizin bedeutet eine „Hypertrophie“ immer eine Vergrößerung von Geweben oder Organen.

Narbenkeloide

Im Volksmund wird bei Keloiden gelegentlich auch von „wildem Fleisch“ gesprochen. Sie entstehen durch eine Wundheilungsstörung, wobei das Gewebe trotz abgeschlossener Wundheilung weiter wächst. Das heißt, die wulstige Narbenbildung beschränkt sich nicht auf das Verletzungsgebiet und kann sich tumorartig auf das benachbarte gesunde Hautgewebe ausdehnen.

Diese Narben entstehen ebenfalls durch Überproduktion von Bindegewebe. Sie sind dick, gewölbt, oft stark gerötet, erscheinen dunkler als das umliegende Gewebe. Auch hier besteht häufig Juckreiz. Die Narbenstruktur kann eine unregelmäßige Form aufweisen und Keloide können sehr groß werden.

Die Kollagenfasern in einem Keloid sind kaum untereinander vernetzt. Deswegen wird als eine der Ursachen für die Entstehung von Keloiden eine Störung im Kollagenstoffwechsel diskutiert. Wahrscheinlich ist auch ein erblicher Faktor im Spiel, denn Keloide kommen familiär gehäuft vor. Häufig betroffen sind auch junge Frauen und Menschen dunkler Hautfarbe. Keloide treten nur in pigmentierter Haut auf. Besonders häufig entwickeln sie sich an Schultern, Ohrläppchen und in anderen Körperregionen, die stärker pigmentiert sind. Auch die Zugkräfte, die auf die Wunde

wirken, scheinen (ähnlich wie bei den hypertrophen Narben) eine Rolle zu spielen. Verbrennungswunden bilden besonders häufig Keloide aus.

Sklerotische Narben

Diese Art von Narbe ist hart, unelastisch und neigt zum Schrumpfen. Liegen sklerotische Narben über Gelenken, können sie zu Kontrakturen oder Bewegungseinschränkungen führen.

Die Narbenkontraktur

Von einer Narbenkontraktur spricht man, wenn sich Narben durch eine erhebliche Schrumpfung des Narbengewebes stark zusammenziehen und verhärten. Das ist besonders häufig der Fall nach ausgedehnten Haut- und Weichteilverletzungen, nach Verbrennungen oder Entzündungen der Wunde. Bei diesen meist sekundär heilenden Wunden entstehen Zugkräfte in verschiedene Richtungen. Es bilden sich dann stark verwachsene und ungleichmäßige Narben. Narbenkontrakturen sehen nicht nur unschön aus, sie führen oft auch zu beträchtlichen Funktionsstörungen. Das ist besonders dann der Fall, wenn sich die Narbe über einem Gelenk befindet. Die mangelnde Elastizität kann zu erheblichen Einschränkungen der Beweglichkeit führen. Auch Körperbereiche, wo Narben einer ständigen Zugspannung ausgesetzt sind, etwa am Ellenbogen oder der Schulter, sind in ihrer Beweglichkeit gefährdet.

Physiologische Narben

Frische, gerötete und noch nicht ausgeheilte Hautverletzungen werden als „physiologische Narben“ bezeichnet. Sie sind unauffällig und wenig ausgeprägt. Sie unterscheiden sich hinsichtlich ihrer Elastizität nicht besonders von der benachbarten Haut, fallen aber durch ihren optischen Kontrast auf.

Vorbeugung

Teile der folgenden Kapitel stammen von „Lifeline, Medizin im Internet“.
(Quelle: <http://www.lifeline.de/cda/content-128460.html>)

Wenn man einige simple Regeln beachtet, kann man der Entstehung hässlicher Narben vorbeugen:

- Die Ränder einer heilenden Wunde stehen immer unter Zugbelastung. Ein Pflaster kann die Wundränder entlasten und die Narbe schmal halten.
- Zwei bis drei Wochen nach einer Operation sollte man die verschlossene Wunde massieren. Unterstützend können Salben oder Gele aufgetragen werden. Die Narbe wird dadurch weich und das umliegende Gewebe wird besser durchblutet.

- Frische Narben sollten keiner Sonnenbestrahlung ausgesetzt werden. Dadurch würde sich im nachwachsenden Gewebe zu viel Melanin bilden, wodurch die Haut eine dauerhaft dunklere Pigmentierung erhält.

DIE BEHANDLUNG VON NARBEN

Narben werden mit Druckverbänden, Peelings, Laser oder Silikonpflaster behandelt. Hypertrophe Narben und Keloide werden oft mit Kortison unterspritzt, um die Produktion von Kollagen zu hemmen. In atrophe Narben wird häufig eigenes Körperfett gespritzt oder sie werden mit Trichlor-Essigsäure behandelt, um die Gewebe-Neubildung anzuregen.

Bei zusammengezogenen Narben, so genannten Kontrakturen, sind operative Maßnahmen sinnvoll. Dabei werden die Narben herausgetrennt und neu vernäht, so dass die Wunde erneut primär verheilen kann. Führt eine Narbe zu Bewegungseinschränkungen, kann sie dabei auch an eine günstigere Körperstelle verlegt werden.

Die Kompressionstherapie

Bei hypertrophen Narben oder Keloiden erreicht man mit einem Kompressionsverband gute oder zufriedenstellende Ergebnisse. Zudem verringert der Druck der Bandagen Juckreiz und Schmerzen. Die Behandlung dauert vier bis acht Monate, manchmal sogar bis zu einem Jahr.

Salben, Cremes und Gele

Narbensalben oder Narbengele können Rötungen reduzieren. Sie lockern zudem das Narbengewebe auf, lindern Schmerz und Juckreiz und verhindern das Wachstum von überschüssigem Bindegewebe. Salben und Cremes fördern zudem die Durchblutung des Narbengewebes und können dazu beitragen, dass die Narbe geschmeidig wird.

Peelings

Kosmetische Peelings helfen beim Abtragen oberflächlicher Verhärtungen der Haut. Dabei werden Wachspartikel in wasserhaltigen Cremes eingesetzt. Werden Narbenränder abgetragen, ist das regenerationsfördernd und kontrastmildernd. Chemische Peelings mit Fruchtsäuren oder Trichloressigsäure bringen zwar einen gewissen Erfolg, sind aber kein Mittel für Daueranwendungen, da die Haut stark beansprucht wird. Wichtig sind juckreizhemmende Präparate, vor allem bei Keloiden.

Schleifung (Abrasion)

Narben können durch Abschleifen geglättet werden. Diese Abrasion kann mechanisch oder mit einem Laser durchgeführt werden. Als Risiken müssen Pigmentstörungen, lang anhaltende Rötungen, sowie eine hohe Wahrscheinlichkeit der Narbenneubildung bedacht werden.

Silikon

Die Behandlung von Narben mit Silikon ist international anerkannt. Die Wirksamkeit ist medizinisch sehr gut belegt. Silikon gibt es in unterschiedlicher Form als Pflaster, Kissen oder Gel und es kann nach der individuellen Problematik ausgewählt werden. Deckt man nun eine Narbe mit Silikon ab, bildet sich darunter eine „feuchte Kammer“. Dadurch werden rund um die verletzte Stelle weniger Kollagenfasern (Narbengewebe) gebildet. Es sinkt damit das Risiko, dass sich auffällige wulstige oder gar wuchernde Narben ausbilden. Durch die Behandlung mit Silikonpflaster werden Narben flacher und weicher und insgesamt weniger auffällig. Rote und dunkle Narben werden blasser. Juckreiz und Spannungsgefühl lassen nach. Das gilt auch für ältere Narben.

Wichtig ist: Das Silikon darf nicht auf frisch gecremte Narben aufgelegt werden, da es zu Reizungen und Entzündungen kommen kann.

Unterspritzungen

Bei hypertrophen, also wulstigen Narben, wird direkt in das Narbengewebe Kortison gespritzt. Dadurch wird eine Reduktion der Bindegewebsproduktion bewirkt, die Haut wird flacher und geschmeidiger. Hier besteht jedoch das Risiko, dass die Haut sehr dünn wird, Pigmentstörungen auftreten oder dass sich feine, rote Äderchen bilden. Diese Behandlungsmethode ist außerdem schmerzhaft. Narben, die unter dem Hautniveau liegen und dadurch eingesunken sind, können durch das Einspritzen von Kollagen aufgefüllt werden.

Vereisung (Kryotherapie)

Narbenwucherungen oder -wülste können mit flüssigem Stickstoff vereist werden. Diese Methode ist nur für kleinflächige Narben geeignet. Zudem ist sie schmerzhaft. Es können sich Pigmentstörungen bilden. Die Wahrscheinlichkeit der Narbenneubildung ist sehr hoch.

Physiotherapeutische Behandlungen

Bei Brandnarben oder Narben, die über Gelenken liegen, sollte zusätzlich physio- und/oder ergotherapeutisch behandelt werden. Empfohlen werden auch manuelle Narbenmassagen und Lymphdrainage. In Frage kommen auch Medizinische Trainings Therapie (MTT) und/oder Dehnübungen im Bewegungsbad.

Camouflage

Wenn alle verfügbaren Methoden der kosmetischen Dermatologie und der plastischen Chirurgie versagen, gibt es noch die Möglichkeit der so genannten Camouflage. Das ist ein stark deckendes und wasserfestes Make-up. Es wird mit einer speziellen Applikationstechnik aufgetragen und mit einem Puder fixiert.

PLASTISCHE CHIRURGIE

Ein plastisch chirurgischer Eingriff kann Narben zwar nicht vollständig entfernen, jedoch den Zustand der Haut erheblich verbessern. Um das zu erreichen, werden in der plastischen Chirurgie verschiedene Verfahren eingesetzt.

Operative Korrekturen von Narben

Wenn hypertrophe, also wulstige Narben als kosmetisch störend empfunden werden, oder mit einer funktionellen Beeinträchtigung einhergehen, ist eine operative Narbenkorrektur sinnvoll. Dabei wird das Narbengewebe entfernt und die Wunde entweder vernäht oder durch ein Hauttransplantat verschlossen.

Sklerotische Narben können durch spezielle operative Techniken, wie zum Beispiel der so genannten Z-Plastik verlängert werden, um Bewegungseinschränkungen zu verhindern. Man kann auch die gesamte unschöne Narbe herausschneiden und sie nochmals spannungsfrei nähen.

Schüsselförmig eingesunkene Narben kann man, wenn sie fest am Untergrund verhaftet sind, mit geeigneten Messern lösen und so die Narbe anheben. Alternativ kommen Füllsubstanzen, wie Kollagen, Hyaluronsäure o.ä. in Frage.

Sind Narben besonders großflächig, etwa nach Verbrennungen, wird die Haut um die Narbe mit einem speziellen Ballonsystem, einem Expander gedehnt. Danach wird die Narbe herausgeschnitten und mit der gedehnten Haut bedeckt.

Eine operative Korrektur von Keloiden, diesen stark aus dem Wundbereich hinaus wuchernden Narben, ist problematisch. Keloide neigen dazu, dass sie sich nach ihrer Entfernung wieder bilden. Daher wird die operative Entfernung von Keloidgewebe meist mit einer Strahlenbehandlung kombiniert, die unmittelbar im Anschluss an die Operation beginnt.

Mitunter können eine örtliche Anwendung von Glukokortikoiden und die Einnahme von Vitamin A das Wiederauftreten eines Keloids verhindern.

Unsichtbare Narben

Bei Operationen werden Narben nach Möglichkeit an unsichtbare Stellen gelegt. So wird zum Beispiel bei einem „Facelifting“ unter dem Ohr oder im haartragenden Bereich geschnitten. Bei Lid-Operationen wird die Naht in die Oberlidfurche gesetzt. Bei Brust-Vergrößerungen sind die Narben unter der Achsel oder in der Unterbrust-Falte versteckt.

Ist es nicht zu vermeiden, an sichtbaren Körperstellen zu operieren, werden Wunden mit einem speziellen Faden und einer speziellen Nahttechnik geschlossen, damit zumindest „schöne“ Narben zurückbleiben. Ein neuer Ansatz zur Narbenreduktion ist, dass man den für die Narbenbildung wichtigen Botenstoff TNF Alpha blockiert.

Operationsnarben

Jede Operation hinterlässt Narben. In der ästhetischen Chirurgie achtet man jedoch besonders darauf, dass diese Narben möglichst unauffällig sind. Um böse Überraschungen nach einem ästhetisch-plastischen Eingriff zu vermeiden, werden davor Narben von früheren Operationen oder Verletzungen am Körper der Betroffenen untersucht. Sind sie auffällig wulstig oder eingesunken, neigt dieser Mensch eben zur auffälligen Narbenbildung. Von rein ästhetischen, also nicht lebenswichtigen Operationen, etwa im Gesicht, wird dann abgeraten.

Operationstechnik

Mithilfe spezieller Operations- und Nahttechniken kann das Aussehen der Narbe erheblich beeinflusst werden. So kommt es durch das präzise Zusammennähen der Operationswunde zu wesentlich feineren Narben. Außerdem werden die störenden Querstiche der konventionellen Nahttechniken bei der kosmetischen Naht vermieden.

Oft wird die Naht unterhalb der Hautoberfläche gesetzt. Für diese intrakutane, also unsichtbar gelegte Naht, werden spezielle, extradünne Fäden aus selbstlöslichem synthetischem Material verwendet. Einzig die feine Linie des Wundverschlusses bleibt außen sichtbar. Durch den präzisen Wundverschluss wird zudem die Heilung beschleunigt. Das wirkt sich wiederum positiv auf die Narbenbildung aus.

Auch das Infektionsrisiko während des Heilungsverlaufes wird gesenkt, da dank der intrakutanen Naht kein Zugang mehr durch die Fadenöffnungen besteht.

Die Kosten

Generell gilt, dass funktionell behindernde Narben sehr oft auf Kosten der Krankenkassen korrigiert werden können. Rein ästhetische Korrekturen müssen selbst bezahlt werden.

NARBEN ENTSTÖREN

Die folgenden Kapitel entstammen teilweise der Homepage der Gesellschaft für Neuraltherapie und Regulationsforschung.
(Quelle: <http://www.neuraltherapie.at/>)

Die Neuraltherapie ist eine auf den herkömmlichen medizinischen Erkenntnissen basierende, ganzheitlich orientierte Form von Regulationstherapie. Dabei gehen Neuraltherapeutinnen und Therapeuten davon aus, dass beispielsweise Narben als Störfelder in Betracht kommen und in anderen Teilen des Körpers Schmerzen verursachen können. So könnte etwa eine Narbe am Knie der Grund für Kopfschmerzen sein, der Nabel als erste Wunde im Leben zu Harnwegsinfekten führen oder ein Piercing Gelenkschmerzen auslösen. Um Narben zu „entstören“ wird ein Lokalanästhetikum in oder um die Narbe gespritzt. Diesen Vorgang nennt man Quaddeln.

Die Neuraltherapie

Der Begriff Neuraltherapie stammt aus den 1920er Jahren, als die Brüder Huneke die in Vergessenheit geratene Möglichkeit wieder entdeckten, Lokalanästhetika außer zur örtlichen Betäubung auch zur Therapie einzusetzen. Damals schrieb die Wissenschaft dem „Neuralen“ die führende Rolle bei der Steuerung allen lebendigen Geschehens zu. Heute ist bekannt, dass das Leben erst im kybernetischen Zusammenwirken aller neuralen, humoralen, zellulären und psychischen Regelkreise und Regelsysteme möglich ist.

Entdeckung durch Kunstfehler

Der deutsche Arzt Ferdinand Huneke (1891-1966) spritzte seiner an Migräne leidenden Schwester das Lokalanästhetikum Procain versehentlich in eine Vene, statt in einen Muskel. Überraschenderweise verschwanden ihre Kopfschmerzen innerhalb von wenigen Sekunden. Huneke und sein Bruder Walter führten das Ergebnis auf das Procain zurück, meinten jedoch, dass die Wirkung dadurch entstanden war, dass das vegetative Nervensystem beeinflusst wurde. In weiteren Experimenten fanden die

Brüder heraus, dass lokal injiziertes Procain auch eine sekundäre Wirkung haben kann. Das Konzept der Neuraltherapie beruht daher auf der Tatsache, dass Beschwerden an bestimmten Körperregionen durch Injektionen an entfernten Körperstellen behandelt werden können.

Die Grundlage der Neuraltherapie

Die Neuraltherapie gehört zu den Reflex-Therapien und kann helfen, entgleiste Regelsysteme auf verschiedenen physiologischen Ebenen zu normalisieren. Dabei stützt sie sich auf zwei Theorien:

Die Störfeldtheorie:

Sie beruht auf der Vorstellung, dass krankhafte Prozesse, Verletzungen und Narben in einem Organ Einfluss auf andere Organe haben können. Vertreter der Neuraltherapie sind der Meinung, dass der Körper für einen kurzen Zeitraum derartige Störungen ausgleichen kann. Langfristig gesehen werden die Störherde jedoch aktiviert und es entsteht ein organisches Leiden. Demnach ist es möglich, dass Krankheiten in einer Körperregion ihre Ursache in anderen Körperregionen haben.

Die Segmenttheorie:

Hier geht man davon aus, dass es Nervenverbindungen zwischen den Organen und der Haut gibt. Jeder Körperabschnitt wird einem bestimmten Hautareal, der so genannten Head-Zone, zugeordnet. Ist die Haut in einer bestimmten Zone sehr empfindlich, kann auf eine Erkrankung des damit verbundenen Organs geschlossen werden.

Störfelder

Besonders häufig finden Neuraltherapeuten Störfelder im Kopfbereich, an krankhaft veränderten Zähnen, den Mandeln und Nasen-Nebenhöhlen, sowie bei Haut- und Schleimhaut-Narben. Die meisten Narben verhalten sich stumm und können durch Provokationsmethoden aufgedeckt werden. Eine Testinjektion in das vermutete Störfeld kann darüber Aufschluss geben. Nach Statistiken und Erfahrungswerten von Neuraltherapeuten wird geschätzt, dass etwa 30 Prozent von therapieresistenten Krankheiten störfeldbedingte Fernerkrankungen sind.

Die Behandlung

Die Neuraltherapie arbeitet mit örtlich wirksamen Betäubungsmitteln. Die Wirkung beruht dabei nicht auf der direkten betäubenden Wirkung des Mittels, sondern darauf, dass übergeordnete Regelkreise des Körpers beeinflusst werden. Werden verursachende Faktoren, wie etwa Narben durch diese Injektion vorübergehend ausgeschaltet, wird die Voraussetzung dafür geschaffen, entgleiste Regelvorgänge zu normalisieren oder zu

verbessern. Neuraltherapeuten bringen damit sozusagen Energie ins Gewebe und helfen Blockierungen zu beseitigen.

Die Grenzen der Neuraltherapie

Psychogene Krankheiten, fortgeschrittene Infektionskrankheiten, Krebs und alle akuten chirurgischen Indikationen können von der Neuraltherapie nicht beeinflusst werden. Außerdem können Medikamente wie Kortison, Antibiotika, Chemotherapeutika, Immunsuppressiva, Psychopharmaka und Sedativa die körpereigenen Regulationsmechanismen blockieren, sodass die Neuraltherapie nicht ihre Wirkung entfalten kann. Hier muss, soweit vertretbar, an eine Medikamentenänderung gedacht werden.

NARBEN ALS KÖRPERSCHMUCK

Teile der folgenden Kapitel entstammen aus
<http://www.medizin.at/schwerpunkte/narben/default.htm>

Tätowierungen (Tatuierung) oder das Anbringen von Schmucknarben wurden seit dem Paläolithikum weltweit als freiwilliger Eingriff in den menschlichen Körper praktiziert. In Teilen Afrikas oder dem südpazifischen Raum sind diese Zeichen auf der Haut bis heute üblich. Sie dienen der Abgrenzung, der Hervorhebung, dem Prestigebedürfnis, magischen Absichten oder ganz einfach der Verschönerung des Körpers. Anders als Schmuck sind Skarifizierungen jedoch von lebenslanger Dauer. Diese Tatsache gibt den Schmucknarben eine zusätzliche, tiefe Bedeutung.

Das Anbringen von Schmucknarben

Schmucknarben werden durch das wiederholte Ritzen oder tiefes Schneiden der Haut angebracht. Danach darf die Wunde möglichst lange nicht heilen. Das wird durch Verunreinigung, wie Einreiben der Wunden mit Asche und anderen Stoffen, Abreißen des Schorfs und neuerliches Aufreißen der Wunde erzielt.

So wird der Heilungsprozess künstlich verzögert und es entstehen möglichst deutlich sichtbare knopfförmige oder wulstartige Narben. Die Körperstelle, wo diese Narben entstehen, wird entsprechend der Bedeutung der Narben und der Stellung des Trägers gewählt. Zu Infektionen kommt es bei diesen Skarifizierungen übrigens überraschend selten. Es wird deswegen vermutet, dass die in die Wunde eingebrachten Stoffe auch eine desinfizierende Wirkung haben.

Form und Bedeutung

Die Ethnologie hat viele der Narbenformen und Muster dokumentiert. Ihre Bedeutung kann regional sehr unterschiedlich sein. So gibt es lineare Zeichnungen, flächenhafte Musterungen, Ornamente, religiöse Symbole und vieles mehr.

Die Bedeutung dieser Narben kann vielfältig sein. Sie reicht vom einfachen Schmuckbedürfnis über Stammes- und Klanzeichen, bis hin zu Rang- und Statusabzeichen. In den meisten Fällen zeigen sie die Zugehörigkeit zu einer Gruppe oder Sippe an. Diese Skarifizierungen werden in der Regel erst in einem bestimmten Alter vorgenommen. Oft passiert das in Verbindung mit der Initiation oder Übergangsriten. Die Narben sind dann sozusagen der Beweis dafür, dass ein Mitglied dieser Gesellschaft den Übertritt in einen neuen Lebensabschnitt vollzogen hat. So symbolisieren sie z.B. die Aufnahme Jugendlicher in den Kreis der Erwachsenen. Oft treten im Verlauf solcher Initiationsriten „Tierahnen“ in Gestalt der Maskentänzer auf, die dem Initianden die Stammeszeichen förmlich in den Leib reißen. Dabei werden Messer verwendet, die Raubtierkrallen nachgebildet sind. So entstehen Narben, die Verwundungen von Raubtieren verblüffend ähnlich sind und entsprechend stolz getragen werden.

Narben im Totemismus

Eine besondere Bedeutung haben Narben im religiösen Weltbild des „Totemismus“. Ein Totem ist ein Tier, dem sich ein Mensch vor allem geistig und seelisch verbunden fühlt. Völker oder Stämme, bei denen dieser Totemismus noch praktiziert wird, betreiben auch einen ausgeprägten Ahnenkult. Das „Totem“, also das „persönliche“ Tier, könnte auch ein verstorbener Verwandter sein. Hat nun jemand zum Beispiel das Krokodil als Totem, so lässt er sich über seinen Körper, aber vor allem über den gesamten Rücken, die Haut eines Krokodils einritzen. Die dadurch entstandenen Narben sehen tatsächlich der Haut eines Krokodils täuschend ähnlich. Wer diese Narben trägt hat nun auch eine Verpflichtung gegenüber seinem Totem. So würde dieser Mensch sein Totem niemals jagen und hätte im Fall des Krokodils, auch keine Furcht, etwa in einem von Krokodilen bevölkerten Fluss zu baden.

Narben als Zeichen einer Lebenseinstellung

Skarifizierungen haben sich in einem kleineren Ausmaß auch in Mitteleuropa als Zeichen der Sippenzugehörigkeit erhalten. So genannte „Schmissnarben“, die sich Mitglieder von schlagenden Burschenschaften zufügen, sind ähnlich zu bewerten, wie die Schmucknarben verschiedener Naturvölker. Auch hier werden Narben gewollt, im Rahmen einer Zeremonie angebracht. Sie sind Zeichen einer Mutprobe und bedeuten andererseits die Aufnahme in eine Gruppe. Außerdem werden diese Schmissen im Gesicht angebracht, also für die Außenwelt sichtbar und sie sind von Dauer. Wer sich also dazu entschließt, einer schlagenden Burschenschaft beizutreten, bleibt ein Leben

lang Teil dieser Gruppe und vertritt damit auch eine gewisse Lebenseinstellung und politische Gesinnung.

NARBEN AUF KÖRPER UND SEELE

Werden Menschen durch einen Unfall plötzlich entstellt, sind sie meist auch traumatisiert. Das Ereignis an sich ist traumatisch und die entstehende Narbe erinnert permanent daran. Hier kann die Psychiatrie mit den Methoden der Trauma-Therapie helfen.

Auch Menschen, die den Drang verspüren, sich selbst zu bestrafen, also zu verletzen, benötigen psychiatrische Hilfe.

Der Auslöser für dieses meist unbewusste Verhalten sind körperliche Gewalterfahrungen und Aggressionsverbot in der Kindheit. Ebenfalls in der Kindheit sind die Gründe für die Borderline-Persönlichkeitsstörung zu suchen. Diesen Menschen fällt es schwer, Nähe und Distanz zu regulieren. In diesem Zustand wird eine unerträgliche Spannung aufgebaut, die bei körperlichen Schmerzen nachlässt.

Wenn Narben entstellen

Ist ein Mensch zum Beispiel durch einen Unfall plötzlich durch Narben entstellt, ist er in der Regel in zweierlei Hinsicht traumatisiert. Einerseits durch das Ereignis an sich und andererseits durch die Entstellung. Dieser Mensch ist also einem erheblichen physischen und psychischen Leidensdruck ausgesetzt. Die Folge sind Ohnmacht und Isolation. Betroffene finden ohne professionelle Hilfe meist keinen Ausweg aus dieser Situation und benötigen in der Regel psychologische Hilfe in Form einer Trauma-Therapie

Das Trauma bewältigen

Die Trauma-Therapie bewirkt, dass dieser Mensch auch die positiven Aspekte in seinem Leben erkennt. Dazu wird versucht, sein Unterbewusstsein anzusprechen. Auf dieser Ebene werden dem negativen Aspekt im Leben dieses Menschen – zum Beispiel eben der Entstellung – positive Aspekte gegenübergestellt: Man wird von vielen Menschen akzeptiert, man wird geliebt, man ist vielleicht nicht körperlich behindert usw. Oft gelingt es auf diese Weise, nach nur wenigen Stunden ein Umdenken bei traumatisierten Menschen zu bewirken.

Agression ausleben

Ähnlich geht man in der Psychiatrie oder Psychotherapie bei Menschen vor, die den Drang verspüren, sich selbst zu bestrafen. Das Leben dieser Menschen ist meist durch traumatische Gewalt-Erfahrungen und ein gleichzeitiges Aggressionsverbot in der Kindheit geprägt. Im Erwachsenenalter werden diese aufgestauten Aggressionen gegen einen selbst gerichtet und bewusst, halb bewusst oder unbewusst ausgelebt.

So gehen manche Menschen so durch das Leben, dass Verletzungen einfach passieren müssen. Oder sie bevorzugen besonders gefährliche Sportarten und zeichnen sich durch vermeintlich herausragend mutige Taten aus.

Die Borderline Beziehungsstörung

Wenn sich Menschen ganz bewusst selbst körperlich schädigen, liegt das meist an einer pathologischen Beziehungsstörung. In der Psychiatrie spricht man dann von der so genannten Borderline-Störung. Auch hier ist der Grund dafür, dass die Betroffenen als Erwachsene keine normale Beziehung zu anderen Menschen aufbauen können, in der Kindheit zu suchen. Denn zu dieser Fähigkeit bedarf es einer harmonischen Eltern-Kind Beziehung und diese wiederum ist nur nach einer Ur-Vertrauen erweckenden Beziehung zwischen Mutter und Säugling möglich.

Das Urvertrauen stellt also die Basis aller späteren Beziehungssysteme dar. Ist das Urvertrauen ungenügend entwickelt worden, so ist der Aufbau vertrauensvoller zwischenmenschlicher Beziehungen nicht möglich. Diese Menschen schwanken zum Beispiel ständig zwischen unendlicher Liebe zu einem Partner, den sie geradezu in den Himmel heben. Wird diese Liebe aber durch eine Kleinigkeit enttäuscht, schlägt sie rasch in Hass und Aggression um.

Schnitte an den Unterarmen

In dieser Situation baut sich eine unerträgliche Spannung auf. Passiert es nun, dass sich diese Menschen in dieser Phase zufällig verletzen, merken sie, dass die Spannung nachlässt. So kommt es, dass sich Menschen mit einer Borderline-Beziehungsstörung immer wieder Verletzungen zufügen, um Reize zu setzen und eben diese unerträgliche Spannung abzubauen. Typische Borderline-Verletzungen sind unzählige Schnitte an den Unterarmen, aber auch Brandwunden oder Vergiftungen.

In der Therapie werden diesen Menschen Ersatzreize geboten.

Die eng stehenden Narben an den Unterarmen sind übrigens äußerst schwierig zu behandeln. Meist hilft hier nur eine gut applizierte Camouflage.

DIE OPTIMALE WUNDVERSORGUNG

Zum Abschluss wollen wir noch die allgemeine Wundbehandlung thematisieren und Ihnen einiges Wissenswertes darüber mit auf den Weg geben.

Grundsätze der Wundbehandlung

- Wunden dürfen Sie nicht mit Ihren Händen berühren, da die Wunde dadurch zusätzlich verunreinigt und infiziert würde.
- Bei der Wundversorgung sollten Sie Schutzhandschuhe zum eigenen Schutz und zum Infektionsschutz des Betroffenen tragen.
- Wunden dürfen Sie nicht auswaschen oder reinigen (Beachten Sie aber Ausnahmen, wie z.B. die Wasseranwendung bei Verbrennungen und Verätzungen).
- Wunden dürfen Sie ohne ärztliche Anweisung nicht mit Puder, Salben, Sprays oder Desinfektionsmitteln behandeln.
- Fremdkörper belassen Sie in der Wunde, sie müssen vom Arzt entfernt werden.
- Genäht werden nur Wunden, die jünger als sechs Stunden sind, da nur diese als keimfrei gelten.
- Wunden ohne Vereiterung werden nicht dicht genäht, sondern allenfalls locker adaptiert. Eine eingelegte Drainage, bestehend aus einem Gummi- oder Silicon-Streifen, Faden oder Schlauch, führt Wundsekret oder Eiter nach außen ab.
- Sowohl primär als auch sekundär infizierte Wunden werden nicht genäht, sondern ausschließlich offen behandelt.

Als primär infizierte Wunden gelten Verletzungen mit einem Holzsplitter und stark verschmutzte Wunden. Eine sekundäre Infektion liegt dann vor, wenn sich in einer genähten Wunde ein Infekt gebildet hat. Diese Wunde muss der Arzt öffnen, damit der Eiter abfließen kann.

Zum Abschluss sei erwähnt, dass natürlich nicht jeder modebedingte Körperschmuck, den sich Jugendliche anbringen lassen, auf eine psychische Störung hinweist. Tätowierungen oder Piercings gehören seit Jahren zu einem Modetrend und sind meist eher eine geschmackliche als eine psychosoziale Frage. Eine grundsätzliche Unterscheidung ist auch, dass Körperschmuck mit Stolz an sichtbaren Stellen getragen wird. Wer sich aus einer psychischen Notsituation heraus selbst Narben zufügt, ist weder stolz darauf, noch will er diese Zeichen seiner Krankheit offen präsentieren.

ANLAUFSTELLEN

Ambulanz für Endokrine Dermatologie (Kosmetikambulanz)

AKH, Ebene 17, Leitstelle 17

Währinger Gürtel 18-20

A-1090 Wien

Akneambulanz: Mo, Di, Mi, 8.00 - 10.00 Uhr

Haarambulanz: Do, 8.00 - 11.00 Uhr

Tel. Terminvereinbarung unter: +43/1/40400-7701

Narbenambulanz: Fr, 8:00 – 12:00 Uhr

Tel. Terminvereinbarung unter: +43/1/40400-7786

Österreichische Gesellschaft für plastische, ästhetische und rekonstruktive Chirurgie

Währinger Gürtel 18-20

A-1090 Wien

Tel.: +43/1/40400-5221

Fax: +43/1/40400-5229

Österreichische Medizinische Gesellschaft für Neuraltherapie und Regulationsforschung

Tannenweg 5

A-2451 Hof am Leithaberge

Tel.: +43/5354/52120

Fax: +43/5354/5300-731

Anthropologische Gesellschaft in Wien

Burgring 7

A-1010 Wien

Tel.: +43/1/521-77-569

Österreichische Gesellschaft für Psychiatrie und Psychotherapie

Baumgartner Höhe 1

A-1145 Wien

Tel.: +43/1/91060-11311

Fax: +43/1/91060-1131

BUCHTIPPS

Wolf-Ingo Worret, Wolfgang Gehring

Kosmetische Dermatologie

Springer Verlag 2008

ISBN-13: 978-3540768180

Peter M. Vogt

**Praxis der Plastischen Chirurgie: Plastisch-rekonstruktive Operationen -
Plastisch-ästhetische Operationen - Handchirurgie – Verbrennungschirurgie**

Springer Verlag (erscheint im April 2010)

ISBN-13: 978-3540375715

Lorenz Fischer

**Neuraltherapie nach Huneke: Neurophysiologie, Injektionstechnik und
Therapievorschläge**

Hippokrates Verlag 2007

ISBN-13: 978-3830453680

Sonja Reitz

**Heilung in Sekunden durch Narbenentstörung: Warum Narben krank machen.
Wie Sie kranke Narben erkennen**

Ngw Verlag 2008

ISBN-13: 978-3940979025

Dr. Jerold J. Kreisman, Hal Straus

**Zerrissen zwischen Extremen: Leben mit einer Borderline-Störung - Hilfe für
Betroffene und Angehörige**

Goldmann Verlag 2008

ISBN-13: 978-3442169764

Hermann Mückler

Einführung in die Ethnologie Ozeaniens

facultas.wuv 2009

ISBN-13: 978-3708903927

QUELLEN UND LINKS

Narben - Spuren, die das Leben hinterlässt

http://www.lifeline.de/cda/krankheit_therapie/krankheiten_a-z/content-128460.html

Narben und Narbenbehandlung

<http://www.medizinfo.de/hautundhaar/narben/start.shtml>

http://www.onmeda.de/ratgeber/erste_hilfe/wunden/narben.html

Narben – Nur mit der Ruhe

http://www.forumgesundheit.at/portal/index.html;jsessionid=2C635530AFEEEEABFD0780A09F9D8E28F?ctrl:cmd=render&ctrl>window=forumgesundheitportal.channel_content.cmsWindow&p_menuid=63351&p_tabid=5&p_pubid=142663

Österreichische Medizinische Gesellschaft für Neuraltherapie und Regulationsforschung

<http://www.neuraltherapie.at/diemethode.html>

Dachverband österreichischer Ärztinnen und Ärzte für Ganzheitsmedizin

<http://www.ganzheitsmed.at/>

Österreichisch-Südpazifische Gesellschaft

<http://www.ospg.org>

Skarifizierung aus ethnologischer Sicht

<http://www.medizin.at/schwerpunkte/narben/skarif.htm>

ADRESSEN

In der Sendung Radiodoktor – Medizin und Gesundheit vom 21. Dezember 2009 waren zu Gast:

Univ.-Prof. Dr. Jolanta Schmidt
Leiterin der Ambulanz für endokrine Dermatologie
Klinische Abteilung für Spezielle Dermatologie und
Umweltdermatosen
Allgemeines Krankenhaus, Ebene 17, Leitstelle 17
Währinger Gürtel 18-20
A-1090 Wien
Tel.: +43/1/40400/7700
E-Mail : jolanta.schmidt@meduniwien.ac.at

Prim. Univ.-Doz. Dr. Rupert Koller
Facharzt für Plastische, Ästhetische und Rekonstruktive Chirurgie, Vorstand der
Abteilung für Plastische und Wiederherstellungschirurgie im Wilhelminenspital
Montleartstr. 37
A-1160 Wien
Tel.: +43/1/49150-4501
Fax: +43/1/49150-4509
E-Mail: rupert.koller@wienkav.at

Dr. med. univ. Sonja Schwinger
Praxis für ganzheitliche Medizin, Naturheilverfahren und Applied Kinesology
Obkirchergasse 38/4/1
A-1190 Wien
Tel.: +43/1/320 2000
Fax: +43/1/320 2000/DW 20

ao. Univ.-Prof. Hermann Mückler
Institut für Kultur- und Sozialanthropologie
Universität Wien
Universitätsstrasse 7/NIG/IV
A-1010 Wien

Tel.: +43/1/4277-485-08

Fax: +43/1/4277-9495

E-Mail: hermann.mueckler@univie.ac.at

Hofrat Prim. Dr. Kurt Sindermann

Ärztlicher Direktor 1. Psychiatrische Abteilung

Therapiezentrum Ybbs - Psychiatrisches Krankenhaus

Persenbeugerstraße 1-3

A-3370 Ybbs/Donau

Tel.: +43/7412/55 100 - 400

Fax: +43/7412/55 100 - 119

E-Mail: kurt.sindermann@wienkav.at