

Ein Dauer



In Ihrer Apotheke beginnt wieder die Saison der Sonnenschutzmittel. Ein wichtiges Thema, denn eine gute **Beratung** hilft den Kunden, mit heiler Haut durch die warme Jahreszeit zu kommen.

brenner



© Christian Miller / www.iStockphoto.com

Nach den dunklen und kalten Wintermonaten sehnt sich der Mensch nach Sonne – nach ihrem hellen Licht und wärmenden Strahlen, die der Seele so gut tun. Die Sonne ist für uns ein Lebenselixier – und das nicht nur, weil sie die körpereigene Bildung von Vitamin D anregt. Vielmehr wirkt Sonnenlicht wie ein natürlicher Gute-Laune-Kick, es hellt die Stimmung auf und sorgt für Vitalität. Doch trotz dieser positiven Eigenschaften hat die Sonne bekanntermaßen auch ihre Schattenseiten: Denn ihre ultraviolette Strahlung wirkt auf den gesamten Organismus ein – vor allem jedoch auf die Augen und die Haut.

ABC der Strahlen Hinter ultravioletter Strahlung, kurz UV-Strahlung, verbirgt sich der energiereichste Teil der optischen Sonnenstrahlung. Aufgrund ihrer biologischen und physikalischen Eigenschaften wird sie nochmals unterteilt in die kurzwellige UV-C-Strahlung (100 bis 280 Nanometer, nm), die UV-B-Strahlung (280 bis 315 nm) und die langwellige UV-A-Strahlung (315 bis 400 nm). Die extrem energiereiche UV-C-Strahlung wird von der Erdatmosphäre vollständig ausgefiltert und erreicht die Erdoberfläche nicht. Anders die „mittellange“ UV-B-Strahlung: Bis zu zehn Prozent dieser ebenfalls recht energiereichen Strahlen treffen auf die Erde. Wieviel genau, hängt vom Zustand der Ozonschicht ab. Die langwellige UV-A-Strahlung erreicht unseren Lebensraum weitgehend vollständig.

Die Stärke der natürlichen UV-Strahlung auf der Erdoberfläche hängt von vielen Faktoren ab, unter ▶

► anderem spielen der Breitengrad und der Sonnenstand eine Rolle, aber auch die Wetterlage sowie die Höhe. Ganz besonders intensiv ist die Sonnenstrahlung in Äquatornähe, in den Bergen, bei klarem Himmel und um die Mittagszeit. Grundsätzlich gilt: Je intensiver die UV-Strahlung, umso größer die Gefahr für die Haut.

Die Haut sieht Rot Generell sind UV-Strahlen in der Lage, unsere Haut zu schädigen. Experten unterscheiden zwischen akuten und chronischen Schäden. Die sicherlich bekannteste akute Form ist der Sonnenbrand (Dermatitis solaris), eine Entzündung, die sich klassischerweise in schmerzhaften Hautrötun-

Menschen daran, die meisten an hellem Hautkrebs (Basalzellkarzinom und Plattenepithelkarzinom). Aber auch der extrem gefährliche schwarze Hautkrebs (malignes Melanom) ist auf dem Vormarsch. Verantwortlich für den Anstieg der Hautkrebserkrankungen ist die Zunahme der UV-Belastung – unter anderem durch ausgiebiges Sonnenbaden, Freizeitaktivitäten in der Natur, Urlaubsreisen in sonnige Gefilde und nicht zuletzt auch durch die Nutzung von Solarien. Eine internationale Studie hat gezeigt: Wer vor dem 35. Lebensjahr regelmäßig ins Sonnenstudio geht, steigert sein Risiko, an schwarzem Hautkrebs zu erkranken, um bis zu 75 Prozent. Vor „künstlicher“ UV-

Frühlings adaptiert“, erläutert Professor Uwe Reinhold vom Berufsverband der Deutschen Dermatologen. „Dadurch ist die Gefahr von Sonnenbränden erhöht und damit einhergehend auch das Hautkrebsrisiko.“ Falsch ist die verbreitete Vermutung, die Sonne sei im Frühjahr noch nicht so intensiv und deshalb weniger gefährlich. Richtig ist hingegen, dass es in der Atmosphäre in diesen Monaten an Ozon „mangelt“, wie Messungen des Meteorologischen Instituts der Universität Bonn gezeigt haben. „Bei diesen Messungen wurde gerade in den Monaten April und Mai ein auffälliges Absinken der Ozonkonzentration beobachtet“, weiß Hautexperte Reinhold. „Das fehlende Ozon lässt die UV-Strahlung weniger gefiltert auf die Erde auftreffen, mit einer annähernd so hohen Intensität wie in den Sommermonaten.“ Auch dadurch steigt das Risiko, sich bei milden Frühlingstemperaturen einen heftigen Sonnenbrand zuzuziehen.

SIEBEN SONNENTIPPS

Raten Sie Ihren Kunden zu einem „vernünftigen“ Umgang mit der Sonne, und geben Sie ihnen folgende Ratschläge mit auf den Weg:

- + Passen Sie Ihre **sonnenentwöhnte Haut** jetzt im Frühjahr langsam und vorsichtig an die UV-Strahlung an.
- + Bevorzugen Sie **schattige Plätze** – egal ob am Strand, im Freibad oder im Biergarten.
- + Meiden Sie die **Mittagsonne** grundsätzlich zwischen 11 und 15 Uhr.
- + **Textilien** sind der beste Sonnenschutz: Tragen Sie eine Kopfbedeckung, die Augen, Ohren, Gesicht und Nacken ausreichend schützt, sowie leichte und locker sitzende Kleidung mit UV-Schutz.
- + Schützen Sie Ihre Augen durch eine **Sonnenbrille** mit UV-Filter und möglichst geschlossenen Seiten.
- + Cremem Sie alle unbedeckten Körperstellen mit **Sonnenschutzmittel** mit ausreichend hohem Lichtschutzfaktor ein.
- + Setzen Sie **Babys und Kleinkinder** im ersten Lebensjahr gar nicht der direkten Sonne aus. Ab dem zweiten Jahr dürfen sie – mit Kleidung, Hut und Sonnencreme optimal geschützt – auch mal für kurze Zeit in die Sonne.

gen und -schwellungen äußert und bei schwerer Verbrennung auch mit Blasenbildung einhergeht. Auch lichtinduzierte Hautkrankheiten, wie die polymorphe Lichtdermatose und die Mallorca-Akne, zählen zu den akuten Wirkungen. Noch dramatischer können die chronischen Auswirkungen sein, die erst nach längerer Zeit zu sichtbaren Veränderungen führen: Neben der (vorzeitigen) Hautalterung ist hier vor allem der gefürchtete Hautkrebs zu nennen. Neueren Statistiken zufolge erkranken bundesweit jährlich über 250 000

Strahlung kann (und sollte) man sich schlichtweg dadurch schützen, dass man Sonnenstudios meidet. Den natürlichen UV-Strahlen ist der Mensch hingegen automatisch ausgesetzt, sobald er sich im Freien aufhält – ob am Strand von Saint-Tropez oder im Biergarten von Wanne-Eickel.

Vorsicht, Frühlingssonne! Gerade jetzt ist die Gefahr groß, dass die Haut durch UV-Strahlen Schaden nimmt. „Die Haut ist aufgrund des Fehlens der so genannten Lichtschwiele nicht an das Sonnenlicht des

Schutz für jeden Typ Neben einem „vernünftigen“ Umgang mit dem heißen Planeten tragen Sonnenschutzpräparate maßgeblich dazu bei, die Haut vor Schädigung durch UV-Strahlung zu bewahren. Im Wesentlichen unterscheiden sich Sonnenschutzmittel hinsichtlich der Höhe des Lichtschutzfaktors (LSF), der Wirkweise des Filters und der Formulierung. Und das bedeutet auch: Längst nicht jede Sonnencreme ist für jeden Apothekenkunden gleichermaßen gut geeignet. Im Beratungsgespräch sollten Sie als PTA deshalb immer klären: Für wen ist das Mittel gedacht? Und wo soll es zum Einsatz kommen?

Ganz entscheidend ist es, dass Kunden beim Kauf auf einen ausreichend hohen LSF achten, der auf den Hauttyp abgestimmt ist. Grundsätzlich gilt: Hellhäutige Menschen brauchen einen höheren Schutzfaktor als dunkelhäutige. In Europa unterscheidet man vier Hauttypen – vom blassen, meist rothaarigen und sommerprosisigen Typ 1 bis zum südländischen, von Natur aus immer gebräunten ►

► Typ 4. Beim Lichtschutzfaktor unterscheiden Experten ebenfalls vier Kategorien: „basis“ (6, 10), „mittel“ (15, 20, 25), „hoch“ (30, 50) und „sehr hoch“ (50 +). Zur Erinnerung: Der LSF sagt, wie gut das Präparat vor UV-B-Strahlung schützt. Multipliziert man den LSF mit der Eigenschutzzeit der Haut, die wiederum vom Hauttyp abhängt, so ergibt sich daraus die Zeit, die ein Sonnenanbeter unter idealen Bedingungen in der Sonne bleiben kann, ohne dass sich seine Haut rötet. Beispiel: Ein hellhäutiger Mensch mit einer Eigen-

ein gutes Präparat schützen. Der UV-A-Schutz soll mindestens ein Drittel des LSF betragen. Produkte, die diese Anforderung erfüllen, dürfen das kreisförmige UV-A-Logo abbilden.

Gut geschmiert Sonnencreme, -lotion, -gel & Co. – bezüglich der Formulierung hat der Kunde ebenfalls die Qual der Wahl. Auch hier kann Ihr Rat hilfreich sein und die Kaufentscheidung erleichtern. Kunden mit unproblematischer „normaler“ Haut sind beispielsweise mit einer Milch oder Lotion gut bedient. Die

dem Hautausschlag äußert. Sonnenschutzmittel für allergiegefährdete Haut, die neben hohem UV-Schutz auch Antioxidanzien enthalten, sind hier eine gute Wahl. Von Kunden, die unter Mallorca-Akne leiden, werden Sonnenschutzgele ohne Fette und Emulgatoren gut vertragen. Denn Mallorca-Akne wird wahrscheinlich durch die Kombination von UV-Strahlung und fetthaltigen Inhaltsstoffen von Kosmetika hervorgerufen. Eine ganz besonders sensible Kundengruppe sind Kinder, deren Haut besonders empfindlich ist. Für den Nachwuchs sind Produkte mit sehr hohen Lichtschutzfaktoren und mineralischen Filtern wie Titandioxid oder Zinkoxid geeignet. Gut zu wissen: Physikalische Filter streuen und reflektieren die UV-Strahlung, während klassische chemische Filter die Haut schützen, indem sie die energiereiche Strahlung absorbieren und als energieärmere Strahlung wieder abgeben. Für Kinder und Erwachsene, die gerne schwimmen gehen, aber auch für Sportler, die beim Training unter freiem Himmel ins Schwitzen kommen, sind wasserfeste Präparate zu empfehlen. Wichtig: Nachcremen nicht vergessen!

Und noch ein Tipp Weisen Sie sonnenhungrige Kunden unbedingt darauf hin, dass Sonnenschutzmittel großzügig aufgetragen werden müssen, damit sie lückenlos schützen. Faustregel: Zwei Milligramm Sonnenschutz sollten es pro Quadratzentimeter Haut sein. Diese Menge entspricht etwa sechs Teelöffeln für den Körper eines durchschnittlichen Erwachsenen. Grundsätzlich sollte Sonnenschutz vor dem Sonnenbad angewandt werden. Für die frühere Empfehlung, das Präparat mindestens 30 Minuten vor dem Sonnenbad aufzutragen, gibt es aufgrund neuerer Erkenntnisse keine wissenschaftliche Grundlage. Darauf weist das Bundesamt für Risikobewertung hin. ■

Andrea Neuen-Biesold,
Freie Journalistin



© ARTO / www.fotolia.com

Schützen ebenfalls: Sonnenhut und langärmelige Bekleidung.

schutzzeit von 10 Minuten wäre 300 Minuten vor Sonnenbrand geschützt, wenn er eine Sonnencreme mit LSF 30 auftragen würde. Experten empfehlen jedoch, diese maximale Besonnungszeit niemals auszureizen, sondern sich nach etwa der Hälfte (spätestens nach zwei Dritteln) der Zeit in den Schatten zu begeben. Nicht nur vor UV-B-Strahlung, sondern auch vor UV-A-Strahlen muss

reichhaltigen Cremes sind für trockene bis sehr trockene Haut zu empfehlen. Bei fettiger Haut und Akne sind Schutzgele oder -sprays gut geeignet.

Spezialisten sind gefragt, wenn die Haut größere Probleme macht, beispielsweise zur „Sonnenallergie“ neigt. Medizinisch betrachtet verbirgt sich dahinter sehr oft eine polymorphe Lichtdermatose, die sich in jucken-