

Sicher in die Sonne

UV-Strahlung kann unserer Haut ordentlich zusetzen. Informieren Sie Ihre Kunden darüber, wie sie **Schädigungen** vorbeugen, damit es nicht zum ungewollten Sonnenbrand samt Spätfolgen kommt.



© doris oberfrank-list / fotolia.com

Sommer, Sonne, Sonnenbrand? In den letzten Jahrzehnten ist die Anzahl der Hautkrebserkrankungen drastisch gestiegen – Experten vermuten, dass dies unter anderem auf die veränderten Freizeitgewohnheiten zurückzuführen ist. Um eine möglichst braungebrannte Haut zu haben, setzen sich die Menschen viel intensiver der Sonne aus oder besuchen Solarien. Obendrein tragen die Umweltbedingungen zu der gestiegenen Hauttumorrates bei: Das Bundesamt für Strahlenschutz weist beispielsweise darauf hin, dass sich Störungen der

Ozonschicht auf die Intensität der UV-Strahlung auswirken. Umso wichtiger ist es heutzutage, sich beim Sonnenbaden effektiv zu schützen – dies gilt insbesondere für Personen mit einem hohen Hautkrebsrisiko.

Verschiedene Hinweise Auf der Verpackung einer Sonnencreme findet man unterschiedliche Angaben zum UV-Filter: Das UV-A-Siegel bezieht sich auf die langwellige Strahlung. Sie dringt tief in die Haut ein, zerstört das Gewebe und fördert eine vorzeitige Hautalterung. Der Lichtschutzfaktor (LSF) hingegen gibt die Wirkung ei-

nes Produktes gegen den UV-B-Anteil des Sonnenlichtes an. Diese kurzwellige Strahlung ist für Verbrennungen verantwortlich. Genau genommen besagt der LSF, in welchem Maße der Eigenschutz, welcher vom Hauttyp abhängt, durch geeignete Schutzmittel vervielfacht wird. Lichtschutzfaktor 20 bedeutet beispielsweise, dass man sich theoretisch 20-mal länger in der Sonne aufhalten kann, bevor man einen Sonnenbrand bekommt, als wenn man sich ohne Schutz der Strahlung aussetzt.

Prävention Bei richtiger und ausreichender Anwendung mindern Sonnencremes nicht nur die Gefahr eines Sonnenbrandes, sondern reduzieren auch das Hautkrebsrisiko. In einer australischen Studie zeigte sich, dass bei Erwachsenen, die über einen längeren Zeitraum regelmäßig Sonnencreme nutzten, weniger Melanome auftraten als bei einer Vergleichsgruppe, die keinen konsequenten Hautschutz verwendete.

Tipps zum UV-Schutz Das Bundesamt für Strahlenschutz hat einige Regeln zum Umgang mit der Sonne veröffentlicht:

- ▶ **Starke Sonne meiden!** Bei Sonnenhöchststand zur Mittagszeit ist die Wirkung der Sonne vielfach höher als am Vor- oder Nachmittag.

- ▶ **Anziehen!** Kleidung (eventuell mit Schutz vor UV-Strahlung) und Kopfbedeckungen sind ein guter und einfacher Schutz.
- ▶ **Augen schützen!** Eine Sonnenbrille beugt Schädigungen der Netzhaut und Linsentrübungen vor.
- ▶ **Eincremen!** Raten Sie Ihren Kunden dazu, unbedeckte Körperstellen eine halbe Stunde vor dem Aufenthalt in der Sonne einzucremen und diesen Vorgang mehrmals am Tag zu wiederholen. Nachcremen verlängert die Schutzwirkung jedoch nicht, sondern erhält sie.
- ▶ **Schutz beim Baden!** Wasser reflektiert UV-Strahlung und verstärkt ihre Wirkung. Nach dem Baden muss die Sonnencreme erneuert werden.
- ▶ **Vorsicht bei Medikamenten und Kosmetika!** Weisen Sie Ihre Kunden darauf hin, dass zahlreiche Arzneimittel die Lichtempfindlichkeit der Haut erhöhen können.
- ▶ **Keine Solarien!**
- ▶ **Schutz für Kinder!** Die Kleinen müssen beim Herumtoben im Freien stets gut vor der Sonne bewahrt werden. Babys gehören grundsätzlich in den Schatten, benötigen aber aufgrund der sensiblen Haut auch dort eine gute Creme.
- ▶ **Vorbild sein!** Gehen Eltern mit gutem Beispiel voran, lernen Kinder von klein auf den richtigen Umgang mit der Sonne. ■

Martina Görz,
PTA und Fachjournalistin (FJS)

F.A.K.T.

Neueste Nachrichten

Knochen-Gesundheit

Neueste Fakten zur Osteoporose-Prävention:

Vitamin D alleine reicht nicht!

Eine aktuelle Cochrane-Analyse belegt, dass eine alleinige Vitamin D-Supplementierung keine Osteoporose bedingten Knochenbrüche verhindert.¹ Die Kombination aus Vitamin D + Calcium macht den Unterschied, um das Risiko einer Fraktur zu verringern.

Jeder zweite Erwachsene nimmt zu wenig Calcium zu sich!

Die DVO-Leitlinie empfiehlt, 1.000 mg Calcium täglich zu sich zu nehmen. 55% der Frauen und 46% der Männer² erreichen diesen Tagesbedarf über die normale Ernährung regelmäßig nicht. In diesen Fällen empfiehlt sich eine Calcium-Vitamin D-Supplementierung.³

Kein erhöhtes Herzinfarkttrisiko bei angemessener Calcium Supplementierung.

Eine aktuelle Langzeitstudie mit über 60.000 Probanden dokumentiert kein erhöhtes kardiovaskuläres Risiko bei einer Calcium-Supplementierung von bis zu 1.400 mg pro Tag⁴. Somit ist eine Supplementierung von 2 x täglich 1 Tablette mit 500 mg Calcium + 400 I.E. Vitamin D zur Osteoporose Prävention zu empfehlen.

Empfehlen Sie den Marktführer:⁵

Calcium-Sandoz® D Osteo Mit Vitamin D für starke Knochen

- Steigert die Calcium-Aufnahme
- Erhöht die Calcium-Einlagerung
- Verbesserte Knochendichte



Calcium-Sandoz® – Der Erfinder der Calcium-Therapie

www.calcium-sandoz.de

¹ Avenell A, et al. Cochrane Database Syst Rev. 2014;4:CD000227. ² Max Rubner-Institut. Bundesforschungsinstitut für Ernährung und Lebensmittel. Nationale Verzehrsstudie II. Ergebnisbericht Teil 2. 2008. ³ DVO Leitlinie Osteoporose 2014 ⁴ Michaëlsson K et al. BMJ. 2013;346:f228. ⁵ IMS Pharmascope: Marktführer nach Sell-out units MAT 12.2013 vs. 12.2014

Calcium-Sandoz® D Osteo Kautabletten, 500 mg/400 I.E. Wirkstoffe: Calcium (als Carbonat)/Colecalciferol **Zusammensetzung:** 1 Kautbl. enth. 1.250 mg Calciumcarbonat (entspr. 500 mg Calcium), 4 mg Colecalciferol-Trockenkonz., (entspr. 10 µg/400 I.E. Colecalciferol [Vit. D3]), Sorbitol (Ph.Eur.) E 420, Orangenaroma (enth. Isomalt, Orangenaroma, Glycerol(mono/di)seifeisäureester), Povidon K 30, Mg-stearat (Ph.Eur.), Aspartam, all-rac- α -Tocopherol, Sucrose, Na-ascorbat, mittelkett. Triglyceride, hochdisp. Siliciumdioxid, Stärke mod. (Mais). **Anwendungsgeb.:** Vorbeug. u. Behandl. v. Vit.-D- u. Ca-Mangelzust. b. äl. Menschen. Vit.-D- u. Ca-Supplement z. Unterstütz. einer spez. Therap. z. Prävent. u. Behandl. der Osteoporose. **Gegenanz.:** Überempf. geg. Inhaltsst., Erkrank. u./od. Zustände, die z. Hyperkalzämie u./od. Hyperkalzurie führen, Nephrokalzinose, Nephrolithiasis, Hypervitaminose D. **Nebenwirk.:** Überempf.-reakt., Einzelfälle v. system. allerg. Reakt. (anaphylakt. Reakt., Gesichtssödem, angioneurot. Ödem), Hyperkalzämie, Hyperkalzurie, Blähungen, Verstopf., Diarrhö, Übelk., Erbrechen, Abdominalschmerzen, Pruritus, Hautausschlag, Urtikaria. Enth. Aspartam, Sorbitol, Isomalt, Sucrose (Zucker). Weit. Einzelh. u. Hinw. s. Fach- u. Gebrauchsinfo. Apothekenpflichtig. **Mat.-Nr.:** 3/51007925 **Stand:** März 2015, Hexal AG, 83607 Holzkirchen, www.hexal.de Z: DE/SDZ/CAL/0315/0014