



Foto: iStock Ocean Race / Camper

AKUTE UV-SCHÄDEN

Segeln ohne Sonnenbrand

Der jedem Segler bekannte Sonnenbrand ist eine akute Entzündungsreaktion der Haut, wenn man sie zu lange ungeschützt UV-Strahlen ausgesetzt hat und statistisch eine ihrer häufigsten Erkrankungen. Kinder sind stärker betroffen, da ihre Haut sehr viel empfindlicher ist. Drei Viertel der schweren und gefährlichen Sonnenbrände werden bis zum 20. Lebensjahr erworben.

Die Neigung zu Sonnenbränden ist beim Menschen genetisch vorgegeben und beruht auf Menge und Art

des Melanins im Körper. Melanine sind die rötlichen, braunen oder schwarzen Pigmente, die die Färbung der Haut, Haare oder Augen bewirken. Das braunschwarze Eumelanin, das sich in der Hautfarbe widerspiegelt, ist ein sehr potenter Lichtfilter und schützt vor Sonnenbrand.

Durch das rötliche Phäomelanin ist man besonders UV-empfindlich, wie hellhäutige, rotblonde und blauäugige Menschen sicherlich bereits erfahren haben.

Kühlende Umschläge

Ein Sonnenbrand entsteht wenige Stunden nach dem Aufenthalt in der Sonne, oder wie Mediziner sagen, der UV-Exposition. Nach 12 bis 24 Stunden erreicht er seinen Höhepunkt und klingt nach 48 bis 72 Stunden wieder ab. Je höher die UV-Dosis, desto schneller die Entwicklung des Sonnenbrandes. Auch das quälende Abklingen verlängert sich deutlich, je länger man sich der Sonne ausgesetzt hat. UV-Licht führt zur Schädigung der epidermalen DNS. Als Epidermis wird die äußere Hautschicht bezeichnet. Es resultieren hellrote, schmerzhafte und auf den Ort der Lichteinwirkung begrenzte Hautrötungen. Bei stärkerer Einwirkung kommt es zu Brandblasenbildung im Sinne einer oberflächlich zweitgradigen Verbrennung. Schwere und vor allem großflächige Sonnenbrände sind mit weiteren Symptomen verbunden: Fieber, Übelkeit und Krankheitsgefühl. Als Therapie empfiehlt sich eine kühlende Lokalbehandlung und fettige Lotionen ohne parfümierende Zusatzstoffe. Cortisonhaltige Salben sollten nicht verwendet werden, sie würden den Sonnenbrand nur noch verschlimmern. Ausgedehnte blasige Sonnenbrände bedürfen einer stationären Behandlung im Krankenhaus des nächsten Hafens.

Addition der Hautschäden

Chronische UV-Schäden fördern die Lichtalterung und die Karzinogenese der Haut. Es kann bis zum Hautkrebs reichen. Das Tückische: Die Haut addiert alle UV-Schäden. Dadurch tritt eine echte Beschädigung erst nach 20 bis 30 Jahren auf. Chronische UV-Schäden treten mitunter früher und intensiver auf, zumeist wenn die Person hellhäutig ist.

Die Lichtalterung, deren Resultat auch als „Seemannshaut“ bezeichnet wird, ist ein vom natürlichen Alterungsvorgang deutlich abgetrennter Prozess. Sie tritt geschlechtsunabhängig etwa ab dem 50. Lebensjahr auf und ist scharf auf die sonnenexponierten Hautareale begrenzt. Als Folge ist die Haut schlaff, faltig, grob gefeldert und nimmt durch die Einlagerung weicher, hautfarbener bis leicht gelblicher, flacher Vorwöl-

bungen eine pflastersteinartige Textur an, hauptsächlich an Wangen, Stirn und Hals. Eine besonders ausgeprägte Furchung findet sich oft im Nackenbereich. Gemeinsam mit der rauen und trockenen Beschaffenheit entsteht ein lederartiger Eindruck der lichtgealterten Haut. Die Veränderungen der Lichtalterung sind irreversibel, therapieresistent und bilden sich auch bei konsequentem Lichtschutz nur mäßig zurück.

Melanin allein reicht nicht

Selbst bei chronischer Sonnenexposition filtert eine permanente Bräunung einen beträchtlichen Teil der UV-Belastung aus. Dies ist jedoch nicht der Fall bei Seglern, die sich nur tageweise massiv der Sonne aussetzen. Daher sind bleiche Freizeitsegler stärker gefährdet als zum Beispiel Berufsskipper.

Das hauteigene Melanin ist zwar ein guter, bei Menschen mit weißer Haut aber ungenügender Lichtfilter. Auch eine Vorbräunung in Solarien wiegt den so Behandelten in falscher Sicherheit. Die durch Sonnenbänke induzierte UV-A-Pigmentierung bietet wenig wirksamen Schutz. Gewarnt werden muss vor den sogenannten chemischen Selbstbräunern. Diese Dihydroxyaceton-Präparate führen zu einer chemischen Bräunung der Hornschicht, die keinerlei Lichtschutz bietet. Wirksame Lichtschutzmittel in Tablettenform gibt es leider nicht.

Absorbierende Substanzen

Der einzige wirksame Lichtschutz beruht daher auf der Verwendung von lokal anwendbaren Lichtschutzfiltern, deren Wirkung von der Wirksubstanz, der aufgetragenen Menge und Verweildauer abhängt. Man unterscheidet absorbierende (chemischer Sonnenschutz) und reflektierende (physikalischer Sonnenschutz) Wirksubstanzen. Absorbierende Lichtfilter sind auf der Haut unsichtbar. Pigmente, also reflektierende Wirkstoffe, sind zwar kosmetisch ungünstiger, da auf der Haut sichtbar, gewähren aber einen breiteren und sichereren Lichtschutz, besonders auf See.



Zur Sicherheit ein Arzt an Bord?

Die Schiffsarztbörse des Autors Priv.-Doz. Dr. med. Ottomann (Foto) vermittelt nach dem Prinzip „Arzt gegen Koje“ weltweit Ärzte jeglicher Facharzttrichtung, Sprachkenntnisse und jeglichen Alters an Charterer, Segelgruppen und Privatpersonen.

www.schiffsarztboerse.de

Informationen, Themen,
Bücher und mehr unter:

www.yachting-blue.de