



BSA-Akademie

Prävention, Fitness, Gesundheit

School for Health Management

Lehrbrief

Fachberater/in Beauty & Care

Anwendungen

Inhaltsverzeichnis

Vorwort	3
Wegweiser durch den Lehrbrief.....	7
Übergeordnete Lernziele des Fernlehrgangs	11
Teil I Grundlagen	13
1 Einführung in die Sun, Beauty & Care-Branche	14
1.1 Begriffsdefinitionen und Abgrenzungen aus kosmetischer und medizinischer Perspektive	14
1.2 Die Sun, Beauty & Care-Branche im Wandel der Zeit	16
1.3 Bedeutung der Sun, Beauty & Care-Branche	17
2 Zentrale Beautyprobleme.....	19
2.1 Cellulite	19
2.1.1 Definition	19
2.1.2 Erkennen von Cellulite	20
2.1.3 Entstehung von Cellulite.....	21
2.2 Hautalterung	24
2.2.1 Definition	26
2.2.2 Erkennen einer (vorzeitigen) Hautalterung.....	27
2.2.3 Entstehung der Hautalterung.....	27
Teil II Anwendungstechniken	31
1 Body-Druckwellenmassage	32
1.1 Definition Body-Druckwellenmassage.....	32
1.2 Mechanismen der Body-Druckwellenmassage	33
1.2.1 Kosmetische Anwendungsbereiche	33
1.2.2 Wirkungsweisen und Nutzen.....	34
1.2.3 Ergebnisse.....	35
1.2.4 Kontraindikationen	36
1.2.5 Hygiene	37
2 Thermoplatenwendungen	41
2.1 Definition Thermoplatenwendung.....	41
2.2 Mechanismen der Thermoplatenwendung	42
2.2.1 Mechanismen der Thermoplatenwendungen ohne EMS.....	42
2.2.2 Mechanismen der Thermoplatenwendungen mit EMS.....	43
2.3 Kosmetische Anwendungsbereiche	44
2.3.1 Wirkungsweisen und Nutzen.....	45
2.3.2 Ergebnisse.....	48
2.3.3 Kontraindikationen	49
2.3.4 Hygiene	51
3 Lichtanwendungen	53
3.1 Definition Beauty Light und Energizing Light Technology (ELT)	53

3.2 Kategorien von kosmetischen Lichtenwendungen	54
3.2.1 Sichtbares Licht.....	55
3.2.2 Nahes Infrarot (NIR) - Energizing Light Technology (ELT).....	56
3.3 Mechanismen der Lichtenwendungen Beauty Light und Energizing Light Technology	57
3.3.1 Kosmetische Anwendungsbereiche	58
3.3.2 Wirkungsweisen und Nutzen	59
3.3.3 Ergebnisse.....	60
3.3.4 Kontraindikationen	62
3.3.5 Hygiene	63
4 Weitere Anwendungen	65
4.1 Überwassermassage	65
4.2 Unterdruck-Technologien	67
4.3 Sonstige Anwendungen	68
Teil III Leitfaden zur Kundenberatung	71
1 Leitfaden zur Kundenberatung	72
1.1 Eingangsgespräch	73
1.2 Zielsetzung	79
1.3 Anwendungsplanung	82
1.4 Anwendungsdurchführung	90
1.5 Analyse/Evaluation	95
Nachwort	97
Anhang	99
Lösungen und Kommentare zu den Übungen	99
Tabellenverzeichnis.....	103
Abbildungsverzeichnis	104
Glossar	105
Literaturverzeichnis	110

2 Zentrale Beautyprobleme



Lernziele

Nach der Bearbeitung des Kapitels . . .

- können Sie die wesentlichen Aspekte zum Beautyproblem Cellulite wiedergeben und erläutern,
- können Sie die wesentlichen Aspekte zum Beautyproblem Hautalterung wiedergeben und erläutern.

Dieses Kapitel gibt einen Überblick über die zentralen Beautyprobleme Cellulite und Hautalterung, ihre Entstehung und weitere mögliche gesundheitliche Folgen.

2.1 Cellulite

Bei Frauen, aber zunehmend auch bei Männern, sind die Empfindungen von Schönheit und Wohlbefinden eng miteinander verknüpft. In den Industrieländern leidet mehr als jede zweite Frau unter Figur- beziehungsweise Beautyproblemen. Ein weit verbreitetes Beautyproblem ist die Cellulite auch als Orangenhaut bezeichnet (Brigitte, 2012; Weyergans, 2002, S. 11). Weltweit sind zwischen 85 bis 98 Prozent der Frauen nach der Pubertät von Cellulite betroffen (Avram, 2004).

2.1.1 Definition

Cellulite ist eine nichtentzündliche Fettgewebsveränderung. Der medizinische Fachbegriff lautet: Dermopanniculosis deformans. Cellulite ist keine Erkrankung (im Gegensatz zur Cellulitis, eine durch Bakterien hervorgerufene Entzündung des Unterhaut-Bindegewebes).



Definition - Cellulite

Umgangssprachliche Bezeichnung: „für eine nichtentzündlich konstitutionell bedingte umschriebene Degeneration der kollagenen u. elastischen Fasern des subkutanen Bindegewebes bes. bei Frauen in der Oberschenkel- u. Glutealregion“ (Witzel, 2007, S. 317).

2.1.2 Erkennen von Cellulite

Unter Cellulite versteht man in der Haut sichtbare Dellen, die hauptsächlich an den Oberschenkeln, der Hüfte und dem Gesäß auftreten. Optisch betrachtet ähneln sie der großporigen Schale einer Apfelsine, daher der Name Orangenhaut (Weyergans, 2002, S. 14).

Frauen sind häufiger betroffen als Männer. Das liegt unter anderem an folgenden Punkten (Knobloch, Joest, Krämer & Vogt, 2013, S. 144; Proebstle, 2010, S. 864–865):

- Der Aufbau des Bindegewebes bei Männern und Frauen unterscheidet sich.
- Haut und Bindegewebe bei Frauen sind weicher und elastischer.
- Frauen haben einen höheren Anteil an Unterhautfettgewebe und weniger Muskelmasse als Männer.
- Das weibliche Hormon Östrogen fördert die Fetteinlagerung und das weiche Bindegewebe.

Zur Erkennung einer Cellulite eignet sich nach Hexsel und Soirefmann (2016, S. 4) der Kneiftest. Hierbei wird mit abgespreiztem Mittelfinger und Daumen beider Hände ein handtellergroßer Bereich auf dem Oberschenkel belegt. Dann wird die Haut mit festem Druck gegeneinander geschoben. Das Gewebe wird dabei kräftig nach innen gedrückt und gestaucht. In der ersten Stufe zeigt sich das Orangenhaut- oder Matratzenphänomen (die Dellenbildung) im Kneiftest, aber nicht im Sitzen oder Stehen. Die Symptome der Stufen II und III sind ohne Zusammenschieben der Haut sichtbar (vgl. Tab. 1) (Hexsel & Soirefmann, 2016, S. 5–6; Weyergans, 2002, S. 19–20).

Tab. 1: Klassifikation der Cellulite (modifiziert nach Nürnberger & Müller, 1978 zitiert nach Hexsel & Soirefmann, 2016, S. 4; Proebstle, 2010)

Grad/Stufe	Klinische Kriterien
0 (zero)	Es gibt keine Veränderung der Hautoberfläche, glatte Hautoberfläche im Liegen und Stehen, sowie beim Kneiftest.
I	Die Haut des betroffenen Bereichs ist im Sitzen und Stehen glatt, aber die Veränderungen an der Hautoberfläche sind durch „Kneifen“ der Haut oder durch Muskelkontraktion sichtbar (Matratzenphänomen).
II	Die Cellulite zeigt sich im Stehen ohne jegliche Manipulation (Hautquetschung oder Muskelkontraktion). Im Liegen ist die Haut unauffällig.
III	Die in Grad II beschriebenen Veränderungen liegen zusammen mit verstärkter Dellen- und Knötchenbildung vor. Die Dellen sind auch im Liegen sichtbar.

Daneben gibt es weitere Methoden, eine Cellulite zu erkennen. Aufgrund der praktischen Umsetzbarkeit erfolgt in diesem Lehrbrief eine Beschränkung auf den Kneiftest.

2.1.3 Entstehung von Cellulite

Für die Entstehung von Cellulite spielen verschiedene Faktoren eine Rolle; die wesentlichen werden im nachfolgenden Kapitel kurz erläutert.

Nach aktueller Studienlage ist die Cellulite für sich betrachtet im engeren Sinne keine Erkrankung, die die Lebenserwartung beeinflusst. Da sie jedoch bei einem großen Anteil der Betroffenen das seelische und/oder körperliche Wohlbefinden beeinflusst und ein Indikator für das Risiko des Auftretens von Sekundär- oder Folgeerkrankungen sein kann, kann sie im weiteren Sinne als Erkrankung betrachtet werden (Proebstle, 2010, S. 864).

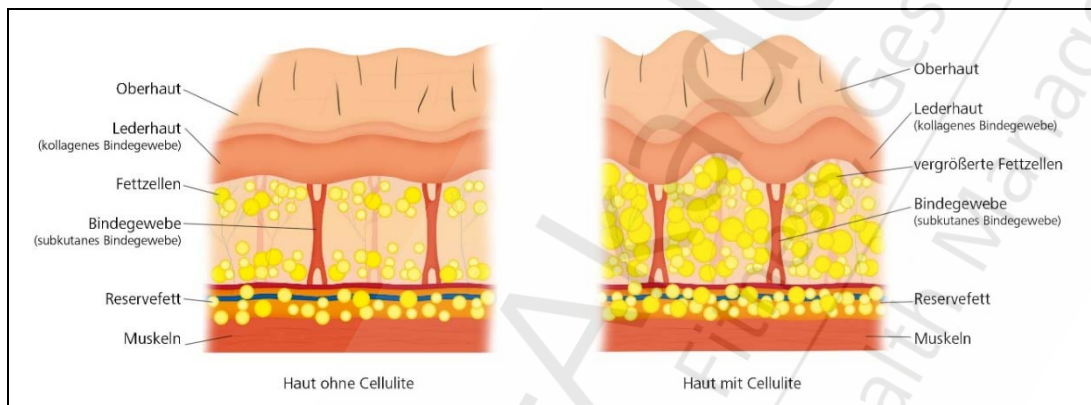


Abb. 1: Aufbau der Haut mit und ohne Cellulite (modifiziert nach Plewig, Ruzicka, Kaufmann & Hertl, 2018; Weyergans, 2002, S. 54)

Das Unterhautgewebe ist ein lockeres (subkutanen) Bindegewebe und enthält vor allem Fettzellen (vgl. Kapitel 2.2). Besonders dick ist es im Bauchbereich, der Hüfte und des Gesäßes. Es umspannt die Fettzellen und hält diese zusammen (vgl. Abb. 1) (Fritsch, 2009, S. 34–35; Herrmann & Trinkkeller, 2015, S. 5–6).

Ein intaktes Bindegewebe absorbiert auf der einen Seite den Druck von außen, und zwar so, dass er die Haut möglichst nicht durchdringt, und damit zu Verletzungen führt. Auf der anderen Seite hält das Bindegewebe dem Druck von innen (durch die Muskeln) stand und wirkt wie ein fester Verband. Das Bindegewebe sorgt dafür, dass die Muskeln mit der richtigen Kraft gegen die Lymphgefäße und Venen pumpen. Ist das Bindegewebe geschädigt oder verliert es an Spannkraft, fehlt der natürliche Gegendruck, der Muskeldruck „verpufft“ durch die Haut (Fritsch, 2009, S. 26–31; Weyergans, 2002, S. 48–51).

Da Männer eine andere Bindegewebe- und Hautstruktur aufweisen, der Unterschied tritt erst mit der Pubertät ein, wenn die hormonellen Voraussetzungen für die Fortpflanzung geschaffen werden, kommt Cellulite bei ihnen seltener vor (vgl. Abb. 2).

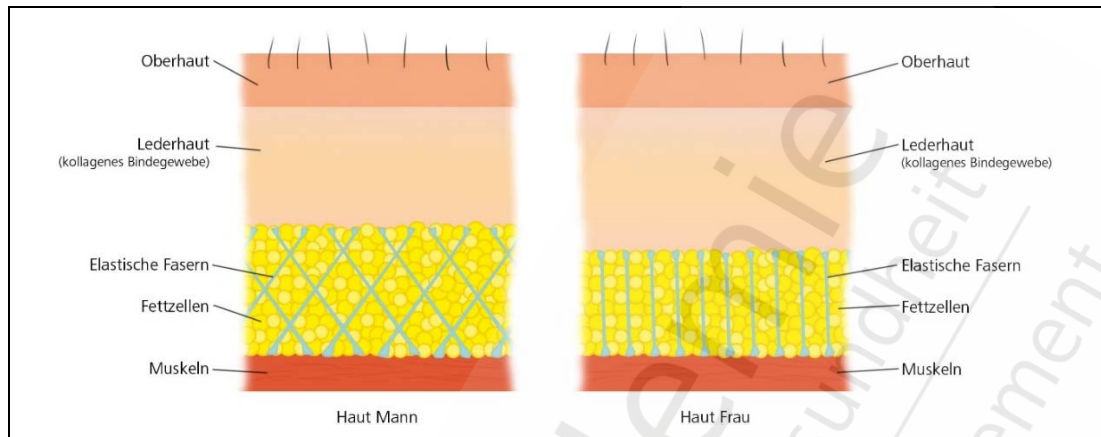


Abb. 2: Die männliche und weibliche Hautstruktur (modifiziert nach Herrmann & Trinkkeller, 2015, S. 5; Weyergans, 2002, S. 54)

Bei Männern ist das subkutane Bindegewebe der Unterhaut dicker und besteht aus einer netzartigen, sehr stabilen Faserstruktur, die parallel, schräg sowie teils gekreuzt zur oberen Haut strukturiert ist. Die subkutanen Bindegewebsstränge bei Frauen sind linear nebeneinanderliegend und senkrecht zur Hautoberfläche angeordnet. Sie sind sehr elastisch, haben eine geringe Stabilität und schwellen in Abhängigkeit vom Einfluss der Östrogene an. Dadurch wird das weibliche Bindegewebe deutlich dehnbarer und „weicher“. Durch den stabilen engmaschig vernetzten Aufbau hält das Bindegewebe des Mannes die Fettzellen dicht beieinander. Bei Frauen können die Fettzellen durch das „weichere“ Bindegewebe nur begrenzt zurückgehalten werden und drängen an die Hautoberfläche. Dadurch entsteht das typische Hautbild Cellulite.

Ist Cellulite in der Familie stark verbreitet, ist die Wahrscheinlichkeit groß, dass man selbst eine Cellulite entwickelt (genetische Veranlagung).

Ein weiterer Faktor für die Entstehung von Cellulite ist das Lymphsystem. Es ist mit seinen Lymphgefäßen neben dem Blutkreislauf das wichtigste Transportsystem im Organismus des Menschen. Seine Aufgaben bestehen im Transport von Nähr- und Abfallstoffen sowie der Entsorgung von Krankheitserregern und Fremdkörpern in den Lymphknoten. Als „Antriebsmotor“ des Systems dient die physiologische Muskelpumpe, das heißt die Lymphkanäle reagieren auf den Druck, den sie von der Muskulatur durch Bewegung erhalten. Treten innerhalb des Systems Funktionsstörungen auf, werden die Abfallstoffe nicht abtransportiert und lagern sich unter anderem in den Fettzellen ein (Debus & Gross-Fengels, 2016; Weyergans, 2002).



Merke

Die Entstehung von Cellulite ist multifaktoriell. Neben der genetischen Veranlagung begünstigen individuelle Verhaltensweisen sowie das Geschlecht die Entwicklung.

Durch den Einfluss der weiblichen Geschlechtshormone (Östrogene) verliert das subkutane Bindegewebe an Stabilität, so dass sich Fettzellkammern leichter nach oben verschieben und als typische dellenförmige Vertiefung an der Hautoberfläche sichtbar werden.



Übung 2.1

Bevor Sie weiterlesen, überlegen Sie, welche weiteren Risikofaktoren die Entstehung von Cellulite begünstigen können.

Weitere Risikofaktoren, die die Entstehung von Cellulite begünstigen sind in Tab. 2 aufgeführt.

Tab. 2: Weitere mögliche Risikofaktoren, die die Entstehung von Cellulite begünstigen (modifiziert nach Grether-Beck & Krutmann, 2010; Krause, 2008, S. 46; Weyergans, 2002, S. 45–53)

Risikofaktor	Erläuterung
Fehl-/Mangelernährung	Kollagen ist ein Struktureiweiß. Damit der Körper genügend Kollagen produzieren kann benötigt er ausreichend Eiweißbausteine, die Aminosäuren. Diese können (begrenzt) mit einer entsprechenden ausgewogenen Ernährung zugeführt werden. Extreme Diäten beanspruchen das Bindegewebe stark.
Übergewicht/Adipositas	Je mehr Fettgewebe vorhanden ist, umso mehr kann es sich durch die oberen Hautschichten drücken. Dies führt zu dem typischen Erscheinungsbild der Cellulite.
Bewegungsmangel	Mangelnde Bewegung verschlechtert die Durchblutung und den Abtransport der Schlacken. Langfristig kann Bewegung den Abbau von Fetten und den Aufbau von Muskulatur fördern.
Rauchen	Nikotin schädigt zum einen die kollagenen Fasern zum anderen verengt es die Blutgefäße der Haut, so dass die Fettzellkammern deutlicher durch die Haut gedrückt werden.
Chronischer Stress/Schlafmangel	Beides hat Auswirkungen auf den Stoffwechsel und begünstigt die Entstehung von Cellulite.

Durch die hormonellen Prozesse kann auch eine Schwangerschaft zur Entstehung einer Cellulite beitragen, da vermehrt Fett und Wasser eingelagert und das Bindegewebe insgesamt aufgelockert wird.

Bleibt eine Cellulite unbehandelt, können möglicherweise folgende Beschwerdebilder oder Erkrankungen auftreten (Fitness Management International, 2019; Weyergans, 2002, S. 65–74):

- Wasseransammlungen im Gewebe insbesondere im Bereich der unteren Extremitäten,
- schlechtere Gewebedurchblutung,
- verlangsamter Stoffwechsel,
- Krampfadern,
- (Lymph-) Ödeme.