

Besonderheiten der Säuglingshaut

Spezielle Pflege mindestens im ersten Lebensjahr nötig

Babypflege wird seit langem kontrovers diskutiert. Vielfach wird angenommen, dass das Stratum corneum von Neugeborenen nach 28 Tagen mit der Haut Erwachsener vergleichbar ist. Neue Studien belegen hingegen, dass sich Epidermis und Stratum corneum von Babys bis ins zweite Lebensjahr hinein signifikant von denen Erwachsener unterscheiden. Zusammen mit weiteren Forschungserkenntnissen, unter anderem von der Charité – Universitätsmedizin Berlin, wurde nun mit der Entwicklung erster evidenzgestützter Pflegeempfehlungen zum Thema Baden und Waschen begonnen. Sie sollen Eltern und beratenden Fachkreisen künftig Orientierung geben.

Hautpflege von gesunden Neugeborenen und Säuglingen (vgl. 1) baute bisher vornehmlich auf Annahmen und individuellem Erfahrungswissen auf. »Zudem wurden Untersuchungen sehr uneinheitlich durchgeführt«, erklärte *Dr. med. Natalie Garcia Bartels*, Oberärztin an der Klinik für Dermatologie, Allergologie und Venerologie, Charité – Universitätsmedizin Berlin, sodass vorliegende Daten nicht vergleichbar sind. Wünschenswert wäre, so die Expertin, ein einheitliches nationales beziehungsweise internationales evidenzgestütztes Pflegeregime, das den Bedürfnissen der Neugeborenen- und Säuglingshaut in ihrer ganzen Entwicklungszeit gerecht wird.

Umfangreiches Studienprogramm

Bisher wurde vor allem die Anpassung der Haut an die postnatale Umgebung in den ersten Lebenstagen untersucht und davon ausgegangen, dass sie bereits wenige Wochen nach der Geburt an die neue Umwelt angepasst sei. Aktuelle Studienergebnisse widerlegen diese Annahme. »Wir haben das Stratum corneum von Säuglingen und Kleinkindern ab dem 3. Lebensmonat bis zum 4. Lebensjahr intensiv untersucht«, erklärte *Dr. Matthias Hauser*, Associate Director Scientific Relations Johnson & Johnson Consumer Healthcare Company Deutschland, Neuss. In einem umfangreichen Studienprogramm wurden Hautparamete-

ter von über 300 Kindern erfasst und mit denen von Erwachsenen verglichen.

Deutliche Unterschiede bei hautphysiologischen Parametern

In einer der Studien (2) wurde etwa untersucht, ob und welche Hautunterschiede bei Babys im Alter von 6 Monaten bis 2 Jahren und Erwachsenen bestehen. Die Wissenschaftler konnten zeigen, dass Babyhaut signifikant kleinere Korneo- und Keratinozyten als Erwachsenenhaut hat. Messungen der Dicke von suprapapillärer Epidermis und Stratum corneum ergaben, dass Babyhaut dünner ist als die Erwachsener (Epidermis: ca. 20%; Stratum corneum: ca. 30%). Zudem weist sie weniger Gesamtlipide und signifikant weniger Melanin auf. Aufgrund der Studienergebnisse gelangen die Autoren zu dem Fazit: Es existieren mindestens in den ersten beiden Lebensjahren qualitative und quantitative Hautunterschiede im Vergleich zur Erwachsenenhaut.

Transepidermaler Wasserverlust signifikant höher

Dass sich das Stratum corneum und somit die natürliche Hautschutzbarriere über einen wesentlich längeren Zeitraum entwickelt als bisher angenommen, konnte auch in einer Metaanalyse (3) anhand verschiedener Messwerte wie transepidermale Wasserungsverlust (TEWL),

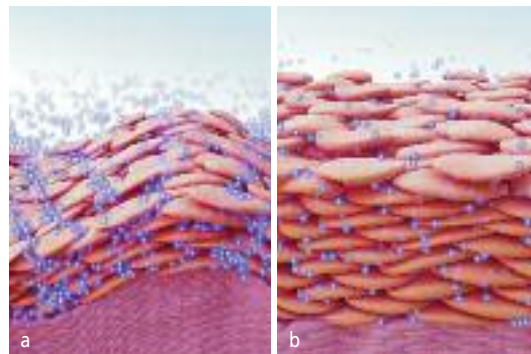


Abb. a und b: Der Feuchtigkeitsverlust der a) Kinderhaut unterscheidet sich wesentlich von dem der b) Haut Erwachsener (nach 3)

Hydratation des Stratum corneum (SCH), Leitfähigkeit und mittels Ramanspektroskopie nachgewiesen werden. »Der TEWL ist bei Säuglingen höher als bei Erwachsenen«, erläuterte *Dr. Hauser*. Zudem kann Babyhaut schneller und signifikant mehr Wasser aufnehmen, welches sie jedoch auch schneller wieder abgibt als Erwachsenenhaut. Diese Ergebnisse unterstreichen, dass die Entwicklung des Stratum corneum nicht innerhalb der ersten vier Lebenswochen, sondern – selbst bei konservativer Betrachtung – frühestens nach dem ersten Lebensjahr abgeschlossen ist. »Die Studien zeigen, dass die Babyhaut sowohl in Struktur als auch in Funktion und Zusammensetzung sehr verschieden von der Erwachsenenhaut ist«, so *Dr. Hauser* zusammenfassend. Entsprechend sollten nicht nur Neugeborene, sondern auch Säuglinge und Kleinkinder mit Produkten gepflegt werden, die auf die Erfordernisse der sich in der Entwicklung befindlichen Hautbarriere abgestimmt sind.

Pflegeregime untersucht

»Hautpflege ist eng mit Hautreifung assoziiert«, erklärte *Prof. Dr. med. Ulrike Blume-Peytavi*, Leitende Oberärztin an der Klinik für Dermatologie, Allergologie und Venerologie, Charité – Universitätsmedizin Berlin. Babyhautpflege sollte die Hautreifung unterstützen und die Hautbarriere nicht stören. Mit welchem Pflegeregime dies am besten zu realisieren ist, wurde unter Federführung von *Prof. Blume-Peytavi* in kontrollierten klinischen

Empfehlungen im Detail

- Es wird empfohlen, Neugeborene und Säuglinge zwei- bis dreimal pro Woche zu baden.
- Mit dem regelmäßigen Baden kann begonnen werden, sobald der Nabelschnurrest abgefallen ist.
- Der Raum sollte über 22°C warm sein und das Wasser eine Temperatur zwischen 37°C und maximal 38°C haben.
- Die Badedauer sollte sich auf 5 bis 10 Minuten beschränken. Der Säugling sollte schnell, aber sanft abgetrocknet werden, damit er nach dem Baden nicht auskühlt.
- Die Verwendung eines milden Babybadezusatzes hat positive Auswirkungen auf die Säuglingshaut und kann beim Baden problemlos eingesetzt werden.
- Ein milder, flüssiger Badezusatz, der speziell für die Bedürfnisse von Säuglingshaut entwickelt wurde, eignet sich besonders gut für die schonende Reinigung beim Baden.
- Es wird empfohlen, Säuglinge nach dem Baden mit einer Babypflegecreme einzucremen.

Studien an der Klinik für Dermatologie, Allergologie und Venerologie der Charité – Universitätsmedizin Berlin untersucht. In standardisierten Verfahren und mit nicht-invasiven Messmethoden, insbesondere hautphysiologischen Messungen, die nach Prof. Blume-Peytavi selbst von den Kleinsten sehr gut akzeptiert werden, gingen die Forscher der Frage nach, welches Pflegeregime den Erfordernissen der Säuglingshaut am besten entspricht.

Baden hat positive Wirkung auf die Hautschutzbarriere

In einer ersten Studie wurde untersucht, ob zweimal wöchentliches Waschen mit einem Waschlappen oder Baden mit klarem Wasser von Vorteil für die natürliche Anpassung und Funktion der Haut-

schutzbarriere von Neugeborenen ist (4). Während des Studienzeitraums von vier Wochen wurden an Stirn, Abdomen, Oberschenkel und Gesäß Messungen hautrelevanter Parameter wie pH-Wert oder TEWL durchgeführt. Dabei wiesen zweimal wöchentlich gebadete Säuglinge einen signifikant höheren SCH-Wert an Stirn und Bauch und einen niedrigeren TEWL-Wert am Gesäß auf, verglichen mit Neugeborenen, die im selben Zeitraum mit einem Waschlappen gewaschen wurden. Die Studienergebnisse lassen zudem einen günstigen Langzeiteffekt des Badens vermuten. »Das zweimal wöchentliche Baden ist demnach aus hautphysiologischer Sicht dem ausschließlichen Waschen vorzuziehen, es hat keinen negativen Einfluss auf die Hautreifung und wirkt sich positiver auf die Funktion der Hautschutzbarriere aus als Waschen«, berichtete Prof. Blume-Peytavi.

Einfluss von Pflegeprodukten

In einer hieran anschließenden klinischen Studie wurde überprüft, welche Effekte Babypflegeprodukte auf die natürliche Anpassung der Hautschutzbarriere bei gesunden Neugeborenen und Säuglingen haben (5). In der Studie wurden Kinder ab dem 7. Lebenstag über acht Wochen zweimal wöchentlich gebadet. Gruppe 1 wurde mit dem Kopf-bis-Fuß Waschgel von Penaten® gebadet, Gruppe 2 mit klarem Wasser und anschließend mit der Pflegecreme Gesicht & Körper von Penaten® eingecremt, Gruppe 3 wurde mit demselben Waschgel gebadet und mit der Pflegecreme eingecremt. Gruppe 4 wurde nur mit klarem Wasser gebadet.

Pflegeprodukte vorteilhafter als Wasser allein

Die Ergebnisse zeigen: Die Säuglinge, bei denen Waschgel und beziehungsweise nur Pflegecreme eingesetzt wurden, wiesen einen geringeren TEWL an Stirn, Bauch und Beinen sowie einen höheren SCH-Wert an Stirn und Bauch auf als die Gruppe, die mit klarem Wasser gereinigt wurde. »Auch der Fettgehalt der Haut

wird durch die Pflegeprodukte nicht negativ beeinflusst«, erklärte Prof. Blume-Peytavi. Ebenso im Hautscore waren alle vier Gruppen vergleichbar. »Wir konnten zeigen, dass die Hautpflege keine negative Auswirkung auf die Hautreifung hat«, erklärte die Expertin. Vielmehr verbesserte die zweimal wöchentliche Verwendung von Babywaschgel und beziehungsweise oder Babypflegecreme die physiologische Funktion der Hautschutzbarriere verglichen mit der ausschließlichen Verwendung von klarem Wasser.

Konsequenzen für die Säuglingspflege

Auf Basis der aktuellen wissenschaftlichen Erkenntnisse und auf der Grundlage eines European Round Table Meetings von renommierten Dermatologen und Pädiatern (6) wurde mit Unterstützung von Johnson & Johnson begonnen, erste Vorschläge für evidenzgestützte Pflegeempfehlungen zum Thema Baden und Waschen für die gesunde Säuglingshaut zu entwickeln (siehe Kasten). Sie sollen Eltern und beratenden Fachkreisen Orientierung geben. In Zukunft sollen auch für weitere Pflegeregime der gesunden Säuglingshaut Empfehlungen entwickelt und existierende vertieft werden.

Literatur

1. Der Gesundheitsbrockhaus (1999): Neugeborene: 1.–28. Lebenstag und Säuglinge: 2.–12. Lebensmonat. 5. Auflage, Brockhaus, Mannheim, 1088
2. Stamatas GN et al. (2009): Infant Skin Microstructure Assessed In Vivo Differs from Adult Skin in Organization and at the Cellular Level. *Ped Dermatol* (in press)
3. Nikolovski J et al. (2008): Barrier function and Water-Holding and Transport Properties of Infant Stratum Corneum. *J Invest Dermatol* 128, 1728–1736
4. Garcia Bartels N et al. (2009): Influence of bathing or washing on skin barrier function in newborns during the first four weeks of life. *Skin Pharmacol Physiol* (in press)
5. Garcia Bartels N et al. (2009): Effect of standardized skin care regimens on neonatal skin barrier function in different body areas. *Ped Dermatol* (submitted)
6. Blume-Peytavi U et al. (2009): Bathing and cleansing in newborns from day 1 to first year of life: recommendations from a European round table meeting. *J Eur Acad Dermatol* 23 (7), 751–759

Impressum

© omnimed® Verlagsgesellschaft mbH
Borsteler Chaussee 85–99a, Haus 16, 22453 Hamburg

Redaktion: Dr. Claudia-Viktoria Schwörer, Berlin

Mit freundlicher Unterstützung der
Johnson & Johnson Consumer Healthcare Company
Deutschland, Johnson & Johnson Platz 2, 41470 Neuss
aus **derm kompakt** 4/2009