

chestPhysioKonzept

Tipps rund ums Binding und die Hautpflege

Gerade bei einer später gewünschten oder möglicherweise gewünschten Top-Surgery (Mastektomie) kann es hilfreich sein möglichen Gewebs- und Hautveränderungen, die durch das Chest-Binding entstehen können, vorzubeugen.¹

Der Zustand von Haut und Gewebe kann durch das Trageverhalten verändert werden. Bitte achte selbst darauf, wie es Dir geht und ob Du entsprechende Haut- und Gewebeveränderungen beobachten kannst. Ändere das Trageverhalten bitte nur so, dass es Dir damit auch psychisch gut geht. Es ist keine einfache Entscheidung. Du kannst auch versuchen Dich durch Ausprobieren der Lösung anzunähern. Überlege Dir, wann und wo Dir das Binding besonders wichtig ist und ob Du überhaupt bzw. wann Du darauf verzichten kannst.

Bitte beachte bei einem Binder die richtige Größe des Binders. Schau daher auf den Internetseiten zum Bestellen auf die Angaben zur Umfangsmessung. Das Abbinden mit (Kinesio-)Tape ist eine Methode mit geringeren Nebenwirkungen. Jedoch belastet dies die Haut. Hierbei empfiehlt sich die Verwendung eines breiten Kinsio-Tape / Trans-Tape und ein Tapen von der Mitte zur Seite. Das Tape sollte nicht um den ganzen Oberkörper führen, sondern nur so lange sein, damit das Brustgewebe gut zur Seite gehalten werden kann. Zum Entfernen des Tapes sollte mit Öl gearbeitet werden. Hierzu empfehlen sich Speiseöle wie Olivenöl. Damit das Öl besser wirken kann, sollte eher mit einem breiten Tape gearbeitet werden und nicht mehrere Tape-Schichten übereinander geklebt werden.

Engere Sport-Bras können nützlich sein und gerade beim Sport angenehmer sein. Darüber weite Oberteile mit diffizil verspielten Mustern können die Wirkung des Bindings mit Sport-Bras unterstützen.

Nachts (zum Schlafen) sollte der Binder ausgezogen werden. Das Tape kann weiter getragen werden. An einem Tag in der Woche mit dem Binding zu pausieren, kann Symptome lindern. Auf die Tragedauer des Binders pro Tag, also wie viele Stunden, gibt es unterschiedliche Empfehlung. Das ist sehr individuell und solltest Du ausprobieren.

Wird auf die Haut ständig oder oft eine Kompression gegeben, kann diese an Feuchtigkeit verlieren, austrocknen und jucken. Eine Hautpflege könnte hier helfen. Einschlägige Untersuchungen in Bezug auf Chest-Binding gibt es hierzu jedoch nicht. Aber auch bei einer Entstauungstherapie wird eine Kompression auf die Haut und das Gewebe gegeben. Hierzu gibt es einige Empfehlungen. Wichtig ist es die Haut richtig abzutrocknen (nach dem Duschen), insbesondere auch in Hautfalten und bevor der Binder oder vergleichbares getragen wird. Beim Duschen am besten keine normale sehr alkalische Seife verwenden. Besser sind hierbei mildere Waschlotionen (Syndets, pH 5-7), welche trotzdem nicht in zu großen Mengen verwendet werden sollen. Vor dem Tragen und abends nach dem Tragen bietet es sich an die Haut einzucremen. Beim Einreiben vor dem Tragen, solltest Du die

¹ Dies zeigen Untersuchungen und Artikel in entsprechenden Fachzeitschriften auf, wie: A. Wolter, J. Diedrichson, T. Scholz, A. Arens-Landwehr, J. Liebau; An algorithm for subcutaneous mastectomy; in: Journal of Plastic, Reconstructive & Aesthetic Surgery; Volume 86, Issue 2; BAPRAS British Association of Plastic Surgery, 2015; S. 184-191

Creme erst einziehen lassen, bevor Du den Binder oder die Binding-Hilfe anziehst. Zur Hautpflege bieten sich Cremes mit natürlichen Ölen, wie z.B. Erdnussöl, Mandelöl und Karottenöl an. Auch Lipide, wie Ceramide und Cholesterin, bieten sich an. Mineralfette helfen die Schutzbarriere der Haut zu schließen. Urea als Inhaltsstoff kann die Feuchtigkeit der Haut erhalten. Während synthetisch hergestellter und gereinigter Wollwachsalkohol geeignet ist, ist Wollfett hoch allergen. Auch ätherische Öle können Hautreizungen verursachen und sollten daher nicht Bestandteil einer Creme sein.²

Bei allen Empfehlungen ist das eine individuelle Entscheidung. Höre darauf, wie se Dir geht und was Dir wie gut tut.

² Informationen stammen aus einem Buch zur Lymphologie und Entstauungstherapie: Michael Földi; Ethel Földi; Lehrbuch Lymphologie; 7. Auflage; 2010; S. 571