

DGÄPC Newsletter April 2006

Inhaltsverzeichnis

Editorial

News:

- Nach dem Babyglück zurück zur Traumfigur - Viele Frauen sehen Ästhetische Eingriffe nach Schwangerschaft als Rekonstruktion
- Lipostabil N i.v. seit April verschreibungspflichtig

Ratgeber:

- Straffer Körper nach der Schwangerschaft
- Moderne Methoden Ästhetisch-Plastischer Chirurgie

Spezial:

- DGÄPC-Mitglieder Dr. Robert Festge und Dr. Joachim Graf von Finckenstein

Pressespiegel:

- März

Editorial

Im Monat März brodelte es in der DGÄPC Geschäfts- und Pressestelle. Noch sind die Resultate unserer Besprechungen und Diskussionen sowie der Zaubereien unseres Grafikers für Sie kaum merkbar – nur der neu gestaltete Newsletter und ein paar kleine Änderungen an unserer Website zeugen bisher öffentlich von unserem Tatendrang. Doch Sie dürfen schon mal gespannt sein auf das, was noch kommt! Mehr dazu im nächsten Monat.



Unser aktueller Newsletter widmet sich einem Thema, das in den Medien dieser Tage rege diskutiert wird: dem Nachwuchs. Hier geht es um Erziehung und

Elterngeld, da um den Babyboom in Hollywood, wohingegen in Deutschland schon seit Jahren eine immer weiter zurück gehende Geburtenrate bemängelt wird. Für diese Zurückhaltung in der Familienplanung mag es bei deutschen Frauen unterschiedliche Gründe geben. Bei manchen spielt sicher die Angst vor der körperlichen Veränderung eine Rolle, vor dauerhafter Gewichtszunahme, erschlafftem Bindegewebe und unansehnlichen Schwangerschaftsstreifen. In Brasilien, wo doppelt

so viele Kinder geboren werden wie bei uns, sehen Frauen es als ihr Recht, den eigenen Körper nach abgeschlossener Familienplanung wieder in die gewünschte Form zu bringen - auch mithilfe der Schönheitschirurgie. In unserem Ratgeber zeigen wir Möglichkeiten auf, die die Ästhetisch-Plastische Chirurgie bietet, um durch die Schwangerschaft bedingte körperliche Veränderungen zu korrigieren.

In der Rubrik „Spezial“ stellen wir Ihnen in diesem Monat mit Dr. Robert Festge aus Hamburg und Dr. Joachim Graf von Finckenstein aus Starnberg zwei Mitglieder der DGÄPC vor, die ihre eigenen Praxiskliniken bereits seit etwa 15 Jahren erfolgreich leiten.

Wir wünschen Ihnen viel Spaß beim Lesen.

Ihr DGÄPC Newsletter-Redaktionsteam

Nach dem Babyglück zurück zur Traumfigur

Viele Frauen sehen Ästhetische Eingriffe nach Schwangerschaft als Rekonstruktion

Bei der Entscheidung für oder gegen Nachwuchs spielt auch die Angst vor körperlichen Folgen der Schwangerschaft eine Rolle. Gerade Frauen, die immer zufrieden mit ihrer Figur waren, fürchten bleibende Resultate wie erschlafftes Bindegewebe an Bauch und Busen, dauerhafte Gewichtszunahme oder Schwangerschaftsstreifen. Immer mehr Mütter informieren sich deshalb über chirurgische Korrekturen von schwangerschaftsbedingten Problemzonen. Nach Angaben der Deutschen Gesellschaft für Ästhetisch-Plastische Chirurgie (DGÄPC) kommt es bei diesen postpartalen Eingriffen besonders auf ein natürliches Ergebnis an. Zudem gilt: Die Familienplanung sollte bereits abgeschlossen sein.

„Sehr häufig kommen Frauen zu mir in die Klinik, die nach einer Schwangerschaft mit ihrem Körper nicht mehr zufrieden sind und ihre ursprüngliche Figur zurück wünschen. Postpartale ästhetische Chirurgie bedeutet für betroffene Frauen dabei eher eine Rekonstruktion als einen Schönheitseingriff“, stellt DGÄPC-Sekretär Dr. Hermann Solz aus Mannheim fest und ergänzt: „In Brasilien zum Beispiel gilt diese Einstellung als normal. Brasilianische Frauen sehen es als ihr Recht, ihren Körper nach abgeschlossener Familienplanung wieder in Form zu bringen. Dabei handelt es sich um keine rein ästhetische Korrektur. Patientinnen wünschen ein sehr natürliches und harmonisches Ergebnis, das aussieht wie vor der Schwangerschaft.“

Veränderungen der Figur nach einer Schwangerschaft schlagen oft auf das Selbstbewusst-



sein. Hormonelle Umstellungen, eine Erschlaffung des Binde- und Stützgewebes, Gewichtsprobleme nach sowie Gewichtsschwankungen in der Schwangerschaft gehören dazu. „Bei manchen Frauen ist nach der Geburt die Straffung der Brust- und Bauchhaut beziehungsweise die Reduktion des Fettgewebes in die vor der Schwangerschaft bestehende Form nicht mehr möglich“, erklärt Dr. Solz. „Training und Diäten bewirken in einem solchen Fall keine Verbesserung.“

Die Ästhetisch-Plastische Chirurgie bietet Methoden, um betroffenen Frauen zu neuem (oder altem) Selbstbewusstsein zu verhelfen. „Die operative Brustvergrößerung von der Achselhöhle aus hilft, den Urzustand der Brust bei geringfügiger Erschlaffung wiederherzustellen“, erläutert Dr. Solz neuere Möglichkeiten, ein natürliches Ergebnis zu erreichen. Darüber nachzudenken lohnt sich aber erst nach dem Abstillen und wenn kein weiterer Kinderwunsch besteht. „Es gibt keine Garantie, dass die korrigierte Form der Brust nach einer erneuten Schwangerschaft erhalten bleibt.“ Auch die Bauchdeckenplastik bei übermäßig erschlaffter Bauchhaut oder eine Fettabsaugung sollten bei bestehendem Kinderwunsch gut überlegt sein, da jede weitere Schwangerschaft Haut und Bindegewebe erneuten starken Belastungen aussetzt. Zu den kleineren postpartalen Eingriffen gehören das Abschwächen von Schwangerschaftsstreifen durch Ultraschall sowie die operative Korrektur von Kaiserschnittnarben oder die Narbenbehandlung mit dem Laser.

Lipostabil N i.v. seit 1. April verschreibungspflichtig

Hersteller reagiert auf nicht bestimmungsgemäße Verwendung als „Fett-weg-Spritze“

Neuigkeiten für die Diskussion um die Verwendung des fettauflösenden Präparates Lipostabil N i.v. als sogenannte „Fett-weg-Spritze“ meldet die Herstellerfirma Cassella-med GmbH & Co. KG. Zum 1. April erwirkt sie die Verschreibungspflicht des Medikamentes.

Subkutan angewendet - also unter die Haut gespritzt - bewirkt das ausschließlich für die intravenöse Behandlung von Fettembolien zugelassene Präparat eine Auflösung des Fettgewebes. Für die Injektionslipolyse mit Lipostabil N i.v. besteht nach wie vor keine gesetzliche Zulassung. Den Wechsel zur Verschreibungspflicht begründet der Hersteller

unter anderem mit dem Ziel, „den Bezug ohne ärztliche Verordnung für die zu beobachtende nicht bestimmungsgemäße Verwendung zur so genannten Injektionslipolyse zu unterbinden.“ Cassella-med betont, die bestimmungsgemäße Anwendung von Lipostabil N i.v. erfordere keine Unterstellung unter die Verschreibungspflicht. „Ob und gegebenenfalls welche Sicherheitsrisiken bei der Anwendung außerhalb der zugelassenen Indikation bestehen, ist mangels wissenschaftlicher Erkenntnisse nicht hinreichend bekannt.“ Neben haftungsrechtlichen Aspekten verstehe die Herstellerfirma die Unterstellung unter die Verschreibungspflicht somit auch als Maßnahme des Patientenschutzes.

Straffer Körper nach der Schwangerschaft

Moderne Methoden Ästhetisch-Plastischer Chirurgie

So schön eine Schwangerschaft für die werdende Mutter ist, für den Körper bedeutet sie eine enorme Belastung, die nicht selten bleibende Spuren hinterlässt. Während überflüssige Pfunde nach der Entbindung mit ein wenig Disziplin schnell wieder purzeln, wird die starke Belastung der Haut an Bauch und Busen zum Problem: Etwa sechs Monate nach der Geburt sollten die erschlafften Hautpartien wieder in ihren alten Zustand zurückfinden. Doch bei vielen Frauen sieht die Realität trotz Sport und Fitness anders aus. Häufige Problemzonen: überdehnte Bauchhaut, Schwangerschaftsstreifen, leere, erschlaffte Brüste und Kaiserschnittnarben.

Mit gesunder Ernährung, durchblutungsfördernden Wechselduschen, Bauch- und Brustmuskultraining, Massagen oder Cremes kann der Überdehnung vorgebeugt werden. Zeigen diese Maßnahmen jedoch nicht die gewünschte Wirkung, bietet die Ästhetisch-Plastische Chirurgie Methoden, um Frauen zu neuem (oder altem) Selbstbewusstsein zu verhelfen. Um den Körper wieder in Form zu bringen, sollte jedoch sicher gestellt sein, dass keine weiteren Schwangerschaften gewünscht sind.

Problemzone Brust



Während die weibliche Brust in der Schwangerschaft durch den Aufbau des Drüsengewebes an Volumen und Gewicht zunimmt, ist dieser

Zuwachs nach der Stillzeit schnell wieder abgebaut. Die Brust erschlafft, wird kleiner und fühlt sich oftmals leer und formlos an. Da sich Fett- und Drüsengewebe nach dem Stillen schnell zurückbilden, kann der ausgedehnte Hautmantel durch das stark reduzierte Gewebe nicht mehr ausgefüllt werden und hängt schlaff herunter. Je nach Größe und Beschaffenheit der Brust können Ästhetisch-Plastische Chirurgen diese sogenannte Postlactationshypoplasie durch verschiedene Methoden und Techniken beheben und der erschlafften Brust wieder zu ihrer ursprünglichen Form verhelfen.

Brustaufbauplastik mit Implantaten:

Bei kleiner bis mittlerer Brust, die durch das Stillen stark erschlafft ist und nur noch wenig Eigengewebe enthält, eignet sich ein Brustaufbau mit Implan-

taten. Dabei geht es meist nicht darum, die Brust zu vergrößern, sondern sie zu festigen und ihr die ursprüngliche straffe Form zurückzugeben. Durch das Implantat wird der Hautmantel ausgefüllt und geformt. Verwendung finden immer häufiger anatomisch geformte Implantate in Tropfenform; sie sehen besonders natürlich aus. Gelgefüllte Brustimplantate gibt es in verschiedenen Ausführungen: mit Silikon- oder Hydrogel und mit unterschiedlicher Beschichtung. Sie alle haben ihre Vor- und Nachteile, über die sich jede Patientin ausführlich von ihrem Chirurgen aufklären lassen sollte. Eine Übersicht der gängigen Implantatformen und -materialien bietet der DGÄPC-Patientenratgeber „Ein schöner Busen: Die zehn wichtigsten Tipps für Ihre Brustvergrößerung“. Auch die Operationstechnik entscheidet über das spätere Ergebnis. So können die Implantate zum Beispiel unter oder vor dem Brustmuskel eingesetzt werden. Eine Brustkorrektur wird in der Regel unter Klinikbedingungen in Vollnarkose durchgeführt. Müssen keine Drainagen gelegt werden, kann der Eingriff ambulant vorgenommen werden, sonst ist ein Klinikaufenthalt von ein bis drei Tagen ausreichend. Die anfangs etwas angeschwollene Brust bekommt innerhalb von etwa vier Wochen ihre normale Größe.

Bruststraffung (Mastopexie):

Bei ursprünglich großer Brust, die nach dem Stillen zwar erschlafft ist und herunterhängt, jedoch genügend Eigengewebe zum Aufbau enthält, eignet sich eine Bruststraffung oder Brustverkleinerung, um dem Busen zurück zu einer ansehnlichen Form zu verhelfen. Bei einer Bruststraffung beseitigt der Operateur die überschüssige Haut der hängenden Brust und positioniert die Brustwarze in eine höhere Position. Die Operationstechniken sind vielfältig und variieren je nach individueller Beschaffenheit der Brust. Wichtig ist es, die Empfindsamkeit und Stillfähigkeit der Brust zu erhalten und eine größtmögliche Narbenarmut zu gewährleisten. Aus diesem Grund erfolgen die Schnitte meist unter der Hautumschlagfalte, senkrecht oder um den Brustwarzenhof. Häufig wird auch gleichzeitig die Brustwarze über einen kreisrunden Schnitt verkleinert. Die Operation wird meist in Vollnarkose durchgeführt, ein bis drei Tage Klinikaufenthalt sind empfohlen.

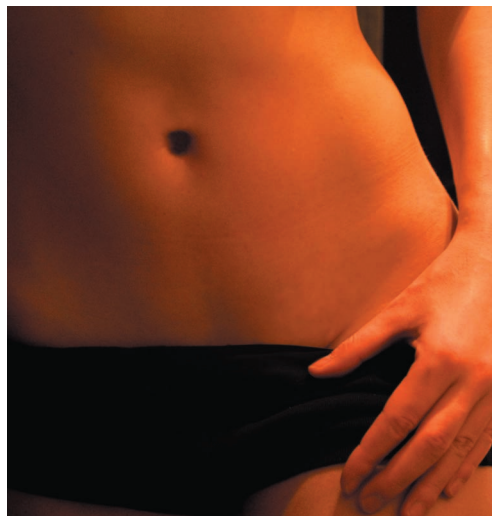
Problemzone Bauch

Durch eine Schwangerschaft wird der Bauch in einem relativ kurzen Zeitraum stark gedehnt. Die Bauchmuskeln werden auseinander gedrängt und der Körper verliert seine Taille. Bei schwachem Bin-

degewebe bilden sich erschlaffte Bauchhaut und Bauchmuskeln oftmals nicht von selbst zurück. Sogar diszipliniertes Bauchmuskeltraining bleibt dann ohne Wirkung. Auch überschüssiges Fettgewebe kann hier zu Problemen führen. Um den Bauch wieder in Form zu bringen, steht dem qualifizierten Chirurgen neben der Fettabsaugung auch die Bauchdeckenplastik zur Verfügung.

Bauchdeckenplastik:

Der Chirurg entfernt bei einer Bauchdeckenplastik die überschüssige Bauchhaut und korrigiert Bauchdecke sowie Muskulatur über einen horizontalen Schnitt oberhalb der Schamhaargrenze, so dass die Narbe leicht von Unterwäsche oder Bikinihose verdeckt werden kann. Auch Komplikationen der Schwangerschaft wie Bauchdecken- oder Nabelbruch können durch eine Bauchdeckenplastik behoben werden. Die Operation erfolgt unter Vollnarkose. Ein Klinikaufenthalt von ein bis vier Tagen ist empfohlen. Für vier bis sechs Wochen nach der Operation sollte ein Druckverband in Form eines Mieders getragen werden.



Fettabsaugung (Liposuktion):

Nach einer Schwangerschaft können sich auch hormonell oder genetisch bedingte Fettpölsterchen in verschiedenen Zonen ansammeln, die zu einer Disproportion des Körpers führen. Mit Diäten ist den Pölsterchen oft nicht beizukommen, durch sportliche Betätigung aber kann die Patientin das Gewebe festigen. Entfernen lassen sich diese Fettpolster mit einer Liposuktion (Fettabsaugung).

Die Liposuktion kann ambulant durchgeführt werden. Die Patientin verlässt die Klinik, sobald die Dämmerschlafnarkose nachlässt. Nach zwei bis vier Tagen kann sie wieder ihrer Arbeit nachgehen, allerdings sollte die Patientin für vier bis sechs Wochen ein Kompressionsmieder tragen.

Problemzone Haut

Behandlung von Schwangerschaftsstreifen mit Ultraschall:

Zwei Drittel aller Frauen bekommen auf Grund der starken Überdehnungen der Haut Schwangerschaftsstreifen an Bauch, Po, Beinen oder Busen. Die feinen Risse in der Unterhaut entstehen, da das Stützgewebe während der Schwangerschaft hor-

monell aufgeweicht ist und den starken Dehnungen nicht mehr standhalten kann. Besonders betroffen sind die Kollagenfasern, die das Bindegewebe stützend durchziehen. Anfangs sind die Risse als violett-rote Streifen erkennbar, da das Unterhautgewebe durchscheint, zurück bleiben feine weiße Narben. Entgegen häufiger Versprechungen lassen sich diese Dehnungsstreifen nicht vollständig und ohne Komplikationen beheben. Die Deutsche Gesellschaft für Ästhetisch-Plastische Chirurgie (DGÄPC) warnt vor angepriesenen Wundermitteln, die eine schnelle und dauerhafte Entfernung der Dehnungsstreifen versprechen.

Ästhetisch-Plastische Chirurgen haben jedoch sehr gute Ergebnisse mit Ultraschallbehandlungen erzielt: Die Schwingungen lassen winzige Zwischenräume im Gewebe unter der Hautoberfläche entstehen, die Haut wird aufnahmefähiger für regenerative Wirkstoffe. Gleichzeitig werden Stoffwechselprozesse stimuliert und Gewebestauungen abgebaut. Durch die verbesserte Durchblutung des Gewebes ziehen sich die Schwangerschaftsstreifen zusammen, werden schmaler und blasser, sind aber nicht vollständig verschwunden.

Narbenbehandlung mit Laser:

Bei einigen Frauen können Kaiserschnittnarben sehr wulstig werden. Die endgültige Form der Narbe lässt sich jedoch erst nach sechs Monaten beurteilen. In Einzelfällen ist eine Korrektur durch einen Chirurgen notwendig. Diese bezahlt zum Teil die Krankenkasse. Bei kleineren und erhabenen Narben arbeitet der Chirurg mit einem Laser. Überschüssige Haut wird abgetragen und die Haut tief im Gewebe angeregt, sich zu erneuern. An den Rändern der Narbe können jedoch Schatten zurück bleiben.

Operative Narbenbehandlung:

Größere Narben werden meist operativ entfernt: Nach einer lokalen Betäubung schneidet der Chirurg mit einem Skalpell die Narbe heraus und vernäht die Wunde dann unter der Haut, so dass keine Stiche zu sehen sind und lediglich eine schmale Linie übrig bleibt.

Weitere Informationen zu den Behandlungsmöglichkeiten von schwangerschaftsbedingten Figurveränderungen erteilen Ihnen gerne die Ästhetisch-Plastischen Chirurgen der Deutschen Gesellschaft für Ästhetisch-Plastische Chirurgie (DGÄPC). Fragen Sie nach einem individuellen Beratungsgespräch.

Langjährige Erfahrung in eigenen Praxiskliniken

DGÄPC-Mitglieder Dr. Robert Festge und Dr. Joachim Graf von Finckenstein

Dr. med. Robert Festge:

Dr. Robert Festge ist Facharzt für Plastische Chirurgie und Leiter einer Praxis für Ästhetisch-Plastische Chirurgie in Hamburg. In Ulm und Essen absolvierte er sein Medizinstudium und war dann als Chirurgischer Assistent im Essener Elisabeth-Krankenhaus sowie an der BG Unfallklinik in Dortmund tätig. Nach seiner Facharztprüfung für Chirurgie war Dr. Festge erster Oberarzt und Vertreter des Chefarztes im Elisabeth-Krankenhaus in Oberhausen.



Sein Können auf dem Gebiet der Plastischen Chirurgie erweiterte Dr. Festge im Rahmen mehrerer Studienaufenthalte in Brasilien. Im Anschluss wechselte der Chirurg zu Professor Josef Schröder an die Klinik für Plastische Chirurgie in Köln-Merheim und komplettierte seine Facharzt-

tausbildung für Plastische Chirurgie bei Professor Neven Olivari in Wesseling am Rhein.

1989 übernahm Dr. Festge für fünf Jahre den stellvertretenden Vorsitz von „Interplast Germany“. Während zahlreicher Einsätze in Drittweltländern in Asien und Mittelamerika operierte er vornehmlich Kinder an Lippen-Kiefer-Gaumen-Spalten.

Dr. Festge ist Gründungs- und Vorstandsmitglied des Hamburger Mammazentrums, einem fachärztlichen Kompetenzzentrum, in dem Patientinnen mit Erkrankungen der weiblichen Brust behandelt werden. Seit 1990 ist er mit eigener Praxis in Hamburg niedergelassen. Größere ambulante und stationäre Operationen führt der Facharzt für Plastische Chirurgie in der Praxisklinik am Rothenbaum vor, einem der neuesten und modernsten Operationszentren Hamburgs.

Dr. med. Joachim Graf von Finckenstein:

In seiner Praxisklinik im oberbayerischen Starnberg legt der Facharzt für Plastische und Ästhetische Chirurgie Dr. Joachim Graf von Finckenstein viel Wert auf einen persönlichen und vertrauensvollen Umgang mit seinen Patienten.



Dr. von Finckenstein absolvierte seine medizinische Ausbildung in Kiel, Paris, Heidelberg und München. Im Klinikum Großhadern der Ludwig Maximilian Universität München wurde er zum Facharzt für Chirurgie. Schon zu dieser Zeit konzentrierte er sein Interesse auf den Bereich

der plastisch-rekonstruktiven Chirurgie. Nach Aufenthalt in den USA, Frankreich und den Beneluxstaaten legte Dr. von Finckenstein auch seine Facharztprüfung für Plastische und Ästhetische Chirurgie am Münchner Klinikum Großhadern ab.

Seit 1993 leitet der Facharzt für Plastische und Ästhetische Chirurgie seine Starnberger Praxisklinik und seine Belegabteilung für Plastische Chirurgie im Kreiskrankenhaus Starnberg, wo er die größeren chirurgischen Eingriffe durchführt.

Die Schwerpunkte des erfahrenen Chirurgen liegen in den Bereichen Brust, Gesicht und Rumpf. Im Bereich der Brustchirurgie gehört Dr. von Finckenstein zum Kreis jener Plastischen Chirurgen, die die Wiederherstellung der Brust aus Eigengewebe nach einer Brustamputation in Deutschland erstmals durchführten. Im Bereich des Gesichtes gehören Lidstraffungen und Facelifts zu seinen favorisierten Eingriffen. Auch isolierte Halsliftings, die ohne Narben um das Ohr auskommen, gehören zum Angebot der Praxisklinik. Im Rumpfbereich ist Starnberg eines der Zentren Deutschlands, wo neben der Bauchdeckenstraffungen vor allem das sogenannte Body Lifting durchgeführt wird.

Dabei wird auf Gürtelhöhe überschüssige Haut entfernt, um wie bei einem Facelift die Haut zu spannen und eine neue Taille zu formen.

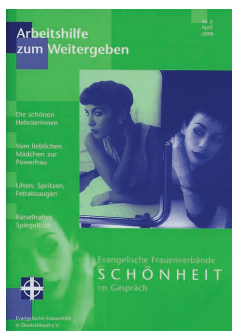
Newsletter abonnieren

Haben Sie Interesse an unserem neuen monatlichen Newsletter?

Senden Sie einfach eine formlose E-Mail mit Ihren Kontaktdaten an newsletter@dgaepc.de. Unser Service ist selbstverständlich kostenlos und kann jederzeit gekündigt werden.

Schönheitschirurgie-Kalender

(In: Evangelische Frauenverbände, Schönheit im Gespräch, Nr. 2/April 2006)



[...] Die Deutsche Gesellschaft für Ästhetisch-Plastische Chirurgie (DGÄPC) hat den „DGÄPC-Schönheitschirurgie-Kalender“ zusammengestellt. Hier können Sie ablesen, welche Eingriffe in welchem Alter in der Regel empfehlenswert sind.

[...]

Wenn Sie einen Ästhetisch-Plastischen Eingriff wünschen, wenden Sie sich gerne für ein Beratungsgespräch an die Fachärzte der Deutschen Gesellschaft für Ästhetisch-Plastische Chirurgie. Die Adressen finden Sie auf der DGÄPC-Internetseite unter www.dgaepc.de im Bereich „Praxen und Kliniken“.

Prognosen für 2006:

Zehn Trends auf dem Gebiet der Ästhetisch-Plastischen Chirurgie

(In: www.schoenheit-und-medizin.de am 09.03.06; www.gesundheitswirtschaft.info am 27.03.06)



Welche Trends lassen sich für die Saison 2006 der Ästhetisch-Plastischen Chirurgie absehen? Welche Verfahren setzen sich durch? Welche Neuigkeiten revolutionieren die Branche? Die Deutsche Gesellschaft für Ästhetisch-Plastische Chirurgie stellt zehn Prognosen für das Jahr 2006 auf. [...]



Sich persönlich attraktiv finden.
Wenn die Schönen mit ihrem Aussehen hadern

(In: Neue Osnabrücker Zeitung am 08.03.06)

Sich selbst schön finden. Kleine Veränderungen der Kleidung oder der Frisur stärken Selbstwertgefühl

(In: Mendener Zeitung am 02.03.06)

Das Gesicht zu faltig, der Po zu rund, der Busen zu klein – fast jede Frau hat an ihrem Aussehen etwas auszusetzen. Das liegt vor allem an den allgegenwärtigen Hochglanzbildern in der Werbung, in Zeitungen und in anderen Medien. Sie bestimmen, wie schöne Menschen auszusehen haben.

[...]

Immer beliebter werden Schönheitsoperationen. Rund 600 000 Menschen in Deutschland haben sich nach Angaben der Deutschen Gesellschaft für Ästhetisch-Plastische Chirurgie (DGÄPC) im vergangenen Jahr auf den Operationstisch gelegt, um der Natur nachzuhelfen. [...]

(Operiert) gut aussehen?

(In: journal Frankfurt, Nr. 07/06)



Nicht nur Schauspielkunst, auch die Schönheitstricks der Hollywoodstars waren gerade bei der Oscar-Verleihung zu bewundern: Kaum sind die Narben vom letzten Facelifting verheilt, geben Laserstrahlen und Botoxspritzen den letzten Schliff. Und auch hierzulande helfen immer mehr beim Aussehen nach: 2005 wurden

über eine Million schönheitschirurgische Eingriffe vorgenommen, die kosmetischen Behandlungen gegen lästige Haare oder verfärbte Zähne nicht mitgerechnet.

[...]

Info-Quellen für Patienten:

[...]

Deutsche Gesellschaft für Ästhetisch-Plastische Chirurgie (DGÄPC), www.dgaepc.de

[...]