

Diagnostyka kosmetologiczna – studium przypadków

Część 4. Skóra tłusta, naczyniowa – kobieta

Cykl poświęcony nowoczesnej diagnostyce kosmetologicznej, przedstawiający najczęstsze problemy skóry u pacjentów w różnym wieku i różnej płci. Blok artykułów realizujemy wspólnie ze specjalistą dermatologiem – dr n. med. Danutą Nowicką, firmą Beauty of Science oraz portalem www.ekosmetyczki.pl.

Studium przypadków:

Część 1. Skóra dojrzała – mężczyzna

Część 2. Skóra dojrzała z przebarwieniami i rozszerzonymi naczyniami – kobieta

Część 3. Skóra wrażliwa atopowa – kobieta

Część 4. Skóra tłusta, naczyniowa

Część 5. Skóra tłusta z bliznami potrądzikowymi

Część 6. Skóra z aktywnym trądzikiem różowatym

Tendencja do rozszerzania się naczyń krwionośnych towarzyszy różnym typom cer, nie tylko cerze suchej i wrażliwej. Bardzo często skóra tłusta z powodu złej pielęgnacji, trybu życia, palenia papierosów, ekspozycji na światło słoneczne „nabywa” zmian naczyniowych. Początkowo zawsze jest to chwilowe ich rozszerzenie, a następnie powolne obkurczanie się. Z wiekiem niestety problem pogłębia się, zwłaszcza u kobiet, u których zmiany hormonalne dodatkowo potęgują problem. Cera taka powinna być traktowana jako wstępne stadium trądziku różowatego. Będzie, zatem wymagała w pierwszej kolejności zabiegów uszczelniających naczynia krwionośne, aby nie dopuścić rozwoju choroby.

Metodyka postępowania z klientem:

1. Wywiad z klientem – ankieta
2. Badanie skóry przy użyciu lampy lupy
3. Komputerowe badanie skóry
4. Diagnoza
5. Plan pielęgnacji gabinetowej i domowej
6. Zabiegi dermatologii estetycznej

Ad. 1

Wywiad z klientem – ankieta

W wywiadzie uwzględniamy w pierwszej kolejności wszystkie cechy, które mogą ułatwić nam ustalenie przyczyn powstałych zmian dermatologicznych, czyli zwracamy uwagę na wykonywany zawód klienta/ki, styl spędzania wolnego czasu, ekspozycję na światło słoneczne, kontakt z zanieczyszczeniami powietrza, narażenie na stres i klimatyzację. Widząc tendencje do rozszerzania się naczyń krwionośnych zapytajmy dokładnie jakie czynniki potęgują problem (złość, zmiany temperatury itp.). Bardzo dokładnie ustalamy codzienne zwyczaje pielęgnacyjne pacjenta, zarówno w okresie nasłonecznienia, jak i silnych mrozów.

Przypadek 4.:

Przedstawiamy przypadek 42-letniej kobiety z problemem trądziku różowatego. Z wywiadu wynika, że wykonuje pracę poza biurem z narażeniem na silny stres. Od 20 lat pali kilka papierosów dziennie, pije 2 filiżanki kawy, nie nadużywa alkoholu. Jako hobby podaje aktywny wypoczynek na świeżym powietrzu. Oprócz tego chętnie korzysta z sauny i okresowo z solarium. Na stałe przyjmuje leki hormonalne, skarży się na problemy związane z układem pokarmowym: zgaga, uczucie pieczenia w przełyku.

TRĄDZIK RÓŻOWY (łac. Rosacea)

Trądzik różowy to dermatoza dotycząca nawet 10% populacji, częściej chorują osoby z jasnym typem karnacji oraz kobiety. Etiologia nie jest do końca poznana, wiadomo jednak, że u podłoża choroby zawsze leżą zmiany polegające na nadmiernej pobudliwości naczyń krwionośnych. Problem pogłębia się przy ekspozycji na czynniki zewnętrzne, niektóre leki, substancje zawarte w preparatach pielęgnacyjnych. Jednym z najczęściej występujących czynników nasilających chorobę jest infekcja *Helicobacter pylori*, a więc bakterią odpowiedzialną za chorobę wrzodową żołądka. Jeśli w wywiadzie pacjent podaje dolegliwości takie jak zgaga, uczucie pieczenia za mostkiem, niestrawność czy uczucie wzdęcia, w pierwszej kolejności skierujmy go do lekarza, który zleci odpowiednie badania, a w przypadku potwierdzenia – leczenie.

Czynnikami najczęściej powodującymi gwałtowne rozszerzenie się naczyń krwionośnych tzw. flushing są:

- promieniowanie UV: długotrwałe przebywanie na słońcu, solarium
- wysoka temperatura: gorące kąpiele, sauna
- wpływ warunków atmosferycznych: wiatr, mróz, duża wilgotność, wahania temperatur
- przyjmowane pokarmy: gorące napoje, pokarmy pikantne, alkohol, kofeina
- leki stosowane miejscowo: kortykosteroidy
- kosmetyki: alkohol, aceton, menthol
- emocje: stres, złość
- wahania hormonalne: menopauza, doustna antykoncepcja, zmiany w cyklu miesięcznym

Pierwszym etapem choroby jest okresowo pojawiający się rumień, obejmujący najczęściej grzbiet nosa, policzki, a także brodę i dekolt. Głównym postępowaniem w pierwszym etapie choroby jest unikanie czynników potęgujących problem, pielęgnacja domowa i gabinetowa uwzględniająca wymagania tego typu cery. Szczególną uwagę należy zwrócić na preparaty zawierające substancje uszczelniające ściany naczyń krwionośnych (np. witamina C w stężeniu powyżej 10 %, garbniki, flawonoidy, pochodne krzemu). Taką pielęgnację należy prowadzić przez wszystkie etapy choroby, niezależnie od podejmowanego postępowania terapeutycznego. W kolejnym stadium choroby dochodzi do powolnego utrwalania się zmian naczyniowych, powstają teleangiektazje, czyli rozszerzone naczynia krwionośne, zaczerwienienie skóry staje się permanentne, zmianom może towarzyszyć przejściowy obrzęk. Wtedy to należy przeprowadzić laserowe zamykanie rozszerzonych naczynek, co zagwarantuje zahamowanie rozwoju choroby oraz bardzo dobie efekt estetyczny. Dalszy etap schorzenia to pojawienie się zmian zapalnych, czyli grudek i krost na podłożu rumieniowym. Jest to stadium wymagające leczenia farmakologicznego, obecność zmian jest bowiem przeciwwskazaniem do jakichkolwiek zabiegów kosmetycznych. W ostatnim stadium choroby, pojawiającym się częściej u mężczyzn, na skutek ciągłego obrzęku dochodzi do przerostu miękkich części twarzy, nosa, czoła, brody. Jest to stadium wymagające leczenia farmakologicznego oraz postępowania zabiegowego, najczęściej chirurgicznego.

INDYWIDUALNA KARTA PACJENTA

1. Nazwisko i imię
2. Data urodzenia/wiek
3. Adres
4. Telefon
5. Adres e-mail

Zagadnienie	Opis	Uwagi
Warunki pracy/zawód wykonywany	Praca w kontakcie z ludźmi, narażenie na silny stres i zmieniające się warunki pracy	Czynniki przyspieszające starzenie się skóry
Czynniki ryzyka (używkii, nałogi, błędy żywieniowe, braki w zakresie zachowań prozdrowotnych, przeciążenia fizyczne i psychiczne, utrudnienia społeczne, zagrożenia w rodzinie chorobami dziedzicznymi)	Pali 5 papierosów dziennie, od 20 lat, pije alkohol okazjonalnie, w rodzinie zawał serca i udar mózgu	Czynniki sprzyjające rozszerzaniu się naczyń krwionośnych
Występujące choroby i problemy zdrowotne - przyjmowane leki przewlekłe, dorażne	Hormonoterapia doustna	Czynnik sprzyjający powstawaniu przebarwień i zmian naczyniowych
Alergie i uczulenia	Nie podaje	
Stan zdrowia (stan ogólny, świadomość, przebyte poważne choroby, zmiany skórne, protezy/implanty, dieta, problemy gastryczne, inne)	Stan ogólny dobry, okresowo zgaga, uczucie palenia w przełyku	Zagrożenie infekcją <i>Helicobacter pylori</i> – czynnik sprzyjający powstawaniu trądziku różowatego
Styl życia: dieta, wysiłek fizyczny, sposób spędzania wolnego czasu	Relaks w saunie, okazjonalnie solarium, Hobby: nordic walking, jogging	Czynniki sprzyjające rozszerzaniu się naczyń krwionośnych
Pielęgnacja specjalistyczna w gabinecie/ośrodku SPA	Okazjonalne zabiegi nawilżające - maski algowe	Pielęgnacja niedostosowana do potrzeb skóry
Pielęgnacja codzienna (mycie, kosmetyki pielęgnacyjne, specjalistyczne)	Demakijaż – żel z granulami złuszczałymi, na dzień – preparat liftingujący, na noc – krem odżywczy	Pielęgnacja niedostosowana do potrzeb skóry
Kosmetyka estetyczna stosowana dotychczas	Nie korzysta	

Ad. 2**Badanie skóry przy użyciu lampy lupy**

CECHY	OPIS
Barwa skóry	Skóra blada, liczne teleangiektazje
Ucieplenie	Na policzkach wzmożone
Gładkość	Liczne grudki
Obecność zmian skórnych	Teleangiektazje, zaskórniki, zmarszczki mimiczne i grawitacyjne
Zawansowanie procesów starzenia się	Adekwatny do wieku

Oglądając skórę gołym okiem wyraźnie widać liczne rozszerzone naczynia krwionośne, przede wszystkim na policzkach, brodzie i skrzydełkach nosa (zdjęcie 1 i 2). Dodatkowo zwracają uwagę liczne grudki zapalne, świadczące o zaawansowaniu schorzenia. W obrębie czoła obecne są zaskórniki i rozszerzone pory, natomiast w obrębie policzków miernie nasilona łuska, świadcząca o suchości skóry w tych obszarach. Na czole i w okolicy oczu widoczne nasilone zmarszczki mimiczne oraz średniozaawansowane zmarszczki statyczne (zdjęcie 3).



Rumień i teleangiektazje na policzku, dodatkowo widoczne kurcze łapki



Teleangiektazja na brodzie

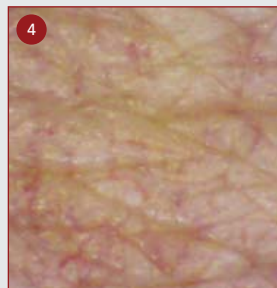


Zmarszczki mimiczne na czole

Ad. 3**Komputerowe badanie skóry**

Trzeci etap diagnozy skóry to analiza komputerowa. Analizer Nati firmy Beauty of Science wykorzystuje kamerę o 40-krotnym powiększeniu i fizyczny pomiar nawilżenia. Obiektywnie ocenia stan skóry klienta, obrazuje indywidualne potrzeby i określa program pielęgnacji gabinetowej i domowej. Badane parametry: nawilżenie, struktura skóry, natłuszczenie, złuszczenie, wielkość ujść mieszków włosowych i szerokość zmarszczek. Dodatkowo wykorzystamy analizer do archiwizacji naszego przypadku i efektywności podejmowanego przez nas postępowania.

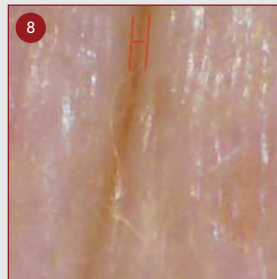
Parametr	Dane	Opis
Struktura skóry (fot. 4)	10 (w skali od 1 – 16)	Struktura prawidłowa
Poziom sebum (fot. 5)	26% (norma do 14 – 20%)	Natłuszczenie nieprawidłowe – nadprodukcja sebum
Stopień złuszczenia (fot. 6)	11% (norma do 15%)	Złuszczenie prawidłowe w strefie T
Wielkość porów (fot. 7)	Średnica powyżej 0,18mm	Pory rozszerzone
Głębokość i szerokość zmarszczek (fot. 8)	Powyżej 0,14 mm	Zmarszczki duże
Poziom nawilżenia Strefa T (fot. 9)	24% (dobre nawilżenie powyżej 40%)	Nieprawidłowe
Poziom nawilżenia Stefa U	20% (dobre nawilżenie powyżej 40%)	Alarmujące



Pomiar struktury skóry – prawidłowa



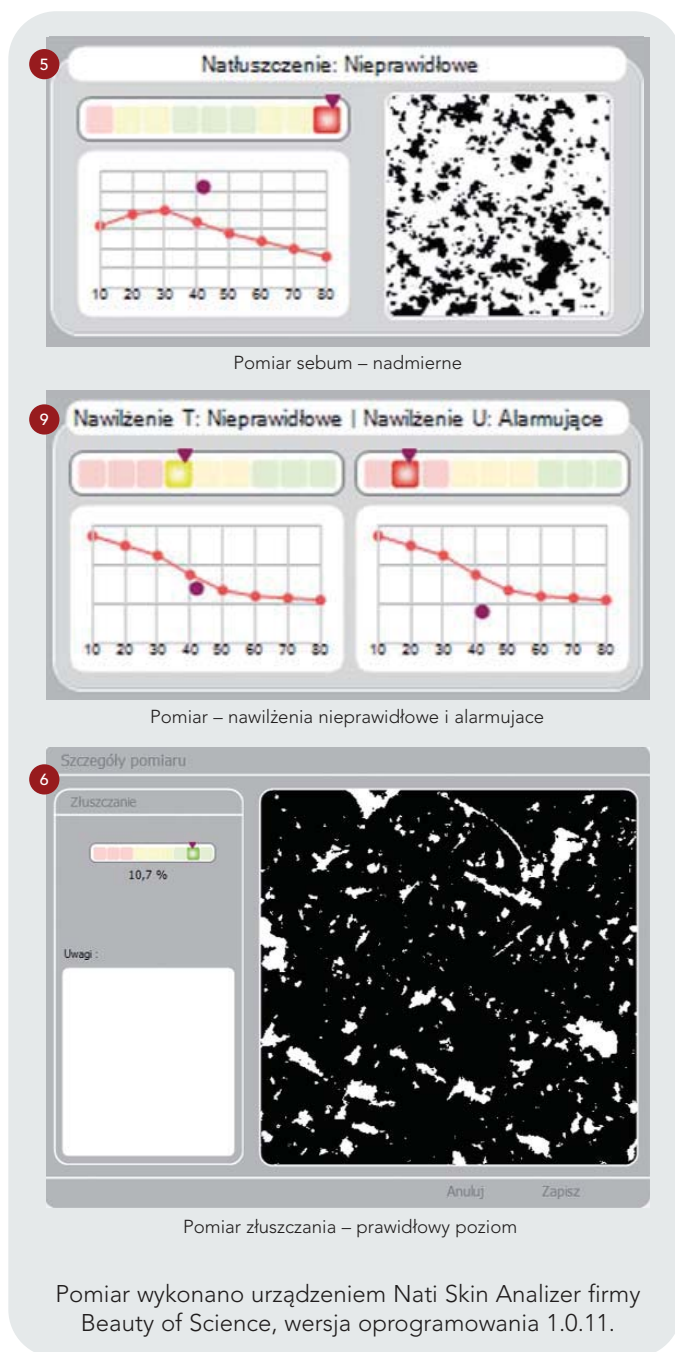
Pomiar szerokości ujść mieszków włosowych – rozszerzone



Pomiar głębokości zmarszczki – duża



Teleangiektazje i rozszerzone pory na policzkach



Ad. 4

Diagnoza – ocena stanu skóry

Skóra dojrzała z rozszerzonymi naczyniami krwionośnymi, tłusta, powierzchownie przesuszona – kobieta.

Badanie skóry okiem uzbrojonym i nieuzbrojonym oraz komputerowa diagnoza potwierdziły obecność rozszerzonych naczyń krwionośnych oraz licznych grudek zapalnych, szczególnie w obrębie policzków i brody. Na czole obecne zaskórniki, głębokie zmarszczki mimiczne. Na policzkach widoczna łuska, świadcząca o suchości skóry w tej lokalizacji.

Ad. 5

Zalecana pielęgnacja kosmetyczna

W okresie letnim najważniejszym problemem jest ochrona przeciwsłoneczna. Promieniowanie słoneczne, zwłaszcza UVA osłabia ściany naczyń krwionośnych poprzez działanie degeneracyjne na włókna kolagenu i elastyny. Osoby o tego typu cerze powinny w okresie największego nasłonecznienia stosować preparaty zawierające filtry chroniące zarówno przed promieniowaniem UVA, jak i UVB, o faktorze ochrony oznaczanym jako 50+. Ważne, aby produkty te były nakładane przed każdym wyjściem z domu, grubą warstwą. Przy skłonności do zaskórników wybieramy te z przewagą filtrów chemicznych, przy skórze wrażliwej – fizycznych. W okresie zimowym natomiast ważne jest stosowanie preparatów barierowych, czyli takich, które chronią skórę przed wpływem zewnętrznych czynników atmosferycznych, w tym wiatru, mrozu, gwałtownych zmian temperatury. Preparaty te zawierają m.in. silikon, wazelinę, parafinę, mają mniejszą zawartość składników higroskopijnych, takich jak gliceryna.

PIELĘGNACJA DOMOWA

1. Mycie twarzy/demakijaż – łagodne preparaty w postaci emulsji, olej w wodzie, o działaniu łagodzącym, zawierające alantoinę, d-pantenol, NNT.
2. Na dzień – preparat o działaniu niwelującym rumień – zawierający: alantoinę, związki krzemu, azuleny, witamina B5, eskuletyna.
3. Na noc – preparat odżywczy, regulujący wydzielanie sebum – zawierający: witaminy A, C, E, kwas glikolowy, migdałowy, salicylowy, likopen i witaminy z grupy B.
4. Na dzień bez względu na pogodę zalecane jest dodatkowo preparat z filtrem SPF 50+ (preparat nakładamy 20 minut przed wyjściem z domu w ilości 2 mg/cm², dosmarowujemy co 2 h).

PIELĘGNACJA GABINETOWA

1. Zabiegi uszczelniające ściany naczyń krwionośnych – składniki aktywne: witamina C, garbniki, flawonoidy, związki krzemu.
2. Zabiegi silnie nawilżające – składniki aktywne: kwas hialuronowy, aminokwasy, peptydy, składniki pochodzenia morskiego.
3. Zabiegi o działaniu przeciwstarzeniowym – składniki aktywne: witaminy A, C, E, kwasy AHA, BHA, likopen.
4. Zabiegi normalizujące wydzielanie sebum – składniki aktywne: kwas salicylowy, azelainowy, pirogronowy, witaminy z grupy B, związki cynku, siarki.

Celem zwiększenia intensywności zabiegów zalecane jest stosowanie metod potęgujących penetrację substancji czynnych w głąb naskórka – sonoforeza, jonoforeza, terapia mikroigłowa, mezoterapia bezigłowa, mikrodermabrazja.

Ad. 6

Diagnoza – ocena stanu skóry

Naszej pacjentce polecamy:

1. Zamykanie rozszerzonych naczyń – laseroterapia,

elektrokoagulacja.

2. Likwidacja zmarszczek mimicznych – toksyna botulinowa („kurze łapki”).
3. Likwidacja bruzd – kwas hialuronowy.
4. Nawilżenie skóry – mezoterapia igłowa.

Zabiegi dermatologii estetycznej w pierwszej kolejności powinny ograniczyć rozwój choroby, czyli zamknąć porozszerzane naczynia krwionośne. Uzyskujemy to dzięki zabiegom laserowym lub elektrokoagulacji. Są to zabiegi wykonywane przez lekarza, pacjenci mogą odczuwać dolegliwość bólu i pieczenia, a po zabiegu charakterystyczny jest obrzęk i rumień leczonej okolicy. Dodatkowo warto zastosować zabiegi, które zahamują proces starzenia się skóry oparte na działaniu kwasu hialuronowego i toksyny botulinowej.

Kwas hialuronowy nieusieciowany stosowany jest w zabiegach mezoterapii celem nawilżenia, odświeżenia skóry. Dzięki jego właściwościom skóra wydaje się młodsza, jędrniejsza, zatrzymuje większe ilości wody, co w atopowym zapaleniu skóry jest podstawą pielęgnacji. Preparaty z gęstszym, usieciowanym kwasem hialuronowym stosowane są do wypełniania bruzd i głębokich zmarszczek oraz do zabiegów uzupełniających wolumetrię twarzy. Zabiegi te nie wymagają specjalnego postępowania przed zabiegiem, po ich wykonaniu zaleca się spożywanie większej ilości wody, aby doszło do uwodnienia kwasu hialuronowego. Gwarantuje to lepszy i dłuższy efekt wykonanych procedur.

Toksyna botulinowa powoduje relaksację mięśni, przez co niweluje zmarszczki powstałe w miejscach mimiki naszej twarzy. Zmarszczki mimiczne to pierwsze objawy procesu starzenia, mogą pojawić się już u osób około 25-28 roku życia. W miarę upływu czasu utrwalają się, tworząc głębokie bruzdy. Wczesne zastosowanie preparatów toksyny botulinowej powoduje opóźnienie się czasu utrwalenia zmarszczek, a więc jest profilaktyką ich powstawania. Efekt tego typu zabiegów utrzymuje się około 6-9 miesięcy. Są to zabiegi wykonywane tylko przez odpowiednio przeszkolonych lekarzy. Bezpośrednio po zabiegu, przez kilka godzin zabronione jest masowanie miejsc iniekcji, picie alkoholu, korzystanie z sauny, solarium i uprawianie sportów.



Dr n. med. Danuta Nowicka, specjalista dermatolog. Asystent Kliniki Dermatologii, Wenerologii i Alergologii we Wrocławiu, wykładowca Wyższej Szkoły Fizjoterapii we Wrocławiu, kierunku kosmetologia. Prowadzi własny gabinet dermatologii estetycznej. Autorka podręczników: „Dermatologia dla studentów kosmetologii” oraz „Choroby łojotokowe skóry. Procedury zabiegów kosmetycznych”.

www.danutanowicka.pl

Program diagnostyka kosmetyczna – materiał filmowy w formie e-lekcji dostępny na portalu www.ekosmetyczki.pl

Przy badaniach wykorzystano urządzenie firmy Beauty of Science

www.bofs.pl