

Diagnostyka kosmetologiczna – studium przypadków

Część 5. Skóra tłusta z bliznami potrądzikowymi

Cykl poświęcony nowoczesnej diagnostyce kosmetologicznej, przedstawiający najczęstsze problemy skóry u pacjentów w różnym wieku i różnej płci. Realizujemy go 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, nacyniowa
- Część 5. Skóra tłusta z bliznami potrądzikowymi
- Część 6. Skóra z aktywnym trądzikiem różowatym

Blizny potrądzikowe (zdz. 1) charakteryzują osoby o tłustej cerze, które w przeszłości chorowały na trądzik zwykły (łac. acne vulgaris), zwłaszcza jego postać guzkowo-cystową. Blizny te mają najczęściej charakter zanikowy, powstają na policzkach, brodzie, rzadziej na czole. Tendencję do powstawania tego typu zmian mają mężczyźni, których skóra charakteryzuje się zwiększonym łojotokiem, tendencją do rogowacenia ujęć mieszków włosowych oraz słabszym ukrwieniem. U kobiet blizny te są najczęściej dużo płytsze, przez co mniej widoczne oraz lepiej poddają się leczeniu. Bardzo trudnym do prowadzenia jest tzw. trądzik bliznowcowy (łac. acne keloidea), którego wykwity ustępują z pozostawieniem przerosłych blizn. Takie zmiany najczęściej lokalizują się na klatce piersiowej i ramionach. Ten typ trądziku bezwzględnie wymaga prowadzenia kuracji wspólnie z lekarzem dermatologiem lub chirurgiem.

Dr n. med. Danuta NOWICKA
SPECJALISTA DERMATOLOG
www.danutanowicka.pl

Program diagnostyka kosmetologiczna
– materiał filmowy w formie e-lekcji (wykładów)
dostępny na portalu www.ekosmetyczki.pl
Przy badaniach wykorzystano urządzenie firmy
Beauty of Science – www.bofs.pl



Plan pielęgnacji gabinetowej i domowej

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 przede wszystkim przebieg trądziku, który pozostawił blizny. Ważne, aby ustalić, jakimi metodami pacjent jest lub był leczony, jakich kosmetyków używa oraz jaki prowadzi tryb życia.

UWAGA! Doustna terapia pochodnymi witaminy A, tzw. izotretinoiną jest przeciwwskazaniem do wszystkich zabiegów złuszczeniowych (zwłaszcza mikrodermabrazji i peelingów ziarnistych) przez cały okres trwania kuracji oraz miesiąc po jej zakończeniu. Stosowanie retinoidów w postaci zewnętrznej uwrażliwia skórę na działanie kwasów – możemy spodziewać się szybszej i mocniejszej reakcji skóry na stosowane preparaty.

Wiedza o stosowanym przez pacjenta/tkę leczeniu jest niezbędna, aby właściwie dobrać pielęgnację gabinetową i domową. W razie jakichkolwiek wątpliwości należy skonsultować się z prowadzącym pacjenta lekarzem dermatologiem.

Charakteryzując styl życia pacjenta zapytajmy o ekspozycję na światło słoneczne – nadmierna sprzyja powstawaniu pozapalnych przebarwień i blizn. W pielęgnacji codziennej oprócz charakterystyki preparatów, które klient stosuje zapytajmy również czy, aby przypadkiem nie usuwa samodzielnie zmian ropnych. Może to być przyczyną rozprzestrzeniania się zakażenia, a nawet powstawania głębokich nadżerek oraz owrzodzeń pozostawiających bliznę. Coraz częściej spotyka się osoby, które w ten sposób niwelują stres w życiu codziennym. Jeśli klient nie jest świadomy konsekwencji swojego postępowania warto zwrócić się o pomoc do psychologa/psychiatry.

Trądzik z wykwitami powstałymi na skutek samouszkodzeń nazywamy trądzikiem wywołanym (łac. acne excoree).

W pielęgnacji ważne jest, aby uściślić sposób mycia skóry twarzy. Niekorzystnie wpływa stosowanie mydeł o odczynie zasadowym oraz alkoholu etylowego. Powierzchnowe przesuszenie skóry sprzyja późniejszej nadprodukcji łoju, a więc pogłębieniu się problemu.

Przypadek 5.:

Przedstawiamy przypadek 32-letniego mężczyzny, który w wieku dojrzewania chorował na trądzik zwykły z przewagą guzków i cyst. W leczeniu stosowano doustne i zewnętrzne preparaty zawierające antybiotyki. Choroba pozostawiła liczne głębokie zanikowe blizny na policzkach i czole. Pacjent skarży się na nadmierne przetłuszczanie się skóry twarzy i włosów. Obecnie nie obserwuje się zmian zapalnych i ropnych. Z wywiadu wynika, iż pacjent wykonuje pracę biurową z narażeniem na silny okresowy stres. Większość dnia spędza w nieklimatyzowanym pomieszczeniu ze sztucznym światłem. Od wielu lat pracuje również jako ratownik na krytym basenie zawierającym chlorowaną wodę. Duże stężenia chloru mogą sprzyjać powstawaniu zmian trądzikowych. Nasz klient nie pali papierosów, nie nadużywa alkoholu, nie przyjmuje żadnych leków.

TRĄDZIK ZWYKŁY (łac. acne vulgaris)

Trądzik zwykły dotyczy nawet 90% osób w wieku 15-25 lat. Jest to najczęstsza dermatоза spotykana w gabinetach kosmetycznych. Niezbędna jest rzetelna wiedza o etiopatogenezie choroby oraz postępowaniu w gabinecie kosmetycznym i pielęgnacji domowej.

Przyczyny trądziku zwykłego:

- czynniki genetyczne
- nadmierna produkcja łoju o zmniejszonej zawartości kwasu linolenowego (sprzyja rozwojowi stanu zapalnego wokół mieszków włosowych)
- nadmierne rogowacenie ujęć mieszków włosowych – sprzyja powstawaniu zaskórników
- nadprodukcja hormonów płciowych męskich – sprzyjają nadmiernej produkcji łoju (dlatego ciężkie postaci trądziku częściej spotykane są u mężczyzn – u kobiet z ciężkim trądzikiem niezbędne są badania gospodarki hormonalnej oraz konsultacja lekarza ginekologa)
- obecność lipofilnych bakterii *Propionibacterium acnes* – odpowiedzialne są za tworzenie się zmian ropnych
- czynniki egzogenne – leki, ekspozycja na duże stężenia chloru, smary, oleje, samouszkodzenia, nieprawidłowa pielęgnacja (zdj. 2).

W zależności od rodzaju wykwitów trądzik zwykły dzielimy na:

- trądzik zaskórnikowy (łac. acne comedonica), zwany często pospolitym lub młodzieńczym – obserwowane są jedynie zaskórniki otwarte lub/i zamknięte,
- trądzik zakórnikowo-krostkowy (łac. acne papulopustulosa) – oprócz zaskórników obecne są również krosty (zdj. 3),
- trądzik guzkowo-cystowy (łac. acnenodulocystica) – zaskórniki, guzy i cysty – trądzik ten pozostawia blizny, najczęściej zanikowe (zdj. 4),
- trądzik bliznowcowy (łac. acne keloidea) – zaskórniki, guzy, cysty z pozostawieniem blizn przyrostłych (zdj. 5),
- trądzik piorunujący o ciężkim przebiegu (łac. acne fulminans) – dotyczy tylko młodych chłopców, wykwitom trądzikowym towarzyszą objawy ogólne, takie jak gorączka, powiększenie węzłów chłonnych, złe samopoczucie (spotykany bardzo rzadko – zdj. 6),
- trądzik wywołany (łac. acne excoriée) – wywołany czynnikami egzogennymi (zdj. 7).

Bardzo częstym błędem pielęgnacji cery tłustej jest nadmierne stosowanie preparatów o działaniu matującym i nadmierne kamuflującym. Zbyt duża ilość zaaplikowanych preparatów powoduje zamknięcie ujęć mieszków włosowych, uniemożliwiając ewakuację sebum i przyczyniając się do tworzenia zaskórników zamkniętych, krost, a nawet cyst. Ten rodzaj trądziku nazywany jest acne cosmetica dla podkreślenia roli nieprawidłowej pielęgnacji skóry.



zdj. 1. Blizny potrądzikowe



zdj. 2. Trądzik zawodowy



zdj. 3. Trądzik zaskórnikowo-krostkowy



zdj. 4. Trądzik guzowaty



zdj. 5. Trądzik bliznowcowy



zdj. 6. Trądzik piorunujący



zdj. 7. Trądzik wywołany



zdj. 8. Atroficzne blizny

Wykwitem pierwotnym trądziku zwykłego jest tzw. zaskórnik. Wyróżniamy dwa typy zaskórników:

- otwarty (ujście mieszka włosowego jest widoczne, wypełnione utlenioną kreatyną, dające kolor czarny, brak stanu zapalnego, brak bolesności)
- zamknięty (ujście mieszka włosowego jest niewidoczne, zmiana często daje bolesność, zwłaszcza przy dotykanium).

ZASKÓRNIKI I KROSTY NIE POZOSTAWIAJĄ BLIZN W TRĄDZIKU MŁODZIEŃCZYM, BLIZNY POWSTAJĄ NA SKUTEK NIEWŁĄSCIWEJ PIELĘGNACJI (NP. SAMODZIELNEGO USUWANIA ZMIAN)

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 biurowa, bez klimatyzacji, narażenie na silny stres	Czynniki przyspieszające starzenie się skóry
Czynniki ryzyka (użytki, nałogi, błędy żywieniowe, braki w zakresie zachowań prozdrowotnych, przeciążenia fizyczne i psychiczne, utrudnienia społeczne, zagrożenia w rodzinie chorobami dziedzicznymi)	Nie pali papierosów, nie nadużywa alkoholu, w rodzinie choroby alergiczne i choroby tarczycy, nieregularne odżywianie się, dieta uboga w produkty zbożowe	Niedobór witamin z grupy B sprzyja nadmiernemu łojotokowi oraz podatności na stany zapalne skóry i błon śluzowych
Występujące choroby i problemy zdrowotne - przyjmowane leki przewlekłe, doraźne	Nie podaje	Czynnik sprzyjający powstawaniu przebarwień i zmian naczyniowych
Alergie i uczulenia	Uczulenie na pyłki traw i roztocza	Może sprzyjać rozwojowi stanu zapalnego
Stan zdrowia (stan ogólny, świadomość, przebyte poważne choroby, zmiany skórne, protezy/implanty, dieta, problemy gastryczne, inne)	Stan ogólny dobry	
Styl życia: dieta, wysiłek fizyczny, sposób spędzania wolnego czasu	Relaks w saunie, okazjonalnie solarium	Czynniki sprzyjające rozszerzaniu się naczyń krwionośnych
Styl życia: dieta, wysiłek fizyczny, sposób spędzania wolnego czasu	Praca dodatkowa + hobby – basen, częsta ekspozycja na światło słoneczne	Czynniki sprzyjające powstawaniu trądziku, jak również tworzeniu się zanikowych blizn
Pielęgnacja specjalistyczna w gabinecie/ ośrodku SPA	Brak	Pielęgnacja niedostosowana do potrzeb skóry
Pielęgnacja codzienna (mycie, kosmetyki pielęgnacyjne, specjalistyczne)	Myje twarz „mydłem w płynie”, bezpośrednio po goleniu nakłada na skórę wodę toaletową	Stosowanie preparatów o zasadowym pH i alkoholu etylowego sprzyja nadprodukcji łoju
Kosmetyka estetyczna stosowana dotychczas	Nie korzysta	

CECHY	OPIS
Barwa skóry	Skóra ziemista, gruba, szorstka w dotyku
Ucieplenie	Na policzkach obniżone
Gładkość	Liczne blizny zanikowe (poniżej poziomu skóry zdrowej)
Obecność zmian skórnych	Blizny potrądzikowe, zaskórniki zamknięte i otwarte, nieliczne prosaki (zdj. 8)
Zawansowanie procesów starzenia się	Adekwatny do wieku

Ad.2

Badanie skóry przy użyciu lampy lupy

Oglądając skórę gołym okiem, wyraźnie widzimy jej ziemisty koloryt spowodowany nadprodukcją łożu oraz złym ukrwieniem. Większość zmian patologicznych stanowią blizny zlokalizowane na policzkach, skroniach, a także na czole, na nosie i brodzie obecne są zaskórniki.

Skóra w dotyku jest szorstka, zwraca uwagę jej obniżona temperatura. Zmarszczki zlokalizowane są w miejscach mimicznych, brak innych objawów starzenia się skóry.

Ad. 3

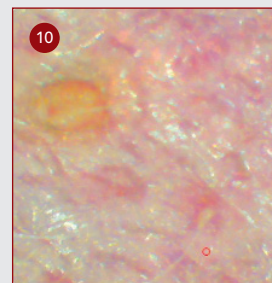
Komputerowe badanie skóry

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, wiel-

Parametr	Dane	Opis
Struktura skóry (zdj. 9)	11 (w skali od 1 do 16)	Struktura nieprawidłowa
Poziom sebum (zdj. 13)	23% (norma do 14-20%)	Natłuszczenie nieprawidłowe – nadprodukcja sebum
Stopień złuszczenia (zdj. 14)	5% (norma do 15%)	Złuszczenie prawidłowe w strefie T
Wielkość porów (fot. 10)	Średnica powyżej 0,18mm	Pory zdecydowanie rozszerzone
Głębokość i szerokość zmarszczek (fot. 11)	Powyżej 0,14 mm	Zmarszczki/bruzdy duże
Poziom nawilżenia Strefa T	42% (dobre nawilżenie powyżej 40%)	Prawidłowe
Poziom nawilżenia Stefa U	42% (dobre nawilżenie powyżej 40%)	Prawidłowe



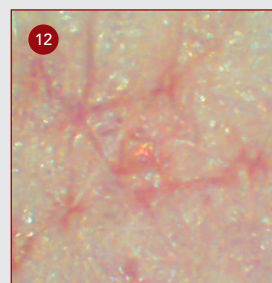
zdj. 9. Struktura skóry



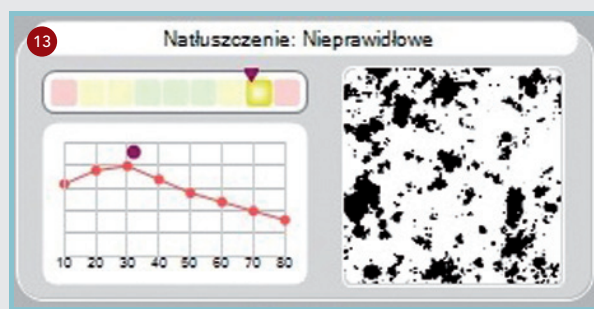
zdj. 10. Zaskórnik otwarty



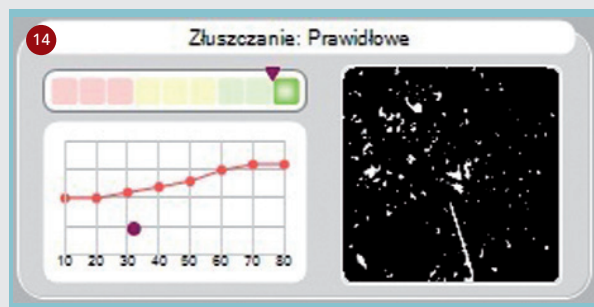
zdj. 11. Zmarszczki



zdj. 12. Blizny potrądzikowe powiększenie 40-krotne



zdj. 13. Natłuszczenie



zdj. 14. Stopień złuszczenia

Pomiar wykonano urządzeniem Nati Skin Analyzer firmy Beauty of Science, wersja oprogramowania 1.1.4.

kość ujęć mieszków włosowych i szerokość zmarszczek. Dodatkowo wykorzystamy analizy do archiwizacji naszego przypadku i oceny efektywności podejmowanego przez nas postępowania.

Ad. 4.

Diagnoza – ocena stanu skóry

Skóra tłusta, z bliznami potrądzikowymi, mężczyzna.

Badanie skóry okiem uzbrojonym i nieuzbrojonym oraz komputerowa diagnoza potwierdziły obecność rozszerzonych ujęć mieszków włosowych, nadmiernego łojotoku oraz licznych blizn potrądzikowych, szczególnie w obrębie policzków i skroni. Na nosie obecne zaskórniki, głębokie zmarszczki mimiczne.

Ad. 5.

Zalecana pielęgnacja kosmetyczna

Podstawą pielęgnacji codziennej w tym przypadku jest nauka prawidłowego oczyszczania skóry, bez powodowania jej odtłuszczenia. Zamiast preparatów myjących zawierających zasadowe mydła, o działaniu niszczącym płaszcz hydrolipidowy naskórka, stosować należy syndety, czyli substancje myjące o neutralnym, fizjologicznym pH, wartości 5,5 lub nawet niższym. Kwaśny odczyn nie tylko nie narusza struktury warstwy ochronnej, ale także, co ważne w skórze tłustej i trądzikowej, ogranicza rozrost bakterii. Zabieg codziennego oczyszczania warto zakończyć tonizacją – wybieramy preparat bez zawartości alkoholu.

DOMOWA

1. Mycie twarzy/demakijaż – łagodne preparaty zawierające syndety w postaci żelu micelnego lub emulsji, olej w wodzie, o działaniu łagodzącym, zawierające alantoinę, d-pantenol, NNKT, o kwaśnym pH. Tonik bezalkoholowy o kwaśnym pH.
2. Na dzień – preparat o działaniu matującym, przeciwzapalnym zawierający: alantoinę, azulen, związki siarki, cynku, niewielkie ilości kaolinu.
3. Na noc – preparat odżywczy, regulujący wydzielanie sebum – zawierający: kwas salicylowy, witaminę C, pochodne wiatminy A i witaminy z grupy B.

GABINETOWA

1. Zabiegi normalizujące wydzielanie sebum – składniki aktywne: kwas salicylowy, azelainowy, pirogronowy, witaminy z grupy B, związki cynku, siarki.
2. Zabiegi niwelujące blizny, oparte o działanie kwasów – glikolowego, salicylowego. Dla lepszej skuteczności warto zabiegi te połączyć z mikrodermabrazją (jeśli nie ma przeciwwskazań, czyli aktywnych zmian zapalnych).
3. Zabiegi silnie nawilżające – składniki aktywne: kwas hialuronowy, aminokwasy, peptydy, składniki pochodzenia morskigo.
4. Zabiegi o działaniu przeciwstarzeniowym – składniki aktywne: witaminy A, C, E, kwasy AHA, BHA, likopen.

Celem zwiększenia intensywności zabiegów zalecane jest stosowanie metod potęgujących penetrację substancji czynnych

w głąb naskórka – sonoforezy, jonoforezy, terapii mikroigłowej, mezoterapii bezigłowej, mikrodermabrazji.

Ad. 6

Zalecane zabiegi dermatologii estetycznej

Naszemu pacjentowi polecamy:

1. Spłylenie blizn – kwasy owocowe o wysokich stężeniach, kwas TCA, Cosmelan, lasery ablacyjne (Fraxel, Pixel, laser erbowo-yagowy lub laser CO₂).
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 opierać się na działaniu złuszczającym, niwelującym powstałe blizny. Największą skutecznością odznaczają się zabiegi laserowe z wykorzystaniem nowoczesnych laserów ablacyjnych typu frakcyjnego. Dzięki zastosowanej technologii uzyskujemy jedynie niewielki odczyn rumieniowy po zabiegu, a w trzeciej dobie niewielkie złuszczenie. Lasery starszej generacji (erbowo-yagowy, CO₂) są równie skuteczne, wymagają niestety dłuższego czasu rekonwalescencji. Są to zabiegi wykonywane przez lekarza, pacjenci mogą odczuwać dolegliwość bólu i pieczenia. Zabiegi z kwasami owocowymi najlepsze są przy niewielkich bliznach lub jako uzupełnienie zabiegów laserowych. Cosmelan oparty na działaniu witaminy A i jej pochodnych oprócz spłylenia blizn bardzo dobrze reguluje gospodarkę tłuszczową naskórka, ograniczając wydzielanie sebum.

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. 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.