

KARBOPUNKTURA trychologiczna



Karbopunktura to nowa, ciekawa metoda trychoterapii, opracowana przez **Kingę Jach-Skrzypczak**. Jej potencjał jest obiecujący, ale wymaga ścisłej współpracy z lekarzem.

Współpracując z zespołem lekarzy opracowałam innowacyjną procedurę aplikacji mikrodepozytowej karbopunktury powierzchni skóry głowy. **Zamierzeniem tego artykułu jest przedstawienie metody, jej wskazań i bezpieczeństwa zastosowania.**

JAK DZIAŁA MIEJSCOWA AKUMULACJA CO₂ NA SKÓRĘ GŁOWY?

- stymuluje do procesu powstawania nowych naczyń (neowaskularyzacji)
- zwiększa dotlenienie skóry zmieniając jej jakość i napięcie,
- zwiększa syntezę nowych włókien kolagenowych poprzez uruchomienie procesu gojenia tkanek, przez co można zwiększyć grubość warstwy podskórnej i zmienić strukturę mieszków włosowych, co nie w każdym przypadku jest celem terapii, wręcz przeciwnie.

To musisz wiedzieć przed zabiegiem:

Przed zabiegiem z użyciem CO₂ na skórze głowy należy wykluczyć kolagenozę. Do tego niezbędna jest wiedza medyczna i współpraca z lekarzami. Wiadomo bowiem, że podskórna iniekcja dwutlenku węgla uszkadza mechanicznie komórki tkanki tłuszczowej wywołując proces lipolizy (rozpadu tkanki tłuszczowej). A w przypadku skóry głowy zależy nam m. in. na rozprężaniu jej i odpowiedniej ilości tkanki tłuszczowej – im więcej zrazików tłuszczowych, tym więcej komórek macierzystych. Dlatego wszelkie zabiegi inwazyjne w obrębie skóry głowy nie powinny być przeprowadzane przez nie lekarzy, ani metodą „na depozyt”, lecz techniką mikrodepozytowej mezoterapii napage: płytko i gęsto! Zarówno lekarz jak i osoby uprawnione do podawania iniekcji, nie powinny w obrębie skóry głowy przekraczać bariery głębokości 0,25–0,30 mm.

Na podstawie wielu lat obserwacji stwierdzam, iż kąt nachylenia igły, jej grubość, odległości między nakłuciami oraz ilość substancji umieszczanych w obszarze skóry owłosionej głowy ma ogromny wpływ nie tylko na efekty terapii, ale na ograniczenie ryzyka powikłań. Nieodłącznym elementem budowy stabilnego zespołu trycholog – lekarz jest przewidywanie możliwych zagrożeń.

BODŹCE STYMULUJĄCE URUCHAMIANE PRZEZ UKŁUCIE SKÓRY GŁOWY

Przez organizm człowieka przebiega blisko 70 000 połączeń nerwowych, część z nich ma swoje zakończenia w skórze głowy. Pamiętajmy o bodźcach receptorowych, których pobudzenie jest niezbędne do stymulacji wzrostu włosów i przedłużania cyklu fizjologicznego mieszków włosowych. Są to w szczególności receptory czucia, dotyku, ciepła i zimna. Receptory możemy pobudzać manualnie poprzez masaż i aplikację preparatów. Są to nieinwazyjne, bezpieczne procedury, zapewniające dodatkowo przyjemne odczucia, ogólne rozprężenie. W zdecydowanej większości elektro- i światłoterapia także do nich należy. Problem pojawia się, gdy stosując nakłucia przekraczamy barierę bólu i bezpieczeństwa. Większość z nas nie lubi, a nawet boi się igieł, ważne jest więc, abyśmy wraz z lekarzem brali pod uwagę nastawienie klienta podczas ustalania planu terapeutycznego. Każdy człowiek posiada pewien próg bólu, któremu nikt nie powinien być poddawany powyżej 20 minut. Jest to bezwzględne maksimum, po przekroczeniu którego bodźce będziemy odbierać jako czynniki stresogenne. Zabieg może wówczas przynieść odwrotne efekty. Jeśli nie jesteśmy świadomi anatomii czaszki i budowy skóry głowy, jeśli nie mamy zdiagnozowanej przyczyny problemu, nakłuwaniem możemy indukować szereg powikłań. Najbardziej dotkliwym jest przyspieszenie procesu łysienia bliznowaciejącego. Lekarze przez wiele lat studiują akupunkturę czaszki, zanim podejmą leczenie chorób ogólnoustrojowych tą metodą. Dlatego też konieczna jest właściwa edukacja, podział kompetencji i zakresu czynności zabiegowych.

Skóra głowy to wyjątkowe miejsce! Wystarczy wspomnieć o bezpośredniej bliskości mózgu, że przy brodawce mieszka włosowego przez 24 godziny na dobę zachodzi proces największego podziału komórkowego, jak również melanogeneza. Zaburzenie tych reakcji silnie irytującymi skórę bodźcami lub substancjami może niszczyć struktury DNA i być kancerogenne. Dlatego każdy zabieg musi być przemyślany, aby zminimalizować czynniki ryzyka.



Kinga Jach-Skrzypczak

Prekursorka trychologii i trychoterapii w Polsce, diagnosta obrazowy, technik trychologii analitycznej, asystent medyczny chirurgii odtwórczej włosów, prezes Międzynarodowego Stowarzyszenia Trychologii Klinicznej i Estetycznej ICATA.

GOŚĆ 36. KONGRESU LNE

TRICHO-TERAPIA PUNKTOWA MIKRODEPOZYTEM CO₂ METODĄ NAPAGE

Wskazania:

w profilaktyce wzmocnienie struktur mieszka włosowego, wypadanie włosów, przerzedzenie, łysienia niebliznowaciejące, łupież, łuszczyca.

Przeciwwskazania:

Łojotok, łojotokowe zapalenie skóry, hiperhydroza (nadczynność gruczołu potowego), elastoza, zmiany barwnikowe, brodawki, rogowacenia łojotokowe – obszary zagrożenia nowotworowego – ryzyko indukcji poprzez bodźce receptorowe skóry głowy. Zabiegu karboksyterapii nie wykonuje się u osób z cukrzycą, w ciąży, chorujących na hemofilię, chorobę Willenbrand'a, choroby płuc, nerek, serca, epilepsję, jaskrę, infekcje wirusowe, bakteryjne, zaburzenia układu immunologicznego, z niestabilnym ciśnieniem krwi, po przebytym zawale serca, chorobie naczyniowej mózgu, z implantami, po chemioterapii, podczas stosowania leków immunosupresyjnych i antykoagulantów.

Procedury zabiegowe w trichoterapii CO₂ - częstotliwość zabiegów

- > czas ok. 6–8 miesięcy
- > terapia uderzeniowa: 1 x w tygodniu - 4 x, przez miesiąc; po widocznym uzyskaniu poprawy, zwiększamy odległości pomiędzy punktami mikrowkłuć
- > terapia wzmacniająca: 2 x w miesiącu - 4 x, przez 4 miesiące
- > terapia zachowawcza - 1 x w miesiącu - 2/3 x - 4 x w roku, co 3 miesiące

WAŻNE!

Karboksyterapia skóry głowy nie powinna być stosowana jako monoterapia, lecz jako uzupełnienie zabiegów trychologicznych i wspomaganie leczenia dermatologicznego.

Jeśli po ok. 4-6 zabiegach nie ma widocznej poprawy (trichoskopia / dystalnie), należy poszerzyć diagnostykę przyczynową (np. biopsja) i rozważyć kontynuację zabiegową.