

Bezpieczeństwo w trychologii

Trychologia to dział medycyny i kosmetologii, który rozwija się dziś w Polsce bardzo dynamicznie.

Jako trycholog kliniczny wprowadzam innowacje, ale jednocześnie stoję na straży zdrowia pacjentów. Uważam, że w sytuacji „burzliwego” postępu naszej dziedziny szczególną uwagę trzeba poświęcić standardom bezpieczeństwa.



Kinga Estera

Jach-Skrzypczak



Diagnosta obrazowy, prekursora trichologii w Polsce. Wykładowca TCE Trichology Clinical Education i Collegium Cosmeticum, prezes Międzynarodowego Stowarzyszenia Trichologii Estetycznej (ISAT). www.is-at.org

GOŚĆ 33. KONGRESU LNE

Chciałabym podzielić się z państwem swoim doświadczeniem codziennej pracy w gabinecie trychologicznym przy bloku operacyjnym w prywatnej klinice chirurgicznej. Moje dwudziestotrzyletnie doświadczenie zyskało nowy wymiar dzięki pracy z zespołem klinicznym – grupą terapeutów leczenia łysienia. Tak powstało nowe pojęcie: trychologia kliniczna.

Kompleksowa opieka

Utrata włosów nie jest chorobą samą w sobie, lecz dolegliwością, objawem, często sygnalizującym poważne problemy zdrowotne. Stan skóry głowy w dużym stopniu odzwierciedla zmiany w organizmie. Dlatego efektywna terapia trychologiczna wymaga indywidualnego podejścia do każdego pacjenta, wspartego współpracą z wieloma specjalistami. W skład naszego zespołu wchodzi lekarze różnych specjalności: endokrynolog, internista, dermatolog (kliniczny, inwazyjny, onkologiczny) oraz cały sztab chirurgów. Szczególną rolę odgrywa psycholog i psychoterapeuta. Z nimi wszystkimi współpracuję jako trycholog.

Priorytety naszego postępowania to:

- właściwa kwalifikacja poparta szeroką diagnostyką,
- stosowanie technik terapeutycznych uwzględniających stan fizyczny i psychiczny pacjenta,
- modyfikowanie zabiegów w oparciu o uzyskiwane efekty,
- zasady bezpiecznego wdrażania

technik innowacyjnych (CO₂, PRP, przeszczep tkanki tłuszczowej, elektro- i światłoterapia),

- opieka kompleksowa (dermatolog, endokrynolog, psycholog/psychoterapeuta, chirurg),
- zasada regularnych kontroli.

Taki standard leczenia spełnia wymogi ujęcia holistycznego i uwzględnia pacjenta jako jednostkę biopsychospołeczną.

Nie tylko leczenie

Trychologia (Trichologia z gr. nauka o włosach) to dział medycyny i kosmetologii zajmujący się anatomią, fizjologią, patologią włosów i skóry głowy. Dzielimy ją na medyczną (leczącą), estetyczną (wspomagającą) i kosmetyczną (pielęgnującą). Trychologia medyczna zajmuje się kompleksowym rozpoznaniem, diagnostyką przyczynową i leczeniem z użyciem środków klinicznych. Trychologia estetyczna to diagnostyka przesiewowa, zabiegi terapeutyczne i wsparcie leczenia prowadzonego przez chirurga, dermatologa czy endokrynologa. Natomiast trychologia kosmetyczna, którą może się zajmować kosmetyczka lub fryzjer, pielęgnuje włosy i skórę głowy, przyczyniając się do poprawy ich kondycji. Ogromny potencjał tkwi w łączeniu trychologii z kosmetologią – wykorzystaniu wiedzy, umiejętności i sprzętu kosmologów w terapiach trychologicznych.

TRYCHOLOGIA
KOSMETYCZNA PIELĘGNUJE
WŁOSY I SKÓRĘ GŁOWY,
PRZYCZYNIAJĄC SIĘ DO
POPRAWY ICH KONDYCJI.

Zabieg mezoterapii wykonywany przez trychologa



Szczerze i odpowiedzialnie

Warunkiem zapewnienia pacjentowi bezpieczeństwa jest spełnienie w każdym gabinecie określonych standardów oraz działanie w granicach swoich kompetencji. W Polsce nie ma uregulowań prawnych dotyczących zawodu trychologa, dlatego jego wiarygodność musi się opierać na zawodzie kierunkowym – ukończeniu uczelni medycznej lub kosmetycznej. Pamiętajmy, że do trychologa nie przychodzą klienci nastawieni na pielęgnację włosów. Od tego są profesjonalni fryzjerzy. Do trychologa przychodzi pacjent z problemami, co oznacza szczególną odpowiedzialność.

Bardzo ważna jest szczerłość z pacjentem już na etapie konsultacji. Jeśli widzimy rozległy ubytek włosów i rozpoznano współistniejące choroby, takie jak niedokrwistość, anemia, choroby tarczycy, cholestaza, stwierdzono deficyt witaminy D3 lub obecność ANA (przeciwciał przeciwjądrowych) – zawsze będziemy mieli ograniczenia w użytkowaniu sprzętu i ograniczone efekty zabiegowe! Nie możemy też wykonać przeszczepu – pozostają metody takie jak kamouflaż, implant, uzupełnienie. Pacjent powinien zdawać sobie sprawę z tych uwarunkowań. Musimy znaleźć sposób, by porozumieć się również z pacjentami nastawionymi roszczeniowo. Często mają oni ogromne oczekiwania, a możliwości terapii bywają ograniczone przez osłabiony organizm. Przed rozpoczęciem procedury zabiegowej omawiamy z pacjentem:

- środki, które zostaną zastosowane do wykonania zabiegu,
- ewentualne przeciwwskazania, jak przede wszystkim nadwrażliwość lub rozpoznana reakcja alergiczna na którykolwiek ze składników,
- możliwości wystąpienia skutków ubocznych,
- przewidywane rezultaty.

Pacjent zawsze musi podpisać formularz świadomej zgody na zabieg. Kluczowe jest też prowadzenie dokumentacji. Kartę pacjenta sporządzamy w trakcie konsultacji, uzupełniamy

po wykonaniu diagnostyki, a potem w miarę wykonywania zabiegów dodajemy dokumentację fotograficzną. My bardzo często wykorzystujemy trichoskany dokumentujące ilość, jakość, gęstość i grubość włosów na danym fragmencie skóry. Po terapii i upływie określonego czasu powtarzamy skan na tym samym obszarze i porównujemy.

W praktyce

Trychologia walczy o każdy włos i o równowagę na skórze głowy. Naszym podstawowym narzędziem diagnostycznym jest dermatoskop. Najczęściej stosujemy powiększenia 20x lub 200x. Obserwujemy ujścia mieszków włosowych, łodygę włosa, opuszki i korzeń włosa oraz naczynka krwionośne. Oczywiście nie wystarczy patrzeć, trzeba też wiedzieć, jak interpretować obraz.

Szczyt skóry głowy wewnątrz tak zwanej linii Hipokratesa to „trychostrefa” procedur zabiegowych. Należy pamiętać, że ten obszar jest receptorowrażliwy i hormonozależny. Za stan tej strefy odpowiadają kolejno: geny, hormony i stany zapalne. Nie możemy też zapominać o ich mechanicznych, chemicznych i polekowych skutkach. Natomiast boki i tył głowy to przede wszystkim emocje, stres. Co ważne, zmiany skórne wymagają najpierw leczenia dermatologicznego. Kolejnym krokiem jest tak zwana higiena okołomieszkowa. Następnie możemy działać zabiegami trychologicznymi.

Psychologia a włosy

Pacjent trychologiczny jest często bagatelizowany przez wielu specjalistów. Z tego powodu może czuć się niezrozumiany i bezradny. W ogromnej części przypadków niezbędnym elementem pracy z taką osobą jest psychoterapia. W Niemczech aktualnie zaczyna się rozwijać psychotrychologia – nowa dziedzina medycyny, uwzględniająca psychosomatyczne aspekty chorób włosów. To kompleksowe podejście do pacjenta, uwzględniające wpływ czynników osobowościowych i społecznych.

Szczegółowa diagnoza

Podczas konsultacji wykonujemy w naszej klinice standardowe badania przesiewowe, które obok wywiadu i badania dermatoskopowego należą do podstawowych elementów diagnostycznych. Są to: morfologia, OB, ASO, CRP, żelazo i ferrytyna, hemoglobina glikowana HbA1c, lipidogram, próby wątrobowe, mocznik, kreatynina, homocysteina. Ogromną rolę odgrywa panel tarczycowy (TSH, FT3, FT4, Anty TPO, Anty TG + USG z opisem), ponieważ 90% moich pacjentów ma zaburzenia pracy tarczycy (zdiagnozowane u mnie lub wcześniej). Jeśli pacjentka nie stosuje antykoncepcji hormonalnej, a pacjent finasterydu, sprawdzamy dhea-s, estradiol, testosteron. Oznaczamy też poziom witaminy D3.

Niestandardowym badaniem, które stosujemy, jest ANA (antinuclear antibody), czyli badanie przeciwciał przeciwjądrowych metodą immunofluorescencji pośredniej (miano, typ świecenia i profil). Przeciwciała przeciwjądrowe są istotnym wykładnikiem chorób o podłożu autoimmunologicznym. Ich obecność (którą potwierdzamy wynikiem dodatnim w badaniu z pobrania krwi), może przyczyniać się do powstawania problemów skóry głowy – np. nacieków limfocytarnych, kolagenoz – i prowadzić do zaniku mieszków włosowych. W naszej klinice ANA jest kluczowym badaniem do zakwalifikowania pacjenta pod kątem terapii inwazyjnych.

Bezpieczne preparaty

Preparaty trychoterapeutyczne muszą być przebadane i oryginalne, zawsze z atestem. Przed ich zastosowaniem trzeba bezwzględnie zapoznać się z:

- zaleceniami,
- składnikami INCI,
- przeznaczeniem,
- sposobem użycia,
- przeciwwskazaniami,
- środkami ostrożności.

Bezpieczny sprzęt

Pamiętajmy, że sprzęt jest tylko narzędziem, a bez odpowiedniej wiedzy i umiejętności staje się pułapką. Współczynnik ryzyka wzrasta, gdy stosujemy zaawansowane technologie. Błędem utrudniającym kontrolę nad przebiegiem terapii jest łączenie zbyt wielu procedur naraz. Ważne, by używać tylko sprawdzonego, oryginalnego sprzętu z atestem. Bezpieczne zabiegi – przy zachowaniu odpowiednich procedur i braku przeciwwskazań – to:

ColosRegen

bioaktywne colostrum bovinum
+ mleko klaczy + proteiny jedwabiu

PRZEŁOMOWA INNOWACJA DLA WŁOSÓW I SKÓRY GŁOWY



1. TERAPIA

**ColosRegen trichofaktor
wzrostu włosów – serum 100 ml**

- hamowanie wypadania i przerzedzania włosów, stymulacja wzrostu
- regeneracja skóry głowy uszkodzonej w wyniku chorób i po zabiegach

Colostrigen kapsułki

- podniesienie skuteczności terapii



2. OCHRONA

ColosRegen Trichobloker – 10 ml

- ochrona skóry głowy podczas zabiegów fryzjerskich



3. PIELĘGNACJA

**ColosRegen Trichocare
– szampon 150 ml**

- intensywne nawilżenie włosów i skóry głowy

www.genactiv.eu

Produkty dostępne: w wybranych aptekach,
w sklepie producenta w ciągłej sprzedaży

www.sklep.genactiv.eu
tel. 508 008 513

ZANIM PRZYSTĄPIMY DO JAKICHKOLWIEK ZABIEGÓW „UPIĘKSZAJĄCYCH”, MUSIMY DOKŁADNIE SPRAWDZIĆ, CZY NIE WYSTĘPUJĄ PRZECIWWSKAZANIA I ZALECIĆ DIAGNOSTYKĘ PRZYCZYNOWĄ PROBLEMU.

- darsonwal,
- oxybrazja,
- galwan,
- jontoforeza,
- mezopen,
- światłoterapia.

Ryzyko powikłań pojawia się natomiast przy stymulacji wzrostu włosów zabiegami z osoczem bogatopłytkowym. Są one często bardzo skuteczne, ale może je wykonywać tylko lekarz! Przeciwwskazania do tej terapii to między innymi: choroby krwi i choroby autoimmunologiczne, nowotwór, ciąża, laktacja. Do terapii inwazyjnych należy też przeszczepienie tkanki tłuszczowej (to oczywiście zadanie chirurga). Zabiegiem mniej ryzykownym, a przynoszącym w wielu sytuacjach doskonałe efekty, jest karboksyterapia.

Zanim przystąpimy do jakichkolwiek zabiegów „upiększających”, musimy dokładnie sprawdzić, czy nie występują przeciwwskazania, a także przeprowadzić lub zalecić diagnostykę przyczynową.

Nakłuwanie

W obszarze owłosionej skóry głowy używamy tylko dermorollera tarczowego (zbudowanego z jednego modułu), ponieważ roller igłowy może pozostawić igiełki w skórze. Roller stosujemy przede wszystkim na skórę bez włosów lub tam, gdzie jest ich bardzo mało, ponieważ może on je łamać lub wrywać. Na mocniej owłosioną skórę głowy wybieramy więc stempel lub pistolet. Mikronakłuwanie skóry głowy generalnie nie powinno być głębsze niż 0,25–0,4 mm. Igły 0,5 mm stosujemy tylko gdy pacjent ma bardzo gęste włosy. Skóra na głowie ma grubość 0,4–0,5 mm, więc nie można wbijać się głębiej! Po mezoterapii stosujemy dwudniową „kwarantannę”, czyli odpoczynek dla skóry głowy.

Przeciwwskazaniami do zabiegów mikroiłowych w tym obszarze są:

- choroby w obrębie skóry głowy,
- choroby nowotworowe,
- ciąża lub okres laktacji,
- cukrzyca z zaburzeniami naczyniowymi,
- choroby autoimmunologiczne, nielezione choroby tarczycy,

- alergię,
- zaburzenia krzepliwości krwi,
- miesiączka,
- przejściowe lub przewlekłe infekcje,
- stany zapalne skóry.

Światło

Zawsze przed zabiegiem światłoterapii zarówno pacjent, jak i osoba wykonująca powinna założyć okulary ochronne!

Zabieg ten działa bardzo dobroczynnie, podobnie jak słońce, i tak jak ono przy bezpośrednim oddziaływaniu na oko może powodować uszkodzenia rogówki. Przeciwwskazania do terapii promiennikami o wąskim paśmie UVB 311 nm to:

- nadczynność tarczycy,
- toczeń skórny,
- nowotworowe zmiany skórne,
- choroba porfirykowa,
- gruźlica,
- wrażliwość na światło.

Światłoterapii nie należy łączyć z mezoterapią.

Szczególne sytuacje

Podczas ciąży nie wolno młodej mamie wykonywać żadnych zabiegów trychologicznych – ze względu na wymuszoną pozycję i bodźce stymulujące, grozić to może przedwczesnym porodem lub poronieniem! W tym szczególnym czasie zaleca się jedynie odpowiednio dobraną pielęgnację domową.

Po przebytej chorobie nowotworowej stosujemy tylko zabiegi manualne preparatami, bez elektro- i fotobio-modulacji.

Ochrona na co dzień

Zawsze zalecamy naszym pacjentom chronienie skóry głowy przed chemią fryzjerską. Można obyć się bez farbowania lub wykonywać je metodą aplikacji na włos, bez kontaktu skóry z farbą. Barwniki mogą bowiem wywoływać silne alergię skórne! Większość farb, zwłaszcza ciemnych, zawiera ołów. Inne szkodliwe składniki chemii fryzjerskiej to ftalany oraz PPD, czyli p-fenylenodiamina.



Po raz pierwszy na Kongresie LNE!

Sesja TRYCHOLOGII ESTETYCZNEJ

- wykłady i dyskusje panelowe
- zabiegi dla skóry głowy i włosów
- nowe trychokosmetyki

Patronat: ISAT – Międzynarodowe Stowarzyszenie Trychologii Estetycznej
Moderator: Kinga Jach-Skrzypczak, prezes ISAT