

Pielęgnacja suchej skóry

W stanie fizjologicznym niemal 20% wody obecnej w ustroju związane jest w skórze, w tym 60-70% znajduje się w skórze właściwej. Skóra pełni wiele funkcji niezbędnych do utrzymania integracji pomiędzy środowiskiem zewnętrznym i wewnętrznym. Bierze udział w procesach metabolicznych, immunologicznych, termoregulacyjnych oraz w utrzymaniu równowagi wodno-elektrolitowej¹.

Spadek zawartości wody w skórze, nawet o kilka procent (do 10% i mniej), powoduje:

- **Zwiększenie napięcia skóry**
- **Szorstkość skóry**
- **Łuszczenie się skóry**
- **Pękanie skóry**
- **Rozwój stanu zapalnego i świąd**

Nadmierna suchość skóry również może być przyczyną świądu. Problem suchej skóry to obecnie najczęściej występujący objaw nieprawidłowego funkcjonowania organizmu dorosłego człowieka. Sucha skóra może być jednym z objawów chorób ogólnoustrojowych². Suchość skóry występuje również jako naturalny objaw procesu starzenia się skóry oraz w różnego rodzaju dermatozach. Badania sugerują, że problem suchej skóry występuje u około 15-20% rasy kaukaskiej i w nieznacznej tylko części skorelowany jest z chorobami dermatologicznymi³.

Prawidłowo funkcjonująca warstwa ochronna naszego organizmu, czyli skóra, w złożoności swojej budowy i funkcji wymaga odpowiedniego nawodnienia, suplementacji witaminowej oraz oczyszczania i nawilżania. Na dobrostan skóry mają też wpływ czynniki zewnętrzne, takie jak powszechnie występująca w biurach klimatyzacja, centralne ogrzewanie, ekspozycja na słońce czy niska temperatura. Praca, w której stykamy się z substancjami toksycznymi, alergizującymi czy drażniącymi, pozostawia ślad w postaci suchej, swędzącej i zaczerwienionej skóry.

Skóra noworodka po urodzeniu przechodzi w pierwszym miesiącu życia dynamiczne procesy adaptacji do zmieniającego się środowiska. Udowodniono, że warstwa rogowa naskórka dostosowuje się, aby zapewnić odpowiednie nawilżenie skóry. Jednak w przypadku wcześniaków, ze względu na zwiększoną wrażliwość, personel medyczny powinien szczególnie uważać na zmiany w nawilżeniu skóry i stosować odpowiednie środki zaradcze, aby ograniczyć szkodliwy wpływ środowiska i zapobiec jego negatywnym skutkom. W okresie rozwoju bariery naskórkowej wcześniaki są narażone na dodatkowe uszkodzenia skóry z powodu rutynowych czynności

pielęgnacyjnych oraz zwiększonej przepuszczalności skóry dla czynników egzogennych (śr. dezynfekcyjnych, preparatów pielęgnacyjnych).

Ogromna skala problemu suchej skóry sprawia, że środowisko medyczne i farmaceutyczne wciąż poszukuje najskuteczniejszych rozwiązań poprawiających skuteczność preparatów dermatologicznych i kosmetycznych. **Najistotniejszym elementem w długotrwałej pielęgnacji skóry suchej jest terapia miejscowa preparatami natłuszczająco-nawilżającymi.** Podstawowe składniki nowoczesnych dermokosmetyków do pielęgnacji skóry suchej to:

1. **Substancje o działaniu okluzyjnym** stanowiące fizyczną barierę dla odparowywania wody. Na szczególną uwagę zasługują lanolina wytwarzana przez gruczoły łojowe owiec. Jest ona silnym naturalnym filtrem, chroniącym zwierzęta przed szkodliwym oddziaływaniem środowiska zewnętrznego. Lanolina ma postać wosku o żółtobrazowej barwie i charakterystycznym zapachu, który zanika przy odpowiedniej obróbce. Lanolina integruje się z górną warstwą naskórka, chroni przed wysuszeniem, zmniejszając przezskórną utratę wody. Lanolina bezwodna potrafi wchłonąć swoją dwukrotną objętość.
2. **Humektanty**, czyli związki o silnych właściwościach higroskopijnych, mające zdolność do trwałego wiązania i zatrzymywania wody z otoczenia⁴.
3. **Produkty syntetyczne oraz pochodzenia roślinnego** suplementujące lipidy występujące fizjologicznie w skórze.
4. **Substancje ułatwiające degradację kerneodesmosomalną**
5. **Pantenol**: wnikać przez skórę, zmienia się w witaminę B5, gdzie wspiera naturalne procesy regeneracyjne i pomaga w utrzymaniu prawidłowego nawilżenia warstwy rogowej naskórka⁵.

Sprawdzona ochrona dla całej rodziny



Ochrona przed odparzeniami pieluszkowymi



Pielęgnacja suchej skóry



Wsparcie brodawek sutkowych w czasie karmienia piersią



produkt od 1. dnia życia



odpowiedni dla wcześniaków



prosty skład



bez barwników, bez konserwantów



lekka konsystencja, która pozwala skórze oddychać



zawiera lanolinę i dekspantenol



FIZYCZNA OCHRONA SKÓRY NA ZEWNĄTRZ LANOLINA**

Integruje się z górną warstwą naskórka:

- wzmacnia ją, tworząc barierę mechaniczną
- chroni przed podrażnieniami
- chroni przed wysuszeniem, zmniejszając przezskórną utratę wody

METABOLICZNA OCHRONA SKÓRY OD WENĄTRZ PANTENOL

Prowitamina B5 wnika w głąb skóry:

- wspomaga procesy regeneracyjne i odbudowę bariery naskórka
- poprawia uwodnienie warstwy rogowej naskórka

MAŚĆ BEPANTHEN® BABY
Formuła potrójnego działania



Nawilżenie

Dzięki zawartości witamin B5 utrzymuje skórę miękką, gładką i nawilżoną



Ochrona

Tworzy przezroczystą warstwę ochronną, która pozwala skórze oddychać



Regeneracja

Dzięki wysokiemu stężeniu witamin B5 wspomaga naturalne procesy regeneracyjne

1. Braun-Falco O., Plewig G., Wolff H.H., Burgdorf W.H.C.: Budowa i funkcja skóry. In: Dermatologia, t. I. Wydawnictwo Czelej, Lublin 2002, 671-680.

2. Czarnecka-Operacz M.: Sucha skóra jako aktualny problem kliniczny. Post. Derm. Alergol. 2006, 23, 49-56.

3. Lodén M.: The clinical benefit of moisturizers. J. Eur. Acad. Dermatol. Venereol. 2005, 19, 672-688.

4. Kacalak-Rzepka A., Bielecka-Grzela et al. Sucha skóra jako problem dermatologiczny i kosmetyczny. Annales Academiae Medicae Stetinensis 2008, 54, 3, 54-57.

5. Czarnecka-Operacz M. Komentarz do artykułu pt. Dobra praktyka w pielęgnacji skóry zdrowych niemowląt - rekomendacje European Roundtable Meeting. Dermatol Dziec 2017;7(1):45-48.

REKLAMA
CH-20230613-80



Wyzwania skórne Mamy i Dziecka

dr Cecylia Jendyk

Specjalista pielęgniarstwa położniczego,
koordynator szkoły rodzenia





dr Cecylia Jendyk

Absolwentka położnictwa oraz studiów podyplomowych – prawo w ochronie zdrowia. Uzyskała stopień doktora nauk o zdrowiu na Śląskim Uniwersytecie Medycznym w Katowicach. Pracuje na Uniwersytecie Opolskim na stanowisku adiunkta w Instytucie Nauk o Zdrowiu oraz w Bonifraterskim Centrum Medycznym w Katowicach na bloku porodowym. Właścicielka Szkoły Rodzenia „Cud Narodzin”. Prywatnie jest mamą cudownej córki. Uwielbia rodzinne podróże, sporty zimowe i wspólne gotowanie.



Odparzenia pieluszkowe

Pieluszkowe zapalenie skóry (PZS) stanowi jedno z najczęściej występujących schorzeń skórnych u noworodków i wcześniaków.

Przyczyn schorzenia upatruje się w maceracji naskórka pod wpływem długotrwałego kontaktu skóry dziecka z pieluchą oraz specyficznego wilgotnego mikroklimatu, jaki się pod nią wytwarza. Ochronne funkcje skóry zostają przejściowo zaburzone, przez co zmniejsza się jej odporność na uszkodzenia i otarcia. Strefami najbardziej narażonymi są miejsca kontaktu skóry z pieluszką, czyli pośladki, srom, pachwiny. Czynnikiem drażniącym w tym przypadku mogą być alergeny występujące w pieluchach lub kosmetykach oraz pochodzące z rozkładu kału i moczu amoniak, ureazy, lipazy i proteazy. Czynnikiem potęgującym schorzenie są wszelkie choroby przebiegające z biegunką.



Grupą szczególnie narażoną na występowanie PZS jest grupa noworodków urodzonych przedwcześnie.

Objawy kliniczne PZS

Pierwszym obserwowanym objawem są ograniczone, czerwone i łuszczące się obszary skóry w obrębie kontaktu skóry z pieluszką, kałem czy moczem. Przedłużający się stan zapalny powstały w wyniku PZS powoduje eskalację objawów. U pacjenta obserwuje się:

- zaczerwienienie;
- obszary skóry z ubytkiem fragmentu naskórka;
- wyniosłe wykwitwy o średnicy ≤ 1 cm;
- wypukłe zmiany zapalne o średnicy > 1 cm (blaszki);
- grudki i guzki (guzki ziarniniakowe);
- rozszerzanie się zapalenia skóry poza pierwotne ognisko chorobowe (reakcja typu „id”);
- wtórne zakażenia wywołane przez drobnoustroje z rodzaju *Staphylococcus*, *Streptococcus* i *Candida*⁶.

Profilaktyka i leczenie PZS

Obecnie uważa się, że najlepszą formą profilaktyki PZS jest szeroka edukacja młodych rodziców w zakresie częstości zmiany pieluszki oraz stosowania preparatów ochronnych i pielęgnacyjnych z uwzględnieniem jakości i ilości składników w nich zawartych. Klinicyści zalecają wymianę pieluszek nie rzadziej niż co 3-4 godziny u niemowlaków i małych dzieci, a u noworodków nawet co godzinę⁷. Pielęgnowanie i ochrona skóry noworodka czy niemowlaka to duże wyzwanie dla branży dermatologicznej i kosmetycznej. Ze względu na różnice w budowie skóry oraz dużą absorpcję substancji z zewnątrz preparaty te muszą spełnić wiele wymogów oraz przejść restrykcyjne testy dopuszczające do sprzedaży⁸.

Rodzice, wybierając **produkt do pielęgnacji** okolic okołopieluszkowych, muszą mieć świadomość najlepszego składu, tutaj sprawdza się zasada **im mniej składowych elementów, tym korzystniej. Warto zwrócić uwagę na preparaty zawierające: lanolinę, białą wazelinę, dekspantenol czy witaminy (A, D, E, F)**. Jeśli mamy na uwadze samą profilaktykę i wsparcie regeneracyjne delikatnej skóry noworodków czy wcześniaków, w sposób szczególnie zwracamy uwagę na **brak substancji antyseptycznych takich jak tlenek cynku**, który okresowo wpływa negatywnie na mikrobiom skóry i niepotrzebnie ją wysusza.

Oprócz składu preparatu ważnym czynnikiem ułatwiającym pielęgnację i wsparcie skóry u małych dzieci jest konsystencja. Przezroczysta delikatna maść bez substancji zapachowych daje możliwości dobrej obserwacji skóry i nie podrażnia w momencie aplikacji jak np. gęste pasty.

Zawarty w niektórych preparatach dekspantenol, czyli popularna prowitamina B5, bardzo dobrze wpływa na procesy regeneracyjne oraz poprawia uwodnienie warstwy rogowej naskórka. Pomaga to w utrzymaniu prawidłowego nawilżenia naskórka i zapobiega wysuszeniu, co w zdecydowanym stopniu zwiększa jego odporność na otarcia czy uszkodzenia. Skóra dla prawidłowego funkcjonowania potrzebuje dostępu powietrza, dlatego warto uczulić rodziców, jak ważne jest „wietrzenie pośladków” – to moment, kiedy dziecko jest bez pieluszki, ze swobodną cyrkulacją powietrza w okolicy pośladków i narządów rodnych. Nie ma ścisłych ram czasowych, ale zauważono korzystną korelację pomiędzy dłuższym czasem bez pieluszki a lepszą kondycją skóry.



Wszystkie stany powikłane muszą być konsultowane z pediatrą lub dermatologiem

6. Losik M. Pieluszkowe zapalenie skóry i inne odparzenia niemowląt. Postępy neonatologiczne 2018;24(2).

7. Czarniecka-Operacz M., Jenerowicz D. Pieluszkowe zapalenie skóry jest jedną z najczęstszych zmian chorobowych skóry okresu noworodkowego i niemowlęcego. Medycyna praktyczna.

8. www.mp.pl/pacjent/alerapie/choroby/alerapie/choroby/59313.atopowe-zapalenie-skory z dnia 08.05.2023.

Wsparcie mam karmiących – rola pielęgnacji i regeneracji brodawek sutkowych w procesie laktacji

Czas połogu to mieszanina wielu emocji – od euforii, szczęścia do niepewności i obaw o stan dziecka. To czas wielu wyzwań, jakie stawia przed każdą kobietą macierzyństwo.

Nieodłącznym elementem połogu jest proces laktacji, który mimo naturalności przebiegu sprawia sporo problemów młodym mamom i stanowi wyzwanie edukacyjne położnych i konsultantów laktacyjnych.

Fizjologia laktacji oraz najczęściej popełniane błędy w przystawianiu dziecka do piersi mogą spowodować przejściowe problemy. Najczęściej i najszybciej pojawiają się urazy brodawek sutkowych, ból w czasie karmienia piersią, nawał mleczny, zastoje pokarmu. WHO w wytycznych z roku 2017 dotyczących ochrony, promocji i wsparcia karmienia piersią w oddziałach sprawujących opiekę nad matką i noworodkiem rekomenduje wyłączenie karmienia piersią przez pierwszych 6 miesięcy życia oraz jego kontynuowanie z odpowiednim żywieniem uzupełniającym do 2. roku życia lub powyżej⁹.

W przebiegu laktacji w pierwszych dniach po porodzie mamy do czynienia z fizjologiczną bolesnością brodawek sutkowych, charakteryzującą się dyskomfortem tuż przed wypływem pokarmu.

Przy zachowaniu prawidłowej techniki karmienia piersią i odpowiednią dbałością o higienę skóry sutka przejściowa fizjologiczna bolesność przemija.



Maceracja brodawek oraz ich uszkodzenie to najczęstsze przyczyny bólu brodawek sutkowych.

Do maceracji dochodzi w wyniku zbyt długiego kontaktu brodawki sutkowej matki ze środowiskiem jamy ustnej dziecka (zasypanie dziecka z brodawką sutkową w buzi). Zmacerowana brodawka sutkowa staje się mniej odporna na uszkodzenia. Na skutek nieprawidłowo prowadzonej pielęgnacji brodawek sutkowych może dojść do zakażenia bakteryjnego czy nadkażenia grzybiczego, co zwiększa dyskomfort i ból u pacjentki. Przyczyn bólu brodawek możemy upatrywać również w przypadku zatkanego kanałka mlekowego, zastoju pokarmu tuż pod brodawką¹⁰.

Młode mamy borykają się też z innymi problemami pojawiającymi się w przebiegu laktacji, jak np. zastoje pokarmu czy zapalenie piersi, wydaje się jednak, że udzielenie kobiecie wsparcia i fachowej pomocy na początku laktacji zdecydowanie przekłada się na sukces laktacyjny.

W związku z powyższym bardzo ważna wydaje się **prawidłowa pielęgnacja brodawek sutkowych** i edukacja matek w tym zakresie.

W przypadku preparatów regeneracyjnych i ochronnych stosowanych w trakcie laktacji na brodawki sutkowe bardzo ważne są skład i bezpieczeństwo stosowania.

Dodatkowo bardzo pożądaną cechą w tej sytuacji jest brak konieczności zmywania czy usuwania preparatu z brodawki sutkowej przed następnym karmieniem i odpowiednio delikatna formuła maści. **Dekspantenol wspiera procesy regeneracyjne skóry, a lanolina wzmacnia procesy ochronne, integruje się z górną warstwą naskórka, zmniejszając przezskórną utratę wody.**

Tak jak w przypadku preparatów do pielęgnacji skóry noworodka w przypadku maści stosowanych do pielęgnacji brodawek sutkowych **ważny jest skład: im prostszy, tym lepiej**. Delikatna konsystencja preparatu ułatwia aplikację i zapobiega podrażnieniu w jej trakcie. Właściwości regenerujące i ochronne ma też pokarm kobiecy, w związku z czym młodym mamom zaleca się także rozprawdzanie odrobiny mleka na brodawki sutkowe po zakończonym karmieniu.

Edukacja pacjentek w zakresie pielęgnacji piersi powinna zawierać także informacje dotyczące dostępu powietrza, „wietrzenia piersi” i częstej zmiany wkładki laktacyjnych.

9. https://cnol.kobiety.med.pl/wp-content/uploads/2019/12/wytyczne-WHO_paulina-potocka.pdf z dnia 9.05.2023.

10. <https://cnol.kobiety.med.pl/pl/brodawki-bolesne-i-poranione/> z dnia 09.05.2023.