



TRĄDZIK HORMONALNY

ZMORA OBECNYCH CZASÓW

ZMIANY TRĄDZIKOWE, POJAWIAJĄCE SIĘ NA SKÓRZE Z POWODU ZABURZEŃ HORMONALNYCH, TO DERMATOZA, KTÓRA OBECNIE DOTYKA BARDZO DUŻO DOROSŁYCH OSÓB. JAK Z NIĄ SKUTECZNIE WALCZYĆ?



KATARZYNA NOWACKA

Ekspertka kosmetologii, prekursorka kosmetologii holistycznej, prelegentka sympozjów branżowych, autorka publikacji w prasie branżowej i kobiecej. Absolwentka Wyższej Szkoły Kosmetyki i Nauk o Zdrowiu w Łodzi oraz Collegium Cosmeticum I i II edycji. Od 2000 r. prowadzi własny gabinet kosmologiczny w Kaliszu. Autorka programu „Uroda zaprasza Zdrowie” emitowanego na kanale Holistyczna Kosmetolog YouTube. Działa też w Stowarzyszeniu na rzecz Rozwoju Kosmetologii „Przyjazna Kosmetyka”, którego jest wiceprezeską.

Mianem trądziku hormonalnego określa się dermatozę skórą, która dotyka ludzi, szczególnie kobiety powyżej 25. roku życia. Fachowa nazwa to *Acne Tarda*, trądzik dorosłych. Rzeczywiście u jego podstaw leżą szeroko rozumiane zaburzenia hormonalne, choć temat jest bardziej złożony. Trądzik młodzieńczy oraz menopauzalny również mogą mieć podłoże dysfunkcji endokrynnych, mimo że pierwszy wydaje się być stanem niemalże fizjologicznym ze względu na intensywne przemiany hormonalne związane z okresem dojrzewania, a drugi przekwitania.

Trądzik młodzieńczy, wynikający z zaburzeń gospodarki androgenów, w przebiegu zespołu policystycznych jajników (PCOS), insulinooporności, niewłaściwej diety przede wszystkim cechuje się zmianami zlokalizowanymi w tak zwanej strefie T. To tam jest umiejscowionych najwięcej gruczołów łojowych. W zależności od stopnia zaawansowania dermatozy mamy do czynienia z zaskórnikami otwartymi, zamkniętymi, grudkami, krostami, guzkami lub cystami, które predysponują do powstawania blizn. Punktem wyjścia jest dysfunkcja aparatu mieszkowo-gruczołowego wywołana nadmierną keratynizacją ujść oraz wzmożoną produkcją sebum,

a także przerost gruczołów łojowych na skutek hiperandrogenizacji.

Wszystkiemu winne są androgeny

Ważne jest także podłoże mikrobiologiczne, obecność bakterii *Cutibacterium acnes*, *Staphylococcus aureus*, grzybów *Pityrosporum ovale*, które w połączeniu z zachwianą gospodarką hormonalną są główną przyczyną powstawania zmian trądzikowych i łojotoku z powodu modyfikacji składu sebum. Tworzeniu się grudek i krost towarzyszą markery zapalenia: TNF α , IL-1, IL-6, IL-8. Nie bez znaczenia są również czynniki genetyczne. Jeśli rodzice przechodzili trądzik młodzieńczy, to ich dzieci w dużej mierze są predysponowane do wystąpienia tego schorzenia.

Kluczowe androgeny w etiopatogenezie trądziku to testosteron i jego pochodna DHT, androstendion, DHEAS oraz poziom białka wiążącego DHT, czyli SHBG. Jego niski poziom sprzyja wzrostowi dihydrotestosteronu i jego aktywności w obrębie skóry. Androgeny, podobnie jak inne hormony, mają receptory obecne w gruczołach łojowych. Aktywność sebocytów współzależy również od wydzielania estrogenów, progesteronu, GH, ACTH, prolaktyny

ny, hormonów tarczycy, katecholamin, kortyzolu oraz insuliny i IGF-1.

Nadmiar progesteronu prowadzi do zwiększenia lojotoku oraz rozwoju zmian trądzikowych. IGF-1, insulinopodobny czynnik wzrostu 1, znacznie wzrasta w okresie pokwitania, a także w stanie insulinooporności i cukrzycy oraz spożywania produktów o wysokim indeksie glikemicznym, również nabiału, w szczególności mleka. IGF-1 wykazuje stymulujący wpływ na wydzielanie łoju i wzmożony proces proliferacji keratynocytów, który skutkuje nadmiernym rogowaceniem skóry. Zaburzenia wydzielania układu dokrewnego mają olbrzymi wpływ na rozwój trądziku hormonalnego, a mnogość wzajemnych zależności pokazuje złożoność etiopatogenezy.

Co wyróżnia *Acne Tarda*

Często nazywany niekończącym się trądzikiem młodzieńczym *Acne Tarda* obejmuje głównie na twarzy strefę U, w większości przypadków dotyka kobiet, natomiast u mężczyzn lokalizuje się na brodzie i w okolicach karku. Towarzyszą mu wszystkie rodzaje zmian trądzikowych, z licznymi występującymi zaskórnikami zamkniętymi i niegojącymi się guzkami, o dużej bolesności, cystami, często z miejscowym przesuszeniem, bez nadmiernej gry naczyńkowej. Ustępujące zmiany pozostawiają przebarwienia pozapalne, blizny. Dermatoza wykazuje charakter nawrotowy. Należy ją różnicować z trądzikiem różowatym, w którym nie występują zaskórniki i guzki, jedynie grudki i krosty, natomiast obecne są liczne teleangiektazje, rumień oraz zmiany zapalne okolic spojówek i powiek.

Przyczyn *Acne Tarda* jest wiele. Obniżony poziom estrogenów, progesteronu i wygaszanie pracy jajników w okresie przekwitania wywołuje dominację androgenów. Niedoczynność tarczycy, choroba Hashimoto, silny, długotrwały stres i związany z nim wzrost kortyzolu, adrenaliny, przy jednoczesnym obniżeniu się poziomu DHEA, a także cukrzyca, insulinooporność predysponują do tworzenia się zmian trądzikowych i przewlekłego przebiegu schorzenia. Nie bez znaczenia dla trądziku hormonalnego jest zachowanie właściwej diety.

Uzdrowiająca dieta

Wpływu odżywiania na stan skóry nie można kwestionować. Dieta obfita w potrawy tłuste i słodkie, duża zawartość tłuszczu nasyconych, węglowodanów prostych, dania wysokoprzetworzone, fast foody (wzrost atmosfery prozapalnej w organizmie), restrykcje, eliminacje żywieniowe oraz jednostronność i brak urozmaicenia pokarmów powodują niedobory witamin A, D, E, z grupy B, mikro- i makroelementów: Zn, Fe, Cu, Se, Mg, Ca, tak ważnych dla procesu keratynizacji naskórka, funkcjonowania skóry i całego ustroju.

Kolejnym aspektem inicjowania trądziku hormonalnego jest uprawianie sportu wyczynowego, podczas którego dochodzi do nadmiernego wydzielania androgenów, kortyzolu, katecholamin. Znaczenie ma tu presja, duch rywalizacji, intensywność treningów, wzrost spożycia protein w diecie, które są obecne w mieszankach dla sportowców.

Plan działania

Kosmetolog w pracy z trądzikiem hormonalnym powinien zastosować podejście holistyczne, oparte na programie terapeutycznym, obejmującym właściwą diagnostykę laboratoryjną, dobrze zaplanowaną kurację zabiegową w gabinecie, pielęgnację domową, zalecenia żywieniowe, a także formy relaksu, ruchu i wypoczynku. Pamiętajmy, że skóra jest odbiciem stanu organizmu. Zaburzenia hormonalne wymagają zatem korekty medycznej, podobnie jak ostre postaci trądziku – zastosowania retinoidów doustnych oraz antybiotykoterapii w połączeniu z pielęgnacją.

Lista badań diagnostycznych zależy od informacji zebranych w bardzo szczegółowym wywiadzie z pacjentem oraz zadeklarowanych przez niego dolegliwości i objawów skórnych:

- ACTH, kortyzol, prolaktyna,
- TSH, FT3, FT4, anty-TPO, anty-TG,
- androstendion, testosteron, DTH, SHBG, DHEA-SO4,
- estradiol, 17-OH progesteron,
- LH, FSH,
- glukoza i insulina, krzywa cukrowa i insulinowa, HOMA-IR, hemoglobina glikowana,
- morfologia i CRP ultrawrażliwe,

- poziom B12, ferrytyny, D3, cynku,
- homocysteina i lipidogram.

Wyniki badań pokażą, jaki lekarz specjalista powinien się włączyć do procesu leczenia.

Zabiegi w gabinecie kosmetologa opierają się na zastosowaniu zarówno technologii i „białej kosmetyki”.

Możemy podzielić je na dwie grupy:

- **Oczyszczające:** kawitacja, oksybrazja, mikrodermabrazja korund/diament, peelingi chemiczne, ziołowe, oczyszczanie manualne tradycyjne albo wykonane na kwasie;
- **Regulujące wydzielanie łoju** i niwelujące przebarwienia pozapalne oraz blizny: jonoforeza (wodorowęglan sodu 1%, salicylan sodu 1,5%, siarczan cynku 0,75%, chlorek sodu 0,9%, kw. askorbinowy, kw. nikotynowy [PP]), infuzja tlenowa, IPL (światło niebieskie dl. fali 407–420 nm), PDT (terapia fotodynamiczna z kwasem α-lewulinowym), peeling węglowy z użyciem lasera ND-YAG, laser frakcyjny nieablacyjny lub ablacyjny, ER-GLASS, rollery i mikronakłuwanie z czynnikami wzrostu: EGF, TGF β3, HGH, GMS-CFS, RF mikroigłowy, retinoidy, peelingi ziołowe oraz refleksologia stóp ze względu

na możliwość regulacji hormonalnej organizmu poprzez ucisk i masaż punktów odpowiadających poszczególnym gruczołom dokrewnym.

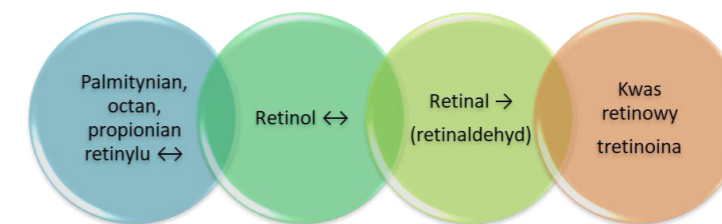
Substancje aktywne w pracy z trądzikiem hormonalnym młodych osób:

- kwasy AHA, BHA, PHA, cynk i analogi oraz siarka;
- witaminy A, C, PP, biotyna, E, NNKT, fitosterole, skwaleń, propolis, allantoina, depantenol;
- zioła – zarówno jako składniki preparatów pielęgnacyjnych, jak i codziennej diety: krwawnik pospolity, rumianek, oczar wirginijski, skrzyp polny, dziurawiec, łośnian, szalwia lekarska, pokrzywa, lukrecja, nagietek, lawenda, podbiał, aloes, fiołek trójbarwny, nawrot lekarski, zielona herbata i wiele innych;
- wyciąg z drożdży, kaolin, algi, glinka biała i zielona, borowina.

W trądziku u osób w okresie klimakterium warto uzupełnić listę składników o:

- prolinę, hydroksyprolinę, glicynę, walinę, lizynę, hydroksylizynę, atelokolagen,
- peptydy biomimetyczne,
- polinukleotydy,

NAJCZĘŚCIEJ STOSOWANE RETINOIDY W KOSMETOLOGII I DERMATOLOGII



NOWE ANALOGI WITAMINY A



- koenzym Q10, krzemionkę organiczną, selen
- polifenole, izoflawony (genisteina), rezweratrol, galusan epigallokatechiny, likopen, acerolę, astaksantynę, glutation, fitomelatoninę,
- kwas hialuronowy, argininę, florentynę, glukozaminę, betainę.

Po wyjściu z gabinetu

W pielęgnacji domowej polecane są kosmetyki zawierające kwasy w niższych stężeniach, retinoidy, beta-glukan, azeloglicynę, ochronę UV. Jeśli chodzi o makijaż korekcyjny (z zachowaniem odpowiedniej higieny gąbek i pędzli) – należy wybierać kosmetyki o działaniu niekomedogennym. Istotne są też właściwie dobrane preparaty do oczyszczania skóry, regularne peelingi enzymatyczne, częsta zmiana pościeli, dokładne wypłukiwanie szamponów do włosów na linii styku ze skórą twarzy.

Suplementacja: olej z wiesiołka, ogórecznika, czarnuszki, dyni, EPA, prebiotyki/probiotyki przeciwzapalne, przeciwgrzybowe, wit. A i karotenoidy, z grupy B, C, D, E, polifenole, antyoksydanty, mikro- i makroelementy: cynk, siarka, krzem, selen, chrom, wapń. Ważne są również fitoestrogeny, lignany (soja, maca, kudzu, ziarna sezamu, słonecznika) ze względu na możliwość regulacji hormonalnej.

Dieta: należy zadbać o niski indeks glikemiczny, równowagę białek i węglowodanów, ograniczenie węglowodanów prostych, redukcję nabiału i tłuszczy prozapalnych (spożycia mięsa wieprzowego), właściwy stosunek omega 6/3, NNKT, ryby, jaja, przyprawy (rozmaryn, goździki, cynamon, kurkuma), wykluczenie żywności przetworzonej. W diecie powinny przeważać warzywa nad owocami, napary i herbaty ziołowe,

zielona herbata (zero napojów słodzonych!), pokarmy bogate w fitoestrogeny i lignany.

Mleko i przetwory mleczne budzą sporo kontrowersji w przypadku diety osoby cierpiącej na trądzik. Z jednej strony to źródło aminokwasów, NNKT, wapnia, potasu, magnezu, witamin A, B12, C, D, E, a więc składników ważnych dla prawidłowego funkcjonowania skóry, a z drugiej strony nabiał wywołuje reakcję organizmu w kierunku zwiększenia syntezy kwasów tłuszczowych w sebcytach, pobudzenia trzustki do produkcji insuliny i IGF-1 w wątrobie. Dzieje się tak za sprawą aminokwasów: leucyny, izoleucyny, waliny, tryptofanu i prekursorów DTH oraz białek serwatkowych, które wywołują wzrost produkcji cytokin prozapalnych. Wniosek nasuwa się sam, że jeśli obserwujemy zaostrzenie zmian trądzikowych po spożyciu mleka i jego przetworów, ograniczamy lub wykluczamy je z jadłospisu.

Formy ruchu i relaksu: umiarkowany wysiłek fizyczny, dopasowany do kondycji organizmu i stanu zdrowia. Polecane są spacer, medytacja, joga, refleksologia, terapia oddechem, tańcem, muzykoterapia. Wszystko, co pomoże zapanować nad stresem i przebudzowaniem w codziennym życiu.

Trądzik należy do dermatoz silnie obciążających psychikę oraz właściwe przestrzeganie siebie, dlatego niezbędna jest czasem pomoc psychologa.

Plan walki z trądzikiem hormonalnym musi być szyty na miarę. Powinien uwzględniać wiek, stan zaawansowania dermatozy, choroby współistniejące i dysfunkcje organizmu. Dlatego droga postępowania za każdym razem będzie inna. Tylko takie holistyczne podejście gwarantuje sukces.

DIVES[®]

M E D

ACNEOUT PEEL KOMPLEKS KWASOWY DO TERAPII TRĄDZIKU I SKÓR ZANIECZYSZCZONYCH

Stworzony z myślą o skórkach mieszanych, tłustych i skłonnych do zmian trądzikowych. Unikatowa kombinacja kwasów na bazie kwasu glikolowego, salicylowego, cytrynowego, mlekowego i kojowego działa wielopłaszczyznowo – wspomaga leczenie trądziku o każdym stopniu nasilenia, wygładza powierzchnię skóry, redukuje blizny i rozjaśnia przebarwienia. Preparat działa silnie antybakteryjnie, przeciwzapalnie i keratolitycznie, dzięki czemu długotrwale zapobiega powstawaniu wykwitów. Wielokierunkowe działanie Acneout Peel przywraca skórze równowagę, widocznie ściąga pory, wyrównuje koloryt, oczyszcza i wygładza skórę, pozostawiając ją wolną od wszelkich niedoskonałości.

Unikatowy kompleks na bazie:

- kwasu glikolowego (34%)
- kwasu cytrynowego (10%)
- kwasu mlekowego (10%)
- kwasu kojowego (5%)
- kwasu salicylowego (2%)
- rezorcyny (2%)



**BEAUTY
WE MAKE IT POSSIBLE**

divesmed.pl