

Najpierw DIAGNOSTYKA

Tylko dzięki wynikom badań jesteśmy w stanie wychwycić odchylenia w normach funkcjonalnych, przewlekłe stany zapalne i choroby autoimmunologiczne, wskutek których skóra dłużej się regeneruje. Wówczas możemy lepiej zaplanować procedury stymulujące jej procesy odnowy.



LNE: Dlaczego tak ważna jest diagnostyka laboratoryjna w pracy kosmetologa?

Bellissimki: Bo na co dzień mamy do czynienia z osobami, które mając problemy z cerą, leczą się na różne sposoby bez skutku.

W naszym autorskim programie diagnostycznym „Twój terapeuta skóry” szczególnie ważnym etapem jest analiza badań z krwi, właśnie po to, by szukać i znajdować przyczyny zmian skórnych. Miałyśmy nawet ostatnio panią z zaostrzeniem zmian trądzikowych na brodzie i zuchwie. Już podczas wywiadu zgłaszała problemy jelitowe oraz senność po posiłkach. Po analizie badań okazało się, że ma początki insulinooporności, niezbędna okazała się ścisła dieta i suplementacja. Dopiero wówczas terapia kosmetyczna zaczęła przynosić efekty.

Czyli dopiero dzięki połączeniu diagnostyki, dietetyki oraz zabiegów gabinetowych możemy osiągać sukcesy w terapiach gabinetowych?

Właśnie, bo skoro nasz organizm to system naczyń połączonych, poszczególne układy wzajemnie na siebie wpływają. Dzięki wynikom laboratoryjnym jesteśmy w stanie wychwycić odchylenia w normach funkcjonalnych, a wraz z nimi – przewlekłe stany zapalne czy choroby autoimmunologiczne, wskutek których skóra się dłużej regeneruje. Wówczas planując zabiegi stymulujące tkanki, możemy zachować większe odstępy między sesjami i włączyć suplementację.

Które konkretnie parametry warto śledzić?

Jeśli ktoś nie wykonywał badań od pół roku, a ma jakąś dermatozę, zlecamy morfologię z rozmazem, poziom hormonów tarczycy, enzymy wątrobowe, gospodarkę żelazową, insulinowo-glukozową, lipidogram, poziom witamin D3 oraz jonogram. Przy problemach z miesiączkowaniem czy nieregularnym cyklem zlecamy także inne badania hormonalne.

Jak powinien wyglądać wywiad z klientem, aby wychwycić nieprawidłowości do dalszej diagnostyki?

Nasz wywiad składa m.in. się z pytań o styl życia, czyli higienę snu, dietę i aktywności fizyczne, stan zdrowia, głównie pracę jelit, przebyte choroby, schorzenia w rodzinie oraz kwestie ginekologiczne. Pytamy też o zabiegi i leczenie stosowane w przeszłości.

Taka rozmowa trwa od godziny do nawet trzech w trudniejszych przypadkach, dopiero wówczas mamy obraz całości i mniej więcej wiemy co dalej.

W jaki sposób interpretujecie wyniki?

W oparciu o normy laboratoryjne oraz funkcjonalne. Te pierwsze, stworzone przez laboratoria na podstawie statystyk przeprowadzonych na większej grupie ludzi z mniejszymi lub większymi odchyleniami, są mocno uśrednione. Normy funkcjonalne umożliwiają bardziej spersonalizowane podejście i to dzięki nim tak naprawdę „łączymy kropki” – szybciej wykrywamy przyczyny problemów z cerą i samopoczuciem. Defekt na skórze to skutek tego, co dzieje się wewnątrz organizmu. Trądzik często zwiastuje zaburzenia hormonalne, nietolerancje pokarmowe albo SIBO. Bez leczenia farmakologicznego (we współpracy z lekarzem specjalistą) kosmetolog jedynie złagodzi jego zewnętrzne objawy skórne, co oczywiście jest kluczowe, lecz niewystarczające.

To jakie konkretnie badania zlecać osobom z trądzikiem?

Gdy upewnimy się, że podłożem nie jest zła pielęgnacja lub dieta, prócz badań podstawowych zalecamy poziom FSH i LH. Jeśli odbiegają one od norm laboratoryjnych, rozszerzamy diagnostykę o prolaktynę, progesteron, estradiol, androstendion i testosteron wolny.

W przypadku trądziku różowatego szczególnie przyglądamy się stylowi życia, diecie i objawom ze strony układu pokarmowego. Bardzo często w sytuacji, kiedy rumień pojawia się



Anna Chomiuk i Aneta Turzyńska

Współwłaścicielki Kliniki Diagnostyki Skóry by Bellissimki. Ekspertki z dziedziny diagnostyki cery i autorki programu konsultacyjno-diagnostycznego „Twój terapeuta skóry”. Dzięki terapiom ukierunkowanym na przyczynę, a nie skutek i objawy, uzyskują wspaniałe efekty terapeutyczne.

Kosmetyka interdyscyplinarna

Umożliwia kosmetologom inny wymiar opieki nad skórą. Zdajemy sobie sprawę, że dla lekarzy może być kontrowersyjne, iż interpretujemy wyniki badań czy rekomendujemy suplementację. Kosmetyka to nie medycyna, ale dziedzina ochrony zdrowia.

Dzięki naszemu wykształceniu poznajemy skórę od podszewki, znamy jej procesy fizjologiczne, potrzeby, analizujemy składy INCI i dobieramy odpowiednią pielęgnację.

To właśnie dzięki naszej pracy możemy przy okazji dermatoz skrócić pacjentowi drogę do postawienia diagnozy i wystania go do konkretnego specjalisty. Bywamy motorem do rozpoczęcia leczenia farmakologicznego. Wspierając klientki w pozbyciu się problemów z cerą, coraz częściej wspieramy je jednocześnie w procesie zdrowienia całego organizmu.

A to daje niesamowitą satysfakcję.

nagle, a komuś po posiłku „przelewa się w brzuchu”, badania oddechowe lub analiza kału wskazują na obecność *Helicobacter pylori*.

Coraz częściej też zlecamy badania w kierunku panelu tarczycowego czy gospodarki insulinowo-glukozowej. Ma to znaczenie o tyle, że trafia do nas wiele osób z przestymulowaną skórą, z objawami odwodnienia, ukrytymi bliźnami w przewlekłym stanie zapalnym, których powodem było zbyt częste (jak dla danej osoby) wykonywanie zabiegów z uszkodzeniem naskórka (laser frakcyjny, mezoterapia mikroigłowa czy RF mikroigłowa).

A jeśli ktoś cierpi na przykład na chorobę autoimmunologiczną, ma bardzo spowolnione procesy regeneracyjne w skórze. Wtedy procedur uszkodzających naskórek nie można wykonywać częściej niż co 8-2 tygodni (dla porównania u osoby zdrowej – co cztery tygodnie).

Co oznacza celowana suplementacja?

Dopasowana i spersonalizowana. Na przykład, jeśli ktoś ma suchą, zaczerwienioną cerę ze skłonnością do łuszczenia się, odpowiednia suplementacja kwasami tłuszczowymi omega-3 i omega-6 zdecydowanie wzmocni nie tylko skórę, lecz także cały organizm. Silne działanie przeciwzapalne wielonienasyconych kwasów tłuszczowych zdecydowanie wspiera też organizm walczący z chorobą autoimmunologiczną.

Podobnie jest z witaminą D3. Żyjemy w takim położeniu geograficznym, że niestety często borykamy się z jej niedoborami. A przy jej niedoborze procesy regeneracyjne w skórze są zaburzone. Wiele klientek się żali, że wykonywały HIFU, wydały sporo pieniędzy, a efektu nie miały żadnego. Później okazało się, że miały znaczne niedobory witaminy D3 na poziomie 15-19 ng/ml.

Suplementacja nie może jednak zastąpić odpowiedniej i dobrze zbilansowanej diety. Coraz częściej nasi podopieczni mają problemy ze stanami zapalnymi układu pokarmowego czy tarczycy, co przekłada się na wygląd i jakość cery. I tu bez dietetyka klinicznego ani rusz.

Jakie jeszcze niedobory lub przekroczenia obserwujecie i jak łączycie je z objawami skórnymi?

Najczęściej to niedobory witamin z grupy B, m.in. B9 (kwasu foliowego), witaminy D3 oraz zaburzona gospodarka elektrolitowa. Wymienione parametry mają znaczenie w zabiegach, które wymuszają na skórze przyspieszony obrót komórkowy, ale także widzimy powiązanie z predyspozycją do odwodnienia, zajądów czy miejscowego łuszczenia się, którego powodem jest skrajne wysuszenie cery.

Trądzik nasila się przy niedoborach cynku.

Jeśli chodzi o nadmiary, przy trądziku spotykamy się z nadwyżką kobalaminy, czyli witaminy B12. Teraz jest moda na jej suplementację, a ma ona sens głównie u wegan i wegetarian, którzy nie mogą pozyskać jej z produktów pochodzenia zwierzęcego. ■

Case study 1

➔ **Osoba:** Piętnastolatka z trądzikiem pospolitym w zaawansowanym stadium.

➔ **Krok pierwszy:**

Odpowiednia pielęgnacja i dieta przeciwzapalna.

➔ **Efekt początkowy:**

Już po miesiącu była widoczna zdecydowana poprawa – stan zapalny skóry się zmniejszył, rumień zredukował, a zmiany zapalne zaczęły ustępować.

Po dwóch miesiącach współpracy skóra znacznie się poprawiła. Gdy tylko klientka nie stosowała dotychczasowej diety – spożywała zdecydowanie więcej cukru, glutenu, nabiału, gazowanych napojów – kondycja cery ulegała pogorszeniu.

➔ **Krok drugi:**

Zleciliśmy podstawowe badania, poszerzone o poziom witamin, gospodarkę elektrolitową, które ujawniły niedobory wielu składników, zaburzenia elektrolitowe i gospodarki glukozowo-

-insulinowej oraz cholesterolowej. Następnie został wykonany panel hormonalny, który wykazał długotrwałe niedobory witaminy D3, innych z grupy B, nieodpowiednią dietę oraz przewlekły stres. Parametry, takie jak progesteron, estradiol, androstendion i testosteron wolny, także odbiegały od norm laboratoryjnych, a prolaktyna znajdowała się w górnej granicy.

➔ **Diagnoza** – hiperandrogenizm.

Pacjentka przez dwa lata borykając się z trądzikiem, leczyła skórę różnymi maściami, antybiotykami dermatologicznymi bez widocznej poprawy. Dopiero zleczone przez nas badania pozwoliły na ukierunkowanie leczenia pacjentki i wystanie jej do lekarza ginekologa w celu wyregulowania zaburzeń hormonalnych.

➔ **Efekt końcowy:**

Unormowanie organizmu sprawiło, że nasze działania gabinetowe przyniosły wymarzony efekt zdrowej, gładkiej cery.

Case study 2

➔ **Osoba:** Czterdziestopięcioletka z rumieniem, widocznymi teleangiektazjami i krostkami, czyli trądzikiem różowatym. Po postawieniu diagnozy można by było odetchnąć z ulgą i wprowadzić terapię.

➔ **Krok pierwszy:**

Wprowadziliśmy odpowiednią pielęgnację.

➔ **Efekt początkowy:**

Skóra, dostając bodziec zareagowała, jednak nie tak, jak byśmy się tego spodziewali.

➔ **Krok drugi:**

Badania z krwi wykazały, że z insulinoooporności pacjentka wchodzi już w cukrzycę typu 2., a dolegliwości jelitowe się nasiliły. Zleciliśmy badanie oddechowe na *Helicobacter pylori* oraz metanowe na SIBO. Oba podejrzenia się potwierdziły. Od razu została wprowadzona dieta przeciwzapalna oraz leczenie przez gastroenterologa.

Niesamowite jest to, że wizyta u kosmologa w celu walki z trądzikiem różowatym przyczyniła się do zdiagnozowania dwóch innych poważnych zaburzeń.

R