



dr n. med. Julita Zaczyńska-Janeczko

Klinika JANE CZKO w Krakowie

## Pielęgnacja skóry naczynkowej

**Wielu pacjentów zgłasza się do gabinetu dermatologicznego z problemem skóry naczyniowej oraz związanymi z tym niedogodnościami. Zmiany te dotyczą zarówno kobiet, jak i mężczyzn, zwłaszcza w wieku 30-50 lat. Zaniedbana skóra naczyniowa może z czasem doprowadzić do wystąpienia trądziku różowatego. Choroba ta objawia się utrzymującym się rumieniem oraz pojawianiem się grudek i krostek, a u mężczyzn może nawet dojść do przerostu i zwłóknienia gruczołów łojowych na nosie (łac. *rhinophyma*)<sup>[1]</sup>.**

System neurotransmiterów sterowany przez układ nerwowy i odpornościowy reguluje pracę naczyń krwionośnych. Kiedy dochodzi do zaburzeń jego funkcjonowania pojawiają się takie problemy jak: rozszerzone naczynia krwionośne tzw. teleangiektazje, nadwrażliwość na czynniki zewnętrzne i wewnętrzne, powstający z czasem trwały rumień, plamki rubinowe, nadwrażliwość oraz trądzik różowaty. Zmiany zazwyczaj widoczne są na nosie, policzkach i brodzie (przybierają kształt motyla)<sup>[1,2]</sup>. Najbardziej narażone są osoby z jasnym fototypem oraz skórą suchą, gdyż w tym przypadku naskórek jest cienki.

Skłonność do zmian naczyniowych jest dziedziczona. U osób ze skórą naczyniową mięśniówka naczyń jest słabsza i mniej elastyczna. W naczyniach włosniczkowych zalega krew nieutlenowana, co daje im sinawy kolor. Naczynia bardzo silnie reagują na bodźce emocjonalne. Bezpośrednia reakcja

wywołwana jest przez mediatory i neuropeptydy, m.in: histaminę, wazopresynę, substancję P i prostacyklinę, które uwalniane są do krwi na skutek czynników takich jak: zbyt agresywna pielęgnacja, niskie temperatury, silne nasłonecznienie, sauna, ostre i gorące potrawy, stosowanie niektórych leków. Skóra naczyniowa występuje również w przebiegu chorób układowych, takich jak toczeń rumieniowaty, nadciśnienie tętnicze, zaburzenia trawienia<sup>[3,4]</sup>.

Wygląd skóry ma duży wpływ na jakość życia oraz samoocenę. Osoby, u których występuje problem z cerą często mają trudności w życiu socjalnym i niską samoocenę. Z tego względu istotne jest wprowadzenie odpowiedniej pielęgnacji lub bardziej zaawansowanych przypadków leczenia dermatologicznego<sup>[5]</sup>.

Przy problemach ze skórą naczyniową należy zrezygnować z pikantnych przypraw oraz ze słodczy. Kluczowe jest również na-

wodnienie oraz odpowiednia podaż antyoksydantów i kwasów omega 3, które działają przeciwzapalnie. Bardzo istotne są również witaminy z grupy B, witamina C, K oraz A<sup>[6]</sup>.

Najważniejsze jest działanie prewencyjne poprzez odpowiednią pielęgnację. Oczyszczamy skórę preparatami o neutralnym pH tj. około 5,5 – przy użyciu wody o stosunkowo niskiej temperaturze. Nie stosujemy gorących kąpiele. Korzystne jest używanie toników na bazie wyciągów roślinnych np. z rumianku, głogu, szalwii, skrzypu polnego, miłorzębu japońskiego, siemienia lnianego. Pielęgnacja dzienna powinna skupiać się na ochronie skóry przed niekorzystnymi czynnikami zewnętrznymi: słońcem, zimnem, klimatyzacją itd. Krem na dzień powinien zawierać filtr przeciwsłoneczny o wysokim współczynniku SPF. Na noc natomiast, aplikujemy na skórę produkty, które będą wzmacniały system mikrokrążenia oraz łagodziły podrażnienia. Pielęgnację należy dostosować do typu skóry – inaczej będziemy dbać o skórę suchą naczyniową, a inaczej o tłustą naczyniową. Istnieje wiele substancji wzmacniających naczynia krwionośne, zmniejszających rumień oraz reaktywność skóry<sup>[7,8]</sup>. Są to m.in:

- ekstrakt z kasztanowca (łac. *Aesculus hippocastanum L.*) – zawiera m.in escynę, która należy do grupy flawonoidów oraz kumaryny. Ma działanie przeciwzapalne, przeciwrumieniowe. Zapobiega zastojom krwi w naczyniach oraz działa przeciwobrzękowo;
- diosmina i hesperydyna – diosmina to flawonoid w postaci glukozydu, składnik aktywny roślin z rodziny rutowatych. Od hesperydyny różni się wiązaniem podwójnym pomiędzy dwoma atomami węgla w centralnym pierścieniu węglowym. Od wielu lat jest stosowana w celu usprawnienia funkcjonowania naczyń krwionośnych – hamuje reakcje zapalne, zwiększa elastyczność ścianek naczyń ży-

nych, zmniejsza ich przepuszczalność oraz poprawia drenaż limfatyczny. Hesperydyna natomiast ma za zadanie zabezpieczyć naczynia przed uszkodzeniami i działać przeciwzapalnie, antyoksydacyjnie, przeciwutleniająco;

- d-pantenol – inaczej prowitamina B5; wykazuje działanie łagodzące, regenerujące oraz nawilżające, ma właściwości higroskopijne, wzmacnia barierę hydrolipidową naskórka, przez co zmniejsza TEWL;
- wyciąg z ruszczyka – (łac. *Ruscus aculeatus L.*) jest cenionym w kosmetyce składnikiem roślinnym. Wyciąg z tej wiecznie zielonej rośliny z rejonu Morza Śródziemnego zawiera ruskogeninę, która poprawia mikrokrążenie, łagodzi podrażnienia, redukuje obrzęki i uszczelnia naczynia krwionośne, co wpływa bezpośrednio na redukcję zaczerwienienia skóry. Ponadto preparaty z ruszczykiem posiadają właściwości nawilżające, zmiękczające i ochronne;
- witamina C – niezbędna do syntezy kolagenu, zapobiega siniakom i mikrowylewom, uszczelniając naczynia krwionośne<sup>[7-10]</sup>.

Wśród substancji czynnych używanych w kosmetykach dla osób z cerą naczyniową znajdziemy również: arnikę górską, aloes, rutynę, miłorząb japoński, rumianek oraz bisabolol, trehalozę, niacynamid<sup>[7]</sup>. Do złuszczenia skóry naczyniowej nie stosujemy agresywnych peelingów, wybieramy peelings enzymatyczne lub delikatnie ścierające np. na bazie mąki owsianej<sup>[11]</sup>.

Istotne jest unikanie substancji takich jak: alkohol etylowy, mentol, wyciągi z mięty pieprzowej, kwasy owocowe, olejek eukaliptusowy. Produkty do skóry naczyniowej nie powinny mieć w składzie podłoża euceryny i lanoliny oraz mineralnych parafin, oleju parafinowego<sup>[7,11]</sup>.

Obecnie dermatolodzy dysponują nowoczesnym sprzętem w walce ze zmianami naczyniowymi. Najskuteczniejsza jest terapia laserowa. Z rumieniem bardzo dobrze radzi sobie terapia IPL<sup>[7]</sup>. Zaangażowanie pacjenta ma kluczowy wpływ na skuteczność terapii i zmianę złych nawyków oraz wprowadzenie odpowiedniej pielęgnacji domowej. W przypadku braku odpowiednich działań zmiany naczyniowe powrócą pomimo profesjonalnej terapii w gabinecie lekarskim.

Piśmiennictwo:

1. Rudowska I.: Kosmetyka Lekarska. Warszawa: PZWL 2000.
2. Krysiak-Zielonka I., Kałużna O.: Problemy cery naczyniowej – charakterystyka i niwelowanie zmian. Kosmetologia Estetyczna, 2019 vol. 8(4).
3. Rogóż M.: Charakterystyka i likwidacja zmian naczyniowych występujących w obszarze twarzy cz. II. Kosmetologia Estetyczna, 2017, Vol 3(1).
4. Czuwara J.: Choroba na podłożu naczyniowej skóry. Beauty Forum 2008, vol. 5(12).
5. Goździalska A., Jaśkiewicz J.: Stan skóry wykładnikiem stanu zdrowia. Oficyna Wydawnicza AFM. Kraków 2012.
6. Jaroszevska B.: Wpływ czynników wewnętrznych, zewnętrznych i odżywiania na skórę. Kosmetologia. Atena. Warszawa 2008.
7. Kołaczek A.: Pielęgnacja cery naczyniowej. Chemia i Biznes. Rynek Kosmetyczny i Chemii Gospodarczej. 2/2018.
8. Janda K., Lach O.: Cera naczyniowa – Przyczyny, pielęgnacja, leczenie. Polski Przegląd Nauk o zdrowiu, 2014, 1(38).
9. Kowalczyk B.: Ruszczyk Kolczasty i jego zastosowanie. Panacea 2010, nr 3(32).
10. Prystupa-Chalkidis K.: Skóra Naczyniowa. Kosmetologia Pielęgnacyjna i Lekarska. PZWL Warszawa, 2011.
11. Tourles S.: Piękna i zdrowa skóra. Świat Książki, Warszawa, 2006.
12. Kałużna L. Malinowska E.: Praktyczne uwagi na temat trądziku różowatego. Dermatologia Estetyczna. 2006, 5.



**KLINIKA JANECKO**