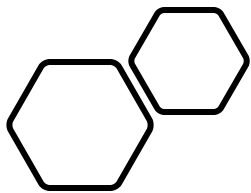


Pielęgnacja skóry głowy i włosów

Aleksandra Sadłocha

Julia Derda

Emilia Sobańska



Choroby włosów i skóry głowy



Lysienie



Łysienie - co to?

Łysienie to nadmierna utrata włosów, może być przejściowa lub trwała. Może ono obejmować całą głowę (niekiedy i inne owłosione partie ciała) lub dotyczyć ograniczonej powierzchni. Może być bliznowaciejące lub bez bliznowacenia.

Przyczyny wypadania włosów

Przyczyny bywają różne, do najczęstszych należą:

- choroby włosów (np. grzybica),
- choroby zakaźne (ostre choroby gorączkowe, kiła wtórna),
- choroby układowe (toczeń rumieniowaty),
- choroby owłosionej skóry głowy (liszaj płaski, twardzina ograniczona, toczeń rumieniowaty krążkowy, łuszczyca, atopowe zapalenie skóry),
- czynniki toksyczne (np. zatrucie rtęcią),
- jako efekt uboczny po stosowaniu niektórych leków m.in. cytostatyków, leków immunosupresyjnych (cyklofosfamid, metotreksat), środków przeciwwkrzepliwych (kumaryna, heparyna),
- czynniki mechaniczne (np. niewłaściwe uczesanie, np. koński ogon, wyrywanie włosów, wycieranie się włosów o poduszkę u noworodków),- zaburzenia gospodarki hormonalnej (androgeny, hormony tarczycy).



Łysienie
androgenowe typu
męskiego

Łysienie androgenowe typu męskiego

- Występuje u niemal każdego mężczyzny, zwykle po 40 roku życia. Często u mężczyzn dotkniętym tym schorzeniem wcześniej występował łojotok lub łupież tłusty. Łysienie androgenowe jest z reguły trwałe. Rozpoczyna się od kątów skroniowo-czołowych i szczytu głowy. Najważniejszą rolę odgrywają czynniki genetyczne i androgeny. Gen dziedziczony jest autosomalnie dominująco - prawdopodobieństwo łysienia zwiększa się wraz z liczbą łysiejących krewnych pierwszego i drugiego stopnia. Ryzyko jest jeszcze większe, jeśli łysieniem dotknięta była matka lub siostra. Istotną rolę w schorzeniu jest rola hormonów płciowych – androgenów (aktywują one regresję wrażliwych genetycznie mieszków włosowych (dihydrotestosteron). Rokowniczo: im wcześniej zaczyna się łysienie, tym szybciej postępuje i łysina będzie bardziej rozległa.

Leczenie łysienia androgenowego u mężczyzn

- MA ON CHARAKTER CIĄGŁY (NIE DA SIĘ WYELIMINOWAĆ CZYNNIKÓW GENETYCZNYCH ANI DZIAŁANIA ANDROGENÓW). PRZY STOSOWANIU LECZENIA MIEJSCOWEGO PO PÓŁ ROKU U OKOŁO 30-50% PACJENTÓW WŁOSY SĄ W LEPSZEJ KONDYCJI. POPRAWA UTRZYMUJE SIĘ TAK DŁUGO, JAK DŁUGO STOSOWANY JEST LEK.

Leczenie doustne

- Lepsze efekty uzyskiwane są w leczeniu doustnym. U 90% pacjentów dochodzi do zatrzymania łysienia, a u około 50% po kilku miesiącach do przyspieszenia wzrostu włosów. Najlepsze efekty uzyskuje się w ciągu 2 pierwszych lat leczenia, potem nie obserwuje się już dalszej poprawy. Po odstawieniu leku łysienie nawraca. Działaniem ubocznym leczenia doustnego może być osłabienie popędu płciowego lub impotencja.

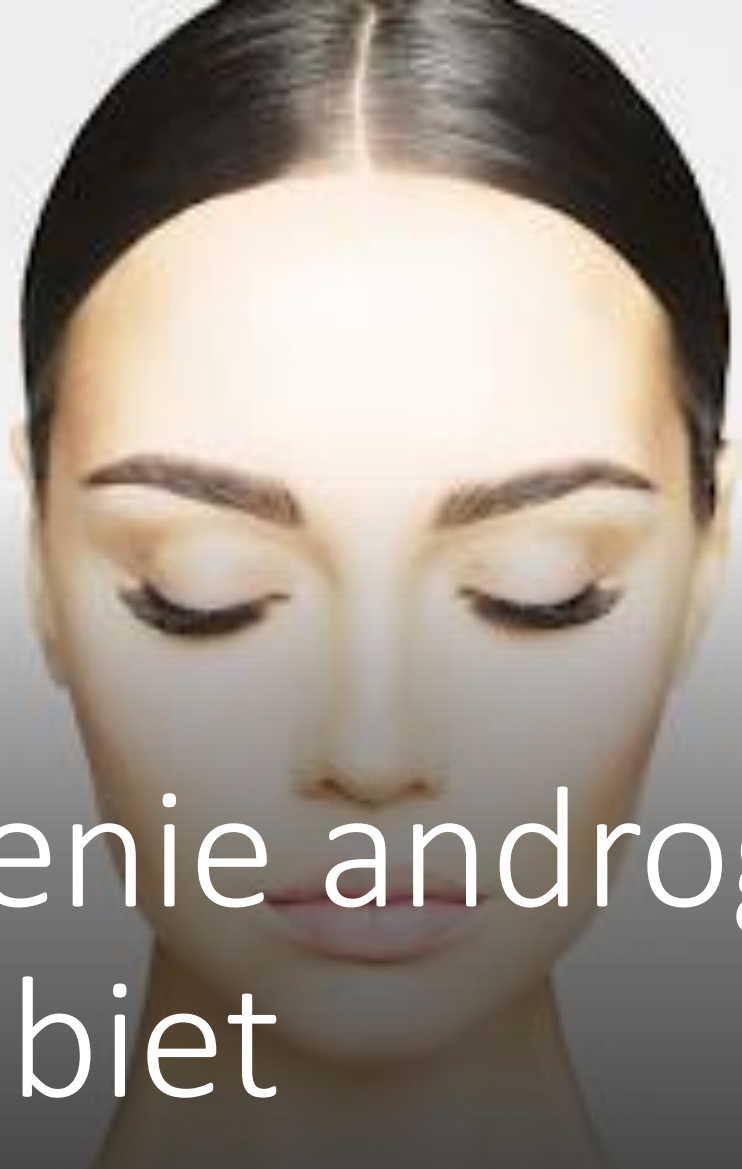
Mezoterapia skóry głowy

- Inną metodą uzupełniającą leczenie jest mezoterapia skóry głowy. W tym przypadku doświadczony lekarz dobiera specjalne substancje i podaje je w skórę owłosioną głowy w formie mikrowkłuć. W tej metodzie zastosowanie znajdują nie tylko gotowe substancje czynne, ale również osocze bogatopłytkowe.

Przeszczep skóry głowy

- Inna metodą leczenia jest przeszczepienie włosów. Mieszki włosowe pobiera się z okolicy potylicznej, która jest odporna na działanie androgenów. W leczeniu wykorzystuje się również stymulacje laserową.
- Koszt takiego zabiegu to ok. od 1500 do 10 000 zł

Łysienie androgenowe u kobiet



Łysienie androgenowe u kobiet

- Występuje znacznie rzadziej niż u mężczyzn, rozpoczyna się zwykle po 30 roku życia. u 10% kobiet włosy przerzedzają się już przed 30 rokiem życia. Łysienie androgenowe u kobiet przed menopauzą obejmuje wierzchołek głowy (tzw. efekt choinki). W okresie pomenopauzalnym utrata włosów jest częstsza i zajmuje również okolice skroniowe. Dochodzi do zmniejszenia stężenia estrogenów, a co za tym idzie, przewagi androgenów które, obok predyspozycji genetycznej, odgrywają dużą rolę w patogenezie łysienia.

Prowokatory wypadania włosów u kobiet

- Prowokatorami wypadania włosów u kobiet z predyspozycją genetyczną mogą być substancje chemiczne zawarte w szamponach, lakierach i farbach do włosów.

Rozpoznanie

- Dla doświadczonego dermatologa ustalenie rozpoznania nie stanowi problemu: wystarczy wywiad oraz obraz kliniczny. Do potwierdzenia diagnozy, pomocniczo można wykonać trichogram - badanie wyrwanych uprzednio włosów pod mikroskopem i obliczanie odsetka włosów anagenowych, telogenowych i katagenowych. Włosy pobiera się w tym przypadku z pogranicza obszaru łysienia. Takie badanie pozwala w pewnym stopniu przewidzieć tempo wypadania włosów. U młodszych kobiet ze znacznym łysieniem lub hirsutyzmem wskazana jest konsultacja ginekologiczna.

Leczenie

- Leczenie jest długotrwałe, a właściwie ciągłe i nie zawsze skuteczne. Również należy wyeliminować czynniki szkodzące włosom (np. farby, lakiery).

Jakie leczenie stosujemy?

- Aby zaproponować Pacjentce właściwe i skuteczne leczenie w każdym przypadku należy skonsultować się z dermatologiem. W leczeniu stosuje się preparaty miejscowe, które często zatrzymują proces łysienia, niekiedy z odrostem włosów. W uzasadnionych przypadkach przy współpracy z ginekologiem lub endokrynologiem można stosować hormonalne środki antykoncepcyjne o działaniu estrogenowym lub antyandrogenowym.


Uzupełnienie

Jako uzupełnienie stosujemy też zabiegi mezoterapii medycznej.



Łysienie plackowate



Łysienie plackowate (alopecia areata)



- Są to przejściowe lub trwałe ogniska łysienia dotyczące owłosionej skóry głowy, a niekiedy dołów pachowych, brwi, rzęs, okolic płciowych oraz włosów meszkowych. Statystycznie łysienie plackowate występuje u około 2% populacji i związane jest z odpowiedzią immunologiczną. Może współistnieć z chorobami autoimmunologicznymi (np. zapaleniem tarczycy, bielactwem). Ponadto około 30% chorych cierpi na atopowe zapalenie skóry lub atopię (rokowanie w tym przypadku jest gorsze). U ¼ Pacjentów choroba występuje rodzinie. Ogniska wyłysienia mogą pojawiać się też po ciężkich przeżyciach psychicznych. Odrost włosów może następować samoistnie po kilku lub kilkunastu miesiącach. Jeśli rozlane łysienie wystąpiło przed okresem pokwitania to prawdopodobieństwo całkowitego wyłysienia na głowie wzrasta do 50%.



Objawy łysienia plackowatego

- Są to przejściowe lub trwałe ogniska łysienia dotyczące owłosionej skóry głowy, a niekiedy dołów pachowych, brwi, rzęs, okolic płciowych oraz włosów meszkowych. Statystycznie łysienie plackowate występuje u około 2% populacji i związane jest z odpowiedzią immunologiczną. Może współistnieć z chorobami autoimmunologicznymi (np. zapaleniem tarczycy, bielactwem). Ponadto około 30% chorych cierpi na atopowe zapalenie skóry lub atopię (rokowanie w tym przypadku jest gorsze). U ¼ Pacjentów choroba występuje rodzinie. Ogniska wyłysienia mogą pojawiać się też po ciężkich przeżyciach psychicznych. Odrost włosów może następować samoistnie po kilku lub kilkunastu miesiącach. Jeśli rozlane łysienie wystąpiło przed okresem pokwitania to prawdopodobieństwo całkowitego wyłysienia na głowie wzrasta do 50%.

Rozpoznanie

- Rozpoznanie ustala dermatolog się na podstawie wywiadu, obrazu klinicznego, a czasami trichogramu, w którym ocenia się liczbę włosów dystroficznych i telogenowych. W niektórych przypadkach wskazane jest wykonanie biopsji skóry i badanie histologiczne pobranego wycinka.

Leczenie

- Leczenie zależy od rozległości choroby. Jeśli występuje w ograniczonym zasięgu, kiedy choroba najczęściej samoistnie ustępuje. W takim przypadku można stosować suplementację doustną preparatami cynku przez 3–6 miesięcy. Zazwyczaj leczenie należy uzupełnić o miejscowe preparaty kortykosteroidów lub w zależności od decyzji lekarza zmodyfikować je o inne formy terapii. W ostrym rzucie choroby leczenie można rozszerzyć o terapię doustną. O rodzaju terapii i jej długości decyduje dermatolog.

Uzupełnienie leczenia

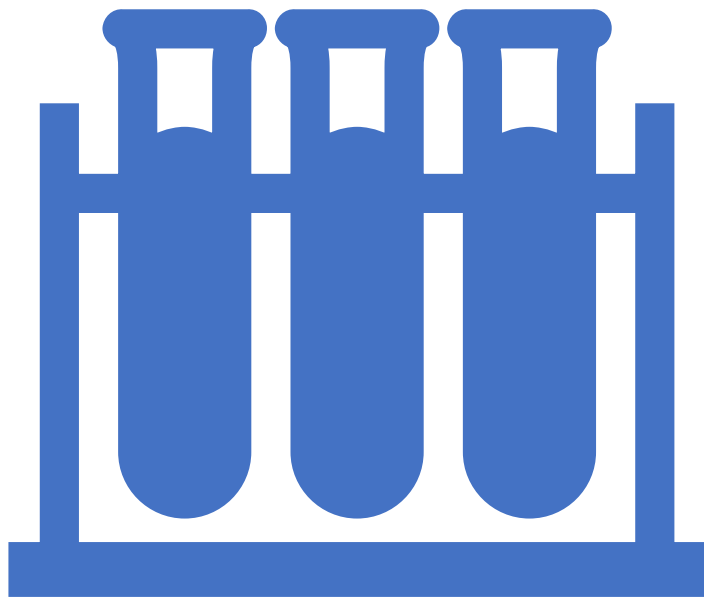
- Często stosowaną metodą uzupełniającą jest fototerapia, głównie PUVA-terapia, która polega na naświetlaniu skóry promieniowaniem UVA w odpowiednich dawkach w połączeniu z podaniem leku światłouczulającego. Leczenie takie jest zalecane dopiero u osób po 15 roku życia. O innych formach terapii decyduje lekarz podczas wizyty Pacjenta.



Łysienie
bliznowaciejące

Łysienie bliznowaciejące

- Do łysienia bliznowaciejącego dochodzi, gdy zostaje uszkodzony mieszek włosowy. Przyczyną może być m.in.: nasilony stan zapalny, guzy czy urazy. Choroba może występować w przebiegu toczenia rumieniowatego lub liszaja płaskiego.



Rozpoznanie

- Rozpoznanie ustala się na podstawie wywiadu, obrazu klinicznego, trichogramu oraz często badania histologicznego wycinka zajętej skóry.

Czy leczymy łysienie bliznowaciejące?

- Tak. W leczeniu stosuje się preparaty miejscowe lub terapię doustną. Czasami zastosowanie znajdują iniekcje preparatami leczniczymi. Przeszczepianie włosów daje dobre wyniki, ale można je zastosować dopiero po ustąpieniu objawów choroby podstawowej. U 20% pacjentów z liszajem płaskim jedynym objawem jest łysienie bliznowaciejące. Jako objaw towarzyszący pojawia się świąd.

Jak rozpoznaje się chorobę?

- Właściwą diagnozę stawia dermatolog. Chorobę rozpoznaje się na podstawie objawów i badania histologicznego wycinka skóry.



Jak wygląda leczenie?

- W leczeniu stosuje się terapię miejscową zewnętrzną lub w postaci iniekcji. Czasami jedynym sposobem leczenia jest przeszczepienie włosów.

Trichotillomania



Trichotillomania

- o choroba wywoływana przez samych pacjentów, którzy mechanicznie pozbywają się włosów przez ich pocieranie, szarpanie i zbyt krótkie obcinanie. Jej występowanie może świadczyć o przeżywaniu lęku i stresu, może też występować w przebiegu chorób i zaburzeń psychiatrycznych.

Czym się objawia choroba?

- W obrębie okolicy czołowo-ciemieniowej występują nieregularne ogniska o różnej długości włosów, często z widocznymi świeżymi krwawieniami w mieszkach włosowych. U dorosłych częstsze jest wrywanie innych włosów niż na głowie – łonowych, pachowych, brwi i rzęs. Często współwystępuje bulimia, trichofagia (zjadanie włosów) oraz bezoary włosowe (kamienie włosowe w przewodzie pokarmowym).

Jak rozpoznajemy trichotillomanię?

- Rozpoznanie ustala się na podstawie wyglądu skóry głowy oraz innych okolic owłosionych oraz badania histologicznego wycinka skóry. Wykonuje się także trichogram. Prawidłowe rozpoznanie stawia lekarz specjalista. W niektórych przypadkach wskazana jest porada psychologiczna lub psychiatryczna oraz odpowiednia terapia lekami przeciwdepresyjnymi.



UWAGA!

Zdjęcie przedstawione na kolejnym slajdzie jest
autentyczne

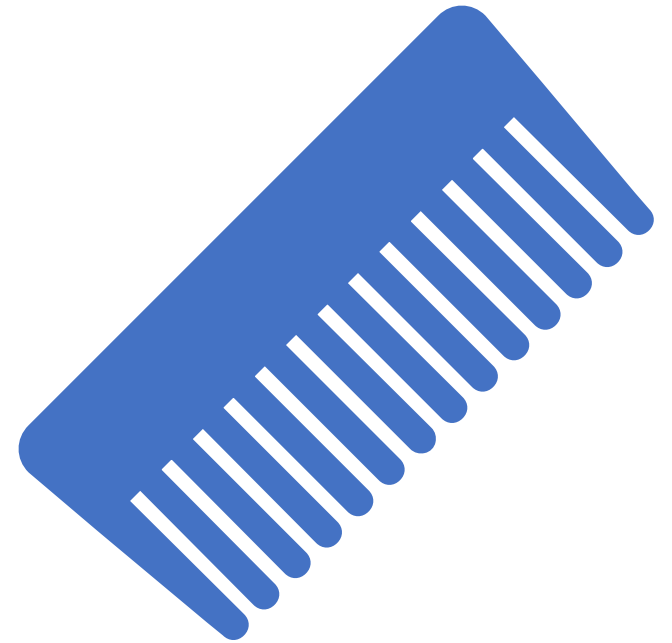


Hipertrychoza



Hipertrychoza

- Czyli nadmierny porost włosów całej skóry lub tylko niektórych okolic, spowodowany przekształceniem się włosów męzkowych we włosy dojrzałe. Może być wrodzony lub nabyty i rozpoczynać się we wczesnym dzieciństwie albo w okresie pokwitania.



Przyczyny

- Do przyczyn odmiany nabytej nadmiernego porostu należą:
 - ❑ choroby metaboliczne,
 - ❑ nowotwory złośliwe (np. chłoniaki, guzy przerzutowe płuc i jelita grubego) – w tych przypadkach obserwuje się nagły wzrost owłosienia na nosie, małżowinach usznych, policzkach i szyi, a w późniejszym okresie także na tułowie i kończynach,
 - ❑ zaburzenia endokrynologiczne (akromegalia, niedoczynność tarczycy),
 - ❑ leki (kortykosteroidy, steroidy anaboliczne, doustne środki antykoncepcyjne).
- Z powyższych względów w przypadku nagłego nadmiernego porostu włosów zawsze należy zgłosić się do lekarza oraz przeprowadzić bardziej wnikliwe badania diagnostyczne.

Jak leczyć?

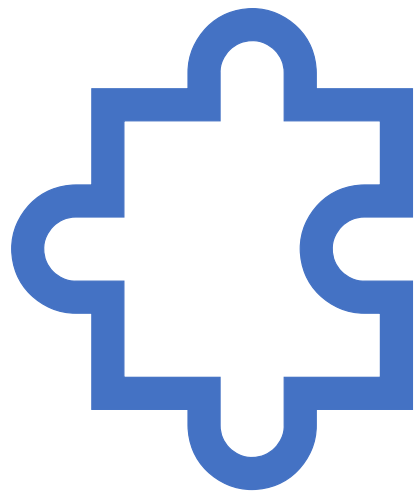
- Postępowanie w hipertrychozie polega przede wszystkim na ustaleniu przyczyny i jej wyeliminowaniu lub leczeniu. Objawowo można stosować golenie, epilację woskiem, depilację chemiczną, elektrolizę (niszczenie mieszków włosowych stałym prądem elektrycznym doprowadzonym przez cienką igłę), termolizę (zamiast prądu stałego wykorzystywany jest zmienny), usuwanie włosów laserem i fotodestrukcją (energia kierowana jest do melaniny w brodawce włosa, która ulega zniszczeniu).



Łojotokowe
zapalenie
skóry

Łojotokowe zapalenie skóry

- Jest to ostra postać łupieżu
- To choroba skóry, która dotyka te części ciała, których skóra wytwarza sebum – naturalny łój
- Dotyczy to np.:
 - Głowy
 - Twarzy
 - Klatki piersiowej
- Dolegliwość ta ma taką samą przyczynę jak łupież, ale jej objawy takie jak łuszcząca się, swędząca lub zaczerwioną skórą, są bardziej nasilone



Pielęgnacja skóry głowy i włosów

Co to jest pielęgnacja?

- Celem profilaktyki pielęgnacyjnej **włosów** i skóry głowy oraz zabiegów kondycjonowania jest poprawa wyglądu **włosów**, naprawa uszkodzeń, zabezpieczenie **włosów** przed szkodliwym działaniem czynników atmosferycznych i środowiskowych.

Jak
zdiagnozować
samemu
potrzeby
pielęgnacji?

- Nie trzeba udać się do specjalisty, aby zdiagnozował nam takie choroby jak:
- Rozdwojenie końcówek
- Przetłuszczające się włosy
- Przesuszające się włosy
- Łupież
- Łamliwość włosów

Ciąg dalszy..

- Żeby zdiagnozować stan naszych włosów bądź skóry głowy wystarczy zmysł dotyku oraz wzroku.
- Zmysłem dotyku zdiagnozujemy czy nasze włosy się przetłuszczają po tym jak dotkniemy ich i poczujemy na palcach coś w rodzaju tłuszczu na włosach. Jest to naturalny proces wytwarzania sebum przez naszą skórę głowy, również wzrokiem możemy zauważyć tłuste ślady naszych włosach. Podobnie jest też w przypadku przesuszających się włosów, tylko tutaj widzimy jak z włosów (po umyciu najczęściej) robi nam się tzw. "siano", a dotykiem wyczujemy suchość i chropowatość włosów

Włosy suche



Włosy przetłuszczające się



Ciąg dalszy..

- Również tymi zmysłami zdiagnozujemy łupież, wystarczy przyjrzeć się dokładnie naszej skórze głowy i zobaczymy małe, białe drobinki.
- Łamliwość włosów bądź rozdawanie się końcówek dostrzeżemy gołym okiem, charakteryzują się one tym, że włos na końcach rozdziela się na dwa osobne, wtedy następuje rozdwojenie się końcówek
- Łamliwość włosów wygląda trochę inaczej, włos najczęściej przy końcach jest wygięty i pociągając za tę wygiętą część włosa oderwiemy tylko to, ponieważ włos jest w pewnym miejscu uszkodzony i odzepia się częściowo od zdrowego włosa

Łupież



Rozdwojone końcówki



Pielęgnacja włosów suchych

- Celem profilaktyki pielęgnacyjnej **włosów** i skóry głowy oraz zabiegów kondycjonowania jest poprawa wyglądu **włosów**, naprawa uszkodzeń, zabezpieczenie **włosów** przed szkodliwym działaniem czynników atmosferycznych i środowiskowych.
- Nie **farbuj** i nie **rozjaśniaj włosów** samodzielnie. Zawsze rób to pod okiem doświadczonej osoby, a najlepiej w salonie fryzjerskim. Nieumiejętne i zbyt częste farbowanie potrafi zniszczyć najpiękniejsze włosy.
- Nie trzymaj włosów ręcznikiem i nie skręcaj ich w turban, ponieważ daje to działanie podobne do gumki - ogranicza przepływ substancji od cebulki do końcówki włosa.
- Regularnie podcinaj końcówki u fryzjera. Wzmocni to końcówki i odżywi fryzurę, a w ten sposób pośrednio przyczyni się do większego nawilżenia włosów.

Pielęgnacja włosów przetłuszczających się

- Włosy przetłuszczające najczęściej myje się codziennie, warto robić to rano, gdyż w nocy mogą się bardziej przetłuszczać i dłużej zachowamy estetyczny wygląd. Bardzo ważny jest dobór szamponu. Do codziennego stosowania należy stosować delikatny szampon, najlepiej bez SLS, SLES, silikonów oraz substancji drażniących.

Bibliografia



Własne zebrane elementy z zajęć szkolnych



Google grafika



Google