

Zabiegi pielęgnacyjne i pielęgnacja skóry kobiety ciężarnej

Beauty treatments and skin care during pregnancy

Dr n. med. Agnieszka Bień¹,
mgr Agnieszka Turkosz²,
mgr Sabina Stadnicka²,
Joanna Kasprzak², Magdalena Jamróg²

¹ Samodzielna Pracownia Umiejętności
Położniczych, Wydział Pielęgniarstwa i Nauk
o Zdrowiu, Uniwersytet Medyczny w Lublinie

² Studenckie Koło Naukowe przy Samodzielnej
Pracowni Umiejętności Położniczych,
Wydział Pielęgniarstwa i Nauk o Zdrowiu,
Uniwersytet Medyczny w Lublinie

Streszczenie

Ciąża jest fizjologicznym i szczególnym okresem w życiu kobiety, stanem ciąży głąb i licznych zmian. Zmiany w organizmie kobiety pojawiające się w przebiegu ciąży są wyrazem dostosowania się organizmu matki do zwiększonych wymagań, które są uwarunkowane wzrostem i rozwojem płodu. Zmiany hormonalne, metaboliczne i immunologiczne występujące w czasie ciąży powodują wystąpienie wielu zmian w organizmie kobiety, w tym zmian w obrębie skóry oraz owłosienia. Mimo że wiele zabiegów upiększających ma pozytywny wpływ na skórę kobiety ciężarnej, należy pamiętać, jaki wpływ mogą mieć na rozwój dziecka. W pierwszym trymestrze ciąży, w czasie organogenezy, nie

**European Journal
of Medical Technologies**

2014; 2(3): 66-71

Copyright © 2014 by ISASDMT
All rights reserved

www.medical-technologies.eu
Published online 28.04.2014

Adres do korespondencji:

Dr n. med. Agnieszka Bień
Samodzielna Pracownia
Umiejętności Położniczych
Wydział Pielęgniarstwa
Nauk o Zdrowiu,
Uniwersytet Medyczny
w Lublinie
20-081 Lublin
ul. Staszica 4-6
tel. 81 448 68 40,
faks 81 448 68 41
e-mail: agnesmbien@
gmail.com

Słowa kluczowe:

pielęgnacja ciała,
zabiegi dla ciężarnych,
skóra w czasie ciąży

można stosować produktów ani wykonywać zabiegów, które mogłyby zaburzyć ten okres; dlatego ważne jest, aby poznać i zrozumieć możliwe powikłania oraz potencjalne korzyści płynące z różnych dostępnych zabiegów pielęgnacyjnych stosowanych w tym szczególnym okresie.

Summary

Pregnancy is a physiological and simultaneously a very special stage in a woman's life. This is the time of continuous and numerous changes. The changes in a woman's body accompanying pregnancy are the signs of adjustments of a future mother's organism to its increased demands which are conditioned by the growth and continuous development of an embryo. Hormonal, metabolic and immunological changes occurring during the time of pregnancy involve numerous adjustments in a woman's body, including skin and body hair changes. In spite of the positive impact of beauty treatments, it is crucial to remember about their influence on a baby's development. In the first trimester, when the period of organogenesis occurs, it is advisable to avoid using products or performing procedures that could upset this term. Therefore, it is important to learn and understand the possible complications and potential benefits coming from a wide range of available beauty treatments performed during this special time in a woman's life.

Key words:

body care, treatments for pregnant women, skin during pregnancy

Ciąża jest fizjologicznym i szczególnym okresem w życiu kobiety, stanem ciągłych i licznych zmian. Zmiany w organizmie kobiety pojawiające się w przebiegu ciąży są wyrazem dostosowania się organizmu matki do zwiększonych wymagań, które są uwarunkowane wzrostem i rozwojem płodu [1].

Ciąża to okres w życiu kobiety trwający od zapłodnienia do porodu. Moment zapłodnienia jest trudno uchwytne, dlatego za początek ciąży przyjmuje się pierwszy dzień ostatniej miesiączki. Statystycznie ciąża kobiety trwa 281 dni \pm 22. Zmiany zachodzące w organizmie kobiety, są inicjowane zwiększoną lub obniżoną aktywnością poszczególnych hormonów – estrogenów, progesteronu, prolaktyny, gonadotropiny kosmówkowej, oksytocyny, hormonu luteinizującego, androgenów oraz powiększającym się mięśniem macicy proporcjonalnie do rozwijającego się w niej płodu [1, 2, 3]. W konsekwencji równowaga w gospodarce hormonalnej bardzo szybko ulega zachwianiu, co skutkuje pojawieniem się zmian oraz dolegliwości w całym organizmie, w tym w obrębie skóry i owłosienia [2]. Wiele kobiet przechodzi ten

stan stosunkowo łagodnie i uważa ciążę za „zdrowy czas w ich życiu”, traktując pewne zmiany fizjologiczne jako normalne i przypisane do tego okresu. Jednak część kobiet uważa, że niektóre z tych zmian są wynikiem braku dostosowania organizmu, doświadczając dyskomfortu lub nawet złego stanu zdrowia i samopoczucia [1, 2].

Wczesnym objawem ciąży jest wzrost pigmentacji skóry wokół brodawek sutkowych, krocza oraz linii środkowej brzucha (*linea nigra*), co jest skutkiem zwiększonego odkładania się barwnika – melaniny. Pigmentacja zazwyczaj nasila się w czasie ciąży i nie zawsze znika po porodzie, mimo że podwyższony poziom estrogenów, progesteronu, ACTH, MSH i in. wraca do stanu sprzed ciąży [1, 3].

Na twarzy mogą pojawić się brązowe plamy, tzw. ostuda ciężarnych (*chloasma*) wskutek gromadzenia się tam melaniny. Umiejscowione są one najczęściej w okolicy grzbietu nosa, na policzkach i na czole. Ostuda zazwyczaj znika po porodzie, w okresie połogu. W przypadku wystąpienia ostudy ciężarnych zaleca się stosowanie kremów do twarzy z filtrem

ochronnym, ponieważ światło słoneczne może nasilać objawy. Można również stosować kremy z wyciągiem z ogórków, które mają działanie rozjaśniające i wybielające [3, 4].

Zmiany hormonalne zachodzące w organizmie matki mogą powodować, że skóra na twarzy w tym okresie może być przesuszona lub przeciwnie – może się przetłuszczać. Z tego powodu zaleca się stosować kremy odpowiednie do typu skóry twarzy, najlepiej kremy delikatne, hipoalergiczne. Jeśli skóra na twarzy ma tendencję do powstawania wyprysków, można samodzielnie wykonywać zabiegi oczyszczające lub korzystać z profesjonalnej pielęgnacji w gabinecie kosmetycznym [3, 5].

Wzrost estrogenów sprawia, że włosy stają się mocne, gęste i szybciej rosną (u wielu kobiet może rozwijać się łagodny hirsutyzm), natomiast w okresie poporodowym, gdy ich poziom gwałtownie spada, włosy nadmiernie wypadają i tracą dotychczasową kondycję. Pielęgnacja włosów podczas ciąży przebiega podobnie jak przed ciążą. Należy myć je według potrzeb, wykorzystując do tego łagodne szampony z naturalnych składników, aby nie podrażnić skóry głowy, wywołać łupieżu lub uczulenia, o mało intensywnym zapachu w celu zniwelowania nieprzyjemnych odczuć, bólu głowy, a nawet mdłości [2, 4].

Kobieta ciężarna może korzystać z usług fryzjerskich. Warunkiem jest poinformowanie fryzjera o ciąży, co umożliwi dobór kosmetyków i zabiegów do wrażliwej skóry głowy. Jedynym przeciwwskazaniem występującym w pierwszym trymestrze ciąży (okres organogenezy) jest farbowanie włosów, które związane jest z koniecznością wdychania związków chemicznych zawartych w farbie, oraz możliwością ich wchłaniania przez skórę. Od drugiego trymestru farbowanie jest dozwolone, należy jednak wybierać farby nie zawierające w swoim składzie amoniaku i zawsze trzeba brać pod uwagę fakt, że ze względu na wahania gospodarki hormonalnej kolor włosów może różnić się od oczekiwanego [1, 2].

Nie tylko usługi fryzjerskie niosą ze sobą ograniczenia dla kobiet ciężarnych, także wizyty w gabinecie kosmetycznym wymagają poinformowania personelu o odmiennym stanie. Mimo, że wiele zabiegów upiększających ma pozytywny wpływ na skórę kobiety ciężarnej, należy pamiętać, że mogą one mieć

wpływ na rozwój dziecka [1, 5, 6, 7]. W ciąży przeciwwskazane jest wykonywanie takich zabiegów, jak:

- z użyciem prądów oraz fal radiowych, np. jonoforeza, elektroforeza, galwanizacja – mają negatywne działanie na rozwijający się dziecko, mogą powodować poparzenia;
- zabiegi depilacyjne z ciepłym woskiem – mogą powodować zaburzenia krążenia, a nawet predysponować do pojawienia się żyłaków;
- zabiegi rozgrzewające, np. sauna – mogą doprowadzić do pęknięcia naczynek krwionośnych oraz przedwczesnych skurczów mięśnia macicy;
- promieniowanie ultrafioletowe, np. solarium – powoduje rozkład kwasu foliowego, tym samym zwiększa ryzyko pojawienia się wad cewy nerwowej, może wywołać poród przedwczesny;
- promieniowanie ultradźwiękowe, np. peeling kawitacyjny – wykazuje działanie poronne;
- przekłuwanie ciała, np. makijaż permanentny, tatuaż, percing – występuje ryzyko wprowadzenia zakażeń, w czasie ciąży jest też większa podatność na ból;
- zabiegi depigmentujące – powodują wady rozwojowe u płodu, a także podrażnienie skóry ciężarnej;
- zabiegi przeciwtrądzikowe – mają teratogeny wpływ na płód, działają toksycznie na czynność wątroby;
- kuracje podwyższające ciśnienie, np. zabiegi wyszczuplające i drenujące;
- zabiegi z wykorzystaniem alg (masek, okładów) z powodu ich intensywnego zapachu oraz przenikania do krwioobiegu [5, 6, 7].

Zabiegi upiększające paznokcie są dozwolone, gdyż nie udowodniono żadnej szkodliwości dla przebiegu ciąży lub rozwoju płodu. Zaleca się manicure nawilżający i odżywiający paznokcie (manicure japoński). Natomiast w okresie okołoporodowym zachodzi konieczność zmycia lakieru przynajmniej z jednego z nich, bowiem w przypadku wykonania cięcia cesarskiego umożliwi to monitorowanie stanu pacjentki poprzez założeniu na palec pulsoksymetru [8].

W czasie ciąży kobieta powinna zadbać o swoją skórę, aby była odpowiednio ukrwiona, elastyczna

i nawilżona. Nawilżenie zapewnia się poprzez regularne stosowanie kremów, balsamów lub mleczek nawilżających, odbudowujących barierę hipolipidową naskórka. Na jakość skóry u ciężarnych duży wpływ ma również zbilansowana dieta zawierająca w swoim składzie duże ilości długołańcuchowych wielonienasyconych kwasów tłuszczowych, m.in. ryby morskie, oliwa z oliwek, olej rzepakowy, słonecznikowy oraz odpowiednie nawodnienie organizmu. Zaleca się picie ok 1,5-2 litrów wody niegazowanej na dobę. Na prawidłowe ukrwienie skóry wpływa również wykonywanie ćwiczeń fizycznych (dozwolonych dla kobiet ciężarnych) oraz spacer, które dotleniają organizm kobiety [9, 10, 11, 12].

W wyniku rozciągania się skóry w czasie ciąży pojawiają się rozstępy skórne (*striae gravidarum*), które są spowodowane przerwaniem ciągłości włókien elastycznych skóry bioder, pośladków, podbrzusza, piersi i ud. Występują one u około 90% kobiet ciężarnych. Główną przyczyną ich powstawania jest zmniejszona elastyczność włókien sprężystych skóry spowodowana zwiększoną siłą rozciągania skóry, a także wahaniami hormonalnymi zachodzącymi w tym czasie w organizmie kobiety. Dużą rolę przy powstawaniu rozstępów mają także uwarunkowania genetyczne [13, 14, 15]. U ciężarnych rozstępy powstają najczęściej ok. 5-7 miesiąca ciąży. W początkowym okresie mają one barwę sinoczerwoną, a później zmieniają zabarwienie na białoróżowe. Kobieta ciężarna powinna stosować profilaktykę przeciw rozstępom oraz zapewnić odpowiednie nawilżenie skóry podczas ciąży już od 2.-3. miesiąca. Zalecane jest stosowanie kosmetyków zawierających emolienty (preparaty natłuszczające skórę) oraz substancje nawilżające lub specjalne preparaty przeciwko rozstępom przeznaczone dla kobiet w ciąży. Są to kremy niezawierające składników, które mogą działać szkodliwie na rozwijający się płód, nie wywołują one podrażnień ani uczuleń. Podczas kąpieli można wykonywać masaż okolic podatnych na powstawanie rozstępów (ud, bioder, pośladków), szorstką rękawicą lub szczotką, który poprawia krążenie w tych miejscach. Nie należy natomiast masować brzucha, aby nie wywołać przedwczesnej czynności skurczowej [12, 13, 16].

Walka z istniejącymi już rozstępami jest trudna i nie można ich się całkowicie pozbyć. Zaleca się

wykonywanie peelingów, rozjaśnianie blizn lub wykonanie zabiegów specjalistycznych w gabinetach kosmetycznych, jednak nie wcześniej niż po zakończeniu karmienia piersią. Nowoczesna kosmetologia może sobie poradzić z istniejącymi już rozstępami i zmniejszyć ich nasilenie poprzez zabiegi spłycające i wygładzające rozstępy. W okresie karmienia piersią zaleca się używanie kosmetyków przebadanych dermatologicznie bez dodatków substancji zapachowych i nieprzenikających do warstwy skóry właściwej [7, 9]. Przy walce z rozstępami na piersiach podczas karmienia zalecane są specjalne kremy dla kobiet w okresie laktacji, zawierające substancje niedrażniące i nieuczulające, w swoim składzie mogą zawierać witaminę E, kolagen, elastynę, mogą też być wzbogacone masłem *shea* [15, 16, 17].

Już od 6. tygodnia ciąży wzrasta unaczynienie piersi i obrzmienie oraz występuje uczucie napięcia. W III trymestrze ciąży może pojawić się przezroczysta wydzielina z gruczołów piersiowych, jest to tzw. siara. W celach utrzymania higieny można stosować wkładki higieniczne do biustonoszy [7, 9]. Pielęgnacja piersi w czasie ciąży sprowadza się do stosowania bawełnianych, dobrze dopasowanych biustonoszy podtrzymujących biust, szczególnie u kobiet z większymi piersiami. Do mycia polecane są delikatne i łagodne żele myjące [7, 9].

Czystość osobista i wszelkie zabiegi zmierzające do jej utrzymania są w ciąży bardzo ważne. Podczas kąpieli temperatura wody powinna wynosić około 36°C. W przypadku gdy obecna lub poprzednia ciąża była zagrożona lub występowały jakieś powikłania, zaleca się, aby kobieta w tym okresie korzystała z prysznica. Do kąpieli należy używać delikatnych środków myjących, płynów o neutralnym pH, które nie wysuszają skóry.

W czasie ciąży może pojawić się wzmożona wydzielina z pochwy. Do podmywania się należy używać żelu do higieny intymnej lub delikatnego mydła, zachowując właściwy kierunek mycia – od przodu do tyłu. Preparaty do higieny intymnej powinny zawierać w swoim składzie kwas mlekowy, który pozwala utrzymywać naturalną florę bakteryjną pochwy. Przeciwwskazane są w tym czasie płukania pochwy.

W czasie ciąży nie zaleca się stosowania kosmetyków z zawartością takich substancji, które mają zdolność przenikania przez skórę, zalicza się do nich:

1. Retynol – może być niebezpieczny dla płodu, powodować uszkodzenia i działać teratogennie.
2. Kwasy owocowe o wysokich stężeniach AHA – powodują podrażnienie skóry.
3. Wyciągi z roślin pobudzających diurezę i spalanie tłuszczów.
4. Konserwanty (im dłuży czas ważności danego kosmetyku, tym więcej w nim substancji konserwujących).
5. Preparaty przeciwzmarszczkowe.
6. Kwas salicylowy – BHA – może powodować wady wrodzone płodu oraz zaburzenia krzepnięcia krwi u noworodka.
7. Olejki eteryczne – niektóre z nich mają działanie teratogenne oraz poronne (np. olejek szałwiowy, bergamotowy).
8. Triklosan i kwas azelainowy, tetracykliny – mają działanie poronne oraz teratogenne.
9. Fluor – nadmiar fluoru działa toksycznie na rozwijające się dziecko.
10. Amoniak.
11. Detergenty syntetyczne – mogą wywoływać podrażnienia skóry [1, 5, 18].

Zabiegi polecane dla kobiet ciężarnych:

1. Masaż relaksacyjny twarzy – może być to masaż przy użyciu dozwolonych olejków eterycznych lub wykonywany codziennie podczas mycia czy nakładania kremu z filtrem UV. Masaż poprawia ukrwienie i zapobiega powstawaniu opuchlizny.
2. Manicure, głównie tzw. manicure japoński, poprawiający stan płytki paznokcia, zapewniający nawilżenie i odżywienie.
3. Nawilżenie skóry oraz stosowanie natrysków naprzemiennie z zimną i ciepłą wodą – zabiegi te wpływają na poprawę ukrwienia i napięcia skóry.
4. Maseczki i peelingi stosowane na całe ciało – usuwają martwy naskórek i wpływają na nawilżenie skóry i poprawę jej elastyczności; nie należy stosować maseczek rozgrzewających

oraz maseczek zawierających algi morskie, ponieważ zawierają one duże ilości jodu.

5. Stosowanie kosmetyków przeciw rozstępom – należy stosować je regularnie, już od początku trwania ciąży; polecane są kosmetyki przebadane dermatologicznie, przeznaczona dla kobiet ciężarnych.
6. Maseczki nawilżające na twarz lub ampułki zawierające w swoim składzie kwas hialuronowy wpływają na poprawę kondycji skóry, gdyż u dużej grupy kobiet skóra twarzy w czasie ciąży ulega przesuszeniu.
7. Peelingi antycellulitowe połączone z użyciem kremu ujędrniającego.
8. Masaż kręgosłupa – delikatny masaż zapobiega bólom krzyżowym, często występującym u kobiet ciężarnych.
9. Kąpiele z dodatkiem olejków eterycznych [1, 5, 6].

Podczas stosowania olejków eterycznych należy zachować szczególną ostrożność, zwłaszcza w pierwszym trymestrze ciąży. Należy pamiętać, że intensywne zapachy mogą wywołać mdłości oraz bóle głowy, więc zapach musi być łagodny i przede wszystkim sprawiać przyjemność [19, 20, 22]. Naturalne olejki eteryczne polecane podczas ciąży to m.in. rumiankowy, cytrusowy, różany, lawendowy, olejek neroli, olejek z drzewa sandałowego, eukaliptusa oraz z geranium. Niewskazane podczas ciąży są olejki z bazylii, mirry, mięty i lauru. Olejek cedrowy, szałwiowy, bergamotowy, jałowcowy, jaśminowy oraz rozmarynowy mają działanie teratogenne i poronne [21, 23, 24].

Piśmiennictwo

1. Yates S.: Western approach to pregnancy. Pregnancy and Childbirth. A holistic approach to massage and bodywork. Churchill Livingstone Elsevier, Bristol 2010.
2. Kaczmarzyk D.: Pielęgnacja skóry i włosów u kobiet w czasie ciąży oraz laktacji. Kosmetologia Estetyczna 2012; 3(1): 177-181.
3. Rosen Ch.F. The Skin in Pregnancy. Medical Complications During Pregnancy. Elsevier Saunders, Philadelphia 2004.

4. Trupin S.R.: Common Pregnancy Complaints and Questions. Medscape Reference, Drugs, Diseases & Procedures 2014; 1: 1-14.
5. Moskal I. Zabiegi dla kobiet w ciąży. Cabines 2012; 50: 42-47.
6. Michalak M.: Co wolno przyszłej mamie? Świat Farmacji 2009; 2: 42-44.
7. Roguska M.: Dziewięć miesięcy próby, czyli jak dbać o ciało w czasie ciąży. Medycyna Estetyczna i Anti-Aging 2009; 1: 16-19.
8. Gulkowska S.: Stylizacja paznokci a ciąża. Akademia Paznokcia 2006; 7(3), 30-57.
9. Łepecka-Klusek C.: Opieka przedporodowa, [w:] Łepecka-Klusek C. (red.): Pielęgniarstwo we współczesnym położnictwie i ginekologii. Wydawnictwo Czelej, Lublin 2010.
10. Yamaguchi K., Suganuma N., Ohashi K.: Prevention of striae gravidarum and quality of life among pregnant Japanese women. Midwifery 2014; 30(6): 595-599.
11. Shapiro S.S., Saliou C.: Role of vitamins in skin care. Nutrition 2001; 17(10): 839-844.
12. Soltanipoor F., Delaram M., Taavoni S., et al. The effect of olive oil on prevention of striae gravidarum: A randomized controlled clinical trial. Complement Ther Med 2012; 20(5): 263-266.
13. Osman H., Rubeiz N., Tamim H., et al. Risk factors for the development of striae gravidarum. Am J Obstet Gynecol 2007; 196(1): 62.e1-62.e5.
14. Antoszewski B., Fijałkowska M., Zarębska A., et al. Rozstępy ciążowe – czynniki ryzyka i metody zapobiegania. Pol J Cosmet 2010, 13(3): 235-241.
15. Buchanan K., Fletcher H.M., Reid M.: Prevention of striae gravidarum with cocoa butter cream. Int J Gynecol Obstet 2010; 108(1): 65-68.
16. Delaram F.S.M., Taavoni S., Haghani H.: The effect of oil and the Saj cream in prevention of striae gravidarum: A randomized controlled clinical trial. Complement Ther Med 2014; 22(2): 220-225.
17. Tisserand R.: Essential oil profiles. Essential Oil Safety. A Guide for Health Care Professionals 2014; 13: 187-482.
18. Bojarowicz H., Płowiec A.: Wpływ witaminy A na kondycję skóry. Probl Hig Epidemiol; 91(3): 352-356.
19. Tiran D.: Aromatherapy In midwifery: benefits and risks. Complement Ther Nurs Midwifery 1996; 2(4): 88-92.
20. Women and birth Journal of The Australian College of Midwives; The Self-prescribed use of aromatherapy oils by pregnant women 2014; 27(1): 41-45.
21. Buckle J.: Clinical Aromatherapy. Essential Oils in Practice. Churchill Livingstone, Philadelphia 2003.
22. Igarashi T.: Physical and Psychologic Effects of Aromatherapy Inhalation on Pregnant Women: A Randomized Controlled Trial. J Altern Complement Med 2013; 19(10): 805-810.
23. Bastard J., Tiran D.: Aromatherapy and massage for antenatal anxiety: Its effect on the fetus. Compl Ther Clin Pract 2006; 12(1): 48-54.
24. Iwanowicz-Palus G., Stobnicka D.: Metody łagodzenia bólu porodowego, [w:] Iwanowicz-Palus G. (red.): Alternatywne metody łagodzenia bólu porodowego. Wyd. Lek. PZWL, Warszawa 2012.