


NAIL STUDIO ROMANA
MAHA STUDIO
Národní třída 9, 695 01 Hodonín
Tel.: 518 343 900, 601 200 025
www.mahastudio.cz, mahastudio@mahastudio.cz

Pomocný učební materiál ke kurzu

KOSMETIKA

VÝBĚR Z HISTORIE KOSMETIKY

Název kosmetika pochází z řeckého slova kosmeo = zdobím, krášlím. Kosmetika byla od prvopočátku v úzkém vztahu k medicíně a hygieně. Zrodila se však z přirozené touhy po kráse a je vždy touhou po kráse motivována. Tento fakt nemění ani to, že pojem krásy je různý a charakteristický pro určitá období, rasy a národy.

ESTETIKA

1.) Pojem estetiky a krásy

Estetika je nauka o krásu. Zkoumá člověka a věci z hlediska jejich působení na cit pro krásné. Všechno, co je kladně vnímáno tímto citem pro krásné, nazýváme estetickým. Absolutní norma estetická ani absolutní ideál krásy neexistují. Estetické se mění v průběhu historického vývoje, zejména v různých společenských rádech.

Krásné je to, co pravdivě odráží skutečnost a vyvolává v člověku libý pocit souladu člověka s přírodou a se společností. Krásno je vnímáno jako spojení účelnosti, správné míry a harmonie věcí, které člověka citově obohacují, vedou ho k životnímu optimismu a k zodpovědnosti ke společnosti.

Účelnost jako předpoklad krásy vychází ze znalosti přirozených vlastností věcí a ze znalosti jejich praktického určení. Účelnost znamená vnitřní smysl a řád, spojení vnější formy s obsahem. Na pohled krásné auto ztratí svou krásu, poznáme-li, že není schopné jízdy, a naopak zdá se nám krásnější, když poznáme, že jezdí rychle, tiše, je lehce ovladatelné a spolehlivé. Krása přírody se zvyšuje poznáním užitečnosti lesů, hor, řek a slunce (zdál by se nám les krásný, kdybychom v něm nemohli dýchat?). Jak rychle v nás pohasne pocit obdivu ke kráse člověka, o němž se dovíme, že je zbabělý a nepoctivý.

Druhým předpokladem krásy je **dodržení míry**. Smysl pro míru neznámá jen omezení, ale také úplnost a soulad vnějšího tvaru s obsahem. Cesta k dokonalosti znamená dosáhnout hranice, ale nepřekročit ji. Hudební odborníci říkají, že zničíme krásu Beethovenovy symfonie, škrtneme-li nebo připišeme-li jedinou notu. Lidské tělo je tehdy krásné, jestliže mu nic neschází a není na něm nic přebytečného. Kosmetická péče zvyšuje krásu, jestliže zachovává nebo dotváří to, co příroda stvořila, ale nic nepřidává navíc. Staří Řekové nazývali smysl pro správnou míru darem bohů.

Harmonie je třetím předpokladem krásy. Je to soulad jednotlivých částí s celkem, spojení různorodých prvků v jednotný organismus, v němž není nic zbytečného, každý prvek je účelný, ladí s prvky dalšími, celek je v souladu s prostředím. U harmonického člověka ovlivňuje vnitřní vyrovnanost psychických vlastností kulturu chování a společně s příjemným zevnějškem vytváří to, čemu říkáme kouzlo osobnosti. Harmonie nevylučuje pestrost, mnohotvárnost a barevnost, ale dává je do ladného celku, který má svůj vnitřní rytmus, dynamiku a život.

Krása člověka

Pojetí krásy se v průběhu historického vývoje mění. Je ovlivňováno kulturní vyspělostí, společenským uspořádáním, místními a dobovými názory. Musíme však nalézt některá obecně platná hlediska:

- Krásu člověka nelze oddělovat od jeho zdraví. Nemoc ruší celkový soulad, harmonii těla a pohybu.
- Předpokladem fyzické krásy je pravidelnost rysů, souměrnost a vyrovnanost jednotlivých partií, které tvoří harmonický celek.
- Vnější krásu není možno oddělit od vnitřní. U člověka nevnímáme jen jeho zjev, ale i způsob chování, jednání, řeči, jeho povahové vlastnosti a celou atmosféru, kterou kolem sebe vytváří.
- Cena člověka je měřena jeho užitečností pro společnost. Dokonalá krása musí být proto spojena s dobrem. Etické (mravní) hodnoty přinášejí i hluboký estetický prožitek. Krása moudrosti a charakteru může překrýt estetické nedostatky tělesné.
- Každý člověk je jedinečný a neopakovatelný. Nikdy nedosáhne krásy, jestliže bude znásilňovat své přirozené rysy, a bude-li se snažit o odstranění jedinečnosti, o napodobení vysněného

ideálu krásy deformací přírody. Naopak může však svou vůlí, péčí o sebe v nejširším slova smyslu dotvořit svůj zjev k osobitému kouzlu.

Smysl a cíl kosmetiky

Kosmetika se zrodila z přirozené touhy po krásě. V historickém vývoji prodělala velké změny jak v pojetí, tak i v prostředcích. Nemůže a nechce být samoúčelnou. Má smysl jen tehdy, je-li součástí celkové kultury člověka. Nesmí ulpívat na formálních způsobech líčení, nesmí se vydávat za všemocnou v získání krásy. Kosmetika je chápána především jako preventivní péče o zdravý a estetický vzhled člověka. Nechce deformovat přirozenost. Předchází soustavnou péčí poškození vzhledu, zmírňuje vzhledové vady a vyzdvihuje vzhledové přednosti, snaží se individuální volbou ošetrovacích způsobů oddálit příznaky stárnutí na nejzazší možnou míru.

Kosmetička si musí stále uvědomovat, že pečuje především o zdraví člověka a tím o jeho krásu. Hlavní smysl kosmetické péče je zvyšovat zdravé sebevědomí člověka zdokonalováním jeho vzhledu a přispívat k vytváření harmonických vztahů mezi lidmi a k pocitu radosti ze života.

2.) Péče o estetický vzhled

Péče o estetický vzhled se nesmí stát smyslem života. Krása člověka musí vyrůstat z harmonie duševních vlastností, ze smyslu pro dobro, ze snahy být lidem prospěšný. Úprava zevnějšku by měla být přirozeným důsledkem vnitřní estetické potřeby člověka. Péče o vlastní vzhled se pak projeví jako pozornost k lidem, projevujeme tím víru, že mají smysl pro krásu a kultivovanost a dovedou ji ocenit. Je-li vedena péče o zevnějšek snahou odlišovat se výrazně od ostatních lidí, zastínit jejich vzhled a upozornit na sebe, dosáhne člověk opačného výsledku: je považován za nevkusného domýšlivce, který nezná ani míru, ani účelnost, nemá smysl pro harmonii člověka se společností, nemá smysl pro krásu. Upravenost a estetická vyváženost zevnějšku je součástí kultury osobnosti. Jestliže člověk po příchodu domů přestává pečovat o svůj vzhled, podceňuje a uráží lidi, na nichž by mu mělo nejvíce záležet a dokazuje tak, že je jen napodobeninou kulturního člověka, že upravený vzhled je jen maskou pro cizí lidi, jeho životní styl je však jiný.

Náplň, poslání a možnosti kosmetiky

Kosmetiku definujeme jako péči o estetický vzhled člověka a jeho utváření v rámci současného estetického cítění. Kosmetika zahrnuje praktickou činnost lékařskou i laickou. Kosmetologie – termín ražený v r.1932 Dr. Voinou – je vědní obor, který vybírá z dermatologie, chemie, farmakologie, chirurgie a jiných vědeckých oborů všechny poznatky sloužící k získání a udržení lidské krásy. Kosmetologie se tedy zabývá více teoretickou činností, kosmetika pak praktickým uplatněním poznatků kosmetologie.

Náplň kosmetiky je odedávna ve snaze přiblížit se ideálu krásy. Ideál krásy je však v různých místech i dobách neobyčejně proměnlivý a pro většinu lidí naprosto nedostupný. Ženy chtěly být odedávna krásné. Rozdíl je však v tom, co si která doba představuje pod pojmem krásy. Ideálem ženské krásy u Asyřanů, Babyloňanů a Egyptanů byla tlustá žena se širokou pánví, převislými prsy – typ ženy roditelky (Věstonická Venuše), ideálem ženské krásy u starých Řeků byla útloprsá, sportovní dívka, ve středověku pak bledá, éterická, křehká bytost. Dnes se vracíme k řeckému ideálu sportovní, štíhlé ženy a k harmonickému rozvoji krásy tělesné i duševní. Relativnost názorů se projevuje i jinde. Například pihy se považují u nás za vadu pleti, v jiných zemích jsou považovány za znaménka krásy. Při dnešních soutěžích krásy se hodnotí kromě krásné postavy a vyvážených poměrů mezi jednotlivými částmi těla i pohybová kultura, inteligentní konverzace, dokonalé společenské vystupování, jinak řečeno krása duševní i tělesná.

Z výše uvedené vyplývá, že úkolem kosmetiky nemůže být realizace ideálu krásy – to by kosmetika usilovala o nemožné. Proto H. Freytag hlásá adaptační teorii, která vrací kosmetiku do skutečnosti. Posláním kosmetiky je podle H.Freytaga adaptace člověka v životním prostředí tak, aby mohl uplatnit všechny své vzhledové přednosti a potlačit vzhledové vady. Poněvadž škála vzhledových vad je široká, je nutno, aby existovala škála kosmetických přípravků specificky zaměřených. Můžeme tedy definovat kosmetiku jako snahu přiblížit se současnému ideálu krásy zdůrazněním vzhledových předností a potlačením vzhledových vad. Takto vymezené poslání kosmetiky – bez nadsázek o získání ideální krásy a mladosti – je důležité pro příznivý vývoj kosmetiky. Moderní kosmetika musí vycházet ze spolupráce kosmetiček i lékařů a řídit se určitými pravidly:

- 1.) Stále platí stará řecká zásada, že jen to je krásné, co je zdravé.
- 2.) Vzhled kůže závisí na celkovém zdraví organismu, a proto se o kůži právem říká, že je zrcadlem zdraví.
- 3.) Kosmetika se musí starat o zevní i vnitřní faktory ovlivňující estetický vzhled člověka, zdůrazňovat harmonii tělesnou i duševní. Z toho vyplývá nutnost komplexního chápání kosmetické péče
- 4.) Další zásadou musí být úzký vztah mezi kosmetikou, medicínou a ostatní vědou, tím je zaručena seriózní úroveň kosmetiky.
- 5.) Tak jako v medicíně platí zásada předcházet nemocem, musí v kosmetice platit zásada předcházet stárnutí.
- 6.) Harmonie duševní i tělesná dodává chuť k práci, radostný vztah k životu. Takto chápaná kosmetika obohacuje život.

V naší společnosti je péče o krásu přístupná všem ženám a existuje tu řada možností:

- **Domácí kosmetika** je pravidelná každodenní péče o pleť, vlasy a nehty, spojená se zásadami správné životosprávy.
- **Péči v laických kosmetických zařízeních** provádějí školené kosmetičky. Spočívá v kvalifikované úpravě zevnějšku – jako je hluboké čištění pleti, masky, masáž apod. Má převážně dekorativní charakter. Nebylo by správné domnívat se, že občasná návštěva kosmetického zařízení bez dodržování životosprávy a bez pravidelné domácí péče může udržet estetický vzhled.
- **Lékařská kosmetika** je zvláštní obor kožního lékařství, obírá se odstraňováním větších vad kůže. Odstraňuje pihy, nádorky a rozšířené cévy, vybrušuje vrásky, odstraňuje jizvy apod.
- **Kožní lékařství** léčením kožních chorob hlavně v obličeji má fakticky též náplň kosmetickou.
- **Plastická chirurgie** upravuje operací největší závady jako nepěkné velké nosy, odstávající uši, vrásky v obličeji, převislé prsy, pokleslá víčka aj. Lékařská kosmetika a plastická chirurgie tvoří hlavní náplň korektivní kosmetiky.

ZÁKLADY ANATOMIE

Z anatomie lidského těla byly pro potřeby kurzu vybrány a upraveny ty partie, které je nutné pro kosmetickou praxi bezpodmínečně znát. Somatologie ostatních částí lidského těla je uvedena v běžně dostupných učebnicích pro zdravotnické školy a v učebnici pro výuku kosmetiček (V. Macharáček). Frekventantky našeho kurzu, které se chtějí podrobněji s problematikou seznámit, odkazujeme na tyto učebnice.

SOUSTAVA KOSTERNÍ

Kosti (ossa) jsou pevnou oporou měkkých částí těla a pákami, které se pohybují silou zkracujících se svalů.

Kost je na povrchu kryta okosticí (periostem), jejíž povrchní fibrozní vrstva je bohatá cévami a nervy, které se z této vrstvy dostávají dovnitř do kosti pomocí otvůrků a kanálků.

Pod okosticí je několik mm silná vrstva hutné kostní tkáně, zvaná kompakta. Pod kompaktou je vrstva složená z kostních trámečků – kost houbovitá (spogiosa). Uvnitř dlouhých kostí je dutina dřevná, v ní kostní dřev.

Kostřinu rozdělujeme na několik celků:

- 1.) kostra trupu (ossa trunci)
- 2.) lebka (cranium)
- 3.) kostra horní končetiny (ossa extremitatis superioris)
- 4.) kostra dolní končetiny (ossa extremitatis inferioris)

Lebka (cranium)

Kostřinu hlavy (lebku) rozdělujeme na část mozkovou (cranium cerabrale) a část obličejovou (cranium viscerale). Obě části lebky jsou složeny z jednotlivých kostí, které jsou spolu pevně spojeny pomocí švů (suturae). Výjimku tvoří dolní čelist, která je připojena k lebce kloubně.

Kosti mozkové části lebky (ossa kranii cerebralis) jsou:

- 1.) kost týlní (os occipitale), nepárová
- 2.) kost temenní (os parietale), párová
- 3.) kost čelní (os frontale), nepárová
- 4.) kost klínová (os sphenoidale), nepárová
- 5.) kost spánková (os temporale), párová
- 6.) kost čichová (os ethmoidale), nepárová
- 7.) dolní skořepina nosní (concha nasalis inferior), párová
- 8.) kost slzní (os lacrimale), párová
- 9.) kost nosní (os nasale), párová
- 10.) kost radličná (vomer), nepárová

Kosti obličejové části lebky (ossa kranii verceralis ossa faicei) jsou:

- 1.) horní čelist (maxilla), párová
- 2.) kost patrová (os palatinum), párová
- 3.) kost lící (os zygomaticum), párová
- 4.) dolní čelist (mandibula), nepárová
- 5.) jazyk (os hyoideum), nepárová

SOUSTAVA SVALOVÁ

Sval (musculus) je aktivní jednotkou pohybového ústrojí.

Veškeré skeletní svalstvo dělíme na:

- 1.) svaly trupu (musculi trunci)
- 2.) svaly hlavy (musculi capitis)
- 3.) svaly horní končetiny (musculi extremitatis superioris)
- 4.) svaly dolní končetiny (musculi extremitatis inferioris)

Kosterní svalstvo tvoří přibližně 40% váhy těla.

Svaly a fascie hlavy

Na povrchu hlavy rozlišujeme krajiny (regiones capitis), které dělíme na krajiny mozkové a obličejové části hlavy.

Krajiny mozkové části hlavy

- 1.) krajina čelní (regio frontalis)
- 2.) krajina temenní (regio parietalis)
- 3.) krajina spánková (regio temporalis)
- 4.) krajina týlní (regio occipitalis)
- 5.) krajina boltce ušního (regio auricularis)
- 6.) krajina výběžku bradavkového (regio mastoidea)

Krajiny obličejové části hlavy

- 1.) krajina oční (regio orbitalis)
- 2.) krajina nosní (regio nasalis)
- 3.) krajina lícni (regio zygomatica)
- 4.) krajina tvářová (regio buccalis)
- 5.) krajina ústní (regio oralis)
- 6.) krajina bradová (regio mentalis)

Svaly obličejové části hlavy, krku a hrudníku mají v kosmetické praxi velký význam. Na jejich tvaru a funkci značnou měrou závisí tvar a výraz obličeje, mimika a množství vrásek (oblast okolo očí a úst). Znalost funkce svalů obličejové části hlavy je důležitá také v dekorativní kosmetice.

Pro potřeby kurzu kosmetiček vybíráme nejdůležitější svalové skupiny, jejichž uložení a funkci musí každá frekventantka znát.

Svaly obličejové části hlavy dělíme na žvýkáci a mimické. Svaly žvýkáci jsou seskupeny kolem dolní čelisti tak, aby umožňovaly pohyb v jejím kloubu (žvýkání).

1.) Sval žvýkáci (musculus masseter)

- začíná na dolním okraji oblouku lícni kosti dvěma částmi: povrchovou a hlubokou. Svalové snopce povrchní části směřují šikmo dolů a dozadu, hluboké části dolů a dopředu. Obě části žvýkáciho svalu se spojují a upínají na dolní čelist (oblast jejího úhlu).

2.) Sval spánkový (musculus temporalis)

- je plochý vějířovitý sval, který začíná v krajině spánkové. Svalové snopce směřují dolů, sbíhají se a tvoří silnou šlachy, která jde za jařmovým obloukem a upíná se na svalový výběžek dolní čelisti.

Svaly mimické jsou rozprostřeny přímo pod kůží obličeje a vždy alespoň svým jedním koncem s kůží souvisejí. Proto se při jejich činnosti kůže obličeje pohybuje a obličej dostává určitý výraz neboli mimiku. Ze svalů klenby lebeční jsou z kosmetického hlediska důležité.

Svaly související se štěrbinou oční

- 1.) **Sval čelní (musculus frontalis)** se nachází pod kůží čela. Skládá se z vertikálně probíhajících snopců, které začínají v kůži čela ve výši obočí a končí v lebeční aponeuróze (lebeční aponeuróza je široká blána uložená mezi kostí čelní a týlní, pevně srostlá s vlasatou částí kůže hlavy, kdežto k okostici lebečních kostí je připojena jen řídkým vazivem)
- 2.) **Kruhový sval oční (musculus orbicularis oculi)** je uložen pod kůží, která kryje přední část očníce. Rozlišujeme na něm tři části: očnícovou (pars orbitalis), uloženou více po obvodu očníce. Podílí se především na mrkání a uzavírání víček. Dále část víčkovou (pars palpebralis) uloženou pod kůží víček a slznou (pars lacrimalis).

3.) Svrašťovač obočí (musculus corrugator supercilii)

Jeho vlákna vycházejí z kruhového svalu očního (nad kostí slzní), směřuje nahoru a upíná se do kůže obočí. Táhne kůži obočí ke střední čáře a tvoří tak vertikální vrásky nad kořenem nosním.

Svaly štěrbinu ústní (musculi oris) se dělí na dvě skupiny:

K první skupině patří **kruhový sval ústní** (musculus orbicularis oris) jehož smrštěním se uzavírá štěrbina ústní.

Ke druhé skupině patří svaly uspořádané radiálně od štěrbin ústní, jejichž smrštěním se štěrbina ústní rozšiřuje. Jeho svalové snopce kruhového ústního svalu jsou pevně srostlé s kůží. Jeho funkce spočívá v zužování štěrbin ústní a sešpulování rtů.

Sval tvářový (musculus buccinator)

Tvoří svalový podklad tváře. Jeho snopce jdou od zevního povrchu horní a dolní čelisti, směřují dopředu a přecházejí do horního a dolního rtu a do koutku ústního. K zevnímu povrchu svalu se přikládá tukové tvářové těleso. Funkce tvářového svalu: táhne koutek ústní na stranu, při oboustranném smrštění roztahuje štěrbinu ústní, přitlačuje tváře k zubům.

Ostatní svaly kolem dutiny ústní lze rozdělit na dvě skupiny – první tvořenou čtyřmi svaly, jejichž úlohou je zvedání horního rtu a nosního křídla. Tah ústního koutku směrem nahoru. Druhá skupina je tvořena svaly, které působí proti první – táhnou ústní koutek dolů. Patří sem také sval bradový (musculus mentalis), který začíná na okraji dolní čelisti při střední čáře, směřuje dolů a upíná se do kůže brady. Táhne kůži brady nahoru, vysunuje dolní ret.

Krční svaly (musculi colli)

Leží ve dvou vrstvách – povrchové a hluboké. Podle uložení je dělíme na několik skupin. Z hlediska potřeb kosmetické péče uvádíme tyto nejdůležitější svaly:

- 1.) Platysma (musculus subcutaneus colli) se rozprostírá jako tenká svalová ploténka pod kůží boční a přední strany krku. S kůží pevně srůstá. Jeho funkce spočívá v napínání kůže krku a horních částí přední stěny hrudníku. Stahuje dolní čelist dolů, koutek úst dolů a do strany.
- 2.) Zdvíhač hlavy (musculus sternocleidomastoideus)
Rýsuje se zřetelně jako šikmo probíhající pruh po straně krku. Je uložen pod m. platysma. Začíná na bradavčitém výběžku kosti spánkové a upíná se jedním bříškem na vnitřní straně klíčku, druhým bříškem na kosti hrudní. Mezi oběma hlavami je nad klíčkem malá trojúhelníková prohloubenina. Funkce svalu: při oboustranné akci působí záklon hlavy (brada jde nahoru), při jednostranné akci úklon a pootočení hlavy.

Ostatní svaly jsou důležité pro pohyb krční páteře a funkci orgánů souvisejících s celou oblastí. Jejich detailní znalost má pro praxi kosmetičky v běžném provozu podružný význam a proto ji nevyžadujeme. Pro hlubší studium odkazujeme na zdravotnické učebnice.

Svaly hrudní (musculi thoracis)

Dělí se na dvě skupiny: svaly povrchové, které mají vztah k pletenci pažnímu.

- 1.) Velký sval prsní (musculus pectoralis major). Směřuje od klíčku, kosti hrudní a části žeber ke kosti pažní, na které se pod ramenním kloubem upíná a jeho okraj vytváří přední řasu jámy podpažní. Funkce: táhne a obrací paži dovnitř a při fixované končetině se účastní při dýchání na rozšiřování hrudníku.
 - 2.) Pilovitý sval přední (musculus serratus anterior). Jde od předního okraje lopatky k žebrům. Funkce: odtahuje lopatku od páteře. Při fixovaném pletenci pažním působí také jako pomocný dýchací sval.
 - 3.) Podklíčkový sval (musculus subclavius). Je malý podlouhlý sval uložený pod klíční kostí. Je krytý velkým prsním svalem. Funkce: táhne klíční kost dolů a směrem dovnitř.
- Ostatní svaly hrudní jsou sice pro pohyb hrudníku a dýchání neméně důležité, avšak z hlediska potřeb našeho kurzu detailní znalost nevyžadujeme.

Svaly horní končetiny

- 1.) Sval deltový (musculus deltoideus). Pokrývá kloub ramenní, vytváří obrys ramene. Je to sval podobný trojúhelníku obrácenému základnou nahoru, vrcholem dolů.
- 2.) Dvojhlavý sval pažní (musculus biceps brachii). Svou polohou zaujímá přední krajinu paže a ohbí loketního. Funkce: ohýbá končetinu v kloubu loketním.
- 3.) Trojhlavý sval pažní (musculus triceps brachii). Je velký dlouhý sval rozprostírající se po celé zadní straně kosti pažní. Je to natahovač v kloubu loketním. Ostatní svalstvo paže, předloktí a ruky vytváří na sebe navazující funkční celek, který spoluvytváří komplex – ruku jako pracovní nástroj člověka.

KŮŽE

I. Funkce

- a) ochranná
- b) termoregulace
- c) exkreční orgán
- d) účastní se při dýchání
- e) orgán receptční

II. Složení

- a) pokožka
- b) škára
- c) podkožní vazivo

a) Pokožka

- tloušťka kolísá, průměr 0,2 mm, spodní hranice je zvlněná a vytváří výběžky do škáry, předěl – bazální membrána připoutána ke kolagenním vláknům.

Skládá se z:

- 1.) vrstvy základní (bazální) – je tvořena jednou vrstvou palisádovitě uspořádaných buněk dvojího typu (pigment)
- 2.) vrstva ostnitých buněk – nejsilnější vrstva, mozaikovitě uspořádané buňky, které směrem k povrchu mají stále více protažený ostnitý tvar. Mezibuněčné prostory jsou vyplněny tkáňovým mokem obsahujícím hlavně kyselé mukopolysacharidy
- 3.) vrstva zrnitých buněk – 2-3 řady oploštělých buněk s rozpadávajícími se jádry
- 4.) vrstva jasných buněk – 2-3 řady buněk bez jader
- 5.) vrstva rohová – nej povrchnější vrstva kůže tvořená zrohovatělými bezjadernými buňkami

b) Škára

- převážně vazivová část kůže
- horní část – papilární (výběžky) zasahuje mezi čepy pokožky
- dolní část – vazivová
- buňky jsou řídce roztroušeny, vznikají v nich základy kolagenu a elatinu. Účastní se na protilátkové aktivitě (význam pro přecitlivělost).

Vazivová vlákna

- 1.) kolagenní vlákna – důležitá pro pevnost kůže, svým uspořádáním podmiňují štěpitelnost kůže
- 2.) elastická vlákna – tvoří hustou síť mezi kolagenními vlákny. Mají význam pro pevnost a elasticitu kůže
- 3.) Retikulínová vlákna

Základní mezibuněčná hmota – gelovitá substance vyplňující prostor mezi buňkami a vlákny. Obsahuje mnoho kyselých mukopolysacharidů, které mohou spolu s kolagenem zadržovat vodu a představují důležitý faktor pro napětí kůže.

III. Podkoží

Spodní část tvořená různě velkou vrstvou tukové tkáně.

Kožní adnexa

- 1.) **mazové žlázy** – uloženy ve škáře. Ústí do vlasového folikulu, s ním tvoří dohromady tzv. pilosebaceosní jednotku. Jsou po celém těle s výjimkou dlaní a plosek, nejvíce je jich v tzv. seborrhoické lokalizaci – na obličeji, ve středních částech horních partií prsou a zad. **Viz str. 18**
- 2.) **potní žlázy** – dvojího typu
 - velké – vyvíjejí se v pubertě, mají vztah k druhotným pohlavním znakům. Jsou uloženy na hranici škáry a podkoží. Jsou převážně v podpaží, v okolí prsních bradavek a v okolí genitálií
 - malé – po celém těle, jejich sekremem je pot, který spolu s mazem tvoří ochranný film na povrchu kůže, **viz str. 18**
- 3.) **vlasý** – vlas vyrůstá z vlasového folikulu, vchlípenina pokožky do hlubších vrstev kůže. Vlasové folikuly po celém těle s výjimkou dlaní, plosek, červeně rtů a okolí nehtů.

Rozeznáváme:

- 1.) Lanugo (chmýří) – jemné, drobné světlé chloupky
- 2.) Velusový vlas (dětský) – jemný, krátký, málo pigmentovaný, bez dřene. Patří sem i nahrazující vlas kštice při počínající plešatosti
- 3.) Terminální (konečný) vlas – silnější, delší, pigmentovaný s dřením

Patří sem:

- a) vlasy kštice
- b) mužský vous
- c) ochlupení těla
- d) oční řady, obočí, chloupky v nose a ve zvukovodu

Na každý folikul se váže hladký sval.

U vlasů rozeznáváme volnou část a vnořenou část, která je na konci rozšířena ve vlasovou cibulku nasedající na vlasovou papilu. Papila je seshora i ze strany obklopena vrstvou buněk, z nichž vlas vyrůstá. Vlas se skládá z dřene, kůry a kutikuly. Barvu dodává vlasům pigment uložený v kůře. Ve stáří pigmentu ubývá, mezi dřením a kůrou se objevují vzduchové bublinky, což je podkladem šedivění vlasů.

Nehet – zrohovatělý útvar tvořený nehtovou ploténkou, která vyrůstá z matrix. Ploténka je tvořena z tvrdého keratinu, nehtové lůžko z měkkých buněk umožňujících posouvání nehtové destičky. Barva nehtu závisí především na tloušťce nehtové ploténky (0,5-0,75 mm).

POVRCHOVÝ FILM – LINIE PRVNÍHO KONTAKTU, PRVNÍ KOŽNÍ BARIÉRA

Linie prvního kontaktu se zevním prostředím je povrchový film. Je tvořený emulzací mazu potom a produkty rohové vrstvy. Na rozdíl od vnitřních partií reaguje povrch kůže zpravidla slabě kyselé pH (4,5-5,5). pH kůže se udává pomocí pH stupnice – p – pondus (množství) – H – hydrogenní (vyjádření atomu vodíku). pH vyjadřuje záporný logaritmus koncentrace vodíkových iontů.

Ochranný plášť kožního povrchu je tvořen vodou, proteiny, lipidními složkami, aminokyselinami, volnými mastnými kyselinami a kyselými produkty látkové přeměny včetně kyseliny mléčné.

Vedle lipidového, proteinového a sacharidového metabolismu epidermis záleží kvalita ochranného filmu i na sekreci potu a lipidních složkách mazu. Produkce mazu pak závisí na celkovém tukovém metabolismu, endokrinních a nervových faktorech, dietě a věku. Na distribuci mazu na kožním povrchu má též vliv řada faktorů. Nejvýznamnější je teplota a kvalita povrchu kůže, jeho množství i složení.

Na samém rozhraní zevního a vnitřního prostředí existuje a představuje, ať už samostatně či spolu s rohovou vrstvou, funkční komplex, zcela zásadního významu i pro zevní vzhled pleti. Zajišťuje mechanickou odolnost kůže, brání vyplavování hydrofilních podílů epidermis, podmiňuje rezistenci proti zevním inzultům chemického charakteru, dodává kůži její hladký, matový, celistvý vzhled.

Charakter produkce mazu z kvantitativního i kvalitativního hlediska a jeho zapojení do funkčních mechanismů kožního povrchu je jedním z nejvýznamnějších vizuálně patrných kritérií pro charakteristiku zdravé pleti. Je indikátorem funkce mazových žláz, složkou, kterou se v kosmetice snažíme nahrazovat při ochraně i úpravě zevního vzhledu kůže.

Křivka pH

EPIDERMIS - Pokožka

Představuje zevní stranu kůže. Její základní (bazální) vrstva pak navazuje zvlněnou hranicí na korium. Epidermální čepy se zanořují do jeho papilární vrstvy. Tímto zaklíněním je zajištěno pevné a mechanicky adaptabilní spojení obou morfologicky i vývojově odlišných částí kožního orgánu vytvářejících jeden funkční celek. Současně se zvětšuje i styčná plocha pro tok výživy z koria do bezcévní epidermis.

Z protilehlé strany se upínají do bazální blanky v hojném počtu kolagenní fibrily.

Základní vrstva epidermis je tvořena cylindrickými buňkami (stratum basale cylindricum). Mezi nimi jsou rozptýleny cípaté melanocyty produkující pigment.

Na základní vrstvu navazuje vrstva buněk ostnitých – stratum spinosum. Obě vrstvy shrnujeme pod společný název – stratum germinativum Malpighii.

Vzájemné spojení buněk zárodečné vrstvy realizují tonofibrily vlákna protoplazmy, zdánlivě pronikající mezibuněčnými prostory z jedné buňky do druhé.

V zárodečné vrstvě nacházíme ještě další typ buněk. Evidují pro organismus cizorodé substance a předávají informace o jejich vniknutí do organismu. Mají tak pravděpodobně významnou úlohu i pro přijetí či eliminaci kožních transplantátů. Jsou velmi citlivé na záření. Ultrafialové záření jejich aktivitu redukuje.

Ve stratum germinativum se buňky množí a starší jsou odsouvány k povrchu kůže. Při tomto postupu se mění a vytvářejí vrstvu označovanou jako stratum granulosum. Jádra se zmenšují a jejich substance je jednak využívána k tvorbě keratinových fibril, jednak je zpětně resorbována do hlubších vrstev stratum spinosum.

V následné vrstvě, stratum lucidum, ztrácejí epidermální buňky svá jádra úplně. Dochází k jejich vestavění do rohové vrstvy epidermis. Tato tenká ne vždy zřetelně vyznačená vrstva přechází tak ve vrstvu rohovou. Životní cyklus epidermální buňky od jejího vzniku až po zánik rohověním trvá 26-28 dnů.

Stratum corneum je nejpovrchnější vrstvou kůže. Buňky již nemají jádra a jsou navzájem spojeny v rohovou masu, která je ze spodních vrstev stále doplňována a na povrchu se v jemných šupinkách olupuje.

Taková je struktura epidermis v hrubém nástinu. Její mikroarchitekturu objasnila však teprve elektronmikroskopická pozorování.

Povrch kůže není tedy plocha, jak si to v mnoha úvahách především v oblasti kosmetiky zjednodušujeme. Je to složitá a architektonicky dokonalá mikrostruktura.

KOŽNÍ RELIÉF

Mikrostruktura epidermis a jejího povrchu určuje i makrostrukturu kožního povrchu. Obojí je vytvářeno podle přesně kódovaného genetického plánu.

Z tohoto hlediska tedy nemáme nikdo stejnou pokožku, jako např. nemůžeme mít stejnou dermatoglyfiku.

TOPOGRAFICKÁ ANATOMIE KŮŽE

Kůže nemá stejné vlastnosti a stejný charakter všude na celém kožním povrchu. Kůže hlavy je tuhá, hladká, málo řasitelná a obsahuje mohutné mazové žlázy. Kůži obličeje charakterizují často velké mazové póry a ovlášení je sotva viditelné, větší chloupky pozorujeme na kořeni nosu, na horním rtu a na bradě. Kůže těla je tlustá jako na hlavě, je však pohyblivější a je pokryta jemným chmýřím. Kůže víček je nejtenčí vůbec na celém kožním povrchu a je dobře řasitelná. Škára je totiž velmi řídká a podkožní tuk prakticky neexistuje, a proto v kůži víček vznikají snadno otoky. Je zde zvýšená pigmentace kůže. Kůže na spáncích je tenčí než na těle, a proto zde lze lépe vytvořit kožní řasu. Kůže nosu je asi středně tlustá a přiléhá tak pevně ke spodině, že se hlavně na stranách nosu nedá zřasit. Kůže rtů je značně silná a vzhledem k tomu, že nemá vrstvu zrnitých buněk, prosvítá červeně krev z kapilár. Na rtech můžeme dále pozorovat jako žlutavé body ústí mazových žlázek. Kůže krku je na přední straně velmi tenká. Silnější je směrem k šíji, kde je velmi pevná a hrubá. Na ploskách nohou je kůže vůbec nejsilnější proto, že má mohutně vyvinutou vrstvu rohovou a podkožní vazivo. Nemá mazové žlázy, ale má mnoho potních žlázek.

RESORPČNÍ FUNKCE KŮŽE

Vstřebáváním čili resorpcí kůže rozumíme pronikání chemikálií, kosmetických prostředků i jiných látek z povrchu kůže do epidermis a dále do vlásečnic. Resorpční funkce kůže závisí:

- a) na stavu epidermis
- b) na charakteru vehikula
- c) na charakteru pronikající látky
- d) na koncentraci látky na kožním povrchu
- e) na velikosti molekuly pronikající látky

Názory na průnik chemikálií a kosmetických prostředků přes epidermis se v dřívějších dobách velmi různily a ještě dnes se vědeckými pokusy stále prověřují. Pokožkou snáze pronikají látky rozpustné v tucích a ve vodných roztocích.

Jsou tři **cesty, jimiž se vstřebávají látky přes epidermis**:

- 1.) Nejlépe se látky vstřebávají **folikulem**.
- 2.) Při vstřebávání přes **epidermis** ani rohová vrstva, ani vrstva buněk světlých nejsou obzvláštní překážkou pro průnik chemikálií a kosmetických prostředků. Teprve Szakalova bariéra, ležící pod vrstvou buněk světlých, tvoří velkou překážku pro většinu látek. Dříve se předpokládalo, že **Szakalova bariéra** je nepřekonatelnou překážkou pro pronikající látky. V poslední době se zjistilo, že některé látky se pod bariéru dostat mohou.
- 3.) Vstřebávání **vývodu potních žláz** je velmi malé a někteří autoři je neuznávají.

Vzhledem k tomu, že otázka resorpce a tím účinnosti kosmetických prostředků je pro praktickou kosmetiku velmi důležitá, je nutno se jí blíže zabývat.

Kyslík se vstřebává přes epidermis, a to asi 1 % toho množství, které se vstřebává plicemi. I když je člověk v čistém kyslíku, vstřebávání kyslíku se nezvýší a nelze nijak ovlivnit metabolické pochody epidermis. Kyslík prostě bariérou neproniká. Ani průnik CO₂ opačným směrem nehraje žádnou úlohu, takže je nesmyslné mluvit o „dýchání“ kůže.

Rozpustné soli jako sůl kuchyňská, fosfáty, sírany aj. nepronikají kůží více než 1%, a proto se prakticky nevstřebávají.

Tuky, bílkoviny a uhlohydráty neproniknou pod bariéru, zůstávají ve dvou horních vrstvách epidermis a v mazových žlázkách, a pak se vrací zpět na kožní povrch.

Soli těžkých kovů (Hg, Zn, Bi, Pb) se nevstřebávají. Jedinou výjimkou je arsenik, který se vstřebává z vodných roztoků i mastí, aplikovaných na kůži, a tím může dojít k otravě organismu.

Léky (chinin, atropin, salicyl, síra, kokain, pilokarpin, strychnin, adrenalin) pronikají kůží nepatrně. Výjimku tvoří **jód** jako takový i ve sloučeninách – silně se vstřebává. Stejně silně se vstřebává z vodných roztoků **kyselina boritá**.

Éterické oleje (mentol, bergamotový olej, eukalyptový olej, rozmarýnový olej aj.) se používají jako voňavky a vstřebávají se. Proto se tak snadno projevuje nesnášenlivost a alergie na ně.

Fenol, resorcin, hydrochinon, DDT se vstřebávají ve vysoké míře. Např. při použití 1 gramu fenolu pro slupovací kúru dochází již k fenolovému obluzení u ošetřovaného.

Z vitamínů se velmi málo vstřebávají vitamíny rozpustné v tucích, tj. A, D, K, F a panthothénová kyselina. Vitamíny rozpustné ve vodě (B, C, H) se nevstřebávají, snad nepatrně v emulzní formě, a proto je aplikace těchto vitamínů v kosmetických prostředcích bezcenná.

Hormony – inzulin se vstřebává nepatrně, hormony kory nadledvinky více, androgeny se vstřebávají hlavně z alkoholových roztoků, méně z mastí. Velmi dobře procházejí bariérou a vstřebávají se estrogeny (např. folikulin) i z alkoholových roztoků a ovlivňují celý organismus (hlavně dělohu a prsy).

Hydratace epidermis je podstatou veškeré hydratační kosmetiky. Rohová vrstva obsahuje asi 10% vody, zatímco vrstvy epidermis pod bariérou 70-80%. Rohová vrstva se skládá z 59% keratinu, 11% tukových látek a 30% hydroskopických látek (aminokyseliny, močoviny, anorganické i organické kyseliny aj.), které jsou v anglické literatuře označovány jak tzv. Natural Moisturing factor (NMF). I když obsah vody v rohové vrstvě je malý, je rozhodující pro turgor a vláčnost rohové vrstvy. Hydratační krémy (obsahující jako hydratační faktor sorbit, glycerín, slizové látky aj.) se dostanou bez obtíží do vrstvy rohové, která se stává hladkou a vláčnou. Pod vrstvou rohovou však jsou bariéry i pro vodu. Vědeckými pokusy se zjistilo, že asi 17% veškeré vody odchází z organismu Szakalovou bariérou (stejně jako plicemi) a že propustnost pro vodu je stejná oběma směry. Jestliže bude člověk s neporušenou kůží ležet 24 hodin ve vaně s vodou, pronikne do organismu přes bariéru asi půl litru vody. Jestliže se však člověk, popálený více než na 20% kožního povrchu, položí do vody, uniká z organismu tolik solí a do organismu se dostane tolik vody, že z toho může nastat smrt popáleného. Obsah vody v hydratačních krémech je důležitý pro vzhled rohové vrstvy a vrstvy světlých buněk, nemá

však význam pro obsah vody v nižších vrstvách epidermis pod bariérou. Spodní vrstvy kůže pro udržení svých funkcí přijímají veškeré výživné látky, energii i vodu z krve a z lymfatických cév.

Význam hydratačních krémů je z komerčního hlediska silně nadsazen. Závěrem je možno konstatovat, že kosmetickými prostředky můžeme ovlivnit funkci a stav odumírající vrstvy rohové a vrstvy buněk světlých, ale ovlivnění žijících hlubokých vrstev pokožky je velmi omezené nebo zcela nemožné. Pokud se některé látky vstřebají (hlavně v emulzi o/v) jako hormony a vitamíny a dostanou se do krve, působí na celý organismus a na kůži nanejvýš nepřímo.

BARVA KŮŽE

Při pohledu na lidskou kůži zjišťujeme, že má různou barvu, její povrch je rozbrázděn jednak jemnými rýhami (Purkyňovy kresy), jednak většími rýhami podmíněnými činností svalů, dále je poseta mazovými i potními póry. U starých lidí vznikají stařecké vrásky.

Barva kůže je výslednicí několika složek barvy bílé, hnědé, červené a nažloutlé. Bílá složka je podmíněna obsahem vody a vrstvou buněk zrnitých. Tam, kde schází stratum granulosum (na rtech), převládá barva kapilár, tj. červená. Hnědou složkou je melanin, vyráběný v melanocytech vrstvy bazální. U tmavých ras a u lidí opálených je melanin i v horních vrstvách epidermis. Melanin se posunuje při růstu epidermis nahoru a odpadáva současně s rohovými buňkami epidermis (dočasná pigmentace kůže), zatímco trvalou pigmentaci kůže podmiňuje melanin uložený v melanoforech ve škáře. Červená složka kůže je podmíněna krevní náplní v kapilárách. Čím je náplň větší, tím je kůže červenější. Stažením kapilár následkem chladu nabývá kůže barvy modročervené a při chudokrevnosti je bledá. Nažloutlá až šedivá složka kůže je dána výškou rohoviny. To můžeme pozorovat hlavně na ploskách nohou.

Purkyňovy rýhy rozdělují kožní povrch v úzká protáhlá políčka, která jsou na prstech rukou formována odlišně u každého jednotlivce. Proto slouží k identifikaci osoby, hlavně v kriminalistice. Jsou vytvořeny obzvláště na rukou a na nohou, méně na ostatním těle.

Kožní rýhy a vrásky jsou lineární prohlubeniny kůže, vznikající činností svalů. Čím je větší svalová činnost, tím jsou rýhy markantnější. Muži mívají rýhy více vyvinuté než ženy. Vidíme je všude po těle, hlavně na dlaních a ploskách nohou. Pokud jsou tyto rýhy lokalizovány v obličeji a na krku a jsou způsobeny činností mimického svalstva, mluvíme o vráskách. Mimika obličejových svalů je závislá na temperamentu a citovém založení jednotlivce i národa. Silná mimika navozuje značnou vráscitost a tím stárnutí obličeje, jak to vidíme u herců. Mimický výraz obličeje je zrcadlem duše a činnost mimických svalů vyjadřuje veselost, smutek i opovržení. Nejtypičtější vrásky v obličeji jsou vodorovné vrásky na čele, svislé vrásky na kořeni nosu, paprskovité vrásky kolem očí a rýhy nosortové.

Stařecké vrásky jsou menší rýhy na kůži všude po těle. Jsou podmíněny špatným stavem kolagenního a elastického vaziva. Bývají nejvíce vyvinuty na osvětlených místech, tj. v obličeji a na rukách, kde UV záření způsobuje stárnutí kůže.

Póry jsou trychtýřovitě rozšířená ústí folikulů (event. vývodů mazových žláz) a dále vývodů potních žláz. Rozlišujeme proto póry **mazové a potní**. Mazové póry jsou zřetelnější, větší a důležitější z kosmetického hlediska. Vyskytují se nejvíce v místech seborrhoické lokalizace, ve střední části obličeje. Folikul, vlas a mazová žláзка nejsou všude na kůži úměrně vyvinuty. V mnohých případech jsou mazové žlázky obrovské, ústí folikulu široká a vlas zakrnělý nebo zcela chybí. To vidíme v obličeji, kde mazové póry jsou v mladším věku charakteristické pro mastnou pleť.

KORIUM - Škára

Rozlišujeme tři, častěji však dvě vrstvy – pars papillaris a pars reticularis (někdy pak pars subpapillaris).

Papilární část škáry je tvořena mladým, bohatě vaskularizovaným vazivem s množstvím buněk a je zvlněna papilami zaklíněnými mezi epidermální čepy.

Pars reticularis je tvořena hrubším, tuhým a na buňky chudým vazivem. Probíhají jí většinou rovnoměrně s povrchem, z menší části šikmo a kolmo, silné snopce kolagenních vláken. Dohromady vytvářejí plstovitou spleť, jejíž snopce se většinou pod ostrým úhlem kříží a kolmé pronikají směrem k povrchu až do papilární zóny. Mimo snopce kolagenního vaziva nacházíme ve škáře i vlákna retikulinu.

Mezi touto sítí jsou vetkány elastická vlákna uspořádaná vždy určitým směrem, značícím zároveň i štěpnost kůže.

Základní cementová substance škáry je tvořena z největší části mukopolysacharidy. Významná je zvláště kyselina hylauronová. Vyplňuje prostory mezi svazky vazivových vláken, buňkami a cévami.

Kolagenní vlákna a cementová substance tvoří funkční jednotu. Rozhodují mimo jiné i o vazbě vody ve škáře a tím i o turgoru kůže.

Tekutá fáze základní substance je prostředníkem výměny látek mezi cévním řečištěm a buněčným pletivem tvořeným živými tenkostěnnými buňkami. Obsahuje hlavně vodu, anorganické soli, glukózu a krevní bílkoviny. Obsahuje však i odpadové látky tkáňového metabolismu.

Vedle buněčných elementů jsou součástí škrý krevní a mízní cévy, nervy a žlázy potní i mazové.

Význam koria

- na zevním vzhledu je podíl především na míru turgoru a elasticity, k poklesu dochází jednak v procesu stárnutí, jednak v důsledku poškození vlivu záření.

MAZOVÉ ŽLÁZY (GLANDULAE SEBACEAE)

Nacházejí se všude s výjimkou dlaní a plosek. Jsou uloženy v horní polovině škrý v úhlu, který svírají svalíky vzpřimovačů vlasů s vlasovým folikulem. Žlázový vývod ústí do vlasového folikulu. Mazových žlázek je u člověka asi 80000 až 100000, největší jsou v tzv. mazotokových místech – nos, střed obličeje a brada, k nim přistupuje i krajina nad kostí hrudní, pupek a krajina stydká.

POTNÍ ŽLÁZY

Malé potní žlázy (ekrinní) jsou nejpočetnějšími kožními žlázami. Je jich přibližně 4-5 milionů. Uloženy jsou v nejhlubších vrstvách škrý. Vývod proráží škrý vlnitým průběhem a stěna vývodu splývá s bazální vrstvou při průchodu epidermis. Vývod je zde ohraničen modifikovanými buňkami stratum spinosum, částečně již zrohovatělými.

Velké potní žlázy (apokrinní), označujeme též jako „aromatické“, vydávají sekret specifického zápachu. U člověka jsou pouhými pozůstatky žláz jinak u savců značně rozšířených. Vyskytují se v podpaží, v krajině anální a genitální, v prsní bradavce, ve víčku a v zevním zvukovodu.

SUBCUTIS – TELA SUBCUTANEA – Podkožní vazivo

Je to nejhlubší vrstva kůže. Skládá se z řídkého pojiva a tukových lalůčků, a bývá proto někdy označována i jako podkožní tuková tkáň. Chrání hlouběji ležící orgány proti mechanickým inzultům a teplotním rozdílům. Je energickým rezervoárem a podmiňuje pohyblivost vlastní kůže.

KOSMETICKÉ ASPEKTY FYZIOLOGIE KŮŽE

Kůže lze chápat jako hraniční orgán mezi vnitřním a zevním prostředím. Funkce jsou ochranné a regulační.

Pro zevní vzhled kůže jsou významné především ty funkce, které jsou současně ochrannými mechanismy proti zevním vlivům, tj. proces keratinizace určující kvalitu i vzhled kožního povrchu, funkce mazových a potních žláz, které se podílejí jak na tvorbě kožního filmu, tak na vlastní hydrataci epidermis.

Keratinizace je složitá enzymová přestavba protoplazmy živých epidermálních buněk v proteinové polypeptidové řetězce keratinu. Proces transformace keratinocytů je řízen hormonálně i vegetativně.

Regenerační doba celé epidermis je asi 26-28 dní, rohoviny asi 15 dní, regenerační interval závisí na věku, klimatu, ale především vlhkosti a režimu pokožky.

Vedle fyziologické keratinizace určuje kvalitu rohové vrstvy i její optimální hydratace, přičemž obsah vody v jednotlivých vrstvách pokožky jeví významné rozdíly.

V úrovni stratum corneum conjunctum, event. stratum lucidum, je lokalizována tzv. „vodní bariérová zóna“, která vytváří hranici mezi zrohovatělými – dehydratovanými a neúplně zrohovatělými vrstvami epidermis, které ještě obsahují intracelulární vodu. Obsah vody na úrovni této povrchové bariérové zóny je výslednicí rovnováhy mezi množstvím vody, která sem z hlubších vrstev difúzí proniká, a obsahem vody v okolní atmosféře nad kožním povrchem.

Při nízkém nasycení vzduchu vodními párami, a tak tomu v našem podnebí a při našich životních podmínkách většinou je, je voda z kožního povrchu více vydávána, za předpokladu vysoké vlhkosti okolního vzduchu může být voda rohoviny naopak sorbována. Zde se však významně uplatňuje i ochranný kožní film.

Rozdíl v podílu vody v rohové vrstvě epidermis nad bariérovou zónou a pod ní je fyziologicky vysoce významný.

Pro obsah vody v rohové vrstvě je určující její přívod, a to jednak přímo bariérou prostupnou pro vodu na obě strany, jednak potem a zevními podmínkami určujícími rychlost odpařování.

V neposlední řadě je však hydratace rohové vrstvy určována podílem hydrofilních látek rohové vrstvy schopných vázat vodu.

Hydratace epidermis jako jeden z nejvýznamnějších faktorů v rezistenci, ale i v zevním vzhledu kůže, tedy její funkce signální a společenskokomunikační, je v úzkém vztahu i k celé další řadě zevních vlivů.

V pokročilém věku klesá i při degenerativních změnách v důsledku světelné expozice a je závislá i na celém komplexu vnitřních faktorů.

Zevními vlivy ji lze vyčerpat, stačí k tomu opakované mytí, práce s detergenty a podobně.

Kožní žlázy se primárně podílejí na tvorbě lipidního kožního filmu, a to jak malé ekrinní potní žlázy, tak žlázy mazové. Tento lipidní film je při vžitém způsobu života civilizovaného člověka soustavně narušován, stejně jako je hygienickými návyky narušováno stratum disjunctum, obojí má však adekvátní regenerační schopnost.

Naproti tomu rychlost regenerace bariérové funkce bývá přeceňována. Objektivní měření prokázala, že po jejím úplném stržení trvá i přes optický dojem návrat k fyziologickým hodnotám difúze vody až za dva měsíce. K porušení bariérové funkce dochází i po působení chemických vlivů a poškozuje ji rovněž vlhkost trvající déle než 48 hodin.

Významným faktorem podmiňujícím vzhled kůže je její turgor a elasticita. Obojí je převážně funkcí koria a významnou úlohu má opět jeho hydratace. Určuje ji základní mezibuněčná hmota.

Tato základní mezibuněčná hmota se vyznačuje vysokým obsahem kyselých mukopolysacharidů a kyseliny hylauronové. Ty spolu s kolagenem zadržují vodu a určují tak kožní turgor. Právě kožní turgor a elasticita lze vedle objektivních měření určit i jednoduchým informačním testem.

Pružnost, elasticita, podmiňuje fyziomorfologická kvalita kolagenních vláken. Kolagen pojivové tkáně je hlavní nosnou silou kůže. Jeho degenerací v důsledku vlivů záření dochází nejčastěji k předčasné ztrátě elasticity, k ochabnutí kůže a tvorbě vrásek.

SAMOČISTĚNÍ KŮŽE

To že se kůže i bez očištěných procesů zbavuje na ní lpících nečistot a mikrobů, patří k jejím prapůvodním fyziologickým funkcím. Jde o souhrn olupování buněk rohové vrstvy povrchu a funkce mazových a potních žláz. Ústí potních žláz se čistí rychle, špína je transportována systémem brázdiček kožního reliéfu do trychtýřků folikulárních ústí, zde se koncentruje, a proto se folikulární ústí čistí relativně nejpomaleji. Předpokladem dokonalé funkce samočistícího procesu je tedy jak dokonalý proces keratinizace, tak i odpovídající složení a vlastnosti lipidního pláště. Jednou z jeho funkcí je i útlum rozvoje mikroorganismů na kožním povrchu autodezinfekčními pochody. Důležitou úlohu při nich mají mastné kyseliny mazu, uvolňované lipolytickými enzymy přítomných mikroorganismů, kyselé pH kožního povrchu a v neposlední řadě nízká vlhkost vlastního povrchu kůže.

STÁRNUTÍ KŮŽE

Kůže stárne souběžně s celým organismem. Stárnutí je řízeno vlivy dědičnými, neurohumorálními, metabolickým zatížením i vlivy zevního prostředí. Ze zevních vlivů způsobuje stárnutí UV záření, mráz, vítr, rozdíly teploty i umělá radiace. Rychlost stárnutí je individuální a je různá i na různých místech kůže. Kůže chráněná šatem stárne pomalu. Atrofie při stárnutí postihuje všechny tři vrstvy kůže. Zajímavé je zjištění, že počet mitos (dělení buněk) v bazální vrstvě je u starých lidí v podstatě vyšší než u mladých. Vzhledem k tomu, že kůže starého člověka má menší počet buněk, nutno počítat s kratším životem buněk epidermis. Stárnutím kůže se snižuje aktivita enzymů, nastávají různé biochemické změny v kůži, hlavně dehydratace a změny na buňkách i vazivu.

Epidermis je tenká, scvrklá, nažloutlá, vráscitá, někdy až vzhledu hedvábného papíru. Objevují se pigmentace, hyperkeratózy, senilní bradavice i senilní keratózy. Škára je tenčí, mizí elastické vazivo hlavně v horní části škáry a kolagenní snopce jsou degenerovány, čímž zaniká tonus kůže. Nastávají poruchy pigmentace, což se projevuje hyperpigmentacemi i depigmentacemi. Mazové žlázy a folikuly se jeví v mikroskopickém obraze malé (s výjimkou na nose a na čele), naproti tomu potní žlázy a cévy jsou dobře zachovány. Degenerace vaziva způsobuje, že kůži lze snadno a více vytáhnout v řasu, která se vrací jen pomalu, což je důkazem sníženého tonusu a turgoru kůže. Vlasů ubývá a šedivějí, u žen se však objevují chloupky v obličeji. **Vrstva podkožního tuku** je zmenšena. Následkem atrofie všech tří vrstev kůže lze dobře vidět podkožní orgány. S přibývajícím věkem se prohlubují vrásky mimické, přibývá vrásek senilních, kůže má vzhled vyzáblosti, obrys obličeje je užší, podkožní tuk se přesunuje z tváří k dolní čelisti a pod bradu, tvoří se dvojí brada, lícní kosti více vystupují. Kožní tkáň i mimické svalstvo ochabne, což se projeví poklesnutím tváří, prohloubením nosových rýh a brada vystoupí

ostřeji. Příčiny stárnutí kůže uvádějí badatelé různě: nahromadění metabolitů v kůži, změny prokrvení, denaturace proteinů a chemické změny základní substance i vazivových vláken. Stárnutí kůže závisí též na typu pleti. Rychleji stárne suchá pleť, pomaleji pleť mastná. Nejvyšší poškození pleti a rychlé stárnutí kůže lze pozorovat u lidí pracujících stále na slunci. Zde se mluví o kůži **venkovanů nebo námořníků** (cutis rhomboidalis nuchae).

STÁRNUTÍ ORGANISMU

Kosmetika a medicína se již dlouho zaměřují procesem stárnutí, ale mnohé ještě není vyjasněno. Stárnutí neplatí stejně pro všechny tvory. U prvoků a bakterií není proces stárnutí tak jasný. U jednobuněčných organismů se živá hmota dělí a množí, aniž by zanikala. Schematicky tedy možno říci, že život prvoků je nesmrtelný. U vyšších mnohobuněčných organismů je tomu jinak. Zde se vytvořily orgány oběhu krevního, soustava nervová, rozplodovací aj. Tyto vyšší organismy nejsou schopny přímého dělení. Množí se tím, že vytvářejí speciální rozmnožovací orgány a možno říci, že buňky rozplodovacích orgánů udržují život a jsou nesmrtelné, kdežto všechny ostatní orgány zanikají. Stárnutí a smrt jsou osudem všech mnohobuněčných bytostí. Je to nepřetržitý proces, který začíná narozením člověka a končí smrtí. V podstatě jde o postupující **neschopnost organismu regenerovat buňky**, především buňky nervového systému a srdečního svalu. Hodně také záleží na vrozených nebo získaných defektech organismu, na výměně látek, na výživě a hormonálních poruchách.

Při stárnutí je důležitá i otázka pracovního vypětí, zatížení nervové soustavy a výživy a s tím spojené arteriosklerózy. Podle řady autorů lze definovat stárnutí jako ztrátu schopnosti buněčné protoplazmy chemicky regenerovat. Objektivními známkami stárnutí jsou: prořidnutí kostí, kornatění cév, atrofické pochody pohybového ústrojí, atrofie kůže, dásní i svalů. Oční čočka se zakaluje, slábne rozpětí dechu i tepu a zejména psychická energie. Ochabuje paměť, odumírají tvůrčí schopnosti. Stárnutí tedy možno definovat jako pozvolný nástup **regresivních** změn. Tyto změny nastupují v celém organismu mezi 25-30 lety a postihují i kůži. Jistě vzniká otázka, proč nemůže kůže provádět normální metabolismus. Je to podmíněno hlavně neurohumorálně.

Prapůvod a cíl kosmetiky tkví v boji se stárnutím. Kosmetika může stárnutí oddálit, nikoliv však zastavit. Kůže obličeje stárne současně s celým organismem a následkem zevních faktorů stárne rychleji než kůže ostatního těla. Hledání elixíru mládí a zázračného krému v kosmetice je pochybné. Jedni hledají elixír mládí ve vitamínech, jiní v hormonech a další v hydratační kosmetice.

Víme sice, že některé hormony a vitamíny částečně procházejí bariérou, avšak množství těchto látek je tak malé, že není přínosem pro celkový metabolismus organismu, a tím nemůže ovlivnit metabolismus kůže, který je řízen neurohumorálně. K zamezení stárnutí kůže by bylo nutno ovlivnit metabolismus buněk bazální vrstvy. To by bylo možné jen celkovými léky, které dočasně ovlivní metabolismus celého organismu. Kosmetika musí znát své možnosti, tím se její význam nijak nesnižuje. Tak jako v medicíně je hlavním heslem předcházet nemocem, musí tato zásada prevence proniknout i do kosmetiky, a proto se mluví o prevenci v kosmetice. Jejím posláním je chránit kůži před faktory, navozujícími stárnutí organismu i stárnutí kůže. Příkladem prevence v kosmetice je ochrana kůže před nadměrnými dávkami UV záření. Prevence stárnutí může být různá v různých povoláních, všeobecně však do ní patří řádná životospráva, tělocvik, správná výživa, odpočinek aj.

VNITŘNÍ VLIVY PŮSOBÍCÍ NA STAV KŮŽE

Vedle zevních faktorů ovlivňuje stav kůže zdravotní stav vnitřních orgánů. Možno říci, že vzhled a zdraví kůže závisí na zdraví celého organismu. Změny kožní (tzv. dermadromy) jsou u velkého množství vnitřních chorob někdy tak charakteristické, že se podle nich dá usuzovat na určitou vnitřní chorobu organismu.

Nervová soustava

Řídí vedle hormonů veškeré dění v organismu. Při rozčilení nebo při úzkosti někdy kůže bledne, jindy zčervená, zvýší se pocení. Při pocitu chladu naskočí „husí kůže“. Při poranění **periferních nervů** se objevují v kůži pocity tepla nebo chladu, změny pocení, zvýšená činnost mazových žlázek, změny pigmentace, puchýře, atrofie kůže i nehtů, hypertrichózy, vypadávání vlasů, ekzémy a tzv. trofické vředy. Při **nemocích míchy** (nádory, poranění, krvácení aj.) pozorujeme změny prokrvení, hyperpigmentaci, depigmentaci, poruchy pocení, seborrhoický ekzém, záněty kůže, změny na nehtech i trofické vředy. Při rozštěpu páteře se nachází někdy v krajině křížové hypertrichóza na způsob vlasů.

Nemoci mozku (trauma, nádory, krvácení aj.) se projevují poruchami prokrvení a pocení kůže, svěděním a otoky, zvýšenou činností mazových žlázek, teleangiektaziemi, krvácením do kůže, totální

alopecii, chloasmaty, různými dermatitidami a seborrhoickým ekzémem. **U epilepsie** vznikají v kůži drobné podlitiny, chloasmata, vitiligo i okrsky bílých vlasů. Anglický neurolog Head dokázal, že při nemocech vnitřních orgánů má nemocný bolesti v určité části kůže, např. u žaludečního vředu se lokalizují bolesti do kůže pod levou lopatkou.

U psychiatrických pacientů se objevuje ekzém, alopecia areata i hypertrichózy, psoriasis, rosacea, vitiligo, akné, svědění kůže, srůsty prstů i změny na nehtech. Někteří psychiatrickí pacienti si poškozují kůži nebo vytrhávají vlasy. Naopak mnohé kožní choroby, postihující hlavně obličej (akné, ekzém, psoriasis, alopecie aj.), mohou tak deprimovat nemocného, že nastupují **depresivní stavy** a fobie. Mluví se o psychickém působení kožních vyrážek, úzký vztah mezi kůží, nervovou soustavou a duševním stavem člověka byl znám již dříve. Veselost a radostný poměr k práci ovlivňují vzezření člověka příznivě. Tím se naplňuje též myšlenka spojení duševní i tělesné krásy a možno říci i umění žít zdravě a plně. I když moderní člověk má stroje, které za něj pracují (auta, roboty, ledničky, pračky aj.) je přepracován, je nervóznější než dříve, nemá čas na uvolnění a **relaxaci**. Náš život, vzdálený přírodě, v předrážděném prostředí, přispívá ke špatnému stavu naší nervové soustavy. Uvolnění a relaxace jsou pro moderního člověka zcela nutné, musí však být současně tělesné i duševní. Naše tělo relaxuje při odpočinku, naše mysl musí relaxovat koncentrací na uklidňující myšlenku. Jsou různé způsoby současné tělesné i duševní relaxace.

Relaxační lehátko má šikmou plochu a mezi oběma konci je asi 40 cm výškový rozdíl. Položme se 1-2x denně hlavou níže, zhluboka dýchejme nebo se obírejme uklidňující myšlenkou. Z lékařského hlediska působí relaxační lehátko tím, že dobře prokrvívá mozek i hrudní orgány.

Určitým příkladem relaxace je **jóga**. Není to jen druh gymnastiky. Jóga je metodické úsilí o dosažení dokonalosti kontrolou různých prvků lidské přirozenosti fyzické i psychické. Jóga svým tělesným (asány) i duševním cvičením uvolnění posiluje tělesné i duševní zdraví a ovlivňuje soulad lidské osobnosti. Myšlenka relaxace tělesné i duševní se má propagovat v kosmetice a uskutečňovat při kosmetických úkonech.

Hormonální vlivy

Hormony, tj. výměšky žláz s vnitřní sekrecí, řídí vedle nervové soustavy veškeré dění v organismu. Hormony řídí vývoj a růst člověka, dospívání i stárnutí. Hypofýza představuje řídicí centrum všech žláz s vnitřní sekrecí. Vztahy mezi hormony jednotlivých žláz jsou však velmi složité, takže medicína do nich ještě někdy nedovede úspěšně zasáhnout. Četné kosmetické vady jsou způsobeny hormonálními poruchami.

Středem pozornosti jsou v lékařské kosmetice žlázy s vnitřní sekrecí, které ovlivňují:

- a) regeneraci (novotvoření) epidermis
- b) růst a typ ovlasení
- c) činnost mazových a potních žláz
- d) pigmentaci kůže a vlasů
- e) stárnutí kůže i organismu

Do těchto pochodů zasahuje hypofýza, štítná žláza, nadledvinky a žlázy pohlavní.

Hypofýza řídí svými hormony činnost všech žláz s vnitřním vyměšováním i mléčných žláz a ovlivňuje růst celého organismu. Při poruchách činnosti hypofýzy dochází k obrovitému nebo trpasličímu růstu a k řadě dalších poruch, které se projevují na kůži změnami v rozložení tuku (např. měsíkový obličej) a poruchami ochlupení (hypertrichózy, alopecia areata). U žen vzniká mužský typ ochlupení, tvoří se pajizevky, dochází k poruchám nehtů, ke změnám v pigmentaci kůže i k činnosti mazových žláz (akné).

Štítná žláza může vylučovat mnoho nebo málo thyroxinu. **U Basedowovy nemoci** (hyperfunkce) je kůže vlhká, teplá, hodně se potí – hlavně kolem očí jsou nápadné hyperpigmentace. Někdy nastupují depigmentace i vitiligo, difúzní vypadávání vlasů nebo alopecia areata, šedivění vlasů i změny na nehtech. Při snížené činnosti štítné žlázy – **myxoedem** – je kůže chladná, bledá, suchá, těstovitá, vypadávají vlasy i zevní část obočí, vyskytují se atrofie nehtů a příznaky seborrheoy.

Nadledvinky tvoří ve své koře hormony, které se nazývají steroidy. Zatím se podařilo izolovat 42 hormonů. Nejznámější hormon dřeně nadledvinek je **adrenalin**. Při nedostatečné funkci kory nadledvinek (tbc) vzniká Addisonova choroba, která působí kromě celkových příznaků typickou, sytou hyperpigmentací celé kůže, hyperpigmentací sliznic, vlasů i oční rohovky, zvýšenou potivost a změny na nehtech. Při hyperfunkci kory nadledvinek (způsobené např. nádory) dochází u žen k ochlupení mužského typu po těle i v obličejí, k plešatosti hlavy, ke zvýšené mastnotě kůže až k akné.

Mužské pohlavní žlázy (varlata) vylučují hormon **agovirin**. Při nedostatku je kůže jemná, málo pigmentovaná, má sklon k předčasným vráskám, k ženskému rozložení tuku i k ochlupení, ale nedochází

k plešatosti. Nadbytek mužského hormonu působí mastnotu kůže až trudovinu, vypadávání vlasů na hlavě, zvýšené ochlupení trupu i pigmentaci kůže.

Ženské pohlavní žlázy (vaječníky) vylučují ženský pohlavní hormon **agofolin** (chemicky příbuzný cholesterolu). Ten určuje ženský typ ochlupení, ženské rozložení tuku, potlačuje činnost mazových žláz a vznik akné, podporuje růst vlasů a chlupů a regeneraci pokožky. Derivát agofolinu **pregnenolon** nepůsobí na celý organismus, nýbrž jen na epidermis, a proto je běžnou součástí regeneračních krémů. S poklesem funkce pohlavních žláz nastupují u obou pohlaví již popsané změny stárnutí kůže, vypadávají vlasy a u žen vzniká ochlupení v obličeji.

Slinivka břišní (pankreas) vylučuje hormon inzulin, při jehož nedostatku nemůže organismus využít glycidy a tím vzniká komplexní porucha metabolismu. Zvýšená hladina cukru v krvi i v kůži při diabetu umožňuje množení bakterií, kvasinek i plísní na kůži, vznikají ekzémy, pyodermie, bérkové vředy a jiné kožní potíže. **Diabetes** se vyskytuje u 15-20% všech kožních pacientů, a proto je jednou z nejčastějších vnitřních příčin kožních chorob. K ostatním projevům cukrovky na kůži patří: svědění kůže, xanthelasma, hypertrichózy, záněty genitálu a gangrény prstů končetin.

Zaživací poruchy

Zácpa neblaze ovlivňuje stav kůže. Prof. Trýb zjistil zácpu u 60% pacientů trpících akné. **Zácpa** vedle jiných poruch zaživací soustavy vzniká útlumem defekačního reflexu. Nejčastější příčinou je sedavý způsob zaměstnání a nesprávná dieta. Pokrmu neobsahující celulózu (cukroví, bílé pečivo apod.) musí být nahrazeny stravou zbytkovou, která obsahuje hodně celulózy (černý chléb, ovoce, zelenina, brambory aj.). Celulóza podporuje střevní pohyb i tvorbu stolice. Dalšími příčinami, ovlivňujícími stav kůže, jsou poruchy žaludečního chemismu, poruchy sekrece slinivky břišní a záněty tlustého střeva.

Choroby jater

Způsobují šedohnědé zbarvení kůže, akné, pavoučkovité teleangiektasie, žloutenku, xanthelasma, krvácení do kůže, chloasma, vypadávání chlupů na prsou, změny nehtů, zčervenání, dlaní, přecitlivělost na světlo a svědění kůže.

Choroby ledvin

Typickými projevy ledvinových chorob na kůži jsou: otoky víček, nažloutlá, někdy až špinavě šedá barva kůže, změny na nehtech, urticarie, svědění kůže, ekzém a poruchy pocení.

Fokální infekce

Projevuje se hnisavými ložisky v zubech, v krku, v genitálu, v kostech. Může vyvolat hnisavé kožní vyrážky, alergii a jiné celkové choroby.

Poruchy krevního oběhu

Srdeční choroby se projevují otoky bérků, modráním nebo bledostí kůže a změnami na nehtech. Srdeční infarkt se projeví šedobílou barvou v obličeji, studeným potem na čele a drobným krvácením do kůže ramen i trupu. Poruchy krevního zásobení (arterioskleróza, Bürgerova choroba, varikózní komplex aj.) způsobují nedostatečné prokrvení periferních částí organismu a nakonec vředy a gangrény končetin. Dočasné změny prokrvení působí teplo, chlad, slunce, mráz, IR záření i různé léčebné a kosmetické úkony (kosmetická masáž).

ZEVNÍ VLIVY PŮSOBÍCÍ NA STAV KŮŽE

Stav a zdraví kůže jsou dány též faktory zevního prostředí, které lze shrnout pod pojmem životospráva. K životosprávě počítáme: práci a odpočinek, sport a tělesnou výchovu, výživu, osobní hygienu, klimatické vlivy a návyky na jedy.

Práce a odpočinek

Každá jednostranná činnost tělesná i duševní odporuje přirozeným podmínkám života a způsobuje únavu. Člověk má pravidelně určitou dobu pracovat i odpočívat. Vyrovnaný poměr mezi prací a odpočinkem snižuje celkovou únavu. Odpočinek je však odlišný pro pracovníka duševního a pracovníka manuálního. U duševně pracujících je správným odpočinkem manuální práce, u tělesně pracujících zase činnost duševní jako četba, divadlo nebo koncert. To je takzvaný **aktivní odpočinek**.

Spánek je stejně důležitý jako aktivní odpočinek. Za spánku se zotaví nervová soustava i srdce. Dobrý spánek má též určité hygienické zásady (viz hygienu). K dosažení zdravého, svěžího vzhledu je třeba dostatečného a hygienického spánku. Dívce, která prohýří několik nocí v týdnu, nepomůže k dobrému vzhledu žádná kosmetická procedura. Kůže unaveného a nevyspalého člověka je bledá, málo pružná a mastná.

Sport a tělesná výchova

Tělesná výchova, jejímž cílem je harmonický rozvoj organismu, má tyto účinky:

- a) zrychluje průtok krve, **zlepšuje prokrvení** celého organismu, hlavně mozku, srdce i kůže
- b) podporuje souměrný a estetický **vývoj pohybové soustavy**, a to svalů, kostí i kloubů – pokud ovšem nejde o jednostranný a špičkový sport
- c) **zvyšuje látkovou výměnu** a zabraňuje ukládání tuku
- d) **zlepšuje trávení**
- e) zlepšuje **prokrvení kůže**, a tím i kožní funkce, zvyšuje činnost kožních žláz a kůže nabývá svěžího vzhledu

Pravidelné denní cvičení je nejlepší cestou ke zdraví a k oddálení stárnutí. Z lékařského hlediska nelze schvalovat sporty jednostranné a špičkové. Nejvhodnější je všestranná tělesná výchova (prostrná cvičení, náradí, lehká atletika, plavání, hry aj.). Pro pěstování tělesné výchovy svědčí i zjištění lékařů, že pravidelně sportující lidé mají jen 50% srdečních potíží proti lidem, kteří necvičí. Jedině pravidelná cvičení všech svalových skupin zaručují souměrný a estetický vývoj celého organismu. To platí i pro stárnoucí organismus.

Sedavé zaměstnání znamená přetížení zádového svalstva a uvolnění svalstva prsního a břišního.

Cviky jsou v tomto případě zaměřeny na správné držení těla, na hluboké dýchání, na vyrovnaní nepoměru mezi přetíženými svaly zad a mezi ochablými svaly prsními a břišními.

Zaměstnání vstoje má rovněž své nevýhody. Jsou přetěžovány bederní svaly a klouby dolních končetin. Nejškodlivější je nehybné stání. Zpomaluje krevní oběh a návrat krve z dolních končetin, vede ke vzniku křečových žil, varikózního komplexu, plochých nohou a jiných nemocí. V tomto případě musí být cviky zaměřeny na procvičení dolních končetin a bederních svalů. Zaměstnání, při němž se naklání člověk na jednu stranu (např. zubní lékař), vedou k deformacím páteře. Zde jsou nutné cviky posilující uvolněné svaly páteře.

Výživa

Výživa je přívod vhodných potravin v dostatečném množství i kvalitě. Potrava má šest základních součástí: bílkoviny, cukry (uhlohydráty čili glycidy), tuky, soli, vitamíny a vodu. Každá z těchto součástí má jiný úkol. Slouží jednak ke stavbě a k obnově buněk organismu, dále k získání energie a konečně k ochraně organismu. Každá součást se dá hodnotit podle toho, jakou má hodnotu kalorickou nebo biologickou. Organismus potřebuje asi polovinu přijímaných kalorií ke stavbě a k obnově vlastního těla a asi polovinu k získání energie. Spálením jednoho gramu tuku získá organismus 9,3 kalorií, spálením jednoho gramu cukru nebo bílkoviny asi 4,1 kalorií. Tato čísla představují **kalorickou hodnotu** zmíněných potravin. Hlavním dodavatelem energie jsou tuky a cukry, zatímco bílkoviny nezvyšují její příjem. **Biologická hodnota** potravin je dána jejím významem při metabolických pochodech v organismu i pro život organismu celkově. **Biologická hodnota bílkovin** spočívá v tom, že slouží ke stavbě tělesných bílkovin a k náhradě opotřebovaných tělesných bílkovin. **Biologická hodnota tuků** je dána tím, že na sebe váží bílkoviny a jsou nosiči některých vitamínů (A, D, F aj.). **Biologická hodnota cukrů** spočívá v tom, že umožňují správné využití bílkovin a tuků. Poměr mezi cukry, tuky a bílkovinami se uvádí poměrem 4 : 1 : 1. K zásadám správné výživy patří pravidelné stravování, smíšená strava, pravidelné požívání zeleniny a ovoce (hlavně syrového), denní konzumace mléka a mléčných výrobků. Pokrmy připravujeme na rostlinných tucích pro jejich snadnou stravitelnost. Živočišné tuky podporují kornatění cév. Hlavní jídlo má být ráno a v poledne, nikoliv večer.

Bílkoviny jsou organické látky s velmi složitou molekulou. Jsou základem živé hmoty. Jejich komplikované molekuly obsahují asi 25 různých aminokyselin. Tělo potřebuje **bílkoviny živočišné** (maso, ryby, sýry, tvaroh) i **rostlinné** (brambory, rýže, chléb, zelenina, ovoce aj.). Bílkoviny jsou nejdůležitější součástí potravy. Jejich denní spotřeba na 1 kg váhy je asi 1-1,5 g, z toho 50-60% bílkovin živočišných, zbytek rostlinných. Lidský organismus potřebuje asi 90-100 g bílkovin denně.

Glycidy se dostávají do organismu v podobě cukru, mouky, škrobu, brambor i celulózy. Účinkem trávicích šťáv se mění škrob na cukr. Denní spotřeba glycidů se pohybuje mezi 360-380 g, při těžké

práci až 450 g. Je-li příjem glycidů větší nežli spotřeba, mění se v tuk, který se ukládá do zásob. Tvoří asi 56% z celkového množství stravy. V případě nouze stoupá podíl uhlohydrátů na 70%.

Tuky jsou glyceridy mastných kyselin. Jejich denní spotřeba se pohybuje od 70 do 85 g, při těžké práci stoupá na 120 g a při nesprávné výživě až na 130-140 g denně. Rostlinné tuky obsahují větší množství nenasycených mastných kyselin, potřebných pro organismus. Nadbytek tuků se ukládá do podkožní tkáně.

Minerální soli – lidský organismus potřebuje pro správný metabolismus určité množství solí (vápník, draslík, fosfor, sodík aj.), nebo jen stopové množství některých (železo, jód aj.). Denní spotřeba chloridu sodného je asi 10 g.

Voda je hlavní součástí buněk (70-90%), bez ní nemohou probíhat žádné chemické pochody. Člověk vylučuje denně za normálních poměrů asi 2 litry vody, v horkém prostředí až 10 litrů. Úhrada těchto ztrát se získává buď z potravy, nebo přímo pitím tekutin.

Nesprávnou výživou rozumíme nesprávný poměr mezi jednotlivými složkami potravy anebo nesprávné množství potravy. Přebytek potravy působí otylost (obezitu), nedostatek potravin pak podvýživu.

Obezita vzniká převážně porušením rovnováhy mezi energií přijatou (hlavně přebytek cukrů a tuků) a vydanou. To znamená, že mnoho jíme a málo se pohybujeme.

Otylost působí:

- a) poruchy cévního systému (trpí srdce, tvoří se křečové žíly aj.)
- b) špatnou pohyblivost, vznikají deformity páteře, kloubů, dolních končetin aj.
- c) snadnou únavnost
- d) sklon k diabetu, k chorobám ledvin a žlučníku
- e) zvýšené pocení a tím vznik kožních chorob
- f) sníženou činnost pohlavních žláz až impotenci
- g) předčasné kornatění tepen
- h) zkrácení života předčasným vyčerpáním srdečního fondu

Je zajímavé, že některé pojišťovny při pojistce na život berou v úvahu při určování výše poplatku nejen věk pojištěného, ale i jeho váhu. Čím vyšší je váha, tím vyšší ji i poplatek.

Podvýživu působí buď déle trvající nedostatek všech základních živin (např. za války), nebo nerozumné a příliš rychlé odtučňování.

Prudkým zhubnutím mohou vzniknout:

- a) chudokrevnost
- b) pokles srdeční výkonnosti
- c) nervové poruchy
- d) kožní změny shodné s projevy stárnutí kůže jako úbytek tonusu a turgoru, zmnožení vrásek, olupování kůže a atrofie kůže

Správné redukce váhy lze dosáhnout tělocvikem a redukční dietou, ale postupně a dlouhodobě, asi 1-2 kg za měsíc. Redukčních diet, vedoucích ke snížení váhy, je mnoho druhů. Všechny mají jedno společné, a to omezení cukrů a tuků s výjimkou malého množství másla (vitamín A). Při redukční dietě se doporučuje potrava, která má malou kalorickou hodnotu. Tak např. 100 g zeleniny a ovoce obsahuje 50-60 kalorií, libové hovězí maso, telecí, kuře, kapr, mléčné výrobky 100-150 kalorií. Nedoporučují se potraviny, které obsahují více než 250 kalorií na 100 g, jako uzeniny, tučná masa, cukroví. Otlilí lidé musejí zredukovat příjem tuků (tučné maso, dorty, šlehačky aj.). Omezení živočišných tuků je kromě toho také dobrou prevencí arteriosklerózy. Musí se také snížit příjem cukrů (knedlíky, cukroví, rýže, pečivo), protože přebytek cukrů se mění v organismu na tuky. **Bílkoviny jsou vhodnou složkou redukčních diet**, jelikož se při trávení bílkovin spotřebuje mnoho energie. Při odtučňování nemá člověk žíznit, tím se neovlivní skladovaný tuk. Pít se má podle potřeby, jíst 5x denně, ale menší množství, solit méně.

Masáž, parní lázeň, sauna, parafínové zábaly nemohou ovlivnit redukci váhy. Podkožní tuk se nedá odstranit masáží ruční ani přístrojovou (Redor). Masáž však může působit jako odtučňovací tělocvik, provádíme-li ji sami na sobě. Parní lázeň, sauna, uhlíčitě, slatinné a radioaktivní lázně snižují váhu organismu ztrátou vody následkem pocení, váha se však po napití rychle vyrovnává. Kromě redukční diety je nejspolehlivější metodou redukce tělesné váhy **správně zvolená tělesná aktivita, dle možností, věku, zdravotního stavu jedince**. Podle **Brocova indexu** je ideální ta váha, která je

dána číslem, získaným odečtením sta od celkové výšky. Měří-li např. někdo 175 cm, má vážit 75 kg. Podle přísnějších autorů se od ideální váhy, udané Brocovým indexem, odečte ještě 5-10% váhy.

Tabulka určující ideální rozměry při soutěžích krásy:

Výška	Váha	Obvod v cm prsa	Obvod v cm pas	Obvod v cm boky
160 cm	56 kg	87	62	90
165 cm	59,5 kg	89	64	92
170 cm	53,5 kg	92	67	98

Tabulka spotřeby kalorií, tuků a bílkovin (pro různá povolání):

zaměstnání	kalorie	Muži Bílkoviny v gramech	Tuky	kalorie	Ženy Bílkoviny v gramech	Tuky
Sedavé zaměstnání	2600	90	58	2300	75	70
Středně těžká práce	3000	100	100	2500	85	80
Těžká práce	3500	120	115	3000	100	95
Osoby nad 50 let	2450	80	70	2000	65	55

Vitamíny

Vitamíny jsou složité chemické látky, které si na rozdíl od hormonů neumí organismus vyrobit sám a musí je získávat v potravě. Výjimkou tvoří vitamín D, který vzniká ozáření ergosterolu v kůži UV paprsky, a B vitamín, vznikající ve střevě činností střevních bakterií. Proto také při vyhubení střevní flóry (např. při léčbě antibiotiky) je nutno podávat současně s antibiotiky vitamíny skupiny B, aby nedošlo k projevům avitaminózy. Bez vitamínů nemůže organismus žít. Potřebuje je k správné funkci orgánů, k metabolismu i k růstu. Vitamíny jsou obsaženy nejhojněji v čerstvé zelenině, v ovoci, v luštěninách a dále v potravě živočišného původu (mléko, máslo, maso, rybí tuk aj.). Úplný nedostatek vitamínů působí choroby zvané avitaminózy, částečný nedostatek působí hypovitaminózy. Obě se projevují kožními i celkovými příznaky. Vznikají nedostatkem vitamínů v potravě nebo nedostatečným vstřebáváním vitamínů ze střeva.

Vitamíny se dělí na skupiny, a to na vitamíny rozpustné v tucích (A, D, E, F, K) a na vitamíny rozpustné ve vodě (C, B, D, H, P).

Vitamíny rozpustné v tucích:

Vitamín A je obsažen v rybím tuku, v másle, v mléce, ve vaječném žloutku a v játrech. Jeho biologický význam:

- podmiňuje správné rohovatění kůže, vlasů, nehtů i rohovky
- snižuje suchost kůže, sliznic i tvorbu lupů
- zvyšuje odolnost organismu vůči infekci
- podporuje regeneraci pokožky i sliznic (proto se přidává do regeneračních krémů)
- je součástí očního barviva a zamezuje šerosleposti
- je nutný pro správnou funkci nervových buněk
- ovlivňuje oxidační buněčný metabolismus

Vitamín D je obsažen v mléce, rybím tuku, ve vaječném žloutku i v játrech. Pro organismus má tento význam:

- ovlivňuje metabolismus kalcia a fosforu
- má protikřivický účinek
- má protizánětlivý účinek
- pro svůj regenerační účinek se dává do regeneračních krémů

Vitamín E je obsažen v obilných klíčcích, v zelenině, v mléce a v másle. Je důležitý tím, že:

- podporuje regeneraci buněk
- má vztah k činnosti pohlavních žláz, při jeho nedostatku vzniká neplodnost, popřípadě dochází k potratům
- jeho nedostatkem vzniká kornatění cév
- zlepšuje stav jizev

Vitamín F jsou nenasycené mastné kyseliny a jsou obsaženy v rostlinných olejích (klíčkový, mandlový, slunečnicový, sójový aj.). Jeho biologický význam:

- a) dodává kůži tonus a turgor
- b) působí proti vráskám
- c) přidává se do vlasových regeneračních přípravků

Vitamín K je v zelenině, v játrech a ve vaječném žloutku. Jeho účinek je hlavně protikrvácivý a proto se užívá při poruchách krevní srážlivosti.

Vitamíny rozpustné ve vodě:

Vitamín C je ve všech druzích zeleniny, ovoce i ve vnitřnostech živočichů. Jeho uplatnění:

- a) ovlivňuje pigmentační metabolismus a podává se při depigmentacích i při hyperpigmentacích
- b) podporuje správné rohovatění kůže, nehtů i vlasů
- c) má protikrvácivý účinek
- d) zvyšuje odolnost vůči infekčním chorobám
- e) snižuje obsah cholesterolu v krvi a tím zamezuje kornatění cév
- f) podporuje hojení ran a bércových vředů

Nedostatek vitamínu C způsobuje **skorbut** čili **kurděje**. Projevuje se krvácením do kůže, do sliznic, do vnitřních orgánů, záněty dásní aj.

Vitamíny skupiny B tvoří větší skupinu látek různého významu i složení. V dermatologii i v kosmetice se celá skupina uplatňuje pro tyto **společné účinky**:

- a) protimazotokový
- b) podporující rohovatění kůže, nehtů i vlasů
- c) ovlivňující tvorbu vlasů a zamezující šedivění vlasů
- d) ovlivňující metabolismus tuků a uhlovodanů
- e) umožňující správnou funkci nervového systému

Vitamín B₁ (aneurin nebo thiamin) má tyto biologické účinky:

- a) ovlivňuje metabolismus bílkovin
- b) ovlivňuje metabolismus uhlovodanů
- c) je důležitý pro správný chod nervové soustavy

Jeho nedostatek podporuje vznik choroby zvané **beri-beri**. Ta se vyskytuje v Japonsku a v Barmě, kde se lidé žijí převážně loupanou rýží. Projevuje se záněty nervů, srdce a kůže.

Vitamín B₂ (riboflavin) zabraňuje zánětům rtů a jazyka, ovlivňuje tvorbu krevního barviva – hemoglobinu, umožňuje správnou činnost nervové soustavy a snižuje přecitlivělost na sluneční záření.

Vitamín B₃ (panthothénová kyseliny) je obsažen v kvasnicích, v rýžových otrubách, v játrech a v ledvinách a jeho biologická hodnota spočívá v tom, že zamezuje šedivění a vypadávání vlasů.

Vitamín B₆ (pyridoxin nebo adermin) a stejně i **vitamín H** jsou důležité:

- a) pro správné rohovatění kůže, nehtů i vlasů
- b) pro růst vlasů
- c) pro účast na metabolismu tuků
- d) pro správnou funkci nervové soustavy

Kyselina nikotinová a PP faktor je v mase, ve vnitřnostech, v luštěninách a v mořských rybách. Působí na správné rohovatění kůže a růst vlasů, mírní přecitlivělost na UV záření. Nedostatek tohoto vitamínu vyvolává pelagru, vyskytující se v Itálii a v USA, kde se jedí kukuřičné výrobky. Projevuje se poruchami nervovými, střevními a kožními (pigmentace kůže, drsnost a suchost kůže, porucha růstu nehtů i vlasů).

Vitamín B₁₂ je důležitý pro tvorbu krve a podporuje syntézu bílkovin.

Osobní hygiena a vodoléčba

Nečistota je neslučitelná s pojmem krásy. Mytí je nutné k zachování fyziologických funkcí kůže.

Neodstraňuje-li se nečistota z kožního povrchu, ztrácí kůže pěkný vzhled, stává se unavenou a uvadlou.

Kůže má přirozený očištný proces, tzv. samočištění, spočívající v odlučování rohových buněk a nečistoty z kožního povrchu a ve smývání nečistoty potem. Tento proces je však nedostačující. K udržení čistoty kůže je nezbytná voda a čisticí prostředek. Nejlepší je měkká voda bez přísad solí vápenatých, hořečnatých a chlórů, protože nedráždí kůži. Nemáme-li měkkou vodu, můžeme ji připravit přísadou 50 g sody nebo 100 g boraxu na 150-200 litrů vody, nebo tím, že dáme asi kávovou lžičku proskurníkového kořene (Althaea) na půl hodiny do ½ litru vlažné vody a pak přes plátno přecedíme do vody

v umyvadle. Na choulostivou pleť můžeme použít odvar heřmánku nebo směs heřmánku a kravského mléka.

Častost celkových koupelí je zcela individuální. Závisí na čistotě pracovního prostředí a na typu pleti. Mastná pleť brunet snáší i denní celkové koupání a mytí mýdlem. Sušší typy pleti, hlavně pak lidé s ichthyosou, denní koupání a mytí mýdlem nesnášejí. Denní celkové koupele špatně snáší i pleť normální. V případě, kdy je nutná denní koupel (v tropech, v nečistých provozech), musí se u suché pleti vynechat mýdlo a použít jen vlažnou vodu (teplá příliš odtučňuje). U čistých povolání a suché pleti se doporučuje sprchování a mytí přetučnělým mýdlem jen 2x týdně. Po koupeli se má nahradit kyselý kožní plášť kyselým, mastným krémem. Nohy, genitál, podpaží a ruce se myjí denně.

Čistící prostředky

Dobrý čistící prostředek nesmí kůži dráždit ani příliš odtučňovat. Je celá řada čistících prostředků od mýdel až po moderní saponáty. Všechny vyvolávají na kůži tyto reakce:

- a) emulgují tuk a maz na kožním povrchu a tím odstraňují nečistotu a infekci
- b) vymývají z rohové vrstvy hydrokopické látky, vážící vodu (NMF faktor), a tím kůži dehydrují
- c) pokud obsahují alkálie, ruší kyselý plášť kožní a působí bobtnání rohové vrstvy

Očistné lázně

K očistné lázni slouží sprcha nebo vanová lázeň. Teplota vody se pohybuje mez 36-40°C. Koupele můžeme využít k **promasírování svalstva** celého těla. Masáž se provádí rukama, žínkou nebo kartáčkem od prstů nohou až k hlavě. Doporučuje se i **cvičení ve vaně**: dobře rozhýbat drobné klouby, prsty a kolena, pokud to omezený prostor ve vaně dovolí. Teplá voda rozšiřuje cévy a zvyšuje mastnotu kůže, takže lázeň se má ukončit chladnou sprchou. Po každé koupeli kůži dobře osušíme froté ručníkem. Místa vlhké zapáčky zapudrujeme suchým zasypem, u suché pleti nahradíme kyselý kožní plášť kyselým polomastným krémem nebo toaletním olejem. Alkoholické přípravky se hodí jen pro mastnou pleť. Ženám se špatným krevním oběhem a suchou pletí nahradí částečně koupel **masáž měkkým kartáčem nasucho**. Tou se kůže dobře prokrví, zbaví se šupin a vypadá lépe.

Vodoléčba

Vodoléčba představuje celou škálu procedur s celkovými účinky osvěžujícími až léčebnými. Působí především na srdce i krevní oběh a na činnost nervové soustavy, urychluje činnost zažívacího ústrojí, ovlivňuje činnost svalů i ledvin. Silně účinné vodoléčebné procedury má indikovat lékař, poněvadž se nehodí např. pro osoby se srdeční chorobou a vysokým krevním tlakem. Vodoléčebné procedury dělíme na koupele s koupelovými přísadami, skotské koupele, parní lázeň a saunu.

a) Vodoléčba s koupelovými přísadami

Zahrnuje koupele s rostlinnými výtažky, s koupelovými solemi, šumivé koupele, pěnivé koupele a léčebné koupele.

Přísady z rostlinných výtažků jsou volně ke koupi.

Povzbudivě a osvěžujícím způsobem působí výtažky z jehličí, rozmarýny, levandule, lipového květu, fenyklu aj.

Protizánětlivě a adstringentně působí heřmánek, šalvěj, dubová kúra, arnika, citrónová šťáva, pšeničné otruby a bramborový škrob. Při **akné** se dobře hodí koupele v heřmáнку, šalvěji, arnice, rašelině i v pšeničných otrubách.

Pro stárnoucí pleť je vhodný fenykl a při nadměrném pocení dubová kúra.

Lázně s koupelovými solemi mají osvěžující účinek. Obsahují různé soli, jako kuchyňskou sůl, síran sodný, sirnatan sodný, borax, uhličitán sodný, dále různé rostlinné výtažky, parfémy aj.

Šumivé koupelové soli obsahují vedle čistících prostředků směsi kyselého uhličitánu sodného a kyseliny vinné, citrónové nebo borité. Uvolněním CO₂ vzniká šumivý efekt.

Léčebné koupele určuje lékař, jsou vhodné k léčení seborrhoey nebo lupenky.

b) Střídavé koupele a skotské stříky

Zdraví a mladí lidé si mohou dovolit střídavě horké a studené sprchy. Obdobné jsou skotské stříky. Je to působení střídavě silného proudu studené a teplé vody. Obě procedury jsou výbornou gymnastikou pro kožní cévy, prokrvují kůži, urychlují kožní metabolismus a zvyšují tonus i turgor kůže.

c) Parní a horkovzdušné lázně

Nazývají se též římsko-ruské lázně a jsou značně náročné na oběhový systém. Postup procedur je tento: omýtí teplou vodou, půlhodinový účinek horkého vzduchu od 40 do 60°C, pak horká pára 45-50°C, potom studená sprcha, svalová masáž a odpočinek na lehátku. Střídání suchého a vlhkého tepla vyvolává mohutné překrvení kůže, pocení, uvolní mazové zátky a zrychlí látkovou výměnu.

d) Sauna

Nabývá poslední dobou i u nás na popularitě. Zřizuje se dokonce i v soukromých domech. Jde o zařízení velmi staré. Saunu znali již Římané a hojně jí holdují Finové. Lidové ruské lázně, kde se rozpálené kameny polévají vodou a účinek takto vzniklé páry se zvyšuje šleháním březovými metličkami, jsou sauně velmi podobné. Postup procedur je tento: napaření nohou horkou vodou, pocení v suchém teple při teplotě 60-100°C, tření kůže kartáčem, houbou nebo šlehání březovými metličkami. Následuje nárazový účinek vlhkého tepla (polévání horkých kamenů vodou), studená koupel nebo sprcha, pobyt na čistém vzduchu, popřípadě plavání, masáž froté ručníkem a odpočinek. Sauna upravuje poruchy prokrvení, léčí revmatismus, otužuje organismus hlavně proti nachlazení, zvyšuje tonus i turgor kůže a svým působením na oběhovou soustavu se považuje za **omlazující prostředek**.

ÚČINKY TEPLÉ A STUDENÉ VODY

TEPLÁ VODA

- působí roztažení cév a zvětšuje přísun výživných látek k potním a mazovým žlázám, které zvyšují sekreci a tak se zvětší mastnota kůže
- rozšiřuje póry a uvolňuje mazové zátky v kůži
- působí bobtnání rohové vrstvy, čímž se zvýší její prostupnost a vyrovnají se nerovnosti kožního povrchu
- odtučňuje kůži odplavováním mastnoty z jejího povrchu
- uklidňuje nervovou soustavu
- zvyšuje metabolismus kůže a urychluje hojení kožních zánětů
- náhlé působení teplé vody dává pocit jako chladu, naskočí „husí kůže“

STUDENÁ VODA

- má účinky na kůži zhruba opačné
- zužuje kožní cévy, čímž se zmenší přísun krve i výživných látek
- potní a mazové žlázy produkují méně sekretu a z toho vzniká suchost kůže
- zužuje póry
- rohová vrstva bobtná podstatně méně
- kůži odtučňuje méně než voda teplá
- posiluje nervovou a celý organismus, uklidňuje boleti
- snížený přísun krve zpomaluje hojení zánětlivých procesů
- dlouho působící chlad poškozuje krevní kapiláry, vzniká jejich obrna, tj. zpomalování krevního oběhu (jako při chronické omrzlině)

Klimatické vlivy

Letní a zimní povětrnostní podmínky velmi ovlivňují stav kůže. Podle některých odborníků se má dokonce plet' ošetřovat podle ročního období a ne podle typu. **V zimním období** nepříznivě ovlivňuje kůži **mráz a vítr**. Způsobí stažení kapilár a namodralou barvu kůže. Po dlouhodobém působení vznikají obrny kapilár a teleangiectasie nejprve dočasně, později trvale. Chlad dále snižuje činnost mazových žláz. Kůže je sušší, snadno praská a olupuje se. K suchosti kůže v zimě přispívá i **strava, obsahující málo vitamínů**, a teplo z ústředního topení. Zbytečnému vysoušení pleti můžeme zabránit tím, že nepoužíváme k mytí mýdlo, omezíme omývání teplou vodou, k čištění pleti používáme raději pleťové mléko. Alkoholické přípravky snese v zimě jen plet' velmi mastná. Proti chladu chráníme kůži vrstvou mastného krému, při lyžování chráníme plet' mastnými krémy s UV filtry. V zimě má být strava bohatá na kalorie i vitamíny. Všechny kosmetické prostředky i líčidla mají být mastné.

V letním období může být stav kůže ovlivněn příznivě. Sluneční záření se skládá z 1% UV záření, 59% infračervených paprsků a ze 40% viditelného světla. **UV záření** je ze slunečního spektra nejučinnější a jeho množství kolísá během dne, během ročních období, podle nadmořské výšky, podle prašnosti ovzduší nad městy a popřípadě i podle toho, zda se odráží od vody nebo od sněhu, čímž se působení zvyšuje. V malých dávkách je působení UV záření pro organismus příznivé. Působí zčervenání, později

pigmentaci kůže, má účinek dezinfekční, zvyšuje počet červených i bílých krvinek, urychluje metabolické pochody a tím hojení, vyvolává tvorbu vitamínu D a podporuje tvorbu protilátek v organismu. Bezprostředně po slunění je kůže hladká, napjatá a dobře prokrvená. Později se stává suchou a vráscitou, prohlubují se kožní rýhy zvýšením rohové vrstvy a po mnohaletém slunění (námořníci, venkované) nastává atrofie kůže. Po nemírném slunění dochází v kůži ke stejným změnám jako při **stárnutí kůže**. UV záření může vyvolat i změny rakovinné. Důkazem toho je, že se 87% veškeré kožní rakoviny lokalizuje v obličeji. Slunění má proto být postupné a mírné.

Ultrafialové spektrum se dělí na tři pásma:

- **Zóna A – pigmentotvorná** o vlnové délce 400-315 nm (nanometrů – nanometr je jedna miliardtina metru)
- **Zóna B – erytémogenní** (působí zčervenání) o vlnové délce 315-280 nm
- **Zóna C – dezinfekční** o vlnové délce 280-190 nm

Zóna C je většinou absorbována atmosférou, a proto je neúčinná. Biologicky účinné, popřípadě nebezpečné jsou paprsky zóny A a B.

Zóna B způsobuje zčervenání, event. zánět kůže.

Zóna A vyvolává pigmentaci a odpovídá za vznik alergických reakcí na sluneční světlo. Rakovinné účinky má zóna B a snad i zóna A.

Podle reakce na slunění se lidé dělí do tří skupin:

- **E a P skupina** zaujímá asi 67% všech lidí. Jsou to lidé normálně reagující napřed zrudnutím (E) a pak pigmentací (P) kůže.
- **Skupina P** představuje asi 20% lidstva a jde většinou o brunety, kteří hned pigmentují.
- **Skupina E** představuje jen asi 13% všech lidí a jde o blondýny, kteří nikdy nezhnědnou a reagují na UV záření stálým erytémem a záněty kůže.

Podle dnešních výzkumů není kožní pigment melanin ochranou proti UV záření, ale jen indikátorem změn, které UV záření působí. Szkallova bariéra zadržuje UV záření a zdá se, že UV záření nepronikne do vrstvy buněk bazálních, kde vzniká melanin v melanocytech. Základní mechanismy ochrany kůže proti UV záření jsou dva:

- 1.) Ztlustění rohové vrstvy (až 10 x)
- 2.) Zmnožení urokánové (tj. imidazolové) kyseliny v epidermis, která má velkou schopnost absorbovat UV záření

V 3% koncentraci zachycuje urokánová kyselina 100% erytémogenních paprsků. Urokánová kyselina patří k nejmohutnějším tzv. UV filtrům. **UV filtr** je látka, která má schopnost maximálně absorbovat zónu B (erytémogenní) a potencovat účinek zóny A (pigmentotvorné). Přecitlivělost na světlo (fotodermatitis) je způsobena zónou A. V tomto případě musí lékař předepsat mast se složkami, které zachycují všechny tři zóny UV záření. Jsou to: kyselina paraaminobenzoová, ichthyol, salicyl, tanin aj. Z kosmetických filtrů možno jmenovat alfa-naftyl-etyl-éter, kyselinu urokánovou, benzofenol aj. Předpokladem hnědé pigmentace však je aspoň malý erytém, proto se od opalovacích prostředků neočekává 100% absorpce zóny B, ale jen asi 90-95%. Opalovací prostředky chrání tedy kůži do určité míry před spálením, podporují hnědnutí kůže, ale též tvorbu pih, chloasmat a jiných pigmentací. Ochranná síla opalovacího prostředku se vyjadřuje tzv. **ochranným faktorem podle Schultze**. Jednotkou faktoru je doba 45 minut pobytu středně citlivé osoby na slunci v měsíci květnu. Za tu dobu dochází k erytému. Použijeme-li opalovací krém s faktorem 2, znamená to, že osoba se může slunit 2x tak dlouhou dobu, tj. 90 minut. Účinek UV záření při koupání ve vodě se potencuje asi o 30%. Slunce, mořská voda a vítr u moře mají na kůži vysušující účinek a proto jsou vhodné pro mastnou pleť.

Návyky na jedy

Stav kůže ovlivňují též návyky na jedy (toxikomanie), na drogy (narkomanie) a škodlivé civilizační vlivy. Jsou to např.: stupňující se spěch, pracovní tempo, strach, nejistota, následky technického rozvoje v průmyslu i dopravě. Závažnou kategorií škodlivých vlivů civilizace je znečišťování životního prostředí chemikáliemi, které jsou neslučitelné s životem.

PŘEHLED VYBRANÝCH KOŽNÍCH CHOROB

Kožní onemocnění představují rozsáhlou a stále závažnější část medicíny. Kůže jako největší orgán lidského těla je vystavena zevním vlivům, které díky stále se zhoršujícímu životnímu prostředí jsou dosti často příčinou podráždění nebo onemocnění kůže. Proto alespoň stručný přehled základních poruch a onemocnění musí znát i absolventka kosmetického kurzu.

KOŽNÍ CHOROBY – OBECNÁ ČÁST

Příčiny kožních chorob mohou být vnitřní i zevní. Nezřídka se však kombinují. U chorob ze zevních příčin se často uplatňují různé faktory (věk, celkový zdravotní stav, charakter kůže aj.), proto je reakce na tentýž zevní podnět u každého jiná. U chorob z vnitřních příčin známe určité mechanismy, které se při vzniku nemoci uplatňují (např. dědičnost, alergie).

Primární eflorescence jsou **skvrna (makula), pupen či pupínek (papula), hrbol (tuber), kopřivkový pupen (urtica), puchýřek (vesikula) a neštovička (pustula).**

Sekundární eflorescence jsou **příškvár (eschara), puklina šupina (squama), strup (crusta (rhagada), oděrka (eroze) a vřed (clus).**

Kromě uvedených šesti primárních a šesti sekundárních eflorescencí užíváme **při hodnocení kožních změn ještě některé další termíny jako erytém – zčervenání, edém – otok, madidace – mokvání, cicatrix – jizva, lichenifikace – zhrubění kůže aj.**

Při popisu a hodnocení jednotlivých chorobných změn na kůži si všímáme jejich velikosti, tvaru, povrchu, okolí, barvy, konsistence a lokalizace.

KOŽNÍ CHOROBY ZE ZEVNÍCH PŘÍČIN

Do této kapitoly patří poškození kůže vyvolané agresivními škodlivinami původu fyzikálního (tedy mechanického, tepelného, elektrického a světelného) a dále původu chemického.

Tato poškození vznikají u každé exponované osoby, stupeň poškození závisí ovšem na druhu škodliviny, její intenzitě a době působení.

Mozol, otlak

- vzniká na místech opakovaného tlaku nebo tření

Kuří oko (klavus)

- vzniká jako kruhovitě žlutavé tělíčko velikosti čočky až mince nad kostěnými výčnělky z trvalého tlaku zvenčí

Poškození kůže termickými vlivy

- jde o poškození vlivem příliš vysokých či nízkých teplot

Popálení

- je akutně vzniklé poškození kůže způsobené ohněm, horkými předměty, horkou párou, výbuchem plynů či horkými tekutinami – pak mluvíme o opaření. Rozeznáváme popáleniny I.-III. stupně od zčervenání a otoku až k zuhelnatění tkáně.

Omrznutí

- je ohraničené, akutně vzniklé poškození kůže i hlubších tkání působením velmi nízkých teplot. Podobně jako u popálenin rozeznáváme 3 stupně poškození.

POŠKOZENÍ KŮŽE ZÁŘENÍM

Úžeh – solární dermatitida

Jeví se zprvu jako ložiskovitě, pak difusní zarudnutí kůže dostavující se za několik hodin, někdy již po hodinové sluneční expozici. Kůže je napjatá, zarudlá, horká, bolestivá a oteklá. Při silnější reakci se objevují puchýře s celkovými příznaky: neklid, zvýšená teplota, zvracení, bolesti hlavy. Během několika dnů zčervenání ustupuje, kůže se difusně olupuje a pigmentuje. Míra poškození slunečním zářením závisí předně na době expozice a ročním období, silnější reakce vznikne při opalování na sněhu a u vody. V léčbě opět indiferentní zasypy, Panthenol spray, krátkodobé spraye a pěny s kortikoidy.

Radiodermatitida

- je poškození kůže rentgenovým či radioaktivním zářením.

POŠKOZENÍ KŮŽE CHEMICKÝMI VLVY

Poleptání - silné kyseliny způsobují nekrosu, v postižených partiích se objevují suché, tenké, pevné lpějící příškvary

Louhy – oproti kyselinám zasahují více do hloubky, proto působí závažnější poškození

Intertrigo – opruzení – vzniká kombinovaným působením tření a chemických látek na kůži.

K poškození kůže ze zevních příčin patří i:

Artefakty

Jedná se o poškození, které si z nejrůznějších důvodů, většinou na psychopatické bázi způsobuje sám nemocný. Tyto projevy mívají velice bizarní vzhled – zčervenání, puchýře, eroze, vředy. Je pro ně typické, že se nalézají vždy jen na místech, kam může nemocný rukama dosáhnout, proto je většinou nenajdeme v oblasti zad mezi lopatkami.

V kosmetické praxi se často setkáváme s tzv. acne excoriee, kdy si většinou mladé dívky, ale i starší nervově labilnější ženy nutkavě rozškrabávají drobné projevy acne či jakékoliv pupínky v obličeji, což vede ke vzniku nepěkných jizviček.

KOŽNÍ CHOROBY VYVOLANÉ VIRY A BAKTERIEMI

1.) Kožní choroby vyvolané viry

I. Bradavice (verrucae)

Obyčejné bradavice (verrucae vulgares)

Jsou polokulovité pupeny velikosti čočky i větší, bradavičnatého povrchu, šedohnědé barvy. Nalézají se především na hřbetech rukou a prstů, ale i podél nehtů či pod nimi, mohou však být prakticky kdekoli na těle. Mohou být ojedinělé, ale i mnohačetné – kolem jedné starší „mateřské“ bradavice nalézáme někdy skupinky menších „dceřiných“.

Ploché dětské bradavice (verrucae planae juveniles)

Lokalizují se s oblibou na obličeji, bývají ploché, oválné, hladkého povrchu, barvy kůže.

Bradavice na ploskách (verrucae plantares)

Nalézáme je na místech tlaku na chodidlech a jejich okrajích, případně mezi prsty. Rostou do hloubky, jsou zanořené do kůže, obvykle velmi bolestivé na tlak při stání a při chůzi.

Nitkovité bradavice (verrucae filiformes)

Nacházíme je mnohočetně ve vousaté partii obličeje u mladších mužů nebo ojediněle na víčkách, krku apod. Jsou poměrně vzácné.

Léčení bradavic

Léčení bradavic je složitý problém. Mnoho bradavic se může odhojit samo bez vnějšího zásahu, někdy i po dlouhé době. Malé, ojedinělé, nedávno objevené bradavice se většinou leptají (kyselinou salicylovou, mléčnou, trichloroctovou), jindy se zmrazují tekutým dusíkem, a to buď jednorázově, důkladně až do vzniku bolestivých puchýřů anebo, což se zdá rozumnější, opakovaným lehkým zmrazováním povrchových vrstev. Starší větší bradavice se obvykle snesou ostrou lžičkou v místní anestezii nebo po krátkodobém zmrazení kelénem.

II. Flíčky - condylomata

Jedná se o zvláštní druh bradavice. Lokalizují se na genitálu u obou pohlaví.

III. Mollusum contagiosum

Vyskytují se většinou u malých dětí, jedná se o drobné několik mm drobné lesklé hrbolky, charakteristické pupkovitým stažením v centru. Lze z nich vytlačit kašovitou hmotu.

IV. Onemocnění ze skupiny herpes simplex

Typy onemocnění virem herpes simplex:

a) Recidivující herpes

Tomuto onemocnění velmi často předchází různé provokační faktory, jako jsou horečnaté onemocnění, menstruace, prudké oslunění, tělesné či psychické zátěže.

Po předchozím pálení, svědění a pocitu napětí se vyseje náhle skupina puchýřků velikosti špendlíkové hlavičky až čočky, jejich původně čirý obsah se během 2-3 dní hnisavě zkalí, celé ložisko se pokrývá žlutými či hnisavými stroupky. Odhaduje se, že recidivujícím herpesem trpí 1-2% obyvatelstva, ženy více na rtech a v okolí úst, muži na glans penis.

Spolehlivý lék vůči herpes simplex dosud neexistuje. Symptomaticky se užívají vysoušecí a dezinfekční prostředky ve stadiu puchýřků (potírání lihovými roztoky). Z vnitřních léků se osvědčil nukleosidový analog Zovirax (Acyklovir), ale jen u rozsáhlých a generalizovaných forem.

V. Herpes zooster – pásový opar

Pásový opar vzniká nejčastěji reaktivací viru. Po mírných předzvěstech onemocnění, jako je malátnost, nechutenství a svalové bolesti, vznikají většinou úporné prudké bolesti v oblasti postiženého nervového segmentu. Brzy nato se v těchto místech na kůži začnou tvořit červené skvrny až zduřelá ložiska a na nich se během několika dní postupně vysévají puchýře různého stáří s čirým, posléze zkaleným obsahem.

2.) Kožní choroby vyvolané koky – pyodermie

- hnisavé kožní onemocnění (PYODERMIE)
- bakteriální kožní onemocnění vyvolané vlivem koků = STAFYLOKOKŮ \ STREPTOKOKŮ - vyskytují se i na zdravé kůži
- ke vzniku dochází při porušení struktury kožního povrchu, narušení kyselého kožního pláště, oslabením organismu různými chorobami (svrab, ekzém, opar = mluvíme o IMPETIGINIZACI), nedostatečná hygiena.

Rozdělujeme na povrchní, folikulární a hluboké:

POVRCHNÍ = **IMPETIGO**

FOLIKULÁRNÍ = **FOLIKULITÍDA**

FURUNKL – nežid

➤ **FURUNKULOZA**

➤ **KARBUNKL (CARBUNCULUS)**

HLUBOKÉ = **RŮŽE (ERYSIPELAS)**

➤ **EKTYMA**

➤ **FLEGMONA (PHLEGMONA)**

Impetigo

- nejčastější hnisavé onemocnění, postihuje více děti a mladistvé
- smíšená streptokoková a stafylokoková infekce
- vzniká často s rýmou (horní ret) a se zánětem středního ucha (okolí ušního boltce)
- velmi nakažlivé, rychle se šíří (dětské kolektivy)

Projev: tvorba drobných puchýřků (praskají), obsah zasychá ve žluté nebo žlutohnědé strupy po odstranění zůstává mokvající spodina

Léčba: nemocný se musí izolovat, zvýšit hygienu (osobní a prádla), užívat masti s antibiotiky, někdy i antibiotika prášky, vhodné koupele v heřmánku, hypermanganu a použití zásypů.
(FRAMYKOIN, CHLORAMPHENICOL)

Neléčení se může projevit zánětem ledvin!

Folikulitida

- infekce vlasového váčku (folikulu)
- vyvolané nejčastěji STAFYLOKOKOKY
- mohou být postiženy vlasy, vousy (SYKOZA) i ochlupení
- rozlišujeme několik klinických forem – AKUTNÍ \ VLEKLÝ = CHRONICKÝ
- střídavě se zlepšuje a zhoršuje, většinou úporné a obtížně léčitelné onemocnění, u těžších forem nevratné poškození vlas.váčku s následnou ztrátou vlasu

Projev : infikované váčky drobné neštovičky, z nichž vystupuje vlas

: rozšíření zánětu do hloubky vlas.váčku (PERIFOLLICULITIS), vzniká neštovička s červeným zaníceným lemem.

: přestup infekce do okolí váčku = zánětlivé hrboly může být i teplota

Léčba : přípravky s antibiotiky, dezinfekční roztok, léčba je zdlouhavá a obtížná

Vousovka – folikulitida v oblasti vousů

Furunkl

- nežit je zánětlivý, hluboce uložený, silně bolestivý hrbol
- příčinou je „ zlatý stafylokok“ někdy velikosti i několika cm
- infekce se šíří do hloubky i do šířky, vzniká nekrotický čep= ten se pak provalí na povrch a dojde k vyprázdnění hnisu

- po zhojení zůstává drobná jizvička s hyperpigmentací
- může být kdekoli na těle (nejčastěji na končetinách, hýždích, šíji)
- velké nebezpečí je v okolí vchodu nosního, na horním rtu nosoretní rýhy (přestup infekce do mozku = hnisavý zánět mozkomíšních blan)

Léčba: antibiotika (místní i celková), protizánětlivé, antiseptické přípravky

Furunkuloza

- mnohačetné výsevy FURUNKLŮ po trupu a končetinách
- vzniká většinou u osob = s narušenou imunitou, s cukrovkou, s obezitou

Léčba : jako u furunklů

Karbunkl

- splynutí několika furunklů vedle sebe = veliký zánětlivý, bolestivý hrbol s flegmónou v podkoží
- provází = teplota, třesavka, celková nevolnost a slabost
- vznikají ze STAFYLOKOKŮ I STREPTOKOKŮ
- nejčastěji se vyskytují na zádech a šíji
- příznaky stejné jako u furunklu

Léčba : jako u furunklů, ale je nutné chirurgické řešení a hospitalizace

Růže

- angína kůže, onemocnění kůže a podkoží vyvolané STREPTOKOKY
- nejčastěji postižen břec a obličej (může být ale kdekoli)
- vstupní branou infekce jsou = dolní končetiny (bérkové vředy)
- = drobné rány, trhlínky, čerstvá nebo stará poranění po frakturách
- = na obličeji trhlínky při nosním vchodu
- = streptokoková rýma

Projev : vysoká teplota, třesavka, zimnice, zvracení, bolesti hlavy, do dvou dnů se v místě postižení objeví zarudnutí a otok, rychle se šíří, je ohraničeno jazykovitými výběžky, někdy se objevují puchýře, kůže je lesklá

- často recidivuje (opakuje se)
- u dětí a starých lidí toto onemocnění ohrožuje život

Léčba : antibiotika, místní aplikace chladivých obkladů (ledové) , a protizánětlivé přípravky, klid na lůžku, masti (ICHTAMOL nebo ICHTOXYL)

Ektyma

- chronické kožní onemocnění vyvolané STREPTOKOKY

Projev : velký krvavý puchýř se zánětem v okolí, obsah puchýře se zkalí = praskne= hnis zasychá ve špinavě šedohnědý strup. Spodina podléhá nekróze, většinou u diabetiků a u lidí se sníženou osobní hygienou

Léčba : protizánětlivé přípravky a masti s antibiotiky

Flegmona

- akutní hnisavý zánět podkožního vaziva, způsobený STAFYLOKOKY nebo STREPTOKOKY

Projev : plošným zduřením a zarudnutím kůže s nepřesným ohraničením oproti okolí také zduřením mízních uzlin a otokem kůže doprovázena někdy vysokou teplotou, komplikuje různé poranění, operační rány.....

Léčba : jako u růže, vždy spolupráce s chirurgem. Neléčený stav může vést k otravě krve a smrti.

Pyodermie potních a apokrinních žláz

Projev : jedná se o hluboký hnisavý zánět současně postihující vlasový míšek a potní žlázu. Vyskytuje se v podpaží, v tříselné krajině nebo v okolí prsních bradavek. Projevuje se silně bolestivými hrboly. Neléčený stav může trvat až několik let.

Léčba: kombinace chirurgického zákroku s užíváním antibiotik

Pyodermie vázané na nehty

Daromychium

Ústní infekční koutky

Prasklinka ve spojení horního a dolního rtu s neštovičkou a strupem. Mohou být stafylokokového nebo streptokokového původu. Léčba je dezinfekčními roztoky. Nezaměňovat infekční koutky s prasklinkami ústních koutků vytvořených z nedostatku vitamínu B2 nebo železa.

3.) Kožní choroby vyvolané parazity

Z parazitů v našich zemích vyvolávají kožní změny svrab, vši, blechy, štěnice, klíšťata a roupi.

Svrab

Je onemocnění s vyšším až epidemickým výskytem za válek a mezi obyvatelstvem s nižším stupněm hygieny.

Jeho původcem je roztoč, zákožka svrabová. Větší samička vrtá až 2 cm dlouhé točené chodbičky v rohové vrstvě kůže, v nichž klade vajíčka.

Nákaza se přenáší buď přímo z člověka na člověka nebo častěji nepřímo infikovaným ložním prádlem a přikrývkami v noclehárnách a hotelích spacími pytli. Inkubační doba je 2-6 týdnů. Čím větší je hygiena, tím pomaleji se rozvíjí klinický obraz. Nejdůležitějším příznakem je silné svědění, zvyšující se obzvláště večer při zahřátí na lůžku. Na kůži se objevují červené pupínky, eroze a excoriace ze škrábání, projevy se mohou sekundárně infikovat a zhnisat.

Vši

Na člověku parazitují 3 druhy vši – veš vlasová, veš šatní a veš ohanbí čili munka.

Nejčastější je veš vlasová, která může zvláště v dětských kolektivech vyvolat drobné epidemie. Veš vlasová se čile pohybuje, a proto obtížně zjišťuje – svá vajíčka – hnidy lepí u úponu vlasu. Vši vyvolávají silné svědění a z toho škrábání, které podporuje vznik druhotné infekce.

Blechy

Vyvolávají po kousnutí na kůži červené skvrny s kopřivkovými pupeny. Výjimečně může na člověku parazitovat i blecha psí či kočičí.

Štěnice

Napadají člověka v noci a na místech nekrytých šatem vyvolávají opět kopřivkové, silně palčivé pupeny.

V pozdním létě se epidemicky v zahrádkářských koloniích či oblastech s hustým porostem křovin vyskytne onemocnění zvané **TROMBIDIOSIE**. Jde o červené svědivé skvrny až pupeny objevující se zejména v místech tlaku oděvu, způsobené larvami roztočů sametek.

Klíště

Se zavrtává do kůže a saje krev, objevujeme jej jako hnědavý až tmavomodrý hrbolek se zánětem v okolí, svědění a pálením. Klíště může být přenašečem klíšťové encefalitidy či lymfské choroby. Odstranění se děje po umrtvení parazita olejem vytočením proti směru hodinových ručiček.

4.) Kožní choroby vyvolané houbami - mykózy

Kožní choroby vyvolané houbami můžeme podle dnešních dermatologických hledisek rozdělit do čtyř hlavních tříd:

- I. Povrchové mykózy
- II. Vlastní dermatomykózy
- III. Kandidózy
- IV. Systémové mykózy

Ad I. Povrchové mykózy

Postihují pouze rohovou vrstvu pokožky, vyvolávají jen nepatrnou či žádnou zánětlivou reakci.

a) Pityriasis versicolor

- velmi časté onemocnění, které vyvolává houba **Mallasezia Furfur**. Onemocní většinou jen dospělé **osoby s větší potivostí** a pravděpodobně i vrozenou dispozicí. Projevuje se skvrnami velikosti čocky až nehtu i většími, **barvy bílé kávy**, které jsou **od okolí ostře ohraničené** a na povrchu se drobounce olupují. Najdeme je nejvíce na hrudníku a ramenou, někdy postihují celý trup a paže. V létě

se zdravá kůže opálí a ložiska prorostlá vlákny houby nikoliv – pak je postižená kůže bělavá vůči okolí (musíme odlišit vitiligo). V léčbě se užívá potírání lihovými roztoky a antimykotik.

Ad II. Vlastní dermatomykózy

Jsou to původci zánětlivých projevů na kůži, z epidemiologického hlediska je můžeme rozdělit na antropofilní (parazitující jen na člověku), na zoofilní (postihuje primárně kůži zvířat a druhotně i člověka) a na geofilní – tyto saprofyty žijí většinou v půdě a zvíře či člověka infikují druhotně.

Tinea pedum et manuum - je jedno z nejčastějších kožních onemocnění, postižen je dnes téměř každý druhý člověk. K infekci dochází často z dřevěných roštů a podlah v lázních a koupelnách, vznik podporuje neprodyšná obuv, silonové ponožky a punčochy. Nejčastější forma je tzv. intertriginózní. Postižena je kůže v mezprstních prostor, která se olupuje, v těžších případech je až macerovaná, bělavé barvy s centrální puklinou – rhagadou.

Léčení dermatomykóz

U většiny vystačíme se zevní léčbou různými antimykotiky v lihových roztocích či mastech.

Ad III. Kandidózy

Kvasinky (kandidy) žijí normálně na kůži, v dutině ústní, ve střevním traktu, ale i na ovoci, rostlinách apod. Teprve za vhodných podmínek se rozmnoží a mohou vyvolat chorobné stavy. Vhodnými podmínkami se mohou stát teplo, vlhko, obezita, těhotenství, podvýživa, imunodeficitní stavy aj. Kandidózy mají různé formy.

ALERGIE, ALERGICKÉ KOŽNÍ NEMOCI A KOŽNÍ NEMOCI Z POVOLÁNÍ

Prof. MUDr. Lubor Jirásek

Alergologie – původně samostatná disciplína různých oborů (např. interních, ORL, kožních) – patří však do širšího oboru imunologie.

Pojmy: immunis – odolný, ergos – dílo, působení, norm-, hyper-, hypo-, al-ergie.

Imunitní systém – velmi složitý systém zajišťující primárně ochranu před mikroorganismy a cizorodými škodlivými látkami zevního (a někdy i vnitřního) prostředí organismu. Je to soubor mnoha různých typů krevních i tělních buněk (fagocytující granulocyty, monocyty, lymfocyty, makrofágy aj. – složka buněčná) a jimi produkované obranné látky nejrůznější chemické povahy (složka humorální: antigeny, komplement, protilátky, interferony aj.), vesměs povahy bílkovin (imunoglobuliny A, M, G a E, polypeptidy, enzymy).

Různé poruchy této funkce, vrozené i získané, znamenají možnost nemocí a snížení odolnosti proti nim. Nejznámější takovou získanou poruchou je v posledním desetiletí AIDS, „syndrom získané imunodeficiency“ způsobený infekcí a napadením ochranných lymfocitů virem HIV (human immunodeficiency virus).

Imunitní reakce mohou výjimečně – na rozdíl od své základní funkce ochranné – organismus poškozovat. Patří sem:

- 1.) **Autoimunitní, autoalergické choroby** vznikající nežádoucími důsledky imunitní odpovědi na tkáň, buňky nebo produkty vlastního organismu (endogenní antigeny), např. akutní erythematodes, dermatomyositis, periarteriitis a jiné, nebezpečné, ale naštěstí relativně vzácné.
- 2.) **Alergická přecitlivělost, alergie** na vnější alergen. Je to kvantitativní a kvalitativní specifická změna reaktivity organismu, která je vyvolána působením alergenu (antigenu) a projevuje se tvorbou protilátek nebo senzibilizovaných buněk, jejichž vzájemnou interakcí vznikají různá onemocnění nebo chorobné stavy.

Alergen (antigen) je většinou vysokomolekulární látka (protein, polysacharid aj.). Někdy jde o látku jednodušší, nízkomolekulární, anorganické nebo organické chemické povahy, tzv. částečný **antigen (haptén)**, který po vstupu do organismu teprve po spojení s tělní bílkovinou se stává plným, komplexním alergenem schopným vyvolat tvorbu protilátek nebo senzibilizovaných buněk, a způsobit tak přecitlivělost a alergickou reakci. S nimi pak je schopen reagovat i sám haptén již bez předchozí vazby na bílkovinu.

Protilátky jsou imunoglobuliny třídy IgE a výjimečně i IgG aj. Jsou vytvářeny pomocí B-lymfocytů a plasmatických buněk v lymfatické tkáni. Lymfocyty T (thymového původu) jsou nositelé buněčného typu alergie (viz dále).

Alergie nevzniká u každého jedince exponovaného alergenem. Vznik závisí na povaze a agresivitě (alergické potenci) alergenem, na intenzitě a způsobu expozice (koncentraci alergenem, jeho vehikulu, snadnosti pronikání do organismu a způsobu – kontakt s kůží, použití, inhalace, vpravení injekcí nebo poraněním nebo bodnutím hmyzu apod.) a pak na reaktivitě organismu, tj. jeho schopnosti být senzibilován. Jsou alergeny tak silné, že jimi lze senzibilovat každého exponovaného v krátké době např. DNCB (dinitrochlorbenzen) nebo primin, alergen ze známé primulky. Některé alergeny mají alergizující schopnost značnou, většina však spíše nízkou. Alergenů je na desetitisíce.

Několik pojmů: **Refrakterní období** – doba od prvního styku s alergenem vůbec do vzniku alergické reakce (několik týdnů, měsíců i let). **Doba senzibilace** (alergizace) nutná k vývoji alergie od kontaktu s alergenem (5-7 dní). **Doba reakční** – od kontaktu s alergenem u již alergické osoby do vzniku reakce (různá podle typu alergie – viz dále) – několik vteřin, minut, hodin, dní. **Šoková tkáň nebo orgán** – místo, kde se alergická reakce projevuje – epidermis, dermis, plíce, nosní nebo jiná sliznice, zažívací trakt apod.

Alergie má 4 základní typy:

I. typ, anafylaktický (fylaxie=ochrana), **časný, atopický**. Rychlý vznik a vývoj (vteřiny až minuty – reakční doba). Projevy: anafylaktický šok, senná rýma, astma, některé kopřivky, Quinckeho edém, atopický ekzém a některé lékové reakce. Protože je výrazná účast cév, mluví se též o alergii vaskulárního typu. Atopie = zděděná alergie I. typu.

II. typ, cytotoxický. Váže se na krevní buňky, protilátky pak způsobují jejich poškození

III. typ, imunních komplexů (Arthusův typ) – zvláštní typ časné přecitlivělosti, ukládá se v orgánech a poškozuje je.

IV. typ, pozdní, buněčný. Má dva podtypy:

- a) **tuberkulinový (dermální)**. Alergeny jsou viry, bakterie, houby (plísňe)
- **Ekzémový (epidermální, kontaktní)** - kontaktní alergický ekzém

SKUPINA EKZÉMŮ

Ekzém je nejčastější kožní choroba. Je to neinfekční povrchové zánětlivé onemocnění kůže s hlavními změnami v epidermis, nejčastěji alergické povahy, vyvolávané nejrůznějšími zevními i vnitřními faktory. Má sklon k recidivám, dlouhému trvání a má charakteristický, ale pestrý klinický vzhled.

Podle průběhu rozeznáváme ekzém akutní, subakutní a chronický.

Podle projevů na kůži papulózní, vezikulózní, bulózní, mokvající, krustózní, rudý, skvamózní, hyperkeratonický, někdy s trhlínami, generalizovaný někdy až do postižení kůže celého těla (erythrodermie). Může druhotně hnisat, při postižení prstů rukou vznikají různé deformace nehtových plotének. Většinou silně svědí.

Ekzém není jedno samostatné onemocnění, ale skupina nemocí odlišných příčin, patogeneze, často složitých vztahů. Jednotlivé jednotky spadající do této skupiny se sobě vzhledem mohou velmi podobat a správné jejich odlišení je velice důležité pro jejich prevenci, léčení i zacházení s nimi. Vyhledání jejich příčiny je náročná detektivní vyšetřovací práce vyžadující mnoho znalostí, trpělivosti, času. Ekzému se velmi podobají i některé záněty kůže, které alergický podklad nemají, ale musíme je do skupiny zařadit, protože není snadné je z pouhého vzhledu odlišit. Z širší rodiny ekzémů si vybereme pro naše účely několik důležitějších a nejčastějších.

1.) Dermatitis contacta irritativa, „eczema degenerativum“

Vzniká toxickým, iritačním působením chemických látek na kůži. Nemá tedy alergický podklad, ale v mnoha případech se nedá odlišit od velmi důležitého ekzému kontaktního. Toxické látky, které ji způsobují, nazýváme **iritancia**. Jsou to různé kyseliny, alkálie a mnoho jiných chemických látek obvyčejného dráždivého účinku. Výsledný zánět kůže je závislý na agresivitě, koncentraci a délce působení chemické škodliviny. Málo závisí na reaktivitě atakované osoby. Podle agresivity vzniká buď **poleptání** nebo akutní, subakutní nebo i chronická **dermatitida**, vždy jen na místě působení látky. Mírná iritancia (saponáty, časté mytí apod.) způsobují často nenápadnou, mírnou dermatitidu, která pro svůj plíživý vznik, který nastává většinou až po dlouhé době expozice (měsíce až léta) a pro svou podobnost s chronickými formami jiných „ekzémů“ se nazývá **„ekzém z opotřebení“**, **„degenerativní ekzém“**. Vzniká až po zhroucení ochranných přirozených mechanismů kůže (neutralizace, samodezinfekce, porušení ochranného kyselého pláště a kožní bariéry). Nebezpečí této zpočátku nenápadné dermatitidy (suchá pokožka, rozpukané ruce apod.) spočívá v možné druhotné

alergizaci a infekci. Zdrojem v kosmetologii mohou být časté mytí rukou, dezinfekční prostředky, saponáty a detergenty, čpavek a jiné alkálie a látky v kadeřnictví, šampony, organická rozpouštědla apod.

2.) Eczema contactum allergicum – kontaktní alergická reakce

Nejčastější a pro kosmetologii nejdůležitější druh ekzému. Typický představitel onemocnění s přecitlivělostí pozdního ekzémového typu (IV). Existuje akutní, subakutní i chronický. Na rozdíl od předchozího nemá ostré ohraničení, šíří se i na místa vzdálená, která nejsou v přímém styku s alergenem (přenos stop alergenů rukama, oděvem, výpary, prachem). Silně svědí. Stupeň postižení není závislý tolik na agresivitě (chemické) látky, ale na její alergogenní potenci a na reaktivitě postiženého. Po vybavení z vlivu alergenů ustupuje pomalu, často recidivuje a přechází v chronickou formu s exarbacemi. Příčinou recidiv je nový nebo i trvajících styk se stopami primárního alergenů nebo i s jinými, ale chemicky příbuznými látkami (**skupinová přecitlivělost**). Je možná i častá superalergizace jinými alergeny nebo léky nebo mikroby (viz dále ekzém mikrobiální). Ekzém s dráždí i mnoha vlivy nespecifickými (mýdlo, mytí, prach, pocení, tření apod., též nevhodným léčením a ošetřováním).

Zdrojem alergizace jsou nesčetné **kontaktní alergeny**. Jde o chemické látky anorganické i organické, které sice mohou mít ve vyšších koncentracích i působení iritační, ale často je vůbec nemají. Refraktérní období od prvního styku s alergenem může být několik týdnů, ale i mnoho let. Kromě již zmíněného DNCB a priminu jsou nejčastějšími a silnými alergeny sloučeniny chromu, niklu, kobaltu a rtuti, a také zlata a platiny, terpeny a různé jiné složky éterických olejů a silic, formaldehyd, prokain a jiná podobná anestetika, parafenylendiamin, anilin a jeho četné deriváty, nesčetná azobarviva, pryskyřice epoxidové, fenolformaldehydové, polyesterové, akrylové aj., četné akcelerátory a antioxidanty z pryže (z nichž některé se uplatňují i v jiných oblastech upotřebení), dále též nejrozličnější chemické složky tisíců rostlin a dřevin, mnoho léků (antibiotika, sulfonamidy, různé balzámy, rezorcin a mnoho jiných). Jejich počet jde do mnoha tisíců, mohou se vyskytovat jak v pracovním, tak domácím prostředí (prací, mycí, čisticí, lešticí prostředky, kosmetika, květiny, nejrůznější záliby). Vznikne-li alergizace a ekzém vlivem alergenů výrobního procesu, mám co dělat s tzv. **ekzémem profesionálním** – jeho profesionalitu však nutno velmi podrobně zkoumat a prokazovat (viz dále).

V kosmetologii existuje velký počet kontaktních alergenů (podobně jako v lékařství), sice většinou ne příliš silných, ale vzhledem k jejich masovému použití přesto závažných. Nelze je zde pro velký počet všechny vyjmenovat, ale uvedeme jen některé:

- **ze základních surovin**: lanolin (resp. v něm obsažené alkoholes lanae), ricinový olej, včelí vosk, karnaubský vosk, kalafuna, damarová a jiné pryskyřice, vzácně i vazelina aj.
- **z emulgátorů**: estery z lanolinu a cetacea, trietanolamin
- **z dezinfekčních a antimikrobiálních prostředků**: především formaldehyd, glutaraldehyd, hexametylentetramin (urotropin), pak kvartérní amoniové sloučeniny Ajatin, Septonex aj., dále hexachlorofen, tetramethylthiuramdisulfid (TMTD), chloramin, chlorthymol, merthiolat (Hg) aj.
- **z barviv**: především deriváty parafenylendiaminu, p-aminofenol, p-aminodifenylamin, p-toluendiamin a jejich stabilizátory v barvivech na vlasy, resorcin, hydrochinon, katechol, pyrogallol, dále eosin, fluorescein a nesčetná anilinová a azová barviva
- **z konzervačních látek**: kromě formaldehydu zejména methy- a propylparaben (Nipagin, Nipazol, jsou to deriváty kyseliny p-hydroxybenzoové), dále Bronopol, Kathon CG a jiné
- **z bělicích prostředků**: monobenzyloxyhydrochinonu, bílý precipát (Hg) a další sloučeniny rtuti: sublimát, kalomel, dále i chinin
- **z pryže** (gumové rukavice, prsty, hadičky aj.) různé antioxidanty a akcelerátory vulkanizace: merkaptobenzothiazol (MBT), tetramethylthiuramdisulfid (TMTD), Santoflex IP (IPPD, chemicky N-fenyl-N'-isopropylpara-phenylendiamin), hexametylentetramin, Zn-dithiokarbamáty a mnoho dalších. Některé se užívají i jako antimikrobiální prostředky, léčiva apod.
- **z umělých pryskyřic**: akrylové, toluensulfonové, fenol- a sulfon- amidformaldehydové aj.
- **z vonných kompozic**: četné základní terpeny, alkoholy, estery, ketony, aldehydy aj. (pinen, kareniol, limonen, geraniol, linalool, citronelol, eugenol, terpinol, benzylalkohol aj.), kumarin, mentol, kafr, eukalypt, propolis, mátová silice a nespočet dalších
- **z rostlinných extraktů** je k překvapení dosti silným kontaktním alergenem i oblíbený heřmánek (azulen), ale mnoho dalších
- **z UV-filtrů** dibenzalazin, estery kyseliny paraaminobenzoové, skořicové

- **z kovů** zejména nikl – z poniklovaných nástrojů: nůžek, pinzet, „podávek“, skalpelů, pinetek, natáčec, klíštěk na řasy, obalů rtěnek apod.

z dalších v kosmetice používaných látek mohou být alergenů i hormony (diethylstilbestrol v krémech na obličej), některé vitamíny a obdukcce jejich mikrogranul a různé další.

Zvláštní formou kontaktního alergického ekzému tvoří **ekzém fotokontaktní**. Kůže zde odpovídá na chemickou látku alergickou reakcí jen po slunečním ozáření pokožky. Tento ekzém vzniká často po sulfonamidech, fenothiazinech, furokumarinech (psoralenech), které jsou obsaženy i v některých rostlinných extraktech a halogenovaných salicylanilidech. Z látek používaných v kosmetice mají tuto schopnost kromě dvou posledně jmenovaných ještě některé silice, zejména bergamotová. Vznikají po ní, je-li obsažena v kolínských vodách a parfémtech, nepěkné, těžko odstranitelné hyperpigmentace v pruzích (tzv. berloque dermatitis).

Je-li příčinou přecitlivělosti jen jeden alergen, mluvíme o přecitlivělosti **monovalentní**, jsou-li dva – **bivalentní**, je-li jich více – **polyvalentní**. Veliký význam má tzv. **skupinová přecitlivělost**. Je podmíněna tím, že pacient je přecitlivělý jen na určitou část molekuly primárního alergenu, jímž se senzibilizoval. Tím se pak automaticky stává přecitlivělým i na řadu chemicky příbuzných látek, které tuto alergogenní skupinu mají ve své molekule, i když s nimi dosud nepřišel do styku (v kosmetice jsou takovými látkami tzv. aromatické aminy, tj. např. parafenylendiamin a jeho deriváty s nesčetnými anilinovými barvivy, azobarvivy, sulfonamidy, anestetiky prokainového typu). Znalost této skupinové přecitlivělosti je nesmírně důležitá pro prevenci recidiv a úspěšné trvalé zhojení ekzému.

3.) Eczema solare

Je to ekzém, který postihuje hlavně na jaře a v časném létě partie vystavené slunečnímu záření (obličej, výstřih, šatem nekryté části horních, málokdy i dolních končetin). Fotosenzibilizující látka je vnitřního původu, není známá. Ekzém solární je vzácný, ale důležitý proto, že imituje svou lokalizací ekzém kontaktní a fotokontaktní. Pečlivým vyšetřením je musíme odlišit.

4.) Podobný vzhled mohou mít i exantémy vznikající po požití nebo parenterálním vpravení fotosenzibilizujících látek do organismu (**exanthema allergico-toxicum medicamentosum**). Nejčastější příčiny: anestetika prokainového typu, prokain PNC, sulfonamidy, zlato.

5.) Eczema atopicum, dermatitis atopica

Má řadu dalších jmen a je to vedle ekzému kontaktního nejčastější a nejdůležitější forma ekzému. Na rozdíl od něho je podmíněn vrozenou alergií I. typu, atopií. Postihuje převážně děti a dospívající mládež, ale i dospělí. V rodinné anamnéze (u rodičů, sourozenců, prarodičů i vlastních dětí) zjistíme některé onemocnění s časným typem alergie (astma, astmoidní bronchitidu, sennou rýmu, migrény, atopický ekzém). I sami tímto ekzémem postižení mohou mít ještě navíc některou z těchto nemocí. Atopici jsou většinou astenici se suchou až otrudovitě se olupující kůží, se zmenšenou tvorbou mazu a potu, velmi citlivou na nejrůznější zevní dráždivé podněty, mají tzv. bílý dermatografismus a neurovegetativní labilitu. Za alergenů se považují proteiny nejrůznějšího původu, potravinové, pylové, prachové, roztoči apod., vstupující do organismu vdechováním nebo požitím. Onemocnění citlivě reaguje na různé změny prostředí i na roční období (v létě ustupuje, v zimě se zhoršuje). Je velmi úporné a má tři období: kojenecké, dětské a dospělé. Ošetřování je velmi obtížné, kosmetické zákroky vždy riskantní.

6.) Dermatitis seborrhoica (eczema seborrhoicum)

Nejde vlastně o ekzém, alergická podstata tu chybí, příčina není dobře známá. Obviňuje se vrozená dispozice, vztah k mazotoku nebo poruše tvorby mazu vůbec, ke kvasince *Pityrosporum ovale* a jiným mikrobusům v terénu seboroickém. Má řadu forem, z nichž některé se podobají chronickým formám některých ekzémů. Vyskytuje se u kojenců i u dospělých.

Léčení a ošetřování všech forem ekzémů je velmi náročné pro značnou dráždivost zejména ekzému kontaktního a atopického a pokud lze, je vždy vhodné je svěřit odbornému lékaři dermatologovi. Vždy je třeba se podrobným vyšetřením pokusit odhalit a odstranit vyvolávající příčinu. Jinak nelze očekávat trvalý úspěch.

CO TŘEBA DĚLAT, JE-LI PODEZŘENÍ, ŽE EKZÉM VZNIKL Z KOSMETIK NEBO JAKO NÁSLEDEK KOSMETICKÉHO OŠETŘOVÁNÍ

- 1.) dočasný zákaz všech kosmetik vyjma (pokud nejde o zánět rtů)

- 2.) jde-li o postižení kůže po barvení a preparaci vlasů – omýt vlasy dobrým mýdlem za účelem odstranění všech vlasových preparátů a kosmetik, dobrý oplach vodou
- 3.) omýt obličej nebo jinou postiženou partii dobrým, jemným, ale ne příliš parfémovaným mýdlem, dobře opláchnout
- 4.) odstranit nehtový lak a event. lepidla umělých nehtů (i bezbarvý lak) – to vše i při postižení očních víček a obličeje
- 5.) zjistit a zajistit vzorky všech dosud užívaných kosmetik a preparací, starších i nových za účelem možností provedení epikutánních testů, pokud možno v originálním balení, zajištění i použitých houbiček, pudřenek apod.
- 6.) byla-li v poslední době návštěva kosmetického salonu (i kadeřníka apod.), zjistit a zajistit používané preparáty a jejich vzorky se jmény apod.
- 7.) nic neznamena, že pacientka nebo zákaznice dříve tytéž preparáty snášela – alergie se vyvíjí, dále i složení se čas od času i v jednotlivých šaržích mění
- 8.) po vymizení (zhojení) projevů nutno:
 - a) vyřadit zjištěné i jim podobné preparáty, o nichž se dá předpokládat, že obsahují týž alergen
 - b) postupně velmi opatrně po týdnech aplikovat jednotlivé preparáty, a to počínaje těmi nejméně podezřelými
 - c) omezit vůbec používání kosmetik na minimum
- 9.) použité houbičky a pudřenky musí být zničeny a vyměněny, použité nástroje pečlivě vyčištěny a zbaveny všech stop předchozích kosmetik (alergeny působí i ve stopových kvantech)
- 10.) měly by být provedeny epikutánní testy k zjištění alergenu
- 11.) nezapomenout, že některé alergen (substance) jsou obsaženy v mnoha kosmetikách i lécích (např. lanolin, parabeny aj.)
- 12.) testy nemusí vždy i při skutečné alergii tuto prokázat. Odhalení příčiny (alergenu) se nepodaří vždy. Mnohdy je třeba další i dlouhodobé sledování a opakování vyšetření.

LÉKOVÉ EXANTÉMY

Lékové exantémy patří dnes k nejčastějším kožním chorobám a jejich výskyt stále stoupá díky stále většímu počtu léků a jejich stoupající konzumaci. Jsou to nežádoucí kožní a slizniční změny (reakce), které vznikají po vnitřní aplikaci léků podaných v obvyklých léčebných dávkách. Stejně projevy však mohou vznikat i po jiných látkách než lécích vpravených jakýmkoliv způsobem do těla (požitím, vdechováním, vstřebáváním z ran nebo porušenou kůží apod.). Mechanismus jejich vzniku nemusí být vždy alergický, mohou vznikat i působením toxickým nebo farmakologickým i biologickým aj. Jsou to vyrážky buď místní (tzv. exantémy) nebo častěji generalizované, postihující celé tělo, podobně jako exantémy infekční (spála, spalničky, zarděnky, plané neštovice apod.), jimž se také velmi často podobají. Vznikají totiž nejčastěji krevním rozsevem léku či jiné látky do celého těla. Často jsou doprovázeny i celkovými změnami (horečkou, zvýšenou sedimentací, krevními a jinými změnami, příznaky anafylaktického šoku apod.) nebo postihují současně i jiné orgány (kloubní výstelku, sliznice, plicní parenchym apod.). Vyrážky jsou velmi pestrého vzhledu, dovedou napodobit většinu kožních chorob.

PORUCHY FUNKCE MAZOVÝCH ŽLÁZ

Maz je vytvářen holokrinními mazovými žlázami, které ústí do vlasového folikulu nebo přímo na povrch kůže. Vytlačení mazu z nich obstarávají pravděpodobně muscoli arrectores pillorum. Složení mazu – směs sacharidů, volných mastných kyselin, cholesterolu a esterů cholesterolu – a jeho sekrece jsou ovlivňovány různými zatím ne zcela známými faktory. Maz u člověka vytváří spolu s potem kyselý ochranný plášť, který zabraňuje ztrátě vlhkosti a pronikání bakteriální a mykotické infekce. Míra produkce a složení mazu přispívají také k charakteristickému zápachu těla.

Mazová aktivita je pro určitý věk a pohlaví charakteristická. Předpokladu k nadprodukcí – seborei jsou dány již dědičně. Uplatnění nervové soustavy při produkci mazu je demonstrováno na některých neurologických poruchách.

Činnost mazových žláz je stimulována androgeny – u chlapců v pubertě se jejich aktivita zvyšuje více než pětinašobně. Vlivem testosteronu se mazové žlázy v prepubertálním období zvětšují.

Pokusy na laboratorních zvířatech ukazují, že estrogény snižují mazovou aktivitu a zmenšují i velikost mazových žláz. Estrogény podávány perorálně nebo v injekcích vedou k redukcí tvorby mazu.

Uplatnění hormonální aktivity je ovlivňováno hypofýzou a štítnou žlázou. Vzájemná souhra všech těchto působících faktorů je ve skutečnosti velmi složitá a ne plně prozkoumána. Proto dermatózy, jejichž společným znakem je porušená funkce mazových žláz, jsou sice v populaci velmi časté, avšak velmi těžko terapeuticky ovlivnitelné. Patří sem především zvýšená produkce mazu – seбореja, seborrhoická dermatitida, acne vulgaris.

SEBOREA

V klinickém obraze dominuje především mastný vzhled obličeje a kůže, většinou provázený nadměrným pocením. Ústí folikulů jsou nápadná, rozšířená a zhrubělá. Lehká forma sebořeje v pubertě je považována za fyziologickou. Ta však může přejít v těžkou formu, která dosahuje vrcholu v období mezi 18 až 25 lety. Nejtěžší seбореja bývá u mužů, i když u žen je větším kosmetickým problémem.

Radikální léčba neexistuje, lze však alespoň částečně pomoci kosmetickou radou – pravidelné mytí a dobré šampony pomohou překonat pacientovi toto pro něho psychologicky nepříjemné období.

DERMATITIS SEBORRHOICA (ECZEMA SEBORRHOICUM)

Dermatitis seborrhoica je většinou řazena k ekzémům, má však vztah k tvorbě mazu, především k jeho odchylné kvalitě – dysseboře. I když existence vrozené dispozice je všeobecně uznávána, způsob dědičnosti zatím znám není. Exantém je lokalizován v oblastech největší mazové aktivity. Variabilní klinický obraz lze však rozdělit do pěti skupin:

- 1.) lokalizace v těsné blízkosti vlasů a vousů
- 2.) obličejová forma
- 3.) ložiska na trupu
- 4.) forma pityriaziformní (pityriasis simplex alba)
- 5.) forma intertriginózní

ACNE VULGARIS

Obecně je akné charakterizována jako chronická zánětlivá porucha pilosebaceózní jednotky.

Akné je lokalizována většinou na místech, kde mazové žlázy jsou nejvíce vyvinuty, vykazují největší aktivitu – obličej, hrudník, záda a ramena.

Je nesporné, že podstatnou úlohu při vzniku akné mají androgeny. Nadbytek volných androgenů v krvi však nemusí být pro vznik akné rozhodující. Záleží také na enzymové aktivitě cílových orgánů (mazových žláz a folikulů). Estrogeny zřejmě aktivitu 5 – reduktázy tlumí.

Antagonistický účinek androgenů a estrogenů se uplatňuje u žen s normální hormonální hladinou. Při poruše této rovnováhy – nadbytku androgenů nebo při snížené hladině estrogenů při současné genetické dispozici – vzniká akné nebo jiná z tzv. androgendependentních kožních afekcí.

Klimatické a psychologické faktory nemají pro vznik akné tak rozhodující vliv, jaký se jim dříve připisoval, i když UV záření má ve většině případů příznivý účinek. Emoční stres a sociální izolace jsou spíše důsledkem již vzniklé a přetrvávající akné.

KLINICKÝ OBRAZ AKNÉ

Při prvních změnách dochází ke keratinizaci vývodů mazových žláz. Pilosebaceózní folikul je obvykle ucpán inspizovaným materiálem z lipidů a keratinu, což se klinicky manifestuje jako komedon. Později vzniká a narůstá i zánětlivý infiltrát, krček folikulu se rozpíná a posléze praská a provalí se na povrch nebo do dermis. Jestliže zánětlivá reakce rozruší nižší část folikulu, dochází ke vzniku slepého vaku. Bakteriální aktivita je důležitá při zvýšení zánětlivých změn, které částečně modifikují složení tuku.

Původ akné není jasný, proto je léčba složitá. To však neznamená, že akné nelze léčit vůbec, anebo alespoň zmírnit jeho klinické projevy a následky.

Před několika lety byla v této indikaci zavedena terapie celkově podávanými retinoidy, především izotretinoinem, který způsobuje výrazné snížení tvorby mazu, ovlivňuje keratinizaci, je schopen potlačit zánětlivou reakci imunologického i jiného původu, a tedy nepříznivě působí na *Propionibacterium acnes* a má schopnost způsobit až úplné vymizení mazových žláz.

Velká naděje v tuto léčbu je však usměrňována toxickými účinky retinoidů, a proto použití v terapii akné je stále předmětem diskusí.

V kombinaci s celkovou antibiotickou terapií, anebo i bez ní, lze infiltráty a abscesy u akné také řešit chirurgicky – incizemi, kryodestrukci nebo dermabrazí.

U mladých lidí do dvaceti let, kde klinický obraz akné tvoří pouze ojedinělé komedony, papuly a pustuly, obvykle stačí pouze úprava životosprávy nadměrné rohoviny kolem folikulů a potlačení sekundární infekce.

Ostraňování komedonů expresí je třeba provádět šetrně a v odpovídajících hygienických podmínkách. Neopatrný zásah může vést k navození nebo zhoršení zánětu anebo k tvorbě jizev. Při větším množství povrchových projevů je velmi úspěšná lokální aplikace retinoidů (kyselina retinová v 0,5% koncentraci v lotiu, krému nebo gelu). Od léčby UV lampou se v současné době upouští. Účinnost je velmi malá a navíc při této terapii nelze aplikovat některá externa, především retinoidy. Sluneční záření má však na většinu forem akné příznivý účinek, i když může být i příčinou jejího vzniku – tzn. Acne aestivalis.

CYSTICKÉ FORMY AKNÉ

Téměř vždy vznikají mezi 18. až 30. rokem života. Při vystupňovaném dlouhotrvajícím zánětu dochází k tvorbě infiltrátů až abscesů, které jsou základem těžkých jizvících forem akné.

U všech hlubokých jizvících forem akné je nejčastěji užívána dlouhotrvající léčba antibiotiky, především tetracyklinem v klesajících dávkách. Tetracyklin zároveň ovlivňuje i složku lipidní.

Je vhodné je použít při ojedinělých infiltrátech a dále tam, kde pacient byl dlouhodobě bezúspěšně léčen antibiotiky anebo tam, kde antibiotická léčba není možná.

Dermabrazie hlubokých zánětlivých forem akné je výkon neobvyklý. Používá se zpravidla v případech, kdy možnosti ostatní terapie selhaly. Lze ji použít pouze na obličej, na krku a hrudníku. Překážkou dermabrazie je vysoké riziko vzniku keloidů.

Také o hormonální léčbě akné je stále diskutováno pro její nemalý zásah do funkce celého organismu. Je však třeba mít na zřeteli, že příčiny, a tedy i terapeutické možnosti akné je nutné posuzovat individuálně.

PREMENSTRUAČNÍ AKNÉ

U žen mezi 20. a 30. rokem, někdy i později, je velmi časté premenstruační akné, které nemusí být spojeno s poruchami menstruačního cyklu. Na bradě nebo ve středních částech obličeje se tvoří v druhé polovině cyklu ojedinělé papulky, papulopustuly až infiltráty. Relapsy jsou pravidelné a často spojené s premenstruační tenzí anebo depresí. Mohou trvat po celé období zralosti života s výjimkou gravidit. Lokální terapie je zcela bez účinku, projevy spontánně mizí po menstruaci a v první polovině cyklu. Tato zjevná hormonální závislost dává předpoklad, že také hormonální léčba bude úspěšná. Hormonální terapie tohoto akné je však zatím v začátcích, a proto ji nelze běžně používat.

ACNE EXCORIATA (ACNÉ EXCORIÉE)

Acne excoriata je opravdovým svízelem pro terapii. Je to onemocnění dospívajících dívek a mladých žen, které si často nevědomky rozškrabávají drobné nenápadné komedony nebo papulky. Vytvářejí si tak výrazné hluboké exkoriace, které se většinou hojí nápadnou jizvou. Zvyšující se počet exkoriací a jizev může kůži obličeje úplně znetvořit. Těžký emoční stres se zhoršuje s přibývajícím jizvami. Na místě je především psychologické nebo psychiatrické vyšetření a odpovídající léčba. Jizvy je většinou nutné řešit dermabrazí.

NÁSLEDKY PO AKNÉ – JIZVY

Jizvy jsou trvalým následkem dlouhotrvajících těžkých forem akné. Jejich odstranění je problematické a v plném rozsahu nemožné. Každé zlepšení je však důležité pro psychiku pacienta. K dosažení efektu jsou nezbytné radikální metody – kryodeskvamace a dermabrazie. Ani dermabrazí však nelze jizvy odstranit úplně – brousit lze jen tak hluboko, aby nedošlo k tvorbě plošné souvislé jizvy.

ACNE VENENATA

Pro ni je charakteristický rychlý vývoj komedonů, které nemusí být v místech seboroické predilekce, ložiska jsou ohraničená. Vzniká jako odpověď na aknegenní činidlo. Obviňován byl především lanolin a některé rostlinné oleje.

Terapeuticky je třeba především zabránit možnosti kontaktu s těmito přípravky a lokálně aplikovat retinoidy. Léčba je většinou zdlouhavá.

ROZACEA (ACNE ROSACEA)

Rozacea je chronické onemocnění, lokalizované na obličej. Je typická pro 3. - 5. decenium, může se však objevit také později a je popsána naopak i u dospívajících.

Klinicky se rozacea projevuje erytémem a teleangiektaziemi, které jsou nejtypičtějším projevem. Nekontantní bývají růžově červené hemisférické papuly.

Onemocnění vzhledem ke své lokalizaci a nápadnosti vadí pacientům především společensky.

Velmi nepříjemnou komplikací, která však může být samostatným projevem rozacey, je rinofym.

Rinofym začíná na špičce nosu, odkud tkáňové přerůstání postupuje na nosní křídla a hřbet nosu. Narůstání tkáně je nepravidelné, takže vzniká hrbolatý červenofialový květákovitý útvar s nápadně rozšířenými folikuly.

Rozacea je zánětlivé kožní onemocnění. Účinným lékem tetracyklin, popř. ampicilin a erytromycin. Tetracyklin v časných stádiích rozacey je účinný také v lokální aplikaci. Totéž platí také pro metronidazol.

Léčba tetracyklinem i metronidazolem je dlouhodobá a po jejím ukončení může dojít k dalším recidivám. Terapie rinofymu je chirurgická.

DERMATITIS PERIORALIS

Možnosti terapie poruch melaninové pigmentace jsou závislé na vyvolávajícím faktoru a na tom, ve které fázi tvorby a distribuce melaninu došlo k odchylce.

Tvorba melaninového pigmentu je závislá na čtyřech základních procesech:

- 1.) tvorbě melanosomů v melanocytech
- 2.) melanizaci melanosomů v melanocytech
- 3.) přenosu melanosomů z melanocytů do keratinocytů
- 4.) transportu melanosomů keratinocyty a jejich následném odbourávání

Množství, velikost a uspořádání melanosomů je určeno geneticky a rasově.

U negroidní rasy jsou melanosomy větší a jsou jednotlivě v keratinocytech, u bílé rasy jsou v tzv. melanosomových komplexech.

PŘEHLED ZÍSKANÝCH HYPERPIGMENTACÍ

Fyzikální a chemický původ:

- UV záření
- Ionizující radiace – radioaktivní záření
- Trauma
- Fotosenzibilizační látky – psoraleny aj., furokumariny, léky, dehty

Z endokrinních (hormonálních) vlivů

- poruchy nebo nádory
- hypofýzy nadledvin
- terapie kortikosteroidy
- těhotenství
- hormonální antikoncepce

MELANINOVÉ HYPERPIGMENTACE

Nadměrné množství melaninu v kůži může být uloženo v epidermis, pak je kůže hnědší než normálně nebo v dermis a kůže má šedý až modrý odstín. Porucha může být generalizovaná nebo lokalizovaná. Podle příčiny vzniku lze melaninové hyperpigmentace rozdělit na vrozené a získané.

Vrozené melaninové hyperpigmentace

Melanosis periorbitalis

Je to hyperpigmentace očních víček a jejich nejbližšího okolí.

Ephelides – pihy

Jednou z nejčastějších dědičných poruch pigmentace jsou pihy. Postihují převážně světloulasé typy lidí, maximum je jich u ryšavých s modrými očima.

Na místech vystavených světlu se tvoří kruhové nebo oválné plochy ohraničené hnědé skvrny. V zimě jsou světlejší, na jaře a v létě výraznější.

Příčinou vzniku pih je vrozená změna struktury melanocytů. Tyto melanocyty vytvářejí účinkem UV záření rychleji a intenzivněji pigment než ostatní normální melanocyty. Proto zatím nejúčinnější proti tvorbě pih je ochrana před sluncem v jarních a letních měsících. První pihy vznikají kolem pátého roku života a nejvíce se jich tvoří v pubertě.

I když pihy nejsou vždy příčinou neatraktivního vzhledu svého nositele, byly v každém období kulturních dějin lidstva považovány za kosmetickou vadu. Z toho plynula i snaha najít účinný bělicí prostředek. Odstraňování pih je však stále velmi problematické, protože žádnou dosud používanou metodou nelze zabránit vzniku dalších nových pih, jak vyplývá z jejich patogeneze.

Rozhodnutí pro kterýkoliv způsob odstraňování pih musí předcházet úvaha, zda je zásah vůbec vhodný, a to především tehdy, jsou-li pihy téměř po celém těle a nelze je odstranit všechny. Část zbavená pih potom ostře kontrastuje s ostatní pokožkou. Navíc v takovém případě se pihy velmi rychle tvoří znovu. Bělení pomocí přírodních šťáv obsahujících vitamin C (kyseliny L-askorbové) jako redukční látky patří k inhibitorům melanogeneze je velmi málo účinné. Také bělením bělicími roztoky nebo mastmi obsahujícími peroxid vodíku nebo těžké kovy (Hg, Bi) nedosáhneme žádaného efektu. Při dlouhodobém pravidelném používání je riziko působení vstřebaných těžkých kovů na organismus (především ledviny). Nelze vyloučit ani kontaktní senzibilizaci.

Mnohem úspěšnější jsou radikální slupovací metody, kdy chemicky nebo působením nízkých teplot kryodeskvamací dosáhneme zanícení epidermis a jejího odloučení.

Z chemikálií je nejúčinnější 20-30 % roztok fenolu v éteru.

Získané melaninové hyperpigmentace

Získané hyperpigmentace provázejí buď vnitřní onemocnění nebo vznikají působením nějaké zevní noxy a UV zářením. Jejich odstranění je tedy závislé především na eliminaci vyvolávajícího činitele.

V kosmetické praxi se setkáváme pouze s některými z nich.

Chloazma (melazma)

Vytváří ohraničené, nepravidelné, různé velké skvrny symetricky na tvářích, čele a horním rtu. Fyziologicky se objevují v těhotenství, mnohdy však přetrvávají i několik let po porodu. Chloazma je časté, vyskytuje se při chronickém užívání epileptik, ale také při hormonální antikoncepci. Skvrny jsou v létě účinkem UV záření výraznější, v zimě se ztrácejí nebo jsou méně nápadné. Postupně jich však většinou přibývá. Hormonální ani jiné vlivy na tuto hyperpigmentaci nejsou přesně známy, a tedy také terapie se omezuje na odstranění již vzniklých pigmentací a vynechání hormonální antikoncepce.

Protože hyperpigmentové skvrny se i po spontánním vymizení nebo odstranění často vracejí při každém větším oslnění, je třeba především chránit obličej před UV zářením.

Hyperpigmentace fyzikálního a chemického původu (melanodermitis toxica)

Tato skupina hyperpigmentací je v kosmetické praxi důležitá. Existuje množství látek, které mají fototraumatický, fotosenzibilizační nebo fototoxický účinek. Řada kosmetických přípravků tyto látky obsahuje a může v místech aplikace vyvolat v kombinaci s UV zářením toxickou fotodermatózu s následnou hyperpigmentací.

Zvýšená citlivost kůže na světlo může být způsobena buď přímým kontaktem vyvolávajícího faktoru s kůží, anebo se dostává do kůže krevní cestou. V kosmetických přípravcích jsou to především psoraleny jako součást bergamotového oleje, který je obsažen v parfémeh a kolínských vodách. V místě aplikace dochází ke stimulaci melanogeneze spolupůsobením UV záření a 5-methoxypsoralenu (bergaptenu), který je součástí bergamotového oleje. Zvýší se počet funkčních melanocytů, což se makroskopicky na kůži projeví výraznou hyperpigmentací často bizarního tvaru.

Odstranění hyperpigmentací dosáhneme pouze trpělivou aplikací bělicích roztoků nebo mastí, je však třeba pokud možno vyloučit všechny látky s fotosenzibilizačním účinkem.

MELANINOVÉ HYPOPIGMENTACE

Albinismus

Je to vrozená dědičná porucha charakterizovaná hypopigmentací kůže, vlasů a očí. Je podmíněna poruchou tvorby melaninu.

Jedinci pozitivního typu mají v dětství sice nápadně světlou kůži a vlasy, později trochu ztmavnou. Mohou se tvořit pigmentové névy a pihy.

Vitiligo

Vitiligo je ohraničená vyvíjející se ztráta pigmentu z neznámých příčin kůže a vlasů, která je mikroskopicky charakterizovaná nepřítomností melanocytů v postiženém místě.

V počátečních stádiích vitiligo dodržuje charakteristickou lokalizaci – ohraničuje oči, ústa, přední stranu krku, předloktí, lýtek, genitálu, prsu. Postupně se ložiska šíří po celém těle.

V makroskopickém obraze typická skvrna vitiliga je progresivní a následuje totální vymizení melanocytů. V okrajové zóně a ve vlasových folikulech jsou ojedinělé melanocyty.

Dosavadní úroveň znalostí předpokládá poruchu imunitního systému. Terapie vitiliga je dodnes obtížná a problematická a výsledky jsou neuspokojivé.

Získané melaninové hypopigmentace

Provázejí řadu závažných celkových onemocnění, proto možnost jejich odstranění je většinou závislá na léčbě základní choroby.

Množství hypopigmentací po chemikáliích narůstá s narůstající množstvím chemických činidel. Některé z nich mohou vyvolat na kůži lidí a pokusných zvířat depigmentace podobající se klinicky vitiligu.

Z chemikálií je nejdůležitější fenol a jeho deriváty. Přímým kontaktem s kůží způsobují depigmentaci, která se klinicky podobá vitiligu. Působí přímo na melanocyty.

Fenolové deriváty jsou např. v gumových oděvech, motorových olejích, některých dezinfekčních prostředcích a mnoha jiných látkách. Při dlouhodobé expozici může dojít k poruše tvorby melaninu. Větší riziko je u výrazně pigmentovaných pletí. Objevují se drobné bílé oválné skvrny, které přetrvávají anebo vznikají až po ukončení aplikace bělícího krému.

VÝVOJOVÉ VADY KŮŽE

Základem vzniku vývojových poruch kůže je embryonální odchylka od normální stavby. Může být postižena kterákoliv složka jednotlivé nebo v kombinaci s ostatními. Ohraničené vývojové anomálie kůže a anex – névy – jsou nejčastějším kožním projevem.

NÉVY

Névy jsou ohraničeny kožní anomálií. Vyskytují se u každého člověka. Jejich množství kolísá. Většina névů svojí nápadností nebo lokalizací vadí především vzhledově, a proto jejich odstraňování z kosmetických důvodů patří k nejčastějším výkonům v dermatochirurgii.

TKÁŇOVÉ NÉVY

Jsou tvořeny některou z kožních tkání nebo její vrstvou.

Podle toho se dělí na:

- 1.) epidermální
- 2.) vazivové
- 3.) z tukové tkáně
- 4.) z cév krevních
- 5.) z cév lymfatických
- 6.) pigmentové, névocelulární

Névy epidermální

Mohou být kdekoli na povrchu těla, a to buď jako izolované nebo vícečetné bradavičnaté útvary a ohraničená ložiska.

Většina těchto névů je nápadná svým vzhledem a z toho plyne i snaha po jejich odstranění. Rozhodující pro zvolení metody je velikost, lokalizace névu a kosmetický výsledek zásahu.

Névy z cév krevních

- Ektázie (rozšířené kapiláry, ojedinělé nebo na větší ploše tzv. kuperóza) – postihují nejčastěji tvář, křídla nosu, čelo i bradu. Jde o vrozenou vadu, nebo příznak intenzivního působení chladu nebo horka. Odstranění koagulační jehlou popř. laserem
- Pavoučkovitý cévní névus (červenofialový hrbolek s hvězdovitými cévními výběžky) – příznak onemocnění jater, objevuje se v těhotenství. Odstranění elektrokoagulační jehlou popř. laserem
- Dutinový krevní névus (vrozený má tendenci do 5 let vymizet, červené až fialové hrbolky nebo útvary)
- Senilní hemangiomy (hladké, fialově červené hrbolky o průměru asi 2-3 mm) – jsou příznakem stárnutí kůže
- Plošný krevní névus OHEŇ

„OHEŇ“

Naevus teleangiectaticus lateralis (naevus flameus)

Projevy mohou být souvislé nebo tvořeny menšími ložisky barvy jasně červené nebo vzácněji s nádechem do fialova („port-wine naevus“). Nejčastěji je lokalizován na horní polovině obličeje a jen zřídka přechází střední čáru. Je přítomen již při narození, spontánně nemizí, naopak postupně narůstá.

Léčba je velmi obtížná. Ozařování Buckyho paprsky, radiozotopy a kryodestrukce byly dlouho jedinými možnostmi, jak alespoň zlepšit tuto vadu. Terapeutický výsledek byl však často snižován tvorbou nevzhledné jizvy. Elektrokoagulace nebo elektrodesikace se může uplatnit jen u velmi malých a povrchových névů a riziko vzniku jizvy je vysoké. Chirurgické tetování barevnými pigmenty rovněž nepřineslo přijatelný kosmetický výsledek. Překrývání barevnými líčidly je také málo uspokojujivé a používá se hlavně tam, kde ostatní terapeutické možnosti selhaly. Zatím nejlepší výsledky přináší laserová technika.

Ostatní teleangiektatické névy, zvláště drobné, jsou většinou úspěšně odstraňovány elektrokoagulací. Výkon je třeba provádět šetrně, aby nedošlo ke vzniku jizvy. Proto i v této indikaci je výhodnější laserová technika.

Névy pigmentové (névocelulární)

Jejich množství u člověka kolísá, vždy jich je přítomno alespoň několik.

Anatomickým podkladem jsou névové buňky vzniklé přeměnou melanocytů. Vzhled, uspořádání a uložení névových buněk je základem klinické podoby névu. Vývoj je většinou složitý a mnohaletý. V první fázi je zmnožen melanin, jsou přítomny ojedinělé névové buňky – objevují se drobné, hladké, slabě nahnědlé skvrny. V této podobě jsou pigmentové névy u novorozenců, mohou však přetrvávat po celý život a jsou označovány jako naevi spoli. Později se epidermis rozšiřuje a na hranici mezi epidermis a koriem – v tzv. junkční zóně – se shlukují skupiny névových buněk, klinicky odpovídající tmavohnědé ploché papule označované jako lentigo. Névové buňky obsahující velké množství melaninu. Jsou vždy v úrovni kůže, hladké, lysé, ostře ohraničené, barevně nerovnoměrné. V pozdějším věku je třeba sledovat každé známky jejich dynamiky, která může signalizovat přechod v melanoblastom.

Dlouholetými zkušenostmi bylo jednoznačně prokázáno, že pigmentové névy lze odstraňovat bez většího rizika melanomů. Je však třeba dodržet několik zásad:

- 1.) prvním předpokladem je zkušenost v diagnostice névů, která umožňuje snížit riziko ve sporných případech
- 2.) jestliže klinický vzhled névu ukazuje jeho dynamiku, musí způsob a rozsah odstranění posoudit skupina odborníků, tzn. melanomová komise
- 3.) většina névů je odstraňována z důvodů kosmetických, a proto již při prvním vyšetření je třeba mít představu o výsledném efektu zásahu, aby jizva nebyla nápadnější než vlastní névus
- 4.) zjistit možné riziko tvorby keloidní jizvy anamnézou a aspekty predilekční krajiny (jizvy po očkování), u disponovaných jedinců je třeba pečlivě zvážit každý zásah
- 5.) zatím nejbezpečnější technika v odstraňování névů je chirurgická, u klidných pigmentovaných névů je možná nešíroká excize zakončená jemnou strukturou
- 6.) histologické vyšetření extirpovaných névů je předpokladem pro event. reexcizi nepoznaného aktivního névu nebo melanoblastomu
- 7.) pigmentové névy zásadně neodstraňujeme elektrokoagulací nebo kryodestrukci, po takovém zásahu pravidelně zůstává část névu nezlikvidována a drážděna výkonem samým. Zbytečně se tak zvyšuje riziko melanomu a také kosmetický výsledek zásahu není uspokojujivý – zůstává kráterovitá jizva, na jejímž okraji po určité době znovu narůstá névus. V kombinaci s jizvou je nejen daleko nápadnější než předtím, ale jeho chirurgické odstranění je mnohem obtížnější a výsledná jizva větší
- 8.) chloupky z pilózních pigmentových névů neepilujeme žádným způsobem
- 9.) zkušenosti s laserovou technikou zatím nemáme, nedává však možnost histologické kontroly, a proto je použitelná jen ve vybraných indikacích
- 10.) pacienti s nápadně velkým množstvím névů je třeba pečlivě vyšetřit po celém těle a eventuálně junkční a dysplastické névy dlouhodobě sledovat.

Naevus sebaceus

Anatomickým podkladem jsou hypertrofické mazové žlázy. Jednotlivé nebo mnohočetné uzlíky jsou lokalizované nejčastěji na obličeji nebo ve kšticí. U starých lidí vznikají běžně žlutavé uzlíky v obličeji, jsou to tzv. sebacei seniles. Odstranění je chirurgické nebo elektrokoagulací.

NÉVOVÉ CHOROBY

Névové choroby jsou odchylky, které postihují nejen kůži a její adnexa, ale i jiné systémy.

Acanthosis nigricans

Projevuje se tmavou pigmentací s bradavičnatými výrůstky a ztlustěním kůže, lokalizovanými typicky v axilách, tříslech a pod prsy. Abrazie a elektrokoagulace mohou částečně odstranit chorobné projevy.

Ichthyosis

Ichtyóza je skupina onemocnění s různým stupněm poruchy rohovění.

Keratoma pilaris (lichen pilaris)

Jde o velmi časté onemocnění, které nejvíce postihuje mladé dívky. Folikulárně vázané drobné hyperkeratonické papulky jsou typicky lokalizovány na zadní straně paží, na dolních končetinách nebo hýždích. Vzácnější je forma keratosis pilaris rubra atrophicans faciei, kde vedle folikulární hyperkeratózy lokalizované na zevních partiích obočí, čele a tváři je síťovitý erytém. Léčba je zdoluhavá a problematická, i když lokální terapie retinoidy již přinesla své úspěchy.

KOŽNÍ NÁDORY

Kožní nádory patří k nejčastějším nádorovým procesům vůbec. Patří sem řada nezhoubných, ale také velmi zhoubných nádorů. Včasná diagnóza je předpokladem úspěšné léčby. S rostoucím počtem nádorových onemocnění roste i přirozený strach z jejich vzniku. Kosmetička, která pravidelně pečuje o své zákaznice, může nezřídka být první, kdo si změn na kůži všimne. Je proto důležité, aby dokázala taktně upozornit na nutnost lékařského vyšetření. Potřebuje však znát alespoň základní charakteristiku nejdůležitějších a nejčastějších nádorů.

Kožní nádory lze rozdělit na nezhoubné a zhoubné (maligní). Důležitým vodítkem je, že změna (ložisko, zarudnutí, papulka, vrásky apod.), která na kůži vznikla nemizí, ale naopak se rozrůstá, případně krvácí, svědí, rozpadá se ve vředy.

Nezhoubné kožní nádory

Tvoří pestrou skupinu nádorů, které ze zdravotního hlediska nejsou nebezpečné, avšak velmi často jsou nepříjemné z hlediska kosmetického. Vadí vzhledově, a proto se zákaznice dotazují na možnost jejich odstranění.

Patří sem zejména: fibrom z vaziva, lipom z tkáně tukové, angiomy z cév krevních.

Fibroma durum - tvrdý

Je v kůži relativně vzácný a tvoří tuhé, ohraničené, hluboko uložené necharakteristické uzlíky, nejčastěji samostatné. Jeho cévnatější varianta je označena jako angiofibrom. Odstranění je chirurgické – excizí.

Fibroma mole - měkký

Jeho nejčastější variantou je stopkatá forma – fibroma pendulum. Tvoří mnohočetné stopkaté výrůstky v okolí oka, na krku a v podpaží, převážně u žen. Odstranění je snadné, elektrokoagulací.

Keloid

Primární je vzácný. Mnohem častěji vzniká u disponovaných osob v predilekční oblasti sekundárně na jizvách nebo na podkladě chronických hnisavých procesů, jako je akné. Terapie je velmi obtížná.

Histiocytom

Je u dospělých velmi častý, jednotlivý nebo mnohočetný. Většinou v klinickém obraze je tuhý, ohraničený, okrouhlý uzlík hluboko uložený. Barva kolísá od narůžovělé po hnědočernou. Někdy svědí. Důvod k odstranění je pouze kosmetický, a proto je třeba předem posoudit rozsah a vzhled jizvy, která především na dolních končetinách může být nápadnější než sám histiocytom.

Verruca senilis (verruca seborrhoica) – stařecké bradavice

Patří k velmi běžným a nápadným projevům stárnoucí kůže. Vadí především kosmeticky, i když někdy svým rychlým růstem, bizarním tvarem a tendencí k mokvání vyvolávají strach z nádoru. Po těle bývají většinou mnohočetné, nejčastěji na obličeji a trupu.

PREKANCERÓZY

Keratomy

Podle etiologie lze rozlišit na:

- 1.) keratoma senile (solární)
- 2.) aktinické (rtg) keratomy
- 3.) keratomy arzenové
- 4.) keratomy dehtové

Senilní keratomy

Vznikají ve středním nebo pozdějším věku na místech vystavených světlu. Největší incidence je u světlavých typů lidí. Vliv UV záření je patrný již z lokalizace, ale i z toho, že signifikantně větší výskyt byl zaznamenán v oblastech s intenzivním slunečním zářením. Postižen je zejména obličej, tvář, spánky a čelo, dále pak hřbet rukou a předloktí. Kůže nese známky elastické degenerace, je suchá, zažloutlá, jakoby větrem ošlehaná, drsná. Na ní se tvoří plochá, šedá nebo šedohnědá ložiska podobná krustám. Časem se ztlustňují a pevně lpějí ke spodině. Pod keratomem a v jeho okolí je skupina teleangiectatických kapilár o průměru 1-2 mm, které s přibývajícimi změnami v keratomu narůstají. Po odstranění keratotické šupiny se objeví krvácející spodina. Ve většině případů je velký počet lézí. Zatím nelze spolehlivě vysvětlit, proč na kůži stejnoměrně ozářené vznikají kožní změny nepravidelně. Po dlouhé, i několik let trvající latentní periodě může dojít k induraci spodiny keratomu, narůstá vaskularita v okolí a povrch bradavičnatě bují. Keratom tak přechází v karcinom, nejčastěji spinocelulární.

Ostatní keratomy jsou svým vzhledem podobné keratomům senilním. Po expozici dehtu nebo arzénu jsou buněčné změny většinou výsledkem přímého působení chemikálie na epitelové buňky, kdežto solární keratomy vznikají nejen přímým působením UV záření, ale také jako výsledek dermálních změn.

ZHOUBNÉ KOŽNÍ NÁDORY

Basalioma

Je nejčastější nádor vůbec. Nejčastěji vzniká na místech vystavených zevním vlivům, zejména v horní a střední partii obličeje, a to buď primárně nebo na podkladě senilních keratomů. Forma se kterou se můžeme v kosmetice setkat, je většinou uzlovitá – tuhé, lesklé uzlíčky až hrbolky, které zvolna rostou a postupně se rozpadají ve vřed. Může občas krváčet nebo být pokryt strupem.

Spinaliom (carcinoma spinocelulare)

Nejčastěji vzniká u starších lidí na podkladě senilních změn kůže. Na jeho vznik je třeba myslet při známkách aktivity zejména senilních keratomů.

Melanom (melanoblastom)

Je nejzlovolnější kožní nádor. Může vzniknout na kterémkoliv místě těla. Správná diagnostika je mnohdy obtížná i pro lékaře a léčení je rovněž náročné. Pro jeho úspěch je však důležité, aby bylo zahájeno v co nejkratším čase. Z tohoto důvodu by měla i kosmetička mít základní znalosti.

Melanom vychází z pigmentových buněk. Jestliže se mateřské znaménko začne rychle zvětšovat, rozrůstat do okolí, krváčet nebo vykazovat jiné změny, je nezbytné se poradit s lékařem. V takovém případě kosmetička taktně a šetrně upozorní svoji zákaznici. Zákaznici, která má větší množství pigmentových mateřských znamének, nedoporučujeme solárium. Pokud by tuto proceduru vyžadovala, doporučíme poradu s kožním lékařem. V místech opakované traumatizace (poranění), např. přiléhajícím oděvem, může dojít ke krvácení nebo poškození stávajícího znaménka. V takovém případě je opět na místě lékařská porada a event. odstranění. Z pigmentového znaménka nevypalujeme chloupky el. Jehlou.

CYSTY

Cysty jsou podobné nádorům, lokalizované kdekoli v kůži nebo v podkoží, jednotlivé nebo mnohočetné. Jsou ostře ohraničené, mají epitelovou výstelku a různý obsah. Podle původu se rozlišují:

- 1.) cysty epidermoidní (aterom)
- 2.) cysty mazové (sebocysty)
- 3.) milia
- 4.) cysty ze žláz potních a apokrinních
- 5.) cysty dermoidní

Milia jsou malé rohovité cystičky ve folikulárním ústí, vznikající buď ucpáním folikulu, nebo vývojovou poruchou. Objevují se v každém věku, časté jsou u mladých žen, hlavně na víčkách a v okolí očí buď při akné, nebo následkem oslunění.

JIZVY

Jizva je vazivová náhrada, která zasahuje hluboko do koria nebo podkoží. Podle množství vytvořeného vaziva jsou jizvy buď atrofické, vkleslé, protože vaziva je vytvořeno mále anebo hypertrofické až keloidní. V nich se vaziva vytvořilo příliš mnoho a jizva promínuje nad okolí. Jizva tedy není rovnocennou náhradou tkáně ani funkčně ani vzhledově.

Patří sem především jizvy po kožních zánětech, drobných ulceracích a úrazech. Nelze opominout jizvy, které vznikají jako následek zevního poškození, a to i po výkonech prováděných v korektivní dermatologii.

Odstraňujeme-li kosmetické vady, musí být výsledek vzhledově méně nápadný než odstraňovaná léze. Nejdůležitější je správná volba výkonu a jeho rozsahu, dále dodržení zásad fyziologického operování tak, aby výsledkem byla jemná a hladká jizva.

Kryoterapii, především kryodestrukci, používáme jen ve skutečně indikovaných případech.

Také elektrokoagulace může zanechat podobné jizvy. Drobné jizvičky po epilaci nebo elektrokoagulaci teleangiektazií mohou být, zvláště jsou-li mnohočetné, také velmi nápadné a jejich odstranění problematické.

Nejzávažnější komplikací jsou však jizvy keloidní. Příčin vzniku keloidní jizvy je mnoho: především individuální, někdy rodinná dispozice, predilekční lokalizace a druh traumatu nebo zásahu a doba hojení. Některé choroby mají větší sklon k tvorbě keloidů. Také zanesení drobných částí epidermálního keratinu do hlubokých vrstev koria a podkoží zvyšuje možnost vzniku keloidní jizvy. To má význam především u dermabrazí. Terapie je velmi obtížná. Nejdůležitější je prevence, tzn. Před každým dermatochirurgickým zásahem v nejčastější lokalizaci zjistit podle starých jizev sklon k tvorbě keloidů.

Odstranění keloidů exstirpací je vždy spojeno s rizikem recidivy. Všemi ostatními způsoby jizvu neodstraníme, pouze dosáhneme snížení, většinou spojeného s rozšířením jizvy.

Obvykle lze dosáhnout zlepšení funkčního, tkáň je měkčí a uvolní se kontraktura, avšak kosmetický výsledek bývá jen velmi zřídka uspokojivý.

TETOVÁŽ

Tetováž je uložení nerozpustných barevných pigmentů hluboko do kůže a podkoží. Barevná zrnka většinou zůstávají deponována v místě, kam byla vpravena, a prosvítají barevně na povrch kůže.

Podle způsobu vzniku je možné rozdělit tetováže dekorativní, traumatické a dnes velmi málo používané, tzv. chirurgické tetování k zakrytí některých kožních vad neboli tetování terapeutické. Odstranění tetováže je velmi obtížný zákrok.

VLASY, JEJICH ANOMALIE A CHOROBY

Zdravé a dobře ošetřované vlasy, upravené do působivého účesu, dávají vyniknout kráse každé ženy.

Při meziosobním kontaktu upoutávají spolu s postavou a držení těla hlavní pozornost. Účesu se také odpradávně věnuje daleko více času, než vyžaduje pouhá hygienická očista. Dnešní kosmetickou péči si bez současné péče o vlas lze již jen těžko představit.

Vlas vyrůstá z vlasového folikulu, což je vchlípenina epidermis do hlubších vrstev kůže. Folikul probíhá šikmo do podkoží a v jeho horní části do něho ústí mazová žláza. Na každý folikul se váže snopeček vláken hladkého svalstva, jehož smrštěním dochází k charakteristickému obrazu „ husí kůže“. U vlasu rozeznáváme část volnou a část vnořenou – kořen, nato se na konci rozšiřuje ve vlasovou cibulku nasedající na vlasovou papilu. Kořen vlasu má jeden vazivový a dva epiteliální obaly, samostatný vlas se skládá z dřene kůry a kutikuly.

Vlasy pokrývají kůži celého těla kromě dlaní, chodidel, červeně rtu, předkožky a žaludu, labia maiora a okolí nehtů.

Jsou velice rozdílné svým tvarem, barvou, délkou a rozložením. Uplatňují se zde především genetické faktory, podmiňující jak individuální rozdíly, tak i variace u různých plemen.

V průběhu života se vlasy několikrát vymění. Ovlasení plodu – **lanugo** – je v posledních měsících vývoje nahrazeno jemným **vlasem velusovým**. Ten zůstává stejný na trupu a končetinách, ale ve kštici je ve 2-3 roce postupně vyměněn za vlas **intermediální**. Na počátku puberty se pak mění na **vlasy terminální**.

Ovlasení na těle, v podpažních jamkách a v podbřišku se rozvíjí v závislosti na věku a pohlaví. U chlapců postupně rostou vousy a terminální ochlupení na trupu a končetinách, které u žen zůstává většinou nenápadné, velusového typu. V průběhu života se vlasy všech typů několikrát vymění.

Růstový cyklus vlasu má 3 fáze:

- a) aktivní růstovou, anagenní, která trvá 3-5 let a za normálního stavu je v ní 80-90% všech vlasů
- b) katagenní, trvající asi 10 dní
- c) klidovou fázi telogenní, trvající 3 měsíce, na jejímž konci vlas vypadne. V této fázi se nalézá asi 20% vlasů. Denní růst vlasu je asi 0,3-0,5 mm. Denně vypadne až 100 vlasů na celé hlavě. Hustotou připadá na 1cm² kůže asi 120-300 vlasů.

Vlas a vlasový folikul má v každé své fázi charakteristický vzhled. Posouzení tvaru, struktury a kvality vlasů se využívá v diagnostice vlasových chorob a při zjišťování příčin vypadávání vlasů.

Provádí se tzv. trichogram. Zvláštní pinzetou se najednou epiluje svazek nejméně 60ti vlasů a jejich dolní konce se po speciální úpravě na podložním sklíčku mikroskopicky vyšetří.

Nejjednodušší klasifikace vlasových chorob a anomálií rozlišuje poruchy tvaru a barvy vlasů, nadměrný růst vlasů na nechtěných místech (hypertrichosis, hirsutismus) a chybění vlasů na obvyklých místech (defluvium, alopetia).

A) Změny barvy vlasů

Barva vlasů je většinou geneticky podmíněna. Závisí na chemické struktuře pigmentů – černohnědého eumelaninu a žlutočerveného feomelaninu, na tvaru, velikosti, množství a rozmístění pigmentových zrn.

Získaná ložiskovitá ztráta pigmentu se nazývá poliosis. Takováto ložiska se mohou tvořit např. v průběhu některých chorob, u vitiliga, po zánětech, po rtg ozáření, při nádorech apod. po 30-40 roce života začíná fyziologické difúzní zedivění či zblednutí vlasů, obvykle nejprve na spáncích. K rychlému zblednutí však může dojít i po horečnatých chorobách, endokrinologických poruchách či po stresech.

U poruch barvy vlasů je nutno připomenout albinismus, dědičnou poruchu v tvorbě enzymu tyrosinasy, který je nutný pro normální tvorbu pigmentu. Barva kůže je nápadně světlá či bílá, vlasy bílé, světle plavé či ryšavé.

U již zmíněného vitiliga jde o ostře ohraničené depigmentace hladkého povrchu kdekoli po těle.

B) Změny růstu vlasů

Růst vlasů ovlivňují rasové rozdíly, genetické faktory, věk, vlivy hormonální (androgeny stimulují růst ochlupení a tlumí růst vlasů kůže, estrogeny naopak) a v neposlední řadě i vlivy nervové a psychické.

Pro nadměrný růst vlasů neodpovídající lokalizaci, věku ani pohlaví se užívá název hypertrichosis či hirsutismus.

U hirsutismu se objevuje u ženy terminální ochlupení, odpovídající svým množstvím a distribucí normálnímu ochlupení u dospělého muže. Jemný velusový vlas se přeměňuje v hrubé a sytě pigmentované terminální vlasy, lokalizované většinou na krku, bradě, horním rtu, v extrémních případech po celé ploše dolní třetiny obličeje. Dále na končetinách, v okolí prsních dvorců a mezi prsy. Pubické ochlupení nekončí horizontální linií, ale vybíhá k pupku a přechází na vnitřní plochy stehén.

Hirsutismus je projevem nadměrné produkce androgenů. Jeho příčiny mohou být vrozené, nejčastěji se však objevuje u endokrinních poruch a symptomů – poruchách činnosti, zánětech či nádorech vaječníků, nadledvinek, štítné žlázy a mozкового podvěsku. Hirsutismus je součástí některých syndromů, nejznámějším je tzv. Cushingův syndrom, kde je typická otylost v horních partiích trupu, měsícovitý obličej, atrofické pajizévky – strie – a vysoký tlak. Hirsutismus se dále může objevit v prvních 20 týdnech těhotenství jako projev hormonální změny upravující se po porodu.

Mohou jej vyvolat některé léky – nejčastěji kortikoidní přípravky, anaboliky, antikoncepční preparáty, některá antibiotika aj. U tzv. hyperprolaktinových stavů při depresích, těžkých stresech či nádorech hypofýzy je hirsutismus vyprovokován nadměrnou produkcí prolaktinu a tím i androgenů.

U pacientek s hirsutismem se častěji než u normálních žen vyskytují anovulační cykly, neplodnost, androgenní lysivost a akne.

Hypertrichosa je název užívaný pro ostatní formy nadměrného ovlasení.

Může být vrozená či získaná. K vrozeným formám patří kromě řady syndromů i pigmentové naevy „mateřská znaménka“ pokryté chloupky, formy získané se nejčastěji objevují v průběhu některých chorob jater, u stavů podvýživy, po úrazech hlavy či zánětech mozkových plen apod.

Hypertrichosu může vyvolat též užívání léků, jako jsou kortikoidy, některá antibiotika, léky ke snížení krevního tlaku apod. Ohraničená hypertrichosa se objevuje i po dlouhodobém tlaku, zánětu a po opakované traumatizaci.

Léčba hirsutismu a hypertrichosy se řídí zjištěnými příčinami. Léčbu endokrinních syndromů určuje endokrinolog ve spolupráci s gynekologem, eventuálně chirurgem. Není-li zjištěna jiná příčina než zvýšená hladina testosteronu, může být prováděna léčba antiandrogeny v kombinaci s estrogeny.

U nekomplikovaných forem menšího rozsahu zůstává metodou volby epilace elektrokoagulační jehlou, u větších ploch pak mechanická či chemická depilace.

Trvalé odstranění vlasu totiž vyžaduje nevratnou destrukci koncové části vlasového folikulu – tedy růstového segmentu. Po vytržení či oholení dojde k regeneraci a obnově růstu vlasu, jedinou praxí ověřenou metodou trvalého odstranění vlasů je destrukce dolního segmentu elektrokoagulací.

Při ní se vlasovým folikulem zavádí k bulbu jemná jehla upevněná do držáku, jímž je do ní vodičem přiváděn elektrický proud. Jehlu s předem nastavenou intenzitou proudu zapojujeme nejčastěji ručním spínačem.

Efekt této metody není dokonalý – vyžaduje velkou zručnost a zkušenost, epilace se musí provádět soustavně a opakovaně v pravidelných intervalech a musíme počítat se skutečností, že po každé epilaci zbývá určité procento regenerace schopných papil.

Nejčastěji se provádí u jednotlivých hrubších vlasů na bradě, horním rtu. Kontraindikací jsou: vlasy vyrůstající z mateřského znaménka, vlasy v podpaží a na mons pubis. Nejčastější komplikací jsou drobné vkleslé jizvičky, někdy může dojít i k pigmentacím či depigmentacím. K odstranění vlasů z větších ploch se užívají spíše metody mechanické a chemické.

Nejjednodušší **mechanická metoda** je vytrhávání vlasů epilační pinzetou – v kosmetice se využívá hlavně při úpravě obočí. Starého data jsou metody hromadného vytržení vlasů z větších ploch roztaveným či studeným voskem. Technicky jednodušší a ekonomičtější je užití vosku studeného – speciálně preparované vláčné adhezivní hmoty, která má vysokou přilnavost k vlasovému keratinu. Hmota se rozprostře na speciální folii, přiloží na určené místo a rychlým trhnutím je sejmuta i s vlasy. K dorůstání vlasů takto odstraněných dochází za 4-6 týdnů. Zbývající metody – tj. holení a užívání chemických depilačních prostředků – nejsou kosmeticky uspokojivé. Holení je třeba v krátkých intervalech opakovat, chemické látky nepříznivě ovlivňují fyziologii kožního povrchu.

Depilace různými krémy se proto nejspíše hodí pro odstraňování chloupků v podpaží.

Opakem nadměrného ovlasení je nadměrná ztráta vlasů. Může být difúzní či lokalizovaná.

O difúzním prořídnutí kštice (difúzní efluvium) se dá hovořit tehdy, je-li denní ztráta větší než 100 vlasů. Fyziologicky se objevuje u novorozenců, po porodu, částečně i v pubertě a ve stáří.

Patologické je řídnutí vlasů po vysokých horečkách, infekčních chorobách, u endokrinních chorob, snížené činnosti štítné žlázy, cukrovce, snížené funkci podvěsku mozkového či příštítných tělísek, při poruchách výživy a metabolismu u podvýživy, nedostatku bílkovin, nenasycených mastných kyselin, zinku či železa, po podávání některých léků (cytostatika, antikoncepce hormonálního typu, anabolika). Podobně jako léky mohou výpad vlasů způsobit i některé chemikálie jako chloropren či pesticidy. Známá je též ztráta vlasů u pacientů léčených ozařováním. Jednou z posledních příčin zůstávají i těžké stresové situace. U difúzního prořídnutí kštice jde obvykle o vratný stav, po odeznění onemocnění či odstranění příčiny vlasy obvykle znovu narostou.

Charakterický vzhled má tzv. **androgenní efluvium**. Postiženi bývají obvykle lidé, kterým se vlasy značně mastí a při mytí a česání silně vypadávají. U mužů je obraz nejtypičtější – začíná kolem 30ti let ústupem vlasové hranice nad čelem a řídnutím postranních partií. Řídnutí pokračuje až do zřetelné okrouhlé lysiny na temeni. Průběh a rozsah je u mužů i žen velice individuální, závislý na genetickém kódu, věku a rase. Léčba je velmi svízelná, zpočátku se zkouší konzervativní postupy zaměřené na zpomalení celého procesu. Dále pak různé metody chirurgické - např. autotransplantace vlasových štěpů, či seříznutí a přenesení části kštice z oblasti týla na temeno apod.

Ohraničená lysivost (alopetia areata)

Jedná se o ostře ohraničenou lysinu ve vlasech, vousech či kdekoliv na těle.

Objevuje se často u lidí s atopickým ekzémem, vitiligem, u mongolismu. Její prognóza je vždy nejistá, některé typy samovolně zarůstají, jiné mohou postupovat v úplnou lysivost. V léčbě se užívá mastí s kortikoidy, psoralenové preparáty v kombinaci s ozařováním či sluněním, možná je i senzibilizace dinitrochlorbenzenem.

Jizevnatá lysivost

Vzniká po traumatickém poškození fyzikálními vlivy či chemikáliemi – jde např. o popáleniny, úrazy el. proudem, ionizujícím či RTG zářením, ale i po dlouhodobém působení tlaku, tahu (účesy ve tvaru koňského ohonu) atd.

C) Změny vlasového stvolu

Mohou být podmíněny buď geneticky, nebo způsobeny vnějšími vlivy. Poškozené vlasy jsou většinou matné, suché, lomivé, špatně se tvarují do účesu, zvýšeně vypadávají.

Vlasy často poškozují chemikálie využívané při úpravě vlasu (detergenty, koncentrované peroxidy) a fyzikální faktory (teplo, záření), faktory mechanické (kartáčování, natáčení, tupírování vlasů).

ZÁKLADY KOREKTIVNÍ DERMATOLOGIE

Problematika korekce kosmetických vad je úzce specializovaný obor, kterým se zabývají lékaři – kosmetologové. Protože však kosmetičky se ve své praxi velmi často setkávají s dotazy na možnost odstranění nebo korekce kosmetických vad nebo projevů stárnutí, je nezbytně nutné, aby se každá kosmetička alespoň rámcově s problematikou seznámila. Je však třeba upozornit, že tento obor stejně jako řada jiných prodělává velký vývoj v souladu s většími možnostmi zahraničních kontaktů, rozvojem medicíny a kosmetické chemie.

Metodika korektivní dermatologie

- 1.) chirurgické metody
 - dermatochirurgie
 - dermabraze
 - korekce kožních defektů implantací
 - kosmetická korekce alopecií
- 2.) fyzikální metody
 - elektrokoagulace
 - kryalizace
 - laser
- 3.) chemické metody
 - chemochirurgie
 - obliterační terapie

Metody chirurgické

a) Dermatochirurgie

zabývá se jednoduchými excizemi (kůže a podkoží), patří sem odstraňování různých typů névů, kožních výrůstků, bradavic apod.

b) Dermabraze

neboli výbrus kůže, indikační oblastí jsou vrásky v okolí úst, na čele, jizvy po akné, některé typy akné, tetováže.

c) Korekce kožních defektů implantací

Z hlediska kosmetické praxe přichází v úvahu aplikace kolagenu do kůže a podkoží (vrásky, jizvy).

d) Kosmetická korekce alopecií

V této oblasti přicházejí v úvahu vlasové transplantáty, zejména u mužské alopecie.

Metody fyzikální

a) Elektrokoagulace

Využívá aplikace vysokofrekvenčních proudů, zejména k epilaci, koagulaci žilek a odstraňování drobných kožních výrůstků.

b) Kryalizace

Využívá účinků nízkých teplot na kůži. Užívá se kapalný dusík a sníh oxidu uhličitého. Patří sem celá řada indikací – odstraňování keratomů, bradavic, některých pigmentací atd., dále kryosekvamace při léčbě některých typů akné, pih aj. indikace.

c) Laser

Používá se na biostimulaci, fotokoagulaci a odpaření tkáně, např. při odstraňování tetováží.

Metody chemické

a) Chemochirurgie

Většinou se používá kyselina trichloroctová nebo fenol pro slupovací metody buď v podobě indikace jako dermabraze nebo při odstraňování pih.

b) Obliterační terapie

se u nás používá při odstraňování drobných venektazií na dolních končetinách. K nástřikům se nyní téměř výhradně používají různé koncentrace roztoku Aethoxysklerolu.

KOSMETICKÁ CHEMIE

Emulze

Co je emulze?

Emulze je homogenní, stejnorodá směs dvou nebo více látek (složek, fází) navzájem se nemísících a v sobě nerozpustných. Snahou je, aby tento systém byl co možná nejstálější, aby se nedělil na jednotlivé složky. Tedy, aby se nerozpadal.

Emulzí v širším slova smyslu je šlehačka (voda, tuk, vzduch), majonéza, máslo, emulgované tuky, mléko, mlha a další.

Kosmetickou emulzí, tedy krémem nebo mlékem se rozumí stálá, homogenní směs vody a tukové fáze. Složky tukové fáze jsou látky různé konzistence. Jsou tekuté (oleje), mazlavé (vazelína, lanolin) a tuhé (včelí vosk, parafín a další).

Emulze O/V – olej ve vodě

Voda je vnější fáze. Olej je v ní rozptýštěný na velmi jemné kapičky. Kapičky oleje jsou stejnoměrně rozptýlené a obalené vodní fází. Plavou v ní a nevyplovávají k povrchu. V tomto případě se hovoří o stálé emulzi. U nestálé emulze se kapičky tuku hromadí u povrchu. Emulze typu olej ve vodě se též nazývá **emulzí suchou**.

Tato emulze velmi snadno vysychá, tedy ztrácí vodu. Pro praxi to znamená, že ve špatně uzavřených kelímkách s nedotaženým víčkem a s nepřiléhající fólií je ztráta vody patrná po týdnech, event. měsících. Krém je na povrchu (vrstva tuku bez vody).

Tento typ krému není vhodný pro kelímky, ale pro tuby.

Emulze V/O – voda v oleji

Vnější fáze je olej (tuk) a v něm je rozptýlená ve formě drobných kapek voda (vnitřní fáze). Emulze typu V/O jsou emulze mastné, mastné krémy.

Tyto emulze vysychají velmi zvolna. Kelímek nebo krabička je celkem vhodný obal pro tento typ emulze.

Rozdělení emulze podle obsahu tuků a vody

Starší dělení emulzí je na emulze (krémy) mastné, polomastné a suché.

Mastné krémy

Jsou to emulze typu V/O. Mezi ně patří tzv. krémy noční, výživné, sportovní. Obsahují od 20 do 65 event. 70% vody. Teoreticky je však možné připravit i emulzi V/O s 90% vody.

Polomastné krémy

Takovou typickou polomastnou emulzí byl klasický „cold cream“ – to je „chladivý krém“. Byla to emulze s přibližně 50% vody. Jako emulgátor sloužil včelí vosk. Volné mastné kyseliny obsažené ve včelím vosku byly zmýdelněny sodou nebo boraxem. Obsah vody je mezi 50-70% vody.

Suché krémy

Jsou to emulze typu O/V. Mezi ně patří i všechny naše emulze tekuté, suché krémy, denní krémy a vlastně všechny vodou smývatelné krémy. Suché krémy mají obsah vody od 60 do 70%. Mléka pak mají vyšší obsah vody.

Určení typu emulze

Emulze V/O – mastná. Po rozetření na pokožce odpuzuje vodu. Kapička vody zůstane na filmu „sedět“. Kápneme-li na tento film kapičku oleje – pak se rozpíjí.

Emulze O/V – suchá. Po rozetření na pokožce často zbělá (zapění), snadno se smáčí proudem vody a smývá se. Kapička vody na filmu nedrží tvar – rozpíjí se. Kapka oleje tvar drží, „sedí“ na filmu suchého krému.

Stabilita emulzí

Emulze je vratný systém. Má tedy snahu se rozdělit na vodní a tukovou fázi. K oddělování fází dochází někdy, i když byl použit dobrý emulgátor a emulze byla zpracovaná na výkonném homogenizačním zařízení.

PLEŤOVÁ MLÉKA

Pleťová mléka jsou tekuté emulze typu olej ve vodě. Jejich základní funkcí je čištění, event. odličování pleti. Tukové složky, jichž bývá použito cca 20%, spolu s přítomnými emulgátory emulgují nečistoty, zbytky líčidel a tak je odstraňují.

Pro suchou pleť jsou vhodné typy s vyšším obsahem tukové fáze. Pro mastnou pleť pak s nižším obsahem tukové fáze. Speciální druhy pleťových mlék obsahují přísady účinných látek podle deklarovaného účinku (hydratační, uklidňující, stahující, regenerační apod.). Pleťová mléka s emulzí V/O jsou vhodná pro péči o velmi suchou pleť a pro náročnější a častější odličování.

Hlavní používané suroviny a jejich funkce

Základní suroviny jsou voda, vaselinový olej, emulgátory, glycerin, cetylalkohol, konzervační přísada a vonná kompozice

Hydratační účinek se dosahuje směsí aminokyselin, cukrů a solí, kyseliny pyrolidoncarbonové.

Regenerační účinek mají mléka, která obsahují allantoin, vitamíny, nízkomolekulární bílkoviny – kolagen, elastin a další fosfolipidy (lecitin).

Regenerační a hydratační účinek má mléko s MK (materčí kašičkou).

Uklidňující mléko obsahuje azulen, heřmánkový extrakt.

Stahující (adstringentní) mléka obsahují aluminiumpentahydroxychlorid.

Vonné kompozice – nejsou příliš výrazné, aby nerušily použití dalších výrobků, přípravků.

PLEŤOVÉ KRÉMY

Pleťové krémy vzhledem k obsahu tukové fáze a speciálních látek aktivních představují základní přípravky péče o pleť. Krémy z klasického pojetí slouží k ochraně, čištění a promaštění pleti. Kromě toho vývojem kosmetické chemie a biochemie se rozšířil počet účinných látek. A tak krémy mají různé účinky – hydratační, regenerační a další.

Krémy O/V – suché

Jsou to emulze s rozptýlenou tukovou fází ve vodní fázi. Tuková fáze se pohybuje v rozmezí 15-45%, přičemž přípravky s vyšším obsahem tuku představují již krémy polomastné a mastné, ale vodou smývatelné. Pleť po ošetření těmito krémy je matná. Jsou používány k dennímu ošetření pleti všech typů. Do těchto krémů (základů) lze přidat i pigmenty a tak vznikají barevné - tónovací krémy popř. make-up.

Polomastné krémy

Jsou to emulze typu voda v oleji nebo tzv. směsné emulze. Obsahují cca 50% tukové fáze. Na pokožce oproti suchým krémům nezanechávají při rozetření matný povlak.

Mastné krémy

Jsou to emulze V/O, obsahují 60-90% tukové fáze. Tuková i vodná fáze obsahují různé účinné látky, které pak blíže charakterizují účinek krému. Proto se nanášejí na pleť očištěnou a často v silné vrstvě a nechají se déle působit i přes noc (noční krémy). Vhodné je podpořit působení krému mírným poklepem event. lehkou masáží. Složení tukové fáze je voleno tak, aby se usnadnila vstřebatelnost, tedy jsou v tukové fázi snadno vstřebatelné.

PLEŤOVÉ MASKY

Pleťové masky jsou přípravky péče o pleť, které se aplikují s cílem dosáhnout určitých efektů na kůži, jako stahování pórů a hloubkové čištění pleti, výživu pleti nebo specifické účinky např. hydratace, regenerace, tonizace, okysličení a promaštění.

Aplikační formy: emulzní forma, gely, prášky, tuhé a aerosolové pěny

Emulzní masky se někdy označují jako rychle působící. Masky mají intenzivnější účinek a je možné je vybrat s ohledem na typ a stav pleti (mohou vyvolat i zčervenání).

Emulzní typy

Masky se nanášejí v silnější vrstvě a účinek se zesiluje ještě různým poklepem a masáží.

Gelové masky

Jsou tvořeny gelem a dnes s gely kyseliny polyacrylátové za přídavku dalších aktivních látek, jako např. kafr, rostlinné extrakty apod.

Práškové masky

Základem těchto masek bývají přírodní materiály, jako např. otruby, pivovarské kvasnice, sojová moučka, ale i anorganické prášky s přísadou enzymů.

Tuhé masky

Podstata – parafin s vaselinovým olejem. Tato maska slouží pro hluboké čištění pleti. Do masek parafinových se přidávají účinné látky jako azulen, chlorofyl a další látky. Nanášejí se v roztaveném stavu.

MASÁŽNÍ PŘÍPRAVKY NA TĚLO

Jsou určeny k masáži těla.

Přípravky masáž

- ulehčují
- zvyšují kluznost
- zvyšují účinek obsahem aktivních látek

Dochází ke zvýšenému prokrvení pokožky. Jsou vyráběny jednak pro běžné a jednak pro profesionální použití (kosmetické provozovny, sportovci).

Přípravky se vyrábějí v různých formách:

- 1.) mýdlo – nejstarší masážní prostředek
- 2.) tekuté emulze – krémy
- 3.) tuhé emulze – krémy
- 4.) oleje
- 5.) vodně-lihové roztoky
- 6.) gely

Vodně lihové roztoky – tzv. francovky

Vyrábí Alpa-Astrid Velké Meziříčí. Vedle Alpy se vyrábí ještě Lesana a Vřídlo vyrábí Karlovku.

PŘÍPRAVKY NA RUCE

Tyto výrobky slouží převážně k ošetření rukou. Jsou vyráběny v různých aplikačních formách:

- lotiony
- gely
- emulze tekuté (mléka)
- emulze tuhé (krémy)

Používají se až po důkladném omytí rukou teplou vodou, toaletním mýdlem a kartáčkem a po jejich osušení. Zjemňují pokožku ztvrdlou, rozpukanou, poškozenou častým máčením ve vodě apod.

PŘÍPRAVKY NA NOHY

Přípravky na ošetření nohou mohou být opět ve více formách. Jsou to:

- francovky
- emulze tekuté a krémy – masti, zásypy
- přípravky v aerosolovém obalu

BĚLICÍ PŘÍPRAVKY

Bělicí přípravky nejvíce krémy se mohou používat obojího typu – voda v oleji i olej ve vodě. Obsahují přísadu látek s bělicím účinkem na pihy a podobné vady pleti.

Můžeme je rozdělit na přípravky, které působí na vznik nebo odstranění pih, tedy:

- a) s bělicím účinkem
- b) se slupovacím účinkem
- c) s blokujícím účinkem na vznik pigmentů tzv. katalyzátorové jedy
- d) přípravky, které zabrání vzniku pigmentace – tedy i pih mechanicky

Přípravky prvních třech skupin jsou většinou emulze – převážně krémy. Výroba a užití suroviny jsou obdobné jako u krémů suchých a mastných. Jen účinné látky jsou různé.

- a) **Bělicí účinek** – účinnou látkou, která je do krému přidávána je zink-peroxid. Bělicí účinek těchto krémů, ale i často bělicích masek (např. nativní kvasnice rozmíchané s peroxidem vodíku) – vytvoří hustou pěnu, která se nanáší na obličej jako maska, je slabý a hlavně přechodný. Tento typ krémů se dnes u nás nevyrábí.
- b) **Slupovací účinek**
– Bílý precipitát je bílý prášek – ve vodě nerozpustný. Je to nerozpustná sloučenina rtuti – tedy nejedovatá. Připravuje se tak, že se k roztoku chloridu rtuťnatého (sublimátu) přilévá za míchání čpavek do mírného přebytku. Vznikne bílá sraženina. Od ní se odsaje voda a promývá se tak dlouho, dokud filtrát obsahuje chloridy. V krémech je v množství 2-5%.
- c) **monobenzyléter hydrochinonu** – je další používanou látkou s bělicím účinkem

DEPILAČNÍ A EPILAČNÍ PŘÍPRAVKY

Depilační a epilační přípravky jsou určeny k odstranění nežádoucích chloupků. Přípravky se dělí na dvě skupiny. **Na přípravky depilační – tedy s chemickým účinkem a epilační – s mechanickým účinkem.**

Depilační přípravky

Většinou se vyrábějí ve formě: emulzních krémů, aerosolových pěn, gelů a prášků

Účinnými látkami jsou látky se silně redukčním účinkem v alkalickém prostředí (pH 12-12,5). Je to thioglykolát vápenatý s volným kyslíčným vápenatým. U nás se vyrábí jen Opilka – depilační krém.

Epilace

Epilační přípravky odstraňují chloupky mechanickým způsobem

- vypalování elektrickou jehlou (jen v kosmetických ústavech)
- voskovité přípravky (roztaví se, nanese na tělo a po zchlazení se prudce strhnou)
- lepkavé mazlavé pasty (nanese se na pokožku, přilepí se na kus látky, mulu, celofánu a s mulem se strhává pasta, strhává se proti směru růstu chloupků)
- jiným typem je přípravek – opět lepkavý, ale již nanesený na celofánu, mulu apod., epilace je stejná, přimáčkne se na chloupky a prudce strhne proti chloupkům

VONNÉ PŘÍPRAVKY

Vonné přípravky jsou v podstatě lihové roztoky vonné kompozice. Slouží k osvěžení, ovonění, tedy i desodoraci. Do této skupiny patří kolínské vody, toaletní vody a parfémy (voňavky). Klasickou formu vonných přípravků představuje lihový roztok ve skleněných lahvičkách různých tvarů a velikostí. Přípravky se od sebe liší obsahem lihu a kompozice. Nejméně lihu a kompozice mají kolínské vody. Pak jsou toaletní vody a s koncentrací lihem parfémy.

BAREVNÉ PŘÍPRAVKY A PŘÍPRAVKY NA ODLIČOVÁNÍ

Mezi barevné přípravky patří:

- rtěnky
- make-upy
- oční stíny
- červeně na tváře
- laky na nehty

Rtěnky a lesky na rty

Rtěnky a lesky na rty slouží k barevné úpravě rtů a k optickému poopravení velikosti a tvarů rtů. Lak pak dodává rtům lesk.

Make-up

Může být ve formě pudrkrému, tekuté nebo jako lisovaný pudr. Dalšími druhy jsou profesionální líčidla pro divadla a film.

Červeně na tváře

Suroviny jako u líčidel. Červeně lisovaná může být lisovaná nebo sypká. Lisovaná je vlastně složením sypký pudr, ale s červenými pigmenty apod. odstíny.

Oční stíny

Oční stíny slouží k barevné úpravě okolí očí. Jejich obliba se během let mění.

Suroviny

- jsou obdobné jako u líčidel mastných a suchých. Jen odstíny jsou jiné. Mohou se tedy vyrábět ve formě litého mastného líčidla, suchého lisovaného a suchého sypkého nebo ve formě tekuté emulze.

OPALOVACÍ PŘÍPRAVKY

Opalovací přípravky rozumíme skupinu přípravků, chránících kůži před působením ultrafialového záření slunce. Ultrafialové záření se dělí na zóny A, B, C. Každá z nich má charakteristické účinky na kůži.

Oblast B o vlnové délce 280 až 315 nm má maximální účinek v oblasti 308-310 nm. Záření vyvolává zarudnutí kůže (erythém) a může způsobit až nepříjemné bolestivé spálení kůže.

Oblast A o vlnové délce 315 až 400 nm má nižší erythematogenní účinky než záření B a uplatňuje se při tvorbě pigmentu.

Oblast C je do délky 280 nm. Při opalování se neuplatňuje. Ozáření oblasti A se dříve myslelo, že je jen pigmentotvorné a že paprsky jsou neškodné. Ukázalo se však, že pronikají hlouběji do pokožky, a to právě paprsky v oblasti 320-340 nm. Paprsky této oblasti mohou poškozovat hlubší vrstvy pokožky tak, že při dlouhodobém vystavování slunečnímu záření může dojít až k rakovině kůže. Proto dnešní přípravky na slunění obsahují filtrační látky pro oblast B i A. Tím se nebezpečí urychleného stárnutí pokožky až k vzniku rakoviny snižuje.

Ochranné systémy pokožky

První ochranný mechanismus

Při slunění zrohovatělá vrstvička pokožky se zesiluje, zbytní a tím vzniká takový ochranný štít, který brání paprskům pronikat hlouběji do pokožky.

Druhý ochranný mechanismus

Je to kyselina urokanová. Je to přirozený ochranný filtr. Vytváří se v pokožce a s potem tvoří na povrchu ochranný film

Třetí ochranný mechanismus

Kožní pigment melanin. Vzniká sluněním v pigmentových buňkách. Tyto mechanismy nestačí na ochranu pokožky při masovém módním a netrpělivém slunění. Proto máme přípravky na opalování a dále přípravky pro slunění.

Umělou ochranu lze provést pomocí filtračních látek (filtry). Známé filtry jsou anorganické a organické.

Anorganické filtry jsou např. kysličník titaničitý, kysličník zinečnatý, talk apod. Může jím tedy být film pudrů a make-upů. Organické filtry jsou látky různého chemického složení (estery kyseliny skořicové, paraaminobenzoové, dibenzalazin a další). Smíšené filtry jsou tedy kombinací anorganických a organických filtrů. Užívají se v přípravcích s vysokým ochranným faktorem 10 a více.

Ochranný faktor

Na přípravcích na slunění je zpravidla vyznačen ochranný faktor, např. 2,3 apod. Ochranný faktor (O. F.) udává, kolikrát déle lze být na slunci s pokožkou chráněnou opalovacím přípravkem než bez této ochrany. Aby se dala vypočítat doba slunění z tohoto ochranného faktoru, musíme znát citlivost naší pokožky (tedy dobu, kdy na nechráněné pokožce vznikne první náznak erythému). Když tato doba je např. 1 hodina a ochranný krém má O. F. 3, pak první erythém s tímto přípravkem vznikne po 3 hodinách slunění. Vznikne-li první náznak erythému po 30 minutách, tak s tímto krémem vzniká až za 1,5 hodiny. Při slunění se musí přihlídnout vždy k různým situacím.

- 1.) sluneční záření je chladné a tak se snadno přehlédne první příznak erythému (hřející pokožka)

- 2.) nadmořská výška – čím vyšší je nadmořská výška, tím silnější je záření. Tak ve výšce 1000 m je intenzivnější i o 20%
- 3.) denní doba – v poledne je záření nejúčinnější
- 4.) mraky, mlha – intenzita je sice nižší i o 50%, ale i tak může být nebezpečné, neboť dochází k reflexu odrážení paprsků od hladiny moře nebo od kapiček mlhy.
- 5.) Odraz – odrazem paprsků od vodní hladiny se záření množí, právě tak od povrchu sněhu

Přípravky na řasy a obočí

Suroviny – starší typy mascar se vyráběly z mýdla obohaceného o další přísady. V emulzních typech jsou přítomny filmotvorné složky, např. polyvinylalkohol. Některé bezvodé typy obsahují speciálně rozvětvené uhlovodíky a pigmenty.

Pudry

Vyrábějí se v několika formách:

- pudr sypký (nejstarší)
- lisovaný
- emulzní – tekutý
- krém (pudrkrém)

Odličovací přípravky

Přípravky slouží k snímání líčidel, pudrů a denní nečistoty z pleti. K čištění pleti se používají v těch případech, kdy pleť je tak citlivá, že nesnáší ani mytí vodou.

Je několik aplikačních forem. Přípravky bezvodé (vaselinový typ), emulzní (krémy, mléka).

Laky na nehty a odlakovače

Laky na nehty jsou přípravky určené ke zkrášlení a k barevné úpravě nehtů. Laky na nehty jsou: transparentní krycí – normální s perletí.

Odlakovače

K sejmutí laku slouží odlakovače. Jsou buď tekuté, pastovité nebo emulzní.

Deodoranty

Do skupiny tělových deodorantů a přípravků intimní péče spadají přípravky, které zabraňují vzniku pachu, překrývají a pohlcují vzniklý pach a fyzikálně a chemicky s ním reagují.

Dále jsou to přípravky potlačující pocení (antirespiranty). Můžeme je dělit na: deodoranty a deo parfémové přípravky intimní péče (suché spreje), přípravky kombinované – antiperspiranty.

Deodoranty jak v cizině, tak i u nás vytlačily téměř kolínské vody.

Možné formy deodorantů:

- mýdlo toaletní bez přísad
- mýdlo s deo-přísadou
- tuhé roubíky
- tekuté gely – v obalu s rotující kuličkou
- lihové roztoky s mechanickým rozprašovačem
- aerosolové balení
- deo emulze (krémy, mléka)
- deo zasypy

SUROVINY ROSTLINNÉHO PŮVODU A JEJICH VYUŽITÍ V PRAXI KOSMETICKÝCH PROVOZOVEN

Vedle surovin původu anorganického jako jsou např. různé hlinky, talek a anorganická barviva a několika málo surovin původu živočišného jako je ambra, pižmo, košenilová barva atd. se pro kosmetické účely používala celá řada surovin rostlinných, z jejich plodů, dřeva, listů, květů nebo z celých rostlin.

Jaké jsou látky obsažené v jejich listech, plodech, kořenech, květech či celých rostlinách a jak je lze podle jejich největšího výskytu v rostlinách rozdělit? Jsou to rostliny obsahující:

- 1.) éterické oleje
- 2.) třísly
- 3.) saponinové
- 4.) hořčiny
- 5.) slizovité
- 6.) s obsahem salicylu
- 7.) s obsahem křemičitanu

- 8.) inulinové
- 9.) alkaloidové, případně glykosidové

Jejich přesné rozdělení nelze ovšem 100% určit, protože látky obsažené v rostlinách jsou komplikované organické sloučeniny, které se tam vždy vyskytují ve směsi s vitaminy, rostlinnými barvivy, chlorofylem, cukry, škroby a řadou dalších látek. Uvedený přehled samozřejmě neuvádí vyčerpávajícím způsobem všechny látky rostlinného původu používané v kosmetice – všichni víme z naší praxe ve výrobě i z lidového lékařství, kolik se používá k těmto účelům přírodních látek – ovoce a zeleniny jako jsou rajská jablka, okurky, jahody, broskve, dále kukuřičných klíčků, ovesných vloček, výhonků osení, čočky, soji, rostlinných olejů, jojoby, avokáda, mandlí, ořechů, výtažků z aloe a dalších. Rozebírat dopodrobna jejich účinky a jejich klasifikace by zabralo dobu několika přednášek. Pro všeobecnou informaci uvádíme klasifikaci dle německého kosmetického odborníka Mildnera, který rozděluje léčivé rostliny pro kosmetické použití do uvedených devíti skupin dle obsahu nejvíce přítomných látek v rostlinných pletivech.

1.) Rostliny s obsahem éterických olejů

Pro kosmetické účely se používají zejména rostliny lipovité, mrkvovité čili okoličnaté a růžovité. Sem patří v kosmetice nejrozšířenější substance – růžový olej, kmín a anýz, které obsahují olej se značnými antiseptickými vlastnostmi a hloubkovým účinkem na epidermis. Sem patří i jeden z nejdéle v kosmetice používaný fialový olej. Vedle mnoha parfemářských kompozic se tyto substance používají do ústních a toaletních vod, zubních past, růžový olej, šeríkový, heřmánkový a lipový do přípravků s účinkem zklidňujícím na pokožku, destiláty z jehličí lesních stromů do šamponů, pěnových lázní do koupele, dezodoračních přípravků apod. Uvedené oleje mají prokrvující účinek na vrchní vrstvu buněk a urychlují krevní cirkulaci. Vedle jmenovaných jsou v kosmetice užívány oleje z kozlíku lékařského, meduňky, petržele, rozmarýny, šalvěže, tymiánu, jalovce, mateřídoušky a mnoha dalších

2.) Rostliny s obsahem třísly

Použití třísly z rostlin v léčení je více jak 100 let staré. Adstringentní účinky, např. Radixu tormentillae se využívalo ve středověku k léčení žaludečních a střevních katarů. Koncem 19. století se účinku těchto rostlin začalo používat i v kosmetice. Je např. známé použití odvaru z dubového listí a heřmánku při léčení omrzlin a spálenin. Tříslovitých rostlin a jejich výtažků se používá v přípravcích na mastnou pleť, neboť stahují mazové žlázy. Též se užívají do čtených vlasových vod k potlačení maštění vlasů. Řada světových firem vyrábějící kosmetické suroviny nabízí výtažky z březového a dubového listí, vilínu, rozmarýny, šalvěže, skořice, ořechového listí a dalších.

3.) Rostliny s obsahem saponinu

I když název této skupiny rostlin pochází z lastinského slova sapon, tj. mýdlo, nemá tato skupina rostlin se známým mýdlem nic společného. Jejich považením vzniká pouze pěna, která má ohraničenou čistící schopnost. V medicíně se nejprve používaly jako prostředky čistící krev, teprve později našly využití v kosmetice. Často jsou používány do řady změkčujících lotionů, neboť jejich součástí změkčují zrohovatělé kožní šupiny a usnadňují jejich odstraňování. Do této skupiny rostlin patří např. koňský kaštan, mydlíce lékařská, asparagus, světlík lékařský, měsíček, pampeliška, fialka a další.

4.) Rostliny s obsahem hořčin

Jsou již dlouhou dobu užívané v lékařství jako amara podle své hořké chuti. Již Hippokratés jich popsal na 60 druhů. Z chemického hlediska obsahují glykosidy, částečně též laktony. I když hlavní jejich použití je v interní medicíně, lékaři pozorovali, že vlivem žaludeční a střevní sekrece znají též i výrazný účinek na epidermis. Patří sem šalvěj, rozmarýna, hořec, užívá se např. k léčení vitiliga – zde hraničí jejich kosmetický účinek s léčebným. Dále pampeliška a arnika, borůvka, světlík lékařský (obsahuje vedle hořčin éterické a mastné oleje, pryskyřici, vosk, cukr, minerální sloučeniny), skořicovník, chmel, islandský lišejník a vermutové koření.

5.) Rostliny slizovité

Hlavními součástmi slizu je celá řada látek, z nichž nejdůležitější jsou lichenin, pektin a hemicelulosa. Nejstarší používanou slizotvornou rostlinou je lněné semínko. Při lokální aplikaci vyvolává prokrvení pokožky, tímto se současně z ní odstraňují cizí organismy a nebezpečné mikroby. Slizovité látky se v kosmetice užívají z velké části jako zahušťovadla. Vedle uvedeného semínka se užívá ibyšek, jilm, pýr a další.

6.) Rostliny obsahující kyselinu salicylovou

Užívají se jako protizánětlivé léčivo. V kosmetice a dermatologii pak převážně k jejich výraznému účinku na kůži. Sem patří měsíček, vrba, petrklíč a další. Bývají součástí čistících pletových vod a vlasových vod proti lupům.

7.) Rostliny s obsahem křemičitanů

Na přítomnosti kyseliny křemičité závisí elasticita pokožky a celková regenerace. Výtažky z drog s obsahem křemičitanu proto nacházíme v řadě kosmetických krémů a vlasových vod. Sem patří např. extrakty z kopřiv, některých obilovin, přesličky a řady dalších.

8.) Rostliny s obsahem inulinu

Mají podobně jako rostliny s obsahem saponinu účinek krev čistící. I když jejich účinek je převážně v interní medicíně, užívají se hojně i v kosmetice. Jejich typickými představiteli jsou pampeliška, arnika, kostival – který se používá i při zlomeninách. Má tedy regenerační účinek, což lze využít i v kosmetice. Inulin je ve velké většině používán spolu se saponiny v čistících přípravcích na pleť s regeneračními účinky. Jiné rostliny s obsahem inulinu jsou jeřáb a cikorka.

9.) Drogy s obsahem alkaloidů, případně glykosidů

Soušasná farmakologie zná více jak 250 alkaloidů založených převážně na amoniaku a amoniových sloučeninách. Glykosidy jsou pak organické sloučeniny vzniklé hydroxylací cukru. Velká část jich nemá zatím v medicíně nebo v kosmetice použití, pouze několik málo.

Příkladem rostlin, které obsahují glykosidní hořčinu arnicin, éterické oleje, inulin a pryskyřice, je např. prha arnika – Arnika montana.

Uvedených devět skupin samozřejmě nevyčerpává plně paletu rostlinných látek dosu v kosmetice používaných. Nezmínili jsme se např. o mentolu a o kafru, jež jsou rovněž přírodními surovinami, o rostlinných voscích, kakaovém másle a v poslední době diskutovaných a z alergologického hlediska problematických rostlinných pylech. Objevují se výtažky z nám neznámých mořských a suchozemských rostlin, používá se agar a carragen jako zahušťovadla. Jako zvláčňovadla se užívají oleje, např. z tomatových a hroznových jadérek. Velkou skupinu, o které jsme zde nehovořili, tvoří také rostlinná barviva, která jsou zvláště oblíbená pro svoji nízkou toxicitu. Dále o baktericidních a bakteriostatických látkách z éterických olejů, které jsou často používány místo syntetických konzervovadel. Jestliže se v 50. letech udávalo, že kosmetických surovin živočišného původu jsou stovky, rostlinných tisíce a syntetických desetitisíce, v poslední době jde vývoj rostlinných surovin rychle vpřed a není daleko doba, že současná věda bude umět vbrzku izolovat a používat jakoukoliv významnou účinnou látku rostlinného pletiva, která plně nahradí používané suroviny synteticky připravované.

Užití přírodních látek v praxi kosmetických provozoven má letitou tradici, která je známa.

K napařování pleti se používá většina dostupných odvarů, nejčastěji heřmánek pravý, kopřiva dvoudomá, šalvěj lékařská apod. Odvar se používá jako teplý obklad, čímž je samozřejmě ovlivněn účinek.

TYPY PLETÍ

Předpokladem správného kosmetického ošetření je určení typu pleti. Proto při první návštěvě zákaznice kosmetička nejprve určí typ pleti, event. zjistí choroby a vady pleti, které mohou být na překážku kosmetického ošetření. V případě potřeby upozorní zákaznici, že je nutná spolupráce s lékařem kosmetologem nebo dermatologem.

Na základě správného určení typu pleti volíme způsob kosmetického ošetření a poučíme zákaznici, jak má o svoji pleť pečovat.

Schéma typů pleti není bohužel jednotné, a proto lze najít v různých učebnicích různá dělení a názvy. Základní dělení pochopitelné je na pleť normální, mastnou, suchou, smíšenou, citlivou, popř. s rozšířenými kapilárami.

Výchozím předpokladem profesionálního dělení typů pleti je:

- **promaštění**
- **napětí (tonus)**

Charakter produkce mazu hodnotíme z kvantitativního a kvalitativního hlediska. Zjištění provádíme buď pohledem, nebo testem promaštění.

Typy pleti podle promaštění rozlišujeme:

- normolipica – normální smíšení
- alipica – suchá
- sebostatica – mastná s komedony
- seborrhoica – mastná bez komedonů

Tonus neboli napětí pleti hodnotíme buď pohledem, nebo pomocí dvou testů – testem rotačně kompresním a testem kožní řasy. Kombinací obou uvedených hledisek hodnotíme pleť takto:

- normotonica – normální kožní napětí
- hypotonica – snížené kožní napětí
- atonica – ochablost kožního napětí

Typy pleti:

- 1.) **Normolipica normotonica** je pružná svěží vláčná pleť. Povrch je hebký, matový, póry jsou jemné až nezřetelné. Test promaštění negativní, test rotačně kompresní je rovněž negativní. Kožní řasu lze vytvořit jen velmi ztěžka
- 2.) **Normolipica hypotonica**. Pleť je normálně promaštěná, lehce ochablá. Test promaštění je negativní, rotačně kompresní lehce pozitivní.
- 3.) **Normolipica atonica**. Pleť je normálně promaštěná, ochablá. Test promaštění je negativní, rotačně kompresní je silně pozitivní. Kožní řasu lze vytvořit snadno.
- 4.) **Alipica normotonica**. Pleť je velmi jemná, tenká, křehká, nedostatečně promaštěná, napjatá a hladká. Má sklon k olupování a snadnému podráždění. Test promaštění je negativní, test rotačně kompresní je rovněž negativní.
- 5.) **Alipica hypotonica**. Pleť je jemná, tenká nedostatečně promaštěná s jemnými vráskami, event. prosvítají rozšířené cévky. Test promaštění je negativní, rotačně kompresní je lehce pozitivní, kožní řasu lze vytvořit poměrně snadno, rychle se však vyrovnává.
- 6.) **Alipica atonica**. Pleť je velmi tenká, nedostatečně promaštěná, ochablá s četnými, zejména mimickými vráskami kolem očí a úst. Test promaštění je negativní, test rotačně kompresní je silně pozitivní, kožní řasa se tvoří snadno a dlouho přetrvává.
- 7.) **Sebostatica normotonica**. Pleť je na povrchu mastná (ne však výrazně), struktura zhrubělá, póry jsou střední až výrazné. Nápadné jsou především svým množstvím a tím, že jsou plné (komedony). Test promaštění je pozitivní, zvláště ve střední partii obličeje. Test rotačně kompresní je negativní.
- 8.) **Sebostatica hypotonica**. Nápadně zhrubělá struktura povrchu je vytvářena množstvím rozšířených pórů vyplněných mazem (komedony). Test promaštění je pozitivní, rotačně kompresní je mírně pozitivní.
- 9.) **Sebostatica atonica**. Zhrubělá struktura povrchu je dána množstvím rozšířených pórů většinou vyplněných mazem. Ochabnutí pleti může být příčinou optického zvýraznění rozšířených pórů, které až trychtýřovitě zejí. Test promaštění je pozitivní. Může být i negativní! Test rotačně kompresní je mírně pozitivní.
- 10.) **Seborrhoica normotonica**. Pleť je mastná, lesklá, někdy až oleózního vzhledu. Struktura je zhrubělá (může připomínat slupku pomeranče, zvláště ve střední partii obličeje). Póry jsou výrazně rozšířené, většinou prázdné, i když jsou přítomny komedony. Test promaštění je silně pozitivní, test rotačně kompresní je negativní.
- 11.) **Seborrhoica hypotonica**. Pleť je mastná, oleózní vzhled je však již vzácný. Struktura je zhrubělá, póry jsou výrazně rozšířené, většinou prázdné. Test promaštění je pozitivní, rotačně kompresní je mírně pozitivní.
- 12.) **Seborrhoica atonica**. Mastný vzhled nemusí být přítomen, pleť je však hrubé struktury, trychtýřovitě zející póry mohou být nápadnější v kombinaci s ochabnutím pleti. Test promaštění je pozitivní, vzácněji může být i negativní, rotačně kompresní je silně pozitivní, kožní řasu lze vytvořit snadno a dlouho přetrvává.

TEST PROMAŠTĚNÍ

Provádíme jej pomocí cigaretového papírku na pleti nenalíčené, několik hodin po umytí (pleť nesmí být po umytí ošetřena krémem!). Cigaretovým papírkem lehkým tlakem prstů otíráme kůži na čele, nose, bradě a na obou tvářích. Podle stupně promaštění jednotlivých míst usuzujeme na promaštění a typ pleti. Podobný test lze provádět též speciálními sklíčky, na nichž je vidět množství mastnoty. Promaštění kůže lze ohodnotit také větší lupou nebo dermoskopem.

TEST ROTAČNĚ KOMPRESNÍ

Test provádíme tím způsobem, že bříško palce přiložíme do středu tváře a mírným tlakem rotujeme. Nevytvoří-li se vějířek vrásek, test je negativní (normotonie). Vytvoří-li se vějířek vrásek, který se po sejmutí palce ihned vyrovná, je test lehce pozitivní (hypotonie). Je-li rotace bez odporu (kůže povoluje lehce tlaku), vějířek je výrazný, rotace je snadná, vějířek vrásek přetrvává, test je silně pozitivní (atonie).

KOŽNÍ ŘASA

Vytváříme ji v postranní partii tváře lehkým stiskem kůže mezi dvěma prsty. Existují tři možnosti: 1.) kožní řasu lze vytvořit ztěžka, kůže je gumově elastická (normotonie) 2.) kožní řasu lze vytvořit, kůže je však elastická a pomalu se vyrovnává (hypotonie). 3.) Lze-li kožní řasu vytvořit snadno a velmi pomalu se vrací nebo se kožní řasy vytvářejí v obličejí samy, je test silně pozitivní (atonie)

I když jsme popsali dvanáct typů pleti, kosmetička musí umět pracovat se svými znalostmi tak, že v případě potřeby musí umět v praxi zkombinovat popsané typy tak, aby při ošetření dokázala respektovat individuální zvláštnosti pleti projevující se především v různé kombinaci uvedených typů.

PRACOVNÍ POSTUP – KOSMETICKÉ OŠETŘENÍ

ODLÍČENÍ OBLIČEJE

Odlíčení provádíme před každým ošetřením pleti. Výjimečně, je-li pleť úplně bez líčidel, neodličujeme, pouze povrchově čistíme pomocí pleťové vody.

Před započatím čištění je třeba nejprve orientačně posoudit pleť (typ pleti, případně konstatovat choroby a vady pleti, nežádoucí projevy stárnutí apod.). Obrácený postup volíme při zvlášť výrazném nalíčení znemožňujícím aspekci kožního povrchu. Nezapomenout na možné alergie nebo špatnou toleranci kosmetických přípravků nebo jejich součástí!

Čisticí prostředek volíme podle typu líčidla a typu pleti. Zásadně na sušší a citlivější pleť volíme šetrnější a fyziologičtější přípravek (např. hydrofilní emulzi, pleťové mléko pro citlivou pleť apod.).

Odlíčování začínáme odlíčením očí. Řasy dolních víček podložíme proužkem vaty navlhčené borovou vodou. Odlíčovací přípravek nanese v přiměřeném množství a po chvíli působení pomocí tamponů odlíčujeme horní víčko směrem k zevnímu koutku a dolní víčko k vnitřnímu koutku.

Obličej čistíme nejprve pomocí dvou tamponů, na které jsme nanесли vhodný čisticí prostředek. Tampony měníme do dokonalého vyčištění pleti. Některé typy smývatelných čisticích krémů lze roztírat prsty bez použití tamponů. Po krátkém působení smýváme navlhčeným tamponem. Obličej čistíme oběma rukama vzestupným směrem od krku k čelu ve směru masážních pohybů.

Dočištění provádíme čisticí pleťovou vodou volenou podle typu pleti vatovým tamponkem. Měníme jej, dokud nese stopy znečištění.

NAPÁRKA PLETI

Napárka obličej je **určena pro mastnou, smíšenou nebo sebostatickou pleť s komedony**. Provádíme ji po předchozím odlíčení a povrchním očištění pleti. Jde o působení vlhkého tepla na kůži.

Napárkou se rozšiřují vývody mazových žláz, cévy kůže a podkoží a zrychlí se látková výměna. Proto je určena především k změkčení a uvolnění mazové zátky ve vývodech mazových žláz nebo před aplikací masky k posílení účinku. Typ napárky stanovíme podle aktuálního stavu pleti a jejich odchylek.

Napárku nepoužijeme pro pleť citlivou, dráždivou se sklonem k červenání, dále pleť s rozšířenými žilkami nebo akutními zánětlivými projevy, opatrně při onemocnění srdce a cév a u astma.

KOSMETICKÉ ÚČINKY NAPÁRKY:

- Zvyšuje prokrvení
- Zvyšuje činnost potních a mazových žláz
- Umožňuje bobtnání rohové vrstvy
- Rozšiřuje póry
- Uvolňuje mazové zátky

LÉČEBNÉ ÚČINKY MASÁŽE:

- Působí protizánětlivě
- Účinek adstringentní
- Působí desinfekčně

TYPY NAPÁŘEK DLE POTŘEB PLETI:

Napářka obličeje napařovacími přístroji – vaporizátory.

Použitý materiál a přístroje: různé typy napařovacích přístrojů, destilovaná voda nebo bylinné odvary.

Napařovací přístroje jsou různé typy elektrických přístrojů pro parní lázeň obličeje. Napářka se provádí buď pomocí zvonu, nebo trubice s tryskami pro rozprašování mlhy.

- 1.) Napářka pomocí zvonu: provádí se vsedě. Po spuštění přístroje zkontrolujeme vývin páry. Začne-li pára vycházet, vložíme napařovaný obličej do zvonu do vzdálenosti 20-30 cm od rozptylovače. Přitom bradu, která se dotýká dolního okraje zvonu, podložíme buničitou vatou. Horní část zvonu a hlavu zakryjeme plenou nebo ručníkem, abychom zabránili úniku páry. Po skončení napářky je nutné ihned pokračovat v ošetření (hluboké čištění nebo maska).
- 2.) Napářka pomocí trubice s tryskami pro rozprašování mlhy: lze provádět i vleže na lehátku. Před začátkem napařování zakryjeme vlasy plenou a na oční víčka přiložíme vatový tampon nebo malý čtverec buničiny navlhčený borovou vodou.

Použití těchto přístrojů pro aplikaci biologicky aktivních látek vyžaduje velkou zkušenost nebo předchozí konzultaci s odborným lékařem.

PŘILOŽENÍ BYLINNÝCH OBKLADŮ/KOMPRESÍ:

Účinky bylinných odvarů jsou zklidňující, protizánětlivé, vysušující, tonizační, čisticí a mírně stahující.

Využíváme je takto:

- 1.) pleť normální ochabující – osvěžení, tonizace
- 2.) pleť suchá, dráždivá – zklidnění, osvěžení, event. protizánětlivý účinek
- 3.) pleť mastná – čisticí, tonizační, stahující, vysušující a protizánětlivý účinek

Druh a teplotu odvaru volíme podle typu pleti. Zásadně pro pleť citlivou a dráždivou nebo s rozšířenými žilkami se sklonem k červenání volíme odvar chladnější se zklidňujícím účinkem. U většiny typů mastných pletí lze použít odvar teplejší s vysušujícím a stahujícím účinkem.

Před aplikací odvaru zjistíme dotazem případné alergie (častá je např. alergie na heřmánek). Při jakékoliv pochybnosti raději od aplikace upustíme.

Technologický postup:

- přikládáme střídavě froté žínky namočené v teplém bylinném odvaru a přiložíme na obličej tak, aby nosní dírky a ústa zůstala volná. Kompresie vyměňujeme po dvou minutách, celková doba působení je deset až patnáct minut.
- Vhodné pro pleť normální, citlivou, smíšenou, mastnou s teleangiektázií.

NAPÁŘKA ZÁBALEM:

- obdobně jako u kompresí, jen pro větší účinnost fólii a froté ručníky/žínky
- můžeme použít IR lampu, ozařujeme cca 15-20 min
- nedoporučuje se u rozšířených žilek, astmatiků, osob s vysokým krevním tlakem a srdečními chorobami.

NAPÁŘKA S POUŽITÍM ZMĚKČOVADLA:

- jde o působení přípravků ve formě gelu příp. roztoku, ty svým několikaminutovým působením změkčí komedony
- vhodné užít lokálně, pro aplikaci na celý obličej v případě, že pleť nesnese přímou napářku/žilky

NAPÁŘKA S POUŽITÍM TERMOVÁČKŮ/TERMOMASEK:

- zde se využívá polarizační tekutiny uvnitř masky, ta se aktivuje pomocí plíšku vloženého uvnitř, na základě chemické reakce se pak maska zahřeje na vysokou teplotu
- doba působení závisí na typu a stavu pleti.

NAPÁŘKA PŮSOBENÍM ENZYMATICKÉ ZMĚKČUJÍCÍ MASKY:

- masku namícháme dle návodu výrobce, jde o propojení prachového základu a speciálního ředidla
- doba působení též dle výrobce, zpravidla se vyhýbáme očnímu okolí a rtům, smýváme teplou vodou

- tento způsob je vhodný zejména tam, kde není možné užít působení tepla.

HLUBOKÉ ČIŠTĚNÍ

Hluboké čištění provádíme buď pomocí jednorázových ubrousků nebo čisté roušky, dále pomocí kovové lžičky s otvorem nebo očním kapátkem.

Na tvářích a nose odstraňujeme komedony lehkým tlakem obou ukazováků krytých ubrouskem nebo čistou rouškou. Je nutné začít na nose, kde kůže nejrychleji chladne. V místech, kde je kůže napjatá přes tvrdou kostěnou podložku (na čele, bradě, spáncích) lze použít lžičku nebo kapátko. Tlak nástroje ani prstů nemá být silný a bolestivý. Zanícené komedony se nevytlačují, pouze ošetří dezinfekčním roztokem. Po vyčištění se kůže dezinfikuje, ošetřená místa se potrou adstringentní pleťovou vodou.

Milia odstraňujeme sterilní jehlou a to jen tehdy, je-li možné je lehce bez násilí a devastace okolní tkáně vyjmout. Po hlubokém čištění přiložíme chladný obklad. Tím dosáhneme opětovného stažení pórů. Vhodnější je aplikace masky.

HYGIENICKÉ ZÁSADY:

- vždy pracujeme čistýma rukama, s krátkými, čistými nehty, bez prstýnků a ozdob
- hluboké čištění neprovádíme u lupénky v akutním stádiu, klientů s herpesem, či jiných infekčních onemocnění
- v případě užití expresoru nutná sterilizace, ubrousky, netkané textilie vždy nová pro každého klienta
- jednorázové jehly (milie) ukládáme po použití do tenkostěnných nádob určených k likvidaci nebezpečného odpadu, viz hygienické minimum
- v případě potřeby používáme roušku

KOSMETICKÝ PEELING, ABRAZIVNÍ MASKY

Obrušování kůže prováděné z kosmetických důvodů přináší zlepšení, zjemnění a zhlazení kožního povrchu. Ani jedním způsobem nelze měnit typ pleti.

Dermabrazie, chemabrazie a kryalizace jsou výkony lékařské kosmetiky. Prováděným výkonem zasahujeme až na hranici bazální vrstvy buněk epidermia.

Kosmetický peeling ovlivňuje především rohovou vrstvu a vývody mazových žláz.

Abrazivní masky mají ve svém základě některou ze změkčujících látek (např. kyselinu mléčnou). Po ztuhnutí povrchu kožního se provádí jemným krouživým pohybem obrušování přebytečných a částečně uvolněných rohových buněk, zbytků mazu a nečistot. K tomu účelu jsou do masek přidávána drobná kulovitá tělíska. Jsou umělohmotná nebo je to upravená drť z ovocných jader, jemný mořský písek apod. Podle typu a počtu těchto tělísek a množství změkčující látky se rozlišuje agresivita a tedy i účinnost abrazivní masky. Pozor na vysoce abrazivní masky – mohou porušit kožní bariéru a být tak příčinou infekce!

Kosmetický peeling lze v krajním případě provádět i prsty rukou. Tento způsob je však nejméně vhodný, zejména z hlediska hygienického. Zanedbatelné není ani to, že kosmetička při tomto způsobu provádění peelingu riskuje poškození prstů svých rukou.

Proto pro správné provedení kosmetického peelingu byla vyvinuta řada přístrojů s měnitelnými koncovkami. Jejich rovnoměrný rotační pohyb je umožněn uzpůsobeným elektrickým proudem. Brusnou plochu koncovek tvoří jemné kamencové válečky, několik typů kruhových kartáčků až po hrubší válečky.

Kosmetický peeling je určen jako příprava čištění pleti sebostatických a seborhoických a lehčích forem akné. Ve většině případů nahrazuje napářku pleti. Dále se s výhodou užívá pro péči o pleť stárnoucí a ochablou k prokrvení a zjemnění povrchu.

RUČNÍ MASÁŽ OBLIČEJE, KRKU A DEKOLTU

Ruční masáž pleti je nejúčinnější prostředek v péči o stárnoucí. Má-li masáž být účinná, musí působit nejen na kůži a podkoží, ale přes nervová zakončení i na psychiku zákaznice. Správně provedená masáž musí být celistvá, bez přerušování, subjektivně příjemná.

Smyslem masáže je účinně působit na kůži a podkoží a aktivovat jejich výživu.

Účinek je trvalý jen tehdy, provádí-li se masáž pravidelně, nejlépe 1x za 4 týdny. Nesprávně provedená masáž může kůži ovlivnit negativně!!!

Masáž je vhodná pro pleť suchou, normální i smíšenou. Zásadně ji neprovádíme u pleti mastné, protože masáží se zvyšuje činnost mazových žláz. U suché pleti je vhodné začít s masáží přibližně od 25 let, u normální a smíšené od 30 let. Tedy při prvních projevech stárnutí pleti.

Kontraindikace (kdy není vhodné provádět masáž):

- mastná pleť (zde je vhodná lymfatická masáž, Jacquetova masáž k ošetření mastné pleti, popř. mikromasáž očního okolí)
- různé druhy ekzémů
- pyodermie – zánětlivá kožní onemocnění vyvolané koky viz str. 26-28
- lupénka v akutním stádiu
- virové kožní onemocnění – herpes, bradavice
- plísňové kožní onemocnění
- bakteriální kožní onemocnění – kožní TBC
- napadení kůže parazity – vši, svrab apod.
- erythematodés – kožní onemocnění postihující vazivo škáry a pokožky v místech vystavených slunečnímu záření, jde o typ revmatického zánětu, zůstává jizva a atrofie kůže (erytém ve tvaru motýla)
- zánětlivá onemocnění obličejových nervů, neléčená srdeční onemocnění a vysoký krevní tlak
- poruchy štítné žlázy

➤ **Kdy masáž pomáhá:**

- prevence stárnutí
- jizvy i keloidní
- obrna nervů
- chronické omrzliny
- suchá, dehydrovaná pleť
- u onemocnění rosaceou (růžovkou – porucha krevního zásobení v obličeji, většinou hormonálního původu)

Proč masáž pomáhá:

- uvolňuje, ovlivňuje nervovou soustavu působením na nervová zakončení kůže
- dobře působí na únavové vrásky (aktivuje výživu a zvyšuje tonus kůže)
- zlepšuje prokrvení kůže, přísun kyslíku a živin k buňkám
- má účinky exfoliační, z kožního povrchu se masáží mechanicky odstraní zrohovatělé zbytky buněk (pleť získá mladší vzhled)
- dochází k uvolnění mazových a potních žláz a jejich výměšků
- podporuje látkovou výměnu v kůži, usnadňuje se odplavení nežádoucích produktů tkáňového metabolismu
- urychlením tkáňového metabolismu redukuje podkožní tuk
- při mírném tlaku mimické svaly uvolňují kyselinu mléčnou, pozitivně tak ovlivňuje únavu
- působí na všechny tři vrstvy kůže

Je vyvinuta řada způsobů a technik masáže obličeje, krku a dekoltu. Lze říci, že každá škola má svůj osvědčený způsob a vysvětlení účinku jednotlivých fází masáže, které provádí. V dnešní době se někdy ustupuje od klasické ruční masáže a zdůrazňuje se spíše akupresura a účinek vysoce aktivních přípravků používaných k masáži. Odlišná je také intenzita prováděné masáže. Z hlediska praxe je však samozřejmě důležité, aby masáž byla skutečně pozitivním přínosem pro pleť, tzn., aby v co největší míře pomáhala udržet v aktivitě všechny důležité složky kůže a podkoží a v součinnosti s další péčí pomáhá pleť udržet svěží a napjatou do vysokého věku.

Pro praxi kosmetičky, ať již pracuje kdekoli, je však základním předpokladem znalost alespoň jednoho typu klasické ruční masáže.

Masáž prováděná v CPK vychází ze dvou u nás zkušenostmi osvědčených typů masáže – masáž dle Macháčkovy učebnice pro kosmetičky a masáže Ústavu lékařské kosmetiky.

Kombinací obou typů masáží jsme sledovali získání metodiky maximálně účinné ruční masáže, relativně snadno zvládnutelné s možností použít běžně dostupné masážní přípravky.

Speciální masáže odlišné v intenzitě, druhu masážních pohybů a ve volbě masážních přípravků se používají při některých poruchách prokrvení a promaštění pleti.

Ruční masáž obličeje, krku a dekoltu provádíme vždy po řádné přípravě. Především zákaznici, která jde na ošetření pleti poprvé, vysvětlíme, proč vzhledem k jejímu typu a momentálnímu stavu pleti masáž doporučujeme, jak často je třeba opakovat ji a jak má pleť v mezidobí ošetřovat. Je třeba ji upozornit, že tento typ masáže nemůže provádět sama sobě, protože jedním ze základních předpokladů úspěchu je relaxace masírované osoby a dokonalý odhad intenzity masáže, máme-li vyloučit všechna rizika.

Masáž nikdy neprovádíme na neodličeném obličeji.

Příprava pro masáž začíná úpravou prostředí. Snažíme se předem vyloučit veškeré rušivé vlivy (telefony, zbytečný hluk apod.). Lehátko, na kterém masáž provádíme, musí být pohodlné a upravené do vodorovné polohy tak, aby bylo možné bez problémů masírovat krk, ramena a dekolt. Hlavu a horní polovinu hrudníku zákaznice podložíme čistou plenou nebo čtvercem umělohmotné látky tak, abychom mohli bez problémů pracovat s mastným masážním krémem nebo olejem. Zákaznici požádáme, aby si odložila řetízky nebo jiné šperky včetně větších náušnic, které by bránily plynulému provedení masáže. Je samozřejmé, že rovněž kosmetička odloží prsteny, náramky a hodinky. Také nepřiměřeně dlouhé a ostré nehty jsou na překážku výkonu a je proto profesionální povinností kosmetičky, aby její ruce byly nejen esteticky upravené, ale i funkčně přizpůsobené tak, aby nic nenarušovalo plynulý a příjemný průběh výkonu.

Před započítím vlastní masáže si orientačně ujasníme průběh, případně zákaznici vysvětlíme, proč některou fázi masáže zdůrazníme, event. potlačíme nebo vynecháme (podbradek, žilky, ochablá, dráždivá nebo citlivá pleť atd.). Další příprava k masáži se odvíjí podle typu a momentálního stavu pleti. Jestliže je pleť suchá, jemná, dráždivá nebo se sklonem k červenání, neprovádíme před masáží napárku a povrchní čištění.

Zda vůbec provádět před masáží napárku, kosmetický peeling a čištění nebo čištění až po masáži, je dosud často předmětem diskuse v odborných kruzích. Samozřejmě nikdy nelze kombinovat hluboké čištění a masáž. Pokud doplňujeme masáž čištěním, tak jen okrajově a povrchně, abychom nenarušili příjemný relaxační účinek masáže. Jde-li o pleť smíšenou, kde je třeba provést čištění ve střední partii obličeje, je vhodnější ho provést před masáží. Protože nepříjemný pocit při čištění zvláště na nose může při provedení bezprostředně po masáži narušit účinek masáže. Z tohoto pohledu argument, že se po masáži dobře provádí čištění, jen těžko obстоjí. Proto po masáži provádíme čištění jen tehdy, jde-li o čištění skutečně minimální. Je však třeba postupovat individuálně a využít praktické zkušenosti.

MASÁŽNÍ PŘÍPRAVKY

Masážní krém, emulze nebo olej musí umožňovat hladký a klouzavý pohyb rukou po povrchu kůže. To je základní požadavek. Neméně důležité jsou však také nároky na jemnou a nedráždivou parfemaci a vše, co dotváří celkový subjektivně příjemný pocit.

Současný trh disponuje množstvím širokou škálou výrobků, velmi příjemné je využít také účinků aromaterapie, masáž vonnými oleji vyšší kvality je zážitkem pro tělo i pro duši.

TECHNIKA MASÁŽE

Správně provedená a tudíž účinná masáž začíná správnou přípravou (viz výše). Znovu je však třeba zdůraznit, že kosmetička v průběhu výkonu nehovoří se zákaznicí ani nepřijímá návštěvy nebo objednávky!!! Celý pracovní program výkonu je třeba přizpůsobit tak, aby zákaznice měla po celou dobu ošetření pocit maximální individuálně věnované péče v klidném prostředí.

Ruční masáž obličeje, krku a dekoltu se skládá z tahů aktivních a pomocných. Celá masáž má gradaci od počátečního uklidnění přes rychlejší a intenzivnější tahy až po závěrečné zklidnění. Rychlé a energické pohyby na začátku působí nepříjemně.

Před začátkem masáže se zákaznice položí na lehátko tak, aby poloha hlavy a krku nebránila správnému průběhu masáže. Vlasy jí chráníme čelenkou, pružným obinadlem, plenou nebo ručníkem. Tělo až do úrovně dekoltu zakryjeme čistým prostěradlem nebo speciální přikrývkou. V chladnějším

období je třeba přidat teplejší přikrývku. V okolí dekoltu upravíme ubrousky nebo buničinu tak, abychom chránili prádlo před umaštěním.

Obvyklým způsobem provedeme odlíčení a povrchní očištění pleti. Zákaznici požádáme, aby v průběhu celého výkonu měla zavřené oči. V případě potřeby (některá oční onemocnění, kontaktní čočky apod.) chráníme zavřená oční víčka malým čtverečkem z buničiny namočeným v borové vodě.

FÁZE MASÁŽE A JEJICH FYZIOLOGICKÝ VÝZNAM:

- **Roztírání krému** – důvodem je rovnoměrné rozložení masážního prostředku tak, aby byla pleť kluzká, čímž usnadňuje pohyb po povrchu, zároveň uklidňuje
- **Hlazení** – uvolnění napětí mimických svalů, nervové soustavy, zklidnění, jemné prokrvení
- **Kroužkování** – prokrvení, větší aktivita mizní cirkulace (zejména prospěšné u růžovky, otoků, jizev)
- **Hnětení** – zvýšení metabolismu a prokrvení, čímž snižuje ukládání tuku v oblasti tvorby dvojité brady
- **Tření** – prokrvení, urychlení metabolismu, exfoliace buněk rohové vrstvy
- **Vlnění** – prokrvení, ovlivnění tvorby vrásek na čele
- **Poštipy** – prokrvení, uvolnění mazových zátek
- **Poklepy** – tonus a turgor kůže, krev proniká i do nejjemnějších krevních vlásečnic
- **Hluboká vibrace** – odstraňuje produkty látkové výměny, větší cirkulace krve, vrchol gradační křivky
- **Povrchová vibrace** – postupné zklidňování
- **Zklidňování** – relaxační účinek, zklidnění celého organismu

ROZTÍRÁNÍ KRÉMU

Masáž začínáme roztíráním krému.

Přiměřené množství masážního krému nanese postupně směrem od dekoltu až na čelo na 7 bodů, ze kterých masážní krém roztíráme.

Masážní krém roztíráme všemi prsty i dlaněmi střídavě oběma rukama nejdříve směrem horizontálním, potom vertikálním po celé ploše dekoltu, krku a přejdeme na dolní část obličeje. Následuje roztírání krému všemi prsty oběma rukama současně po tvářích – postupně zezdola nahoru a od středu ke stranám. Dále bez přerušení postupujeme ve směru nosortové rýhy k nosním křídům. Dále pokračujeme třetím (případně čtvrtým) prstem obou rukou současně podél nosortových rýh ke kořeni nosnímu a do středu čela. Od středu čela plynulým pohybem pokračujeme ke spánkům, obkroužíme oči a vedeme pomocný tah na bradu. Celý tah ještě 1x opakujeme.

Vlastní masáž začíná hlazením. Od této chvíle se snažíme o plynulou návaznost jednotlivých tahů. V průběhu celé masáže musí být alespoň jedna ruka vždy v dotyku s obličejem. Jestliže jedna ruka končí tah, musí navazovat ihned druhá.

HLAZENÍ

Tah č. 1

Vlastní masáž začínáme masáží šíje. Palce obou rukou položíme na první obratel krční páteře, ruce leží po stranách krku, prsty směřují dopředu. Masírujeme oběma palci současně podél krční páteře směrem dolů, kam až dosáhneme a sjedeme po svalu trapézovém do stran. Ruce zůstávají stále lehce položené po stranách krku. Pracujeme pomalu, opakujeme 4-5x. Tlak je poněkud silnější než při hlazení obličeje. Poté vsuneme obě ruce pod ramena ležící zákaznice, palce nahoru a masírujeme celou rukou trapézový sval od ramen směrem ke středu páteře. (4-5x).

Tah č.2

Po masáži šíje přejdeme na hlazení dekoltu. 2. až 5. prstem (případně dlaněmi) střídavě levou a pravou rukou provádíme pomalé hladící tahy horizontálním směrem od jednoho ramene k druhému. Plynule přecházíme na krk. Krk hladíme střídavě od jedné strany na druhou. Postupujeme směrem vzhůru až pod dolní čelist.

Tah č.3

Po ukončení tahu č.2 zůstanou ruce po stranách obličeje těsně při úponu zdvihače hlavy (za uchem). 3., 4. a 5. prstem obou rukou současně provedeme hlazení kývače hlavy. Podél svalu postupujeme k hrdelní jamce. To je aktivní část tahu. Je to jediný masážní tah, který provádíme směrem dolů. Obě

ruce se setkají v krční jamce. Dále lehkým a klouzavým pomocným tahem vedeme prsty vzhůru pod bradu a podél dolní čelisti směrem k výchozímu bodu aktivní části tahu. Tento masážní tah se opakuje.

Tah č.4

Následuje vertikální masáž krku. Výchozím bodem je krční jamka (tah navazuje na aktivní část tahu č.2.). Postupujeme druhým až pátým prstem (případně dlaněmi) střídavě pravou a levou rukou od levého okraje krku směrem doprava. Ruku tvarujeme podle masírované plochy. Obě ruce pokládáme plynule za sebou. Tahy masáže směřují od klíčku a hrdelní jamky směrem k dolní čelisti.

Tah č.5

Masáž brady, dolní čelisti a okolí úst. Oběma rukama střídáme masážní tahy dlouhé, střední a krátké. Masáž přechází plynule od středu krku (ukončení tahu č.4). Obě ruce pracují současně. Začínáme dlouhými tahy. Používáme všech prstů i obou dlaní. Pravá ruka postupuje k levému uchu a jde přes bradu zpět k pravému uchu. Levá ruka opačně.

Následují střední tahy. Provádíme je 3. a 4. prstem levé a pravé ruky střídavě. Pravá ruka postupuje od úhlu čelisti vpravo, levá ruka naopak. Brada zůstává mezi oběma prsty.

Následují krátké tahy. Třetím a čtvrtým prstem obou rukou střídavě masírujeme bradu, horní a dolní ret. Ústa jsou mezi masírujícími prsty.

Tah č.6

Hlazení tváří. Provádí se 2. až 4. prstem obou rukou současně. Postupujeme od spodní části tváře směrem vzhůru k očnímu víčku. Tato aktivní část tahu spočívá v ohýbání prstů do dlaní. Pomocným tahem postupujeme lehce po zevní straně k dolní části tváře. Tah opakujeme 4-5x tak, abychom masážní tahy uplatnili na celém rozsahu tváře.

Tah č.7

Masáž nosortové rýhy a kruhového očního svalu. Pracujeme 3. až 4. prstem obou rukou současně. Začínáme na bradě, postupujeme oboustranně směrem nahoru podél nosortové rýhy, křídel nosních k vnitřnímu koutku oka a nad okem směrem ke spánku. Několikrát kroužíme jemným pohybem kolem očí ke spánkům. V další fázi začneme masírovat levé oko. Levá ruka zůstává položena na levém spánku. Pravá ruka plynule postupuje pod pravým okem směrem zevním a vzhůru, dále podél obočí na čele k levé ruce. Nyní obě ruce provádějí 3. a 4. prstem střídavě hlazení zevního očního koutku (3-4x směrem nahoru). Poté levá ruka fixuje, pravá ruka sjede šikmo doprava od zevního koutku pod oko a vrací se malým lehkým obloučkem zpět k levé ruce a opakuje střídavý tah obou rukou přibližně 4., event. 3. prstem po celé měkké části těsně pod levým okem. Po ukončení tohoto tahu jedou obě ruce pod levým okem zevním směrem vzhůru, po čele nad pravým obočím k pravému spánku. Zde provádíme stejné tahy jako na levém oku, jen s tím rozdílem, že pravá ruka fixuje spánek a levá ruka pracuje stejně jako při masáži levého oka.

Tah č.8

Hlazení nosu a čela. Pomocným tahem (po ukončení tahu č.7) obě ruce sjíždějí lehce ke křídlům nosním, kde začíná masáž nosu. 3. a 4. prstem obou rukou provádíme hlazení nosu. Obě ruce pracují současně a pohyby na nose jsou střídavé (pravá ruka dopředu, levá dozadu a opačně). Tak postupujeme přes kořen nosu na hlazení čela. Následuje vertikální masáž čela. Tah se vede od obočí k vlasům. Masáž postupuje od středu čela směrem k levému spánku střídavými tahy 2. až 4. prstem pravé a levé ruky zpět po celé ploše čela k pravému spánku. Končíme uprostřed čela. Ruce se střídají těsně a plynule za sebou.

Horizontální masáž čela. Spočívá v hlazení čela od spánku ke spánku. Provádí se 2. až 5. prstem střídavě levou a pravou rukou od spánku ke spánku. Jedna ruka fixuje spánek, návaznost však opět musí být plynulá. Následuje kroužkování.

KROUŽIVÁ MASÁŽ (kroužkování)

Lehkým pomocným tahem přejdeme po ukončení horizontální masáže čela po stranách obličeje a přední straně krku až na dekolt. 3. a 4. prstem obou rukou současně provádíme místní tlakovou rotaci a pomocí drobných obloučků postupujeme k jamce hrdelní dále k bradě. Další část masáže stejným vzestupným způsobem postupuje k periférii krku. V další fázi kroužkování postupujeme podél dolní čelisti oběma rukama současně ke spánkům, kde provádíme těmito prsty malé drobné tahy ve formě osmičky. Obvodem se vracíme zpět. Dále nasazujeme u ústních koutků a směřujeme opět ke spánkům a pomocným tahem zpět. Přes nosortovou rýhu postupujeme ke křídlům nosním.

Následuje kroužkování nosu. Začínáme na nosních křídlech současně 3. a 4. prstem obou rukou a pokračujeme ke kořeni nosu, odtud klouzavým pohybem nad obočím přes spánky zpět k výchozímu bodu na křídlech nosních. Tah opakujeme.

Postupně přecházíme ke kroužkování krajiny jařmové, která začíná u zevního koutku očního a provádí se 3. a 4. prstem obou rukou současně jemnými pohyby k vnitřnímu koutku oka. Pomocným tahem vedeným ke kořenu nosu připravíme výchozí polohu pro krouživou masáž čela. 3. a 4. prstem obou rukou současně postupujeme od kořene nosu nad obočím směrem ke spánkům. Pomocným tahem směřujeme od spánků pod oči a do středu čela o něco výše než při prvním tahu. Kroužkování postupuje opět směrem ke spánkům. Tímto způsobem promasírujeme celou plochu čela. Při posledním tahu masáže sklouznou prsty po zevní straně obličeje a přední straně krku k hrdelní jamce. Následuje hluboké tření neboli hnětení.

HLUBOKÉ TŘENÍ NEBOLI HNĚTENÍ

Ruce prohneme a přizpůsobujeme ploše, kterou na krku masírujeme. Občas roztáhneme prsty a obě ruce se spojí. Masírujeme střídavě dlaní a celou rukou, pod bradou se ruce opět rozbíhají a opakovaně provádíme tření krku, mírný tlak je směrem nahoru. Po skončení tření krku přecházíme na tření brady, které spočívá v masáži brady polokruhovými pohyby palců obou rukou střídavě, přičemž 3. a 4. prst fixuje bradu zespodu. Palec pravé ruky jde od pravé strany brady na levou a levý od leva do prava. Podle potřeby lze přidat následující tah (např. velmi ochablá plet'). Roztažením 2. a 3. prstu obou rukou provádíme hlazení kruhového svalu ústního a hlazení brady. Následuje zvedání ústních koutků. Provádí se tak, že obě ruce současně, každá na jedné straně obličeje 3. a 4. prstem „brnkají“ vedle ústních koutků směrem nahoru 3-4x. Lehkým pomocným tahem přecházíme na krk. Následuje další fáze – tření.

TŘENÍ

V této fázi masáže polokruhovými pohyby 3. a 4. prstem obou rukou kolem sebe středně silným tlakem promasírujeme nejdříve dekolt, pak levou a pravou stranu krku vždy zespoda nahoru. Totéž následuje na levé tváři a přes bradu přecházíme na pravou tvář. Pomocným tahem přejdeme na čelo, které masírujeme zleva doprava. Zde opět využijeme malé osmičky na vyhlazení drobných očních vrásek. Vracíme se tak dlouho, dokud neprohněteme celé čelo. Tlak je směrem nahoru, zpět je pouze lehké sklouznutí. Následuje vlnění.

VLNĚNÍ

První část tahu se provádí tak, že 3. a 4. prstem obou rukou současně postupujeme vlnivým pohybem od středu čela ke spánkům. V druhé části tahu levá ruka provádí vlnivé pohyby od pravého spánku k levému a pravá ruka naopak. Obě ruce se střídají.

BUBNOVÁNÍ

Je fáze, kterou u citlivějších pletí se sklonem červenání nebo podráždění neprovádíme. Význam však má u pletí výrazně ochablých. Je to fáze, na kterou přecházíme oběma rukama současně po obvodu obličeje a střídavě provádíme jednotlivými prsty rychlé bubnování na celém lícním svaly, středem obličeje krátce na čelo a opět obvodem na tváře.

POKLEPY

Začínáme pod bradou, střídavě poklepáváme 3. a 4. prstem obou rukou. Ruce stavíme kolmo, prsty směřují dolů, ruka se pohybuje v zápěstí a citlivě podle tukového polštáře provádíme rytmické střídavé poklepy. Z kolmé polohy přecházejí ruce do polohy vodorovné a stále plynule do měkké části pod dolní čelistí provádíme poklepy. Pozor na tvrdé nepříjemné poklepy do čelistních kostí. Z poklepů pod bradou přecházíme do poklepů na pravou a levou tvář, obě ruce vždy spolu. Horní část obličeje, hlavně okolí očí a čelo proklepáváme velmi jemnými úhozy všech prstů obou rukou současně. Plynule z poklepů následují poštipy.

POŠTIPY

Poštipy definujeme jako zvedání kožní řasy palcem, 3. a 4. prstem pravé a levé ruky střídavě. Palec, 3. a 4. prst každé ruky provádí střídavě lehké uchopení brady a přechází ve sklouznutí. Z brady přecházíme na levou tvář, zpět na bradu a odtud na pravou tvář. Po ukončení této fáze masáže přejdeme do zklidnění tím, že provedeme první fázi hlazení.

VIBRACE

Vibraci začínáme chvěním ruky na dekoltu a krku jako při příčném hlazení. Ruce střídáme. Pak vibrujeme lícní sval oběma rukama současně, poté vytvoříme nad středem obličeje s mírně roztaženými

prsty oběma rukama stříšku a vibrujeme přes tváře směrem ke spánkům. Přiložením zadní části dlaně na čelo provádíme vibraci střídáním rukou po celém čele od spánku ke spánku. Tah je směrem k vlasaté části hlavy.

UKLIDNĚNÍ

Masáž postupně zakončíme několika tahy hlazení, uzavíráme krouživým hlazením kolem očí (Ize využít i akupresurní body v okolí očí) a sjetím palci obou rukou současně po chřípí nosu. Masáž ukončíme jemným stiskem 3. a 4. prstu obou rukou v krajinách spánkových.

MASÁŽ RUKOU RUČNÍ

Masírujeme ruce se zdravou kůží, bez zánětů apod. Masáž začínáme na levé ruce (provedeme všechny fáze) a potom masírujeme pravou rukou.

Nejprve nanese a rozetřeme krém (masážní přípravek). Začínáme vždy od konečků prstů směrem nahoru.

1.) Hlazení:

Hladíme prsty na hřbetní straně, potom zespodu a potom přejdeme na hřbet ruky a pak na dlaň. Z dlaně přejdeme na předloktí táhlými pohyby dlaní střídavě pravou a levou rukou příčně přes celé předloktí.

2.) Tření:

Třeme každý prst jednotlivě od malíčku, směrem od konečků prstu palcem a ukazováčkem nahoru a dolů krouživě.

3.) Hnětení:

Provádíme palcem i celou dlaní pravé ruky a pak levé ruky po obou stranách předloktí až nahoru k lokti.

4.) Poklepávání:

Svaly na obou stranách předloktí poklepáváme tak, že všechny prsty stiskneme k sobě a postupujeme nejprve nahoru a pak levou rukou po celém předloktí opět směrem k lokti.

Po masáži odstraníme zbytky přípravku osušením do papírového ubrousku, případně si zákaznice omyje ruce.

PŘÍSTROJOVÁ TECHNIKA V KOSMETICKÉ PRAXI

V současné době existuje v oblasti kosmetické péče rozvinutá přístrojová technika. Velmi účinné přístroje nahrazují v mnoha případech původní ruční práci. Jejich ovládání a správné použití vyžaduje, aby kosmetička byla dokonale obeznámena s jejich funkcí. Proto většina seriálních výrobců provádí speciální instruktáže.

Souhrnně uvádíme jen jejich přehled.

- 1.) Myolift, facemyolifting. Přístroje tohoto typu pracují na bázi elektrické stimulace, pomocí dvou elektrod stimulují kožní a svalové tkáně, mikrosvaly v podkoží. Zvyšují jejich aktivitu a výrazně ovlivňují regeneraci. Využívají se zejména u starších a ochablých pletí, k vyhlazování vrásek očního okolí, úst, krku a dekoltu, zlepšují tok lymfy, prokrvení pokožky a metabolismus kožních buněk.
- 2.) Různé typy přístrojů s principem iontoforézy využívající galvanický proud a účinné látky ke stimulaci kožní tkáně.
- 3.) Přístroje pro mikromasáže (Mikrolifting) umožňující speciální vibrační masáže zlepšit prokrvení a funkční aktivitu tkáně.
- 4.) Kombinované přístroje využívající účinku teplotních rozdílů a iontoforézy ke zlepšení aktivity, k regeneraci a proti celulitidě.
- 5.) Přístroje pro tzv. vaku-masáže, které jsou konstruované jako samostatné nebo kombinované používané pro stárnoucí a špatně prokrvené pleti a ke zlepšení lymfatické cirkulace.
- 6.) Myostimulátory – zvyšují svalovou aktivitu, prokrvení tkáně. Využívají se proti celulitidě, při programu hubnutí a při úpravě tělesných proporcí.
- 7.) Elektrické kosmetické žehličky s galvanickými proudy, vyhlazují pleť, zvyšují účinnost vstřebávání účinných látek.
- 8.) Epilační přístroje:
 - Přístroje pracující na principu elektrolýzy, kde na vlasovou cibulku působí elektrický proud, chloupek poté vypadne.

- Elektrokoagulační jehla, již starší a poměrně bolestivá metoda (jizvičky).
 - Skin Line – citlivé odstranění bez stroupků a jizev tupou zlatou jehlou, lze jím odstraňovat i ektázie, menší pavoučkové névy
 - Laser v dermatologii, kde lékař rozstřelí pigment ve folikulu a dochází tak k trvalé redukci růstu chloupků.
 - Domácí epilační péče různými druhy epilačních strojů, vytrhávají chloupky i s kořínkem
- 9.) Kosmetické lasery (Lasocare) – v kosmetické praxi lze užívat jen tzv. měkké lasery s biostimulačními, čistícími a hojivými účinky, vlnová délka 645 nm je prospěšná pro regeneraci kůže, léčí bolesti, záněty, zpravidla se ozařuje každá půlka obličeje po dobu šesti minut, opět nutno dbát bezpečnostních opatření (viz Biotronové lampy).
- 10.) Ozonizéry – mají dezinfekční účinky, čistí, regenerují, využívá se vysokofrekvenčních výbojů.
- 11.) Mikrodermabraze – přístroje na odstraňování odumřelých buněk kůže (tedy přístrojový peeling), fungují na principu vakua a jemných pískových zrněk.
- 12.) Multifunkční přístroje - kombinují několik funkcí – např. peeling, iontoforézu, ultrazvuk, rozprašovač páry apod. (např. Face Beauty Clinic).
- 13.) Biotronové lampy – využívají lineárně polarizovaného světla, to regeneruje buněčnou strukturu, v kosmetické praxi se využívá k regeneraci pokožky, při léčbě oparů, lupénky, ekzémů, popálenin, k rychlejšímu hojení jizev, akné a také k celkové regeneraci pokožky (je třeba ochránit před zářením oblast očí, štítné žlázy, dále osoby s kardiostimulátorem, břicho těhotných a osoby s nádorovým onemocněním).
- 14.) Ultrazvukové peelings, špachtle – užívají se jak k čištění, tak k vpravování aktivních látek z kosmet. přípravků do pleti z důvodů omlazení, hydratace, zlepšení pohybu lymfy, elasticity, zjemnění pleti, udržení hydratace, odstranění jemných vrásek. UZ vlny se pohybují nad hranicí lidského zvuku, jsou podélné a udržují kožní buňky v rytmickém, opakovaném pohybu, předávají energii, využívá se akce a reakce. Vždy je třeba provádět ve vodivém prostředí za pomoci olejů, gelů, či vod. Kontraindikace opět těhotenství, kardiostimulátor, epilepsie.
- 15.) IPL – Intenzivní pulzní světlo – jde o polychromatické záření (různé vlnové délky) na principu záblesku světla, které se transformuje na teplo a prochází pokožkou. Zejména k využití pro fotoomlazení, fotoepilaci tmavých chloupků, ošetření akné, hyperpigmentací, rozšířených žilek apod. Nutné odborné zaškolení (velká obezřetnost)!

AROMATERAPIE

Je využití většinou přírodních éterických látek v kosmetice. Nahřátím těchto látek dochází k jejich uvolňování. Podle potřeby jsou buď jemně rozptýlovány do ovzduší kosmetického boxu, čímž navozují atmosféru zklidnění a určité relaxace. Jiné při přímé aplikaci na kůži způsobují prokrvení a event. podráždění. Umožňují tak zvýšení efektu účinných látek aplikovaných na kůži při kosmetickém ošetření.

Nahřátí se provádí buď pomocí keramických nádob se zabudovaným tepelným zdrojem, nebo pomocí kovových termostatických nádob, které mohou být opatřeny jemnými rozprašovači.

PŘÍLOŽENÍ MASKY NA OBLIČEJ NEBO DEKOLT

Čas: 25 minut

Použitý materiál a pomůcky: různé druhy plet'ových masek, borová voda, jednorázové ubrousky, houbičky, vatové tampony, špachtle, vanička

ÚČINKY MASEK:

- Zvyšují prokrvení
- Působí protizánětlivě
- Působí exfoliačně
- Zvyšují turgor
- Umožňují bobtnání rohové vrstvy
- Vyrovnávají nerovnosti kožního povrchu
- Protizánětlivé účinky
- Stahují póry
- Ovlivňují činnost mazových a potních žláz
- Zpomalují tvorbu vrásek
- Působí psychologicky, relaxačně

Pleťové masky doplňují soustavnou kosmetickou péči. Aplikují se periodicky v určitých časových intervalech.

Pro běžnou praxi jsou masky rozděleny podle typu pleti, podle účelu, pro který se aplikují a podle konzistence:

I. Podle typu pleti

- | | |
|--------------------------|--|
| ➤ pleť normální | požadavek |
| ➤ normální stárnoucí | - tonizace pleti |
| ➤ suchá | - tonizace, regenerace, hydratace |
| ➤ suchá stárnoucí | - hydratace, promaštění |
| ➤ mastná | - hydratace, promaštění, regenerace |
| ➤ mastná stárnoucí | - hydratace, čisticí a adstringentní účinek |
| ➤ sebostatická | - hydratace, čisticí a adstringentní účinek, regenerace |
| ➤ sebostatická stárnoucí | - hydratace, čisticí, antiseborhoický, adstringentní účinek |
| | - hydratace, čisticí, antiseborhoický, adstringentní a regenerační |

II. Podle účelu (účinku):

- **Výživné/zvláčňující** – krémové masky, základem mastná složka, vhodné pro suchou (stárnoucí) pleť, periferní oblasti smíšené, také pro krk a dekolt, využití vitamínů A, E
- **Regenerační** – oddalují proces stárnutí, napomáhají obnovovat buněčnou strukturu, vhodné na pleť hypotonickou a atonickou, vždy i krk a dekolt, využívají účinků vit. C pro tvorbu kolagenu, extrakty elastinu a kolagenu, cytokiny (bílkoviny působící jako mezibuněčné spojky, získáváno z mleziva koz a krav), fytoestimuliny (rostlinné hormony k podpoře látkové výměny) a další aktivní látky
- **Hydratační** – pro udržení přirozené vlhkosti v pokožce se využívá mořských řas, glycerolu, kyseliny hylauronové, urea a dalších látek, masky vhodné pro všechny typy pleti
- **Osvěžující** – lehké, slouží k osvěžení, oživení, prokrvení, možno pro všechny typy pleti (častá gelová forma, domácí suroviny jako ovoce, tvaroh, apod.)
- **Tonizační** – mají liftingové účinek, zlepšují tonus a upravují kožní reliéf, nejlépe pro hypotonickou a atonickou pleť, využívají se lecitinu, proteinů atd.
- **Zklidňující** – využití zejména pro podrážděnou, citlivou, s erytémem, po slunění, zde se využívá účinků Panthenolu, aloe vera, bisabololu, allantoinu, zinku, měsíčku lékařského, extraktu ze zeleného čaje, bez parfemace
- **Antibakteriální** – s antibakteriálním účinkem, brání šíření antiseptickými látkami jako je síra, kafr, kyselina salicylová, chlorofyl atd.
- **Adstringentní** – stahují, prokrvují, většinou zasychavé, užití na mastnou pleť a T-zónu s výjimkou očního okolí a okolí rtů
- **Protizánětlivé** – hojící, klidící, využívá se účinků jílů, heřmánku, kafru, aphloxu, vhodné na pleť smíšenou a mastnou, aknézní
- **Čisticí** – s účinkem čistícím, využívá se termálního bahna, vody, kaolinu, síry, řas – opět zejména mastná a aknézní pleť
- **Bělící** – zejména s obsahem AHA kyselin, podporují tvorbu kolagenu, hydratují, zmírňují aknetické jizvy, upravují nerovnosti pleti, činnost mazových žláz – využití u pigmentových skvrn, pleti s černými komedony
- **Hyperemizující** – prokrvující

III. Podle konzistence:

- **Krémové (emulzní)**
- **Pěnové**
- **Gelové – slupovací (exfoliace, místo peelingu) i smývatelné vodou**
- **Tuhé roubíky, pevné formy např. parafínová – nutno zahřát, nanášejí se štětcem**
- **Práškové – práškovou část smícháme s vodou, květinovým hydrolátem, apod. (mohou být zasychavé, chladové a termomasky)**

Před aplikací masky je třeba orientačně zjistit snášenlivost na látky používané v maskách (dráždivost nebo alergie). Teplé masky neaplikujeme na citlivou a dráždivou pleť a pleť s rozšířenými žilkami se sklonem k červenání. Mastné masky nepoužíváme u pletí seborrhoických, adstringentních a suchých. Proto u smíšených pletí je vhodná kombinace dvou masek.

Technologický postup:

Pleťovou masku nanášíme rovnoměrně na celý obličej a krk, a to od středu obličeje do stran, krouživě kolem očí (ne až k okraji víček, aby nedošlo k podráždění oka). Proto je třeba dbát na zakrytí očí vatovým nebo buničitým tamponem navlhčeným borovou vodou. Na krku nanášíme od středu směrem zevním. Pracujeme pomocí špachtle nebo prsty. Nanášíme ve vrstvě 2-3 mm. Na oči přiložíme vatové bylinné obklady. Po 20 minutách sejmeme pleťovou masku pomocí buničité vaty a pleť omyjeme vlažnou vodou. Po aplikaci můžeme přiložit chladný obklad. Přiložení masky na dekolt je samostatný úkon. Masku nanášíme od středu do stran.

Parafínová maska

- zvyšuje svou teplotou a nerodysností prokrvení a pocení kůže. Změkčuje kůži a zvyšuje její tonus, rozšiřuje póry a krevní kapiláry. Správně aplikovaná parafínová maska způsobí výrazné dlouhodobé prokrvení, které následuje po krátkodobé tlakové anemizaci. Dochází ke zvýšenému vylučování potu a mazu a uvolnění vývodů mazových žláz. Vlivem překrvení pak ke zvýšenému přívodu živin a urychlenému odtransportování nežádoucích produktů látkové přeměny z kůže. Používá se před hlubokým čištěním (např. při akné) a k tonizaci stárnoucí kůže. V tomto případě je vhodné provést kůru deseti parafínových masek v týdenních intervalech. Parafínová maska je nevhodná u pletí citlivých na změny teploty, u kožních chorob s poruchou krevního oběhu.

ODSTRAŇOVÁNÍ NEŽÁDOUCÍHO OCHLUPENÍ

Běžnou součástí kosmetické praxe jsou i metody, zabývající se odstraňováním nadměrného růstu chloupků (tzv. hypertrichóza) a to jak v obličejí, tak na končetinách, popř. i na horní části trupu.

1.) Depilace (odstranění volného vlasu nad úroveň kůže)

Metody:

- chemické depilační prostředky
- holení
- stříhání
- broušení pempou

Depilace je vždy dočasná.

2.) Epilace (odstranění volného vlasu i kořínku neboli folikulu)

Metody:

- a) epilace dočasná:
 - vytrhávání chloupků pinzetou
 - epilačními vosky, krémy apod.
 - elektrickými epilátory
- b) epilace trvalá:
 - elektrokoagulace (vhodná pro menší oblasti, není vhodná pro partie končetin),
 - trvalá redukce chloupků – např. využití dlouhodobějších účinků lékařského laseru
 - odstranění prostřednictvím přístrojů SKIN LINE, IPL, LASERU

Trvalá epilace prováděná elektrokoagulací se považuje za výkon zdravotnický, provádějí ho lékaři ve spolupráci se zdravotními sestrami. Není tomu tak u přístrojů pracujících na bázi elektrolýzy. Při odstraňování zvláště výrazného celkového nebo lokálního ochlupení je třeba předchozí konzultace s lékařem, jinak v případě nesprávně voleného způsobu odstraňování (např. hormonální porucha, mateřské znaménko) by mohlo dojít ke komplikacím. Z pigmentových mateřských znamének chloupky neodstraňujeme.

EPILACE V OBLASTI OBLIČEJE

1.) Obočí

Pomocí epilační pinzety tvarujeme obočí při výrazných tvarových odchylkách v souladu s požadavky současné módy do optimální linie. Epilujeme chloupky jednotlivě a pleť okamžitě dezinfikujeme dezinfekčním roztokem nebo ošetříme pleťovou vodou. Při spojení obou obočí se používá elektrokoagulace pro trvalé odstranění nežádoucích chloupků.

2.) Horní ret a brada

Před každým způsobem odstraňování chloupků v obličeji je třeba zvážit rozsah hypertrichózy (nadměrného nebo nežádoucího ochlupení), typ chloupků (silné, slabší nebo lanugo), dále typ pokožky a její sklon k pigmentacím, zánětům a tvorbě nápadných jizev. Epilace teplým epilačním voskem v obličeji se provádí zejména při velkých a rozsáhlých hypertrichózách. Pro epilaci teplým epilačním voskem se používají různé termostatické nádoby, ve kterých se vosk nahřeje na příslušnou teplotu. Jiný způsob použití vosku jsou přístroje, které nahřívají zásobníky na epilační vosk. Na zásobník je nasazena otočná hlavice, pomocí které se vosk nanáší.

Výhodou aplikace teplého epilačního vosku je jeho velká přilnavost a možnost odstranění i velmi krátkých chloupků. Použití na větší plochu je však obtížnější, zdlouhavější a finančně náročnější. Proto používáme zejména na končetiny studený epilační vosk.

Nejjednodušší způsob použití je tento:

- Na důkladně odmaštěnou plochu nanášíme pomocí hlavice aplikátoru řádně rozehrátý vosk, na který pak přikládáme depilační papíry /fólie a strhnutím proti směru růstu chloupků odstraníme.
- Následně kůži ošetříme zklidňujícími přípravky, případně desinfikujeme, není vhodné používat přípravky s obsahem alkoholu, či s parfemací.
- Důležité je upozornit klientku, jak ošetřit doma (Panthenol, měsíčkové máslo se zinkem apod.)
- Není vhodné bezprostředně po úkonu a cca tři dny poté vystavovat pokožku slunění!

ÚPRAVA OBOČÍ A ŘAS

Velmi častý a požadovaný úkon a to i samostatně, nejen jako součást celkového ošetření. Je nutné vždy volit barvu i tvar obočí v souladu s individualitou klientky.

Optimální délka:

- **Začátek obočí leží na spojnici křídla nosu a vnitřního koutku oka**
- **Konec obočí leží na spojnici křídla nosu a vnějšího koutku oka**

Optimální doba působení barvy závisí na její kvalitě a pokynech firmy, která barvu vyrábí (viz příbalový leták), také na typu klientky – blondýnky, brunetky, kratší doba působení, černovlásky delší.

KONTRAINDIKACE:

- Alergie na barvu (před první aplikací provést test citlivosti – malé množství barvy nanést na skryté místo/ za ucho, po 24hod. kontrolujeme reakci.
- Jiné alergie – např., senná rýma
- Citlivé oči
- Zánět spojivek
- Ječné zrno
- Virová onemocnění – herpes
- Zánětlivá onemocnění
- Ekzémy, lupénka v akutním stádiu, bradavičky v okolí očí.

Postup:

- Chráníme oděv klientky před znečištěním (pláštěnka, ubrousky)
- Odlíčíme a odmastíme povrch obočí, řasy
- Namícháme barvu dle návodu, vždy je nutné aktivovat barvu peroxidem – tekutým či krémovým, na řasy barva hustší konzistence
- Nejprve nanášíme barvu na řasy
- Poté barvíme obočí

Řasy:

- Na spodní víčko nanese se opatrně těsně pod řasy výživný krém, ošetřující sérum na oční okolí apod. poté přiložíme buď gelové, nebo textilní (speciální textilie) polštářky – fazolky, tvarované dle tvaru oka.
- Klientka zavře oči, tyčinkou ošetříme i okraj vrchního víčka vhodným prostředkem.
- Nanášíme barvu štětečkem, tyčinkou – od vnitřního koutku k vnějšímu, od kořínků ke konečkům.
- Necháme působit obvykle 10 – 15 min.
- Poté smýváme
- Při podráždění oka – výplach borovou vodou, kapky např. opthal.

Obočí:

- Zvolíme vhodný odstín, namícháme barvu řidší než u řas
- Zvolíme vhodný tvar – rovné, mírný oblouk, střechovité, klesající apod.
- Začínáme barvit od kořene nosu, tedy od nejširšího místa a pomalu zužujeme.
- Necháme působit cca 5 – 10 min.
- Smýváme tampony navlhčenými v teplé, vlažné vodě, nejprve obočí, na které byla nanášena první.
- Nejdříve smýváme obočí, pak řasy.

Formování obočí:

- Odmastíme pleť pleťovou vodou s obsahem alkoholu
- Vydesinfikovanou pinzetou formujeme obočí – vytrháváme ve směru růstu, zpravidla jen v dolní linii obočí, kůži napínáme mezi palcem a ukazováčkem
- Desinfikujeme, můžeme ošetřit měsíčkovým máslem se zinkem, či jiným vhodným krémem, lze lehce přepudrovat.
- **Používáme vždy řádně desinfikované nástroje!**

LÍČENÍ

Žena toužila po kráse odjakživa, proto používala všech možností ke zlepšení svého vzhledu, ke zvýšení půvabu a přitažlivosti.

Proto nás ženy navštěvují, abychom jim pomohli, poradili, v mnoha případech i vyslechli. Vývoj krášení byl vždy spojen s módou nebo s národními zvyky. Nás bude nejvíce zajímat naše století, náš národní styl, naše ženy.

Moderní líčidla a způsob, jakým jsou používána, nejen krásí, ale i chrání pleť. Před nalíčením je důležité posouzení pleti. Tedy znát typ pleti nejen pro její ošetřování, ale i pro krášení – líčení. Vždyť existují různé konzistence make-upů, kterými docílíme zlepšení vzhledu pleti, ovšem když je správně použijeme.

Kromě toho, že při příchodu návštěvnice pořizujeme kartotéční záznam, si u ní rovněž všímáme tvaru obličeje, snažíme se rozpoznat, o jakou osobnost jde, zda bude nutné zdůraznit, či potlačit nějaký charakteristický znak, provést zdůraznění typu, či jeho změnu.

Tvary obličeje, jejich líčení, korekce

Obličej si rozdělujeme podle pozorování na:

- 1.) **horní část – čelo – oči**
- 2.) **střední část – líce – nos**
- 3.) **spodní část – ústa – brada – čelisti**

Podle tvaru a typu jednotlivých částí hovoříme pak o typu, či tvaru obličeje.

- 1.) **Oválný tvar** – je dokonalý, čelo je mírně širší než linie brady. Je klasický, jeho tvar líčením neměníme.
- 2.) **Kulatý tvar obličeje** – má plné tváře a čelistní partii. Vypadá vždy mladě. Při líčení ztmavíme spánkovou část a hranu dolní čelisti. Make-upem celkově pleť ztmavíme. Jsou-li malé oči, pozor na pokleslé obočí.
- 3.) **Čtvercový tvar obličeje** – má rovnou linii hranice vlasů a krátkou tvář. Široké čelo, hranatou čelist a rovné tváře, je přísného výrazu. Zjemníme jej zesvětlením víčka, tmavší tón make-upu pokládáme směrem od spánků na střed čelisti. Vždy zvýrazníme rty.
- 4.) **Obdélníkový tvar obličeje** – je běžný typ. Dlouhá tvář v úzkém obličeji a většinou i delším nosem. Spodní partie tváří ztmavíme směrem nahoru. Čelo zesvětlíme. Hranatý tvar zpravidla představuje energický typ osoby.
- 5.) **Osmihranný typ obličeje** – slovanský typ – velice rozšířený u nás. Má vystouplé lící kosti. Převládá střední partie, dosti velká ústa, brada rovná, někdy ustupující. Čelo dosti nízké, úzké oči poněkud u sebe. Zaoblíme tím, že zesvětlíme spánky a celou dolní partii. Zesvětlíme také vnitřní koutky oka. Docílíme tak optického vzdálení očí od sebe. Tento typ může být dlouhý nebo krátký.
- 6.) **Trojúhelníkový tvar obličeje** – horní partie je širší, brada do špičky. Má nepravidelný růst vlasů, vysoké lící kosti, daleko posazené oči. Ztmavíme vnější koutky čela. Oči přiblížíme tmavším make-upem u kořene nosu. Jemně prohloubíme tváře.
- 7.) **Hruškovitý tvar obličeje** – není tak častý. Dolní partie je široká, čelo úzké a vysoké lící kosti. Oči vzdálíme od sebe zesvětlením, zesvětlíme i čelo, dolní část ztmavíme. Ústa se snažíme líčením zmenšit. Tento typ je nutno vždy upravit.

TVARÝ OČÍ

Tvar očí je při líčení neméně důležitý. Oči jsou výrazově nejsložitější část obličeje. Vyjadřují náladu, radost, smutek, veškeré citové projevy. Barva očí souvisí s celkovou pigmentací kůže a vlasů.

Barvy očí jsou modrá, šedá, zelená, hnědá a černá. Oko se pohybuje, upoutává a má svoji hloubku. Kromě barvy očí je důležité i tzv. bělmo. Je to blána, která je na povrchu oční koule. Bělimou mohou někdy prosvítat růžové cévečky. Ve stáří mívají nažloutlé zbarvení. Obojí není žádoucí a vhodným líčením těsného okolí se může tento jev zesvětlením zmírnit. Důležitá je poloha oka. Silně ovlivňuje celý výraz obličeje. Hovoříme o očích vpadlých nebo vystouplých.

Vystouplé oči působí radostným a upřímným dojmem, zatímco oči vpadlé dávají pocit únavy, strachu, působí nemocně. Velmi důležitá je i vzájemná vzdálenost očí. Záleží na šířce nosu.

- 1.) **Mandlový tvar** – je stejně tak dokonalý jako oválný obličej, není nutné jej přetvářet. Při líčení se linka na horním víčku jemně rozšíří u zevního koutku oka směrem vzhůru.
- 2.) **Kulaté oči** – potřebují širší linku ve vnitřním a zevním koutku očí. Střední část ztenčíme.
- 3.) **Velké oči** – líčíme silnější linkou uprostřed oka. Tmavší stín klademe do zevního a vnitřního koutku
- 4.) **Malé oči** – se snažíme prodloužit tak, že linku dotáhneme až k zevnímu koutku oka. Někdy ji.
- 5.) **Oči daleko od sebe** – přiblížíme ztmavením vnitřního koutku oka u kořene nosu. Většinou je neměníme, protože dnešní móda zdůrazňuje oči daleko od sebe.
- 6.) **Oči blízko u sebe** – líčením se snažíme opticky vzdálit od sebe. Zesvětlíme koutky očního oblouku a víčka u kořene nosu.

VÍČKA

Víčka horní i dolní chrání oko před zevními vlivy. Víčka jsou pohyblivá, horní víčko je větší a nás při líčení také mnohem více zajímá. Víčka mají velmi tenkou kůži a jsou citlivá na tvoření vrásek. Chybí jim tukový podklad. V mládí jsou vypnutá, v průběhu let se na nich začínají vytvářet vrásky (podél očí) směrem k zevním koutkům očí. Vráška na dolním víčku je mělká. Vrásky jsou podmíněny anatomickou

stavbou víček. Například u Mongolů překrývá horní víčková řasa vnitřní koutek. To způsobuje, že oči Mongolů se zdají šikmé.

Okraje víček jsou porostlé řasami. Na horním víčku jsou většinou řasy delší než na dolním. Horní jsou ohnuté směrem vzhůru, dolní řasy směřují dolů. Mimikou očí se začínají v určitém věku vytvářet vrásky u zevního okraje. Říkáme jim vrásky mimické, také smací. Při sevření očí se zvýrazní mnohem hlouběji, při rozevření zdánlivě mizí. S přibývajícím věkem se rýhy prohlubují.

Víčka pevná, která jsou mezi obočím a víčky pohyblivými, jsou různě veliká. Mají vliv na uložení očí a často překrývají víčka pohyblivá. V mládí pevná víčka vypadají dobře, ve stáří poklesávají a vytváří se přebytečná řasa pokožky. V takovém případě hledáme často pomoc u plastického chirurga. Víčka pevná se pomocí líčidel mohou opticky zvětšit a naopak.

OBOČÍ

Obočí je rámcem nadočnicového oblouku. Vytváří charakteristiku obličeje. Barva očí je většinou shodná s barvou vlasů. Tvar obočí je možné změnit, zlepšit vytrháváním. Špatně upravené obočí pokazí celkový vzhled. Je lépe obočí ponechat v přirozeném tvaru a širce než špatně upravit. Zásadně nikdy obočí nevytrháváme na horním okraji. I když roste do šířky, na střední části je špičaté. Můžeme vyčnívající špičku protrhat, nikoliv narovnat, snížila by se křivka očního oblouku. Nesmíme zapomínat, jak již bylo řečeno, že obočí vytváří charakteristiku obličeje, není vhodné ji příliš měnit. Kosmetička musí líčením zachovat osobnost, nezaměňovat ji s líčením na jevišti.

Spodní okraj obočí naopak můžeme vytrháváním vyrovnat velmi pečlivě. Plochu pod obočím tím zvětšíme a zvýrazníme pohled – oči mládnou, jsou otevřenější.

V mladém věku, kdy víčko pohyblivé i pevné je bez vrásek, pokožka je pevná, dobře prokrvená, není úprava nutná. Naopak současná móda zastává u mladých dívek přirozený tvar obočí, širší. Zřejmě tuto módu uvedly do života dnešní generace některé mladé současné filmové hvězdy světových pláten. Ženám zralého věku a mladým módním ženám však doporučuji přece jen trochu obočí upravit.

Velmi důležitá je délka obočí, jak u kořene nosu, tak u zevního okraje. Srostlé obočí u kořene nosu patří mužům. Obličej tím získává tvrdosti a rozhodnosti. Opticky přibližuje oči. Ženám podle potřeby obočí upravujeme. Přebytečné chloupky vytrháváme do tvaru a délky podle obrázků.

Obočí končí nad zevním okrajem očního koutku a ztenčuje se. Konec podle klasické přímky má být tam, kde jsou spojeny tři body přímkou, tj. konec obočí, koutek a křídla nosní. Když je obočí delší a poklesává, dává unavený výraz (smutný). Když je kratší než ukazuje přímka, rozšíří opticky spánkovou část a zvláště u kulatého obličeje kulatost ještě podpoří.

V žádném případě nesmí kosmetička úpravu obočí podceňovat. Zpočátku je odhad velmi těžký, je nutné naučit se správně dívat. Líčení potřebuje výtvarný cit, někdy i dlouholetou praxi.

NOS

Je vyčnívající bod z obličeje a ovlivňuje silně celkový vzhled. I zde má líčení své bohaté uplatnění. Největší změnu však můžeme vidět u pacientů, kteří byli operováni na plastické chirurgii. Tvar nosu je určen kostrou. Jen malá část u kořene nosu jsou kůstky, zbývající část je chrupavčitá. Vliv na tvar nosu má nosní přepážka. Je-li široká, je i hřbet nosu rozšířen. Křídla nosní jsou široká podle šíře křídlových chrupavek. Od křídel nosních jde rýha směrem dolů, říkáme jí nosoretní. Její hloubka je nejvýraznější v obličeji. Prohlubuje se věkem a mimikou. Nos je rovná placka, kde neobjevují vrásky, pouze u kořene nosu v místech přechodu na čelo. Tvary nosů rozdělujeme podle nosních dírek na typy:

- 1.) Evropský
- 2.) Asijský
- 3.) Černošský

RTY

Jsou nejpoutavější částí dolní partie obličeje. Uplatňují se při řeči, úsměvu, mimice, jídle. Rty nemají pevnou kostku. Jsou uloženy mezi nosem a bradou, jsou tvořeny pouze svaly. Horní ret bývá větší. Příčně jsou rty vypouklé. Pevným podkladem rtů jsou zuby. Proto se ve stáří mění ústní otvor po ztrátě zubů. Rty se propadají, dochází ke změně ústního otvoru.

Horní ret rozdělujeme na tři části. Dvě zužující se do strany a střed. Střed je žlábkovitě prohlouben až k nosu. Křivka červeně rtů je základem jeho linie. Tato křivka se může líčením měnit. Tvar rtů můžeme snadno přizpůsobovat módě.

Dolní ret lemuje dolní část úst v plynulém oblouku. Stejně jako horní ret je i dolní uprostřed nejširší. Pokožku rtů velmi dobře ošetřujeme, aby nebyla přesušená, chráníme ji stejně jako plet' kvalitním krémem při ošetření na noc, ve dne kvalitní rtěnkou.

PORADENSKÁ ČINNOST

Je nedílnou součástí pracovní náplně každé kosmetičky, jednak při ošetření zákaznice, jednak jako širší součást profesního pole kosmetičky. Při udílení rad se má kosmetička vyjadřovat s přehledem, konkrétně, srozumitelně s vysokou odbornou úrovní. Je nutné si uvědomovat věkovou kategorii i povolání posluchaček, předem se důkladně připravit. V případě přednášky pro veřejnost stanovíme obsahové cíle i formální strukturu s vymezením určitého časového úseku na dotazy posluchaček, či praktické ukázky současného dekorativního líčení.

Smyslem této činnosti je informovat široké řady laických posluchaček o správném a pravidelném každodenním ošetřování pleti v domácích podmínkách a nutnosti odborného ošetřování v kosmetické provozovně. Pro větší návaznost uvádíme osnovu dvouhodinové přednášky:

Definice kosmetiky, její náplň, cíl. Vnitřní a zevní vlivy působící na vzhled a stav pokožky. Určení typu pleti. Správný technologický postup při povrchovém čištění pleti – volba indikovaného čisticího prostředku. Volba a aplikace pleťových masek podle typu pleti – jejich příprava. Doporučení používání krémů (pro den a noc). Make-up-estetická úprava obličeje, její význam, přihlídnutí k věkové kategorii, typu obličeje. Základní pravidla a postup při provádění make-upu, přípravky, současný módní směr v líčení.

Vysvětlení významu některých odborných kosmetických procedur a zákroků: povrchové čištění pleti, napařování, hluboké čištění, aplikace obkladů, masek, zábalů, masáže, slupovací kúry, dermobraze, možnost plastických operací (face-lifting, plastická operace očních víček, nosu, odstávajících uší, úprava prsů apod.). Důležitá je propagace tuzemských kosmetických výrobků.

Závěrem lze shrnout a říci, že tajemství dlouhého mládí tkví v dobrém stavu srdce, cévního systému, ve správné životosprávě, dobré pohodě – nikoliv jen v obličeji bez vrásek.

LÍČENÍ

Je velmi důležitá část kosmetického ošetření. Po ošetření pleti, zvláště po hlubokém vyčištění je na místě pleť upravit malým líčením – make-upem. I když jsou různé názory – zda provést nalíčení ihned po vyčištění pleti, zvláště hlubokém vyčištění. Názor zákaznic bývá ovšem skoro vždy stejný. Chtějí být hezké! Málokteré ženě nevadí, když po hlubokém vyčištění je pleť podrážděná a nevypadá vzhledně. Většina je však přesvědčena o tom, že když opouští kosmetičku, musí být hezká, upravená. Shodují se také s tímto názorem. Kvalita make-upů je dnes již tak dokonalá, že nejen líčí, ale také ošetřuje, a tak tedy neškodí pokožce ani ošetření.

Pleť zbavíme po napaření nebo horkém zábalu komedonů a ošetříme pokožku stahující maskou. Make-up nanese na pleť v tenké vrstvě. Chráníme tím také pleť proti prachu, který je ve vzduchu a různým nečistotám z prostředí, ovšem především docílíme hezkého vzhledu pleti, bez zdání, že je pleť nemocná, jsou zakryté červené skvrny po vyčištění, které často působí odpudivě. Proč nebýt hezká?

Jaké máme druhy make-upů?

Make-upy jsou základem líčení pleti. Barevné krémy nejen líčí, ale pěstí celý obličej, pleť a chrání ji. Je nemyslitelné provádět velké nalíčení bez perfektně upravené pleti make-upem a pudrem (pouze líčit výrazně oči).

Make-upy se přizpůsobují typu pleti a barvě. Každá pleť reaguje na odstín make-upů různě – jinak. Záleží na její barvě, prokrvení. Jaký je podklad líčení, to je pokožka, takový je konečný efekt – odstín nalíčení. Pro základní orientaci je nutné znát jednotlivé typy make-upů, jejich charakteristiku a způsob používání.

Transparentní make-up

Je průhledný, jemný a lehký emulzní krém. Velmi lehce se nanáší. Je vhodný pro pleť, která je barevně jednotná. Nemá žádné pigmentové změny. Tento make-up svou lehkostí je vhodný pro mladé čisté typy pleti (normální) anebo pro zralé ženy s normální pletí.

Make-up Fluidní

Je vhodný pro suché pleti a pleti normální, které jsou bez barevných defektů. Make-up Fluidní je tekuté konzistence, rychle roztíratelný, za několik minut se stává matným. Vyrábí se ve více odstínech. Hodí se na všechny typy pokožky bez podkladového krému s výjimkou velmi suché pleti, na kterou nanese podkladový krém. Jeho vynikající vlastnost je ta, že dává pleti kromě barevného

nádechu ochranu před vysycháním, ošetří pleť. Nanáší se v několika bodech na čelo, tváře, nos a bradu a lehkými doteky prstů se rozetře. Pleť po nanesení make-upu Fluidního zůstává živá, nemění se struktura pokožky. Dobře lpí na pleti. Je ideálním též pro ženy staršího věku, dává pleti vláčnost, odstraňuje únavu, pleť nevysušuje. Fluidní make-up dovoluje pudrování.

Make-up v tubách

Má výbornou krycí schopnost, je konzistence hustého krému, nanášením konečky prstů se stává řidším, což usnadňuje jeho použití. Kryje ze všech make-upů nejvíce. Hodí se pro všechny typy pleti s podkladovým krémem polomastným anebo jako doplnění make-upu Fluidního. Make-upem krycím je možno zakrýt drobné nedostatky pleti, rozšířené žilky na tvářích a nose, pihy, pigmenty i většího charakteru. V lékařské kosmetice jím překrýváme mateřská znaménka a pigmentové poruchy, které nelze lékařským zákrokem odstranit. V případě potřeby je vhodný u dětí, chlapců, eventuálně i u mužů. U citlivých pleti při opalování dává ochranu před spálením, zvláště u nemocných rosaceou. Překrýváme s ním také poúrazové jizvy, popraskané žilky na dolních končetinách a někdy i počínající křečové žíly. Ve vodě se nerozpouští, takže překrytí odolává i při koupání. Slunce ani voda nenaruší líčení.

Pudry

Používají se v kvalitě kompaktních nebo sypkých. Kompaktní pudry jsou určeny k přepudrování během dne (kabelkové balení). Sypké pudry se používají při velkém nalíčení, při překrývání velkých defektů na pokožce i pro denní nalíčení. Sypké pudry mají být součástí vybavení kosmetického salónku a kufříku kosmetičky. Pudry zachovávají jemnou strukturu pleti. Bez použití make-upu může být pudr nanesen vždy na podkladový krém. Pudrem docílíme jemného průhledného nádechu pleti ve stálých slušivých odstínech. Používá se ke snížení lesku nalíčených partií. Barvu pudru určuje odstín pleti nebo make-upu. Dáváme pudr vždy o tón světlejší než make-up. Pudr nemá být používán na příliš vlhké líčidlo, aby nevznikaly barevné skvrny.

Růže na tváře jsou ve formě mastné, práškové a tekuté. Nejčastěji používaná růž na tváře je kompaktní pudrová – u nás s vysokým obsahem perleti, kterým docílujeme mimořádného efektu. Perleť a lesk dodává mladost. Používá se po nalíčení make-upem nebo po napudrování. Propůjčuje obličejí zářivost a svěžest. Celková úprava make-upem nebo pudrem má být vždy doplněna líčením tváří. Mastná růž se používá před napudrováním. Stejně tak tekutá růž se nanáší před napudrováním. Barva růže na tváře musí být ve stejném odstínu s lakem na nehty a rtěnkou. Nemáme-li jistotu v odstínu vybraném pro ženu, která je málo nápadná, vybíráme odstíny jemné a ladění spíš do hnědorůžové.

POSTUP LÍČENÍ – začínáme make-upem

Před líčením musí být pleť vždy dokonale čistá. Barvu make-upu se snažíme co nejvíce přiblížit barvě pleti. Máme-li pleť velmi jemnou a suchou, většinou u zralých žen nebo starších, použijeme raději podkladový krém. Nejlépe polomastný. Byla-li pleť předem ošetřována masáží a maskou, poznáme, zda je nutné použít podkladový krém nebo je pokožka dostatečně promaštěná. Make-up nanese na čelo, tváře, nos a bradu a rozetřeme několika masážními pohyby po celém obličejí. Pozor na ohraničené líčení kolem vlasové části obličeje, tj. v dekoltu a ušních boltců. Tmavší odstín použijeme na pleť, která není hladká, jsou na ní rozšířené póry, drobné jizvičky, akné apod. Každou nerovnost pleti opticky lépe schová tmavší odstín. Zde je důležitý rozěr make-upu tak, aby nebyl ohraničený, zvláště v okrajích, kde začíná vlastní barva pleti. V líčení je zásada, že lépe nalíčíme bělocha na černocho než obráceně. Světlé líčení na tmavší pleti působí nepřírozeně, vytváří maskovitý vzhled.

Přirozeným nalíčením získáme odstíny, které jsou laděny do hnědých tónů. Choulostivé je líčení s odstíny oranžovými a růžovými. Důležité je pozorně si prohlédnout každou návštěvnici při příchodu, byla-li nalíčená a jak, zda se jedná o ženu náročnou na svůj vzhled. Snažíme se alespoň trochu líčení přizpůsobit jejímu. V případě, že její názor byl chybný a líčení bylo špatné, velmi taktně ji vysvětlíme změnu, kterou jsme v líčení provedli oproti jejímu. Po nalíčení při pohledu do zrcadla zdůvodníme.

Výsledek musí být vždy lepší než bylo původní líčení klientky samotné. V nejhorším případě stejné. Líčení nepřeháníme. Stane se i to, že návštěvnice kosmetického salónu je nespokojená s provedeným líčením. Nelíbí se jí přípravky, se kterými byla nalíčená, protože sama používá kosmetiku dovezenou, světové značky. Pochválíme její znalosti i výrobky, které používá, ale svým uměním dokážeme, že může být dobře upravena a nalíčená i pomocí našich výrobků, záleží na vkusném a dokonalém provedení. Vždyť ruce zručné kosmetičky jsou daleko nejcennější.

Základní barvu make-upu někdy doplníme ještě dalším pomocným odstínem, světlejším nebo tmavším. Záleží na tvaru obličeje, který líčíme. Světlé líčení opticky rozšiřuje a tmavé zmenšuje. Viz kapitola Tvary obličeje.

Tmavší odstín použijeme na tváře při líčení sportovních typů žen. Hnědý make-up líčíme na rozšířené žilky na tvářích, abychom nemuseli použít růž na tváře. Žilky make-upem překryjeme a současně jím zvýrazníme tváře.

Růž na tváře se umístí podle tvaru obličeje

Pozor na komické líčení, když je růž uložena přímo pod očima. Růž patří na nejvyšší místo tváří při úsměvu. Čím je obličej štíhlejší, tím vzdálenější je líčení tváří od středu obličeje. Kulatý obličej líčíme růží směrem ke střední partii – víc pod oči.

Barevné spektrum

Bílá barva se rovná sedmi barvám spektra:

- fialová
- modrá
- zelená
- žlutá
- oranžová
- červená

3 barvy jsou základní

- modrá
- červená
- žlutá

z nich se vytváří další:

- zelená
- oranžová
- fialová

jsou barvy sekundární.

Zelená barva má jako doplněk barvu červenou.

Bílá barva vedle nějakého jiného odstínu zvýší jeho efekt.

Černá barva vedle sebe světlejší odstín tlumí.

Šedá barva znamená zvýraznění tónu vedle sebe tmavé barvy.

Světlá barva vedle tmavé způsobí zvýšení odstínu tmavé barvy. Odstíny mohou být dvojího typu – jsou dány růzností osvětlení. Ztlumit barvu znamená snížit intenzitu – toto je možno učinit pomocí bílé, černé anebo s trochou doplňkové barvy. Různé odstíny získáme smícháním 2 barev spektra.

Kontrast – znamená proti sobě položit tvary, barvy, stíny, světla. Černá – její protiklad je bílá, zelená – protiklad červená. Z toho vyplývá soulad – harmonie. Je třeba 3 barev k vytvoření harmonie: světlá – tmavá – neutrální

Harmonie kontrastu – zelená – červená a neutrální doplňková. Harmonie z barev, které jsou si ve spektru podobné – blízké. Hovoříme-li o líčení – vytváříme harmonii barev, která je obsažena nejen v paletě barev použitých k líčení obličeje, ale dává dohromady celkovou harmonii. S barvami v oblečení, barvou pleti, vlasů, očí.

Oči – ústa – nos – rty nejsilněji ovlivňují výraz obličeje. Tyto partie líčíme tak, aby byly vyvážené, aby se všechny uplatnily výrazově, ovšem líčením musíme zachovat jejich přirozený výraz. Výsledkem líčení má být zdůraznění především přednosti líčené osoby a případné nedostatky líčením potlačíme.

Oči jsou nejpohyblivější partií obličeje. Vyjadřují nejrozličnější duševní stavy: radost, hněv, bolest, lítost, lásku apod. Tvary očí jsme si již probrali, jejich přednosti a nedostatky.

Jak postupujeme s líčením?

Podle typu a věku se rozhodneme líčit. Líčení očí prodělalo během posledního století velké změny.

Dříve se líčení pro civilní potřebu téměř neprovádělo. Bylo výsadou pouze filmových hvězd, divadelních umělekyn a žen některých povolání. Exploze líčení, která nastala, byla výrazná. Nástup líčení očí byl velkolepý. Oči se rámovaly černou linkou, dosti často velmi silnou na okraji horního i dolního víčka. Líčení bylo nejen pracné, ale velmi výrazově tvrdé. Málokteré ženě prospělo. Ale móda je móda.

Pouze černovláskám slušelo, a to pouze do určitého věku. Až teprve móda očních stínů změkčila tento způsob líčení a zvítězila harmonie barev. Ženě sluší móda nejpůsobivější.

Odchod černých linek z líčení byl velký úspěch pro ženskou krásu. Některé oči bez zdůraznění řas a protažení linie oka sice působí zdánlivě nevýrazně, prázdným dojmem. Ovšem správným nalíčením, zdůrazněním víček, řas popřípadě použitím řas umělých, můžeme vytvořit očím vhodnější rámec. V mládí se provádí zdůraznění očí velmi jemné, aby líčení nebylo vidět a přesto oči vynikly. Stejně tak líčíme ženy starší, kde nemůže být líčení nápadné. Mladým módním typům žen a ženám středního věku dopřejeme trochu výstřednosti, ovšem vždy vkusné.

Oči líčíme:

Nejprve si upravíme obočí vytrháním. Potom nalíčíme pleť make-upem, v případě potřeby pleť ještě přepudrujeme. Obočí učešeme kartáčkem od kořene nosu směrem ke spánkům. Máme-li nízký nadočnicový oblouk, češeme obočí směrem vzhůru. Nesmí poklesávat. Není-li dostatečně výrazné nebo řídké, snažíme se jej přikreslit tužkou na obočí v barvě, která odpovídá typu líčené. Černou kreslíme jen výjimečně černovláskám. I když i těm lépe sluší obočí tmavohnědé, působí měkčeji.

Kreslení provádíme jemným čárkovaním, aby dávalo dojem růstu řas. Ženám starším, šedovláskám, kreslíme obočí v barvě tmavošedé nebo světlejší šedé, aby harmonovalo se světlou pleť.

Linie obočí musí odpovídat již zmíněné délce. Šířka obočí může být různá, záleží na výšce oblouku očního, zda je nutné nízkému oblouku prospět vytrháním obočí nebo zda je líčená žena typ pro obočí širší. Další úprava je otázkou módy. Tenké obočí však působí nepřirozeně. Úplné vytrhání obočí a jeho kreslení je zvláště nevhodné. Líčení očí tedy začíná úpravou obočí. Nanášení make-upu na víčko pevné a pohyblivé (do očního oblouku) neprovádíme. Okolí očí pro jejich pohyblivost (víček) by vytvářelo vrásky, líčila se řasí a zvláště u víček povolených, pokleslých u žen starších. Bohužel tento stav může být někdy i u mladé ženy. Máme-li však víčka pevná, velká, mladá, můžeme oční oblouk lehce před nalíčením očními stíny přepudrovat velmi jemným, lehkým sytkým pudrem. Potom provádíme líčení očními stíny.

Oční stíny jsou:

- Mastné, tekuté, kompaktní, práškové

Dělíme je podle barevné funkce na světlé, které používáme pod obočí na optické zvětšení této partie a odstíny hnědé, tmavošedé a všechny tóny tmavé, které opticky oči prohlubují. Líčení začínáme vždy levým okem. Nejprve líčíme horní pevné víčko, tj. část nadočnicového oblouku, který končí těsně pod obočím. Na tuto partii nanese se stříbrošedý nebo perleťově bílý nebo béžový oční stín, který nanášíme od vnitřního okraje víčka směrem k vnějšímu okraji obočí. Podle velikosti této plochy rozetřeme štětečkem stín směrem dolů do ztracena. Vytvoříme kontrast tím, že položíme světlé vedle tmavého a tmavé vynikne (v našem případě vynikne obočí).

Část očního oblouku, která je mezi víčkem pevným a víčkem pohyblivým nadočnicového oblouku, je rýha, která vytváří hloubku očí. Když je nadočnicový oblouk nízký, dáváme světlé stíny, aby oči i víčka opticky vystoupily. Hnědý nebo jakýkoliv odstín tmavý nanášíme na střední partii pouze tehdy, máme-li dostatečně vysoký nadočnicový oblouk. Potřebujeme oči prohloubit.

Dále nanášíme tmavý odstín také na spodní okraj horního pevného víčka, když je příliš velké a někdy přesahuje až na víčko pohyblivé. V takovém případě víčka pohyblivá líčíme co nejsvětlejší.

Máme-li víčka pohyblivá hodně velká a malé oči, líčíme víčka tmavším odstínem a okraje víček lemujeme tenkou tmavohnědou linkou, případně černou. Linku u zevních okrajů víček kreslením rozšíříme. Neprotahujeme ji, končíme u poslední řasy. Linkou kreslenou těsně nad kořínky horních řas oči zvýrazníme. Linkou můžeme ovlivnit tvar oka podle popisu v kapitole tvarů očí. Jedno je však společné, že není správné pro běžné líčení linky protahovat směrem ke spánkům. Toto líčení je v současné době vhodné pouze pro divadelní líčení. Ani filmové a televizní líčení při detailním záběru toto líčení nepřipouští.

Zvětšujeme a zvýrazňujeme oči pomocí očních stínů, jak již bylo řečeno. Kombinace tmavých a světlých stínů se snažíme přirozeným způsobem nenápadného líčení (linky) dosáhnout co největšího efektu. Oční stíny nanášíme tak, aby nebyly ohraničené, roztíráme je do ztracena. Proto také líčení, které má být dokonalé, provádíme očními stíny práškovými – kompaktními. Možná je i kombinace obou kvalit – kompaktních a mastných nebo tekutých. Mastné stíny jsou vhodné tam, kde se nepřekrývají víčka, aby nedocházelo pohybem očí k vrstvení stínů v rýhách víček. Vrásky by se zvýraznily a líčením by se dosáhlo obráceného výsledku.

Kompaktní oční stíny s obsahem perleti umožňují množství variant v líčení. Zdůrazňují krásu, barvu a tvar očí. Svoji přilnavostí se nemění a jejich nalíčení vydrží celý den. Nanášejí se suchým štětečkem lehkými doteky od vnitřního koutku oka směrem k zevnímu. Barevné odstíny dávají vyniknout barevné harmonii očních víček a duhovky.

Dolní víčka jsou malá a proto nám nedovolují příliš široké líčení. Zdůraznit můžeme především jejich okraje, a to zkrácenou tenkou linkou dermatografem (tužkou) v barvě očního stínu nebo v barvě očí. To znamená, že modré oči dokonale vyniknou kreslenou linkou na okraji dolního víčka v barvě modré a stejně tak oči zelené nebo zelenomodré zvýrazněné linkou v barvě očí. Černou linkou kreslíme výjimečně, působí tvrdě, je příliš výrazná. Ženám zralého věku by se nemělo toto vůbec doporučovat. Čím je žena starší, tím má být líčení jemnější – nenápadné – elegantní, vkusné. Abychom líčením dosáhli co největšího efektu, oční stíny nesmí být tmavší, než je barva oční duhovky. Největším efektem líčení očí jsou řasy. Dávají očím vyniknout v celé velikosti.

ŘASY

Úprava – líčení řas se provádí maskarem. Maskaro je dvojího typu. Ve vodě rozpustné a voděvzdorné. Tedy tuhé nebo emulzní. Tuhá maskara se rozpouští navlhčeným kartáčkem, který se obalí hmotou a kartáčkem se nanáší. Toto je líčidlo, které se dnes již používá méně. Moderní a jednodušší způsob je maskaro krémové – emulzní, které je voděvzdorné. Je opatřeno kartáčkem automaticky máčeným. Jeho použití je velmi snadné, rychlé a dokonalé. Maskaro se nanáší vždy jen v tenké vrstvě, aby nedocházelo ke slepování řas. Kartáčkem, který je spirálovitý, se řasy velmi dobře líčí, otáčením kartáčku se obalují, rozčesávají.

Horní řasy líčíme při pohledu směrem dolů. Kartáčkem otáčíme směrem vzhůru a ven k vnějšímu koutku očí. Řasy se snažíme ohnout vzhůru.

Řasy dolní nemají hustotu ani délku horních řas, líčíme je raději méně, aby se u kořínků řas maskaro nespojilo a nepůsobilo jako lilinka. Líčení by bylo nepřirozené a tvrdé. Ideální je použít na horní řasy tmavší maskaro než na dolní. Oči mají měkčí kontury. Když líčíme řasy dolní, pohled očí má být směrem vzhůru, aby se řasy vzdálily od pokožky a snadněji se líčily – neobtisknou se. Líčení řas se hodí pro ženy každého věku. Doplnují líčení očními stíny. I když líčení řas může být jako samostatné líčení a dává dostatečnou zářivost a půvab očím.

Starším ženám líčíme raději pouze řasy horní, aby na dolních nevznikly pod okem nepřirozené tmavé stíny. Řasy starších žen bývají řídké a krátké. Raději zvýrazníme dolní víčka barevnou kreslenou linkou u kořínků řas.

ŘASY UMĚLÉ

Tyto řasy se vyrábějí v různých barvách, hustotách a kvalitách. Pro líčení, které má zvýraznit oči pro civilní svět (nikoliv divadlo, film, televizi) vybíráme řasy tenké, jemné, aby působily přirozeně. Ideální jsou v barvě hnědé nebo černohnědé.

Základní podmínkou správného použití umělých řas je: Řasy se nemohou lepit na celé horní víčko od vnitřního koutku oka – až od jedné čtvrtiny směrem k vnějšímu koutku oka. Jestliže bychom je přilepili na celé víčko od vnitřního koutku oka, oči slzí, víčko je napnuté a dráždí se slzný kanálek. Nehledě k tomu, že docílíme nepřirozeného vzhledu. Ani vlastní řasy nerostou po celé délce víčka od vnitřního koutku.

Řasy by byly nápadné a na první pohled by bylo vidět, že se jedná o řasy umělé. Než řasy lepíme, změříme si délku víčka tak, že si je položíme bez lepidla na víčko a zkrátíme je zastřížením podle potřeby. Vlasy řas by měly být úměrně dlouhé, delší jsou u zevních okrajů víček, u vnitřních jsou kratší. Proto rozeznáváme řasu levou a pravou. Lepidlo, které používáme, má mít správnou konzistenci. Nesmí být příliš řídké, aby teklo do očí – což působí palčivě a dráždí k slzení. Nemůže být ovšem ani příliš husté, aby nezaschlo dříve než se stačí řasy přichytit k víčku. Na okraj řas tedy nanese malé množství lepidla a položíme umělé řasy ke kořínkům řas vlastních. Nesmí mezi nimi vzniknout mezera.

Musíme dosáhnout vždy tvaru a směru růstu řas přirozených. Po nalepení chvíli počkáme, ještě se snažíme pečlivě přitisknout řasy umělé k pokožce, nejlépe pinzetou nebo špejličkou. Potom líčíme maskarem oboje řasy od kořínků směrem ke koncům. Maskara nanese jen malé množství, a to pouze do místa, kde končí řasy vlastní, které zalíčíme mezi řasy umělé. Až do samotných konců řas umělých maskaro nelíčíme, abychom je příliš nezvýraznili, dávají tak přirozenější dojem. Řasy umělé na dolní víčka se pro civilní líčení nepoužívají. Použití umělých řas by mělo být tak dokonale provedeno, aby se nemusela kreslit linka u jejich kořínků. Většinou se kreslí z toho důvodu, aby se zakrylo nedokonalé přilepení. V takovém případě napojení řas v koutcích oka s víčkem docílíme dokreslením a mírným

protažením linie oka. Linka musí být tenká. Důležitý je pocit klientky, aby víčka zůstala pružná, oči neslyely a řasy nevadily při zavírání očí. Jen to je výsledek dobrý.

EYE LINER

Linky na kreslení kontur očí jsou tekuté, tužkové a ve vodě rozpustné – tuhé.

Nejčastěji používané jsou tekuté, které se nanášejí tenkým štětečkem, který bývá zabudovaný v uzávěru flakonku. Tento způsob je ideální. Štětce je vždy čistý a nemůže být ohnutý, má mít ostrou špičku, aby líčení bylo snadné.

Linka kreslená v barvě hnědé nebo černé musí být zvláště dokonale přesná a na obou očích stejně silná. V pastelových a světlých odstínech se malá nesrovnalost lépe ztrácí. Linky na horních víčkách jsou záležitostí módy. Současná móda je líčení jemné bez tmavých linek, přirozeně krásné.

RTY

Víme, že nejvýznamnějšími výrazovými prvky obličeje jsou oči a rty. Při líčení jim věnujeme velkou pozornost. Abychom mohli rty dokonale nalíčit, nejprve si je přepudrujeme nebo nanese na rty také make-up. Rty tvarově krásné líčíme v původním tvaru. Rty úzké se snažíme líčením zvětšit, velké rty líčením zmenšit. Líčíme je tak, že začínáme u levého koutku horního rtu a postupujeme ke střední zvednuté části. Rtěnku nanášíme speciálním štětečkem, který má být plochý, tužší než štěteček na nanášení očních stínů a nemá být příliš dlouhý. Tvar by měl mít zaoblený, abychom jím mohli vykreslit křivku rtů.

Konturovací tužkou v barvě červené si můžeme nejprve nakreslit tvar rtů, jakého chceme dosáhnout a potom plochu rtů až k hranici horního i dolního okraje vyplníme rtěnkou. Velmi důležitá je zvolená barva. Měla by být shodná s barvou laku na nehty a růží na tváře.

Barvu volíme podle charakteru líčení, jemné tóny sluší mladým a také ženám starším, pastelové odstíny ženám středního věku, tedy nápadnějším typům, těm, které se celkově nápadněji líčí a oblékají.

Pozor na odstíny fialové, růžové a oranžové – jsou náročné na nositelky. Pokud tento odstín doplňuje líčení očí (ve stejném odstínu očního stínu) nebo ve stejném tónu je nějaký prvek oblečení, pak zachováme barevnou harmonii. V současné době jsou tyto odstíny módní pro mladé ženy – ovšem – ne každá i mladá dívka se může v růžovém líčení cítit dobře. A zvláště pak žena zralého věku by měla raději tyto odstíny vynechat, velmi často působí totiž uplakaným dojmem a nezdravě. Růž na tváře s obsahem perleti, rtěnka a konečně přepudrování je tečkou líčení.

VEČERNÍ LÍČENÍ

Má stejné zásady jako denní líčení. Rozdíl je pouze v tom, že některé ženy se na den vůbec nelíčí nebo jenom málo a pak mohou hovořit pouze o líčení společenském – večerním (když jiné neprovádějí).

Pro večerní líčení používáme podle módy i různé efekty v podobě barevných glitrů, stříbrných nebo zlatých atd. Nebo používáme stříbrné, zlaté a různé kombinace očních stínů s vysokým obsahem perleti. Používáme výraznější odstíny make-upu a téměř vždy i tmavší odstín pudru. Denní světlo je citlivější a tak na den používáme líčení světlejší. Intenzita večerního líčení je vždy výraznější. Působné jsou i lesky na rtech, i když současná móda od nich začíná upouštět. K hluboce dekoltovaným šatům se nevyhneme líčení pokožky těla. Používáme stejného tónu make-upu nebo pudru, který jsme použili na obličej, pozor na přechod líčení. Líčidlo musí navazovat, aby nebylo líčení ohraničené. Světlé oděvy se mohou líčidlem ušpinit, proto je nutné make-up nebo pudr dobře do pokožky zpracovat.

Ať je móda v líčení jakákoliv na den nebo do společnosti, nezapomeňme, že k upravenému obličej, účesu a oděvu patří dezodor, který doplní krásu vůní čistoty.

ODLIČOVÁNÍ

S líčením je spjato odličení. Je nemyslitelné nechat oči, pleť a rty bez odličení přes noc.

Postup odličování: nejprve odličíme oči, rty a nakonec pleť. Na odličení očí použijeme speciální nedráždivý přípravek (u nás Remover). Pokožku obličeje odličíme pleťovým mlékem nebo čistícím krémem. Zvláště pleť dráždivá musí být dokonale čistá.

Jen čistá pleť dokonale vstřebává výživné a regenerační krémy a následující den se bez problémů nalíčí.

Závěrem kapitoly o líčení bych chtěla říci, že líčení potřebuje vkus, dovednost a sebekritiku, jen tak je jeho výsledek uspokojivý – žena půvabná a krásná v každém věku.