



#1 REKOMENDOWANY
PRZEZ DERMATOLOGÓW
DO SUCHEJ I WRAŻLIWEJ SKÓRY*

*do oczyszczania i nawilżania. Więcej na cetaphil.pl

Pielęgnacja Skóry Dziecka od Pierwszych Dni Życia

E-BOOK OPRACOWANY PRZEZ PEDIATRĘ DR. HAB. N. MED. WOJCIECHA FELESZKO

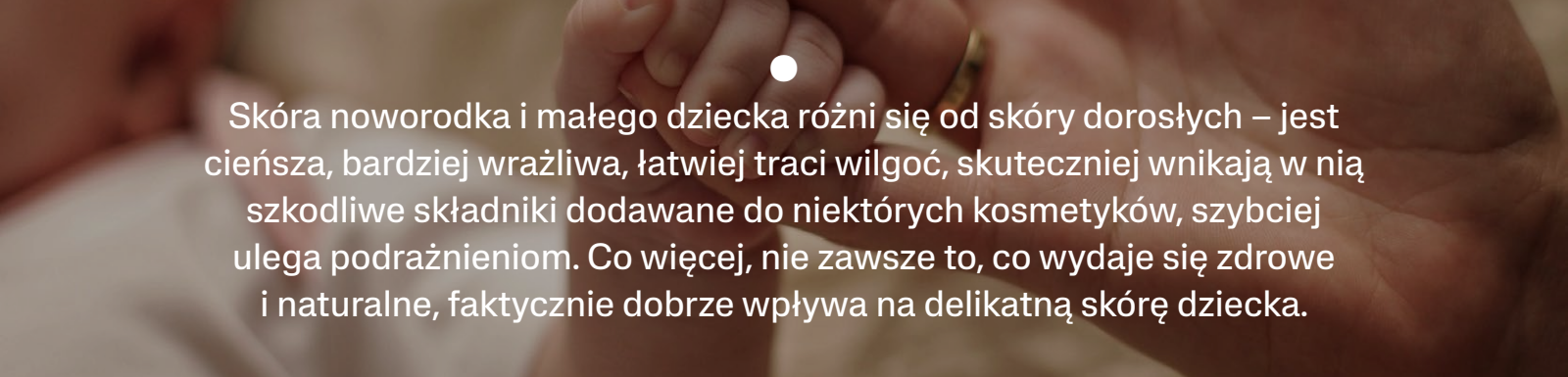
Spis treści

Wstęp	4
ROZDZIAŁ 1. SKÓRA NOWORODKA I NIEMOWLĘCIA – CO WARTO WIEDZIEĆ	7
1.1 Charakterystyka skóry noworodka	8
1.2 Jak rozwija się skóra dziecka w okresie niemowlęcym?	10
1.3 Najczęstsze problemy skórne u noworodków	13
1.4 Praktyczne wskazówki dla rodziców	17
ROZDZIAŁ 2. CODZIENNA PIELĘGNACJA SKÓRY	18
2.1 Kąpiel – jak często? Jak długo? W czym kąpać?	19
2.2 Kosmetyki dla niemowląt – jak wybierać produkty bezpieczne i skuteczne	24
2.3 Nawilżanie skóry – jak i kiedy to robić?	27
2.4 Pielęgnacja skóry w miejscach szczególnie narażonych	29
ROZDZIAŁ 3. SEZONOWA OCHRONA SKÓRY LATO-ZIMA	32
3.1 Lato i ochrona przeciwsłoneczna	33
3.2 Zima i ochrona przed mrozem	37
3.3 Wilgotność powietrza – jak wpływa na skórę dziecka i jak ją regulować?	40
ROZDZIAŁ 4. PROBLEMY SKÓRNE I JAK SOBIE Z NIMI RADZIĆ	45
4.1 Atopowe zapalenie skóry (AZS) – podstawowe objawy, codzienna pielęgnacja, kiedy udać się do lekarza	46
4.2 Inne powszechne problemy skórne – potówki, łuszczyca, alergiczne wysypki	51
4.3 Jak rozpoznać alergię skórą – praktyczne wskazówki	55

ROZDZIAŁ 5. FAKTY I MITY W PIELĘGNACJI SKÓRY DZIECKA	60
5.1 Czy codzienna kąpiel szkodzi?	61
5.2 Chusteczki nawilżane – przyjaciel czy wróg?	62
5.3 Naturalne kosmetyki – czy zawsze są lepsze?	64
Polecane książki	68
Polecane strony internetowe	69
Polecane profile instagramowe prowadzone przez ekspertów	70
FAQ	71
Checklista	74

Wstęp

Pamiętam dzień, kiedy rodził się mały Maurycy, dziecko mojej pacjentki, którą przez lata leczyłem z powodu ciężkiej alergicznej choroby skóry. Mama Maurycego latami brała leki doustne i smarowała swędzące zmiany lekami w kremie. Od momentu zajścia w ciążę wielokrotnie zadawała sobie pytanie, czy jej dziecko też będzie miało taką suchą i swędzącą skórę. Czy codziennie będzie musiała żmudnie pielęgnować skórę swojego dziecka, żeby nie dopuścić do rozwoju choroby, która trapiła ją samą? Tak jak każdy z nas, chciała dla swojego dziecka jak najlepiej. Najważniejsze, żeby było zdrowe, bezpieczne, nie cierpiało i dobrze się rozwijało. My, rodzice, zazwyczaj skupiamy się na diecie, szczepieniach, rozwoju psychoruchowym i stymulacji rozwoju intelektualnego naszych pociech, ale pielęgnacja ich skóry – choć tak codzienna i oczywista – nie jest naszym priorytetem. A to właśnie skóra jest pierwszą linią obrony przed światem zewnętrznym. To ona chroni dziecko przed bakteriami, chłodem, zanieczyszczeniami, alergenami i podrażnieniami, a jednocześnie pozwala mu czuć dotyk, ciepło i bliskość.



Skóra noworodka i małego dziecka różni się od skóry dorosłych – jest cieńsza, bardziej wrażliwa, łatwiej traci wilgoć, skuteczniej wnikają w nią szkodliwe składniki dodawane do niektórych kosmetyków, szybciej ulega podrażnieniom. Co więcej, nie zawsze to, co wydaje się zdrowe i naturalne, faktycznie dobrze wpływa na delikatną skórę dziecka.

Z praktyki wiem, że rodzice często czują się zagubieni – z jednej strony widzą mnóstwo porad w mediach społecznościowych i w internecie, z drugiej słyszą o babcinych sposobach na skórę (nieśmiertelna oliwka!), a z trzeciej zewsząd atakują ich reklamy kosmetyków, które obiecują złote góry. W tej prawdziwej dżungli informacyjnej łatwo popełnić błędy, które mogą prowadzić do problemów skórnych, alergii, a nawet poważniejszych chorób dermatologicznych.

Od wielu lat jako lekarz immunolog pracujący w alergologii leczę choroby skóry u dzieci. Ale jednocześnie moją pasją jest nauka. Sam jestem naukowcem i od kilku dekad współtworzę i śledzę postępy w dermatologii dziecięcej, oparte na rzetelnych i nowoczesnych badaniach medycznych. W tej książce, bazując na solidnych i najnowszych badaniach naukowych, zebrałem dla Was wiarygodne informacje o pielęgnacji skóry dziecka – od pierwszych dni życia, przez codzienną rutynę, po konkretne porady na temat różnych problemów skórnych. Nie znajdziesz tu niepopartych nauką mitów i niesprawdzonych teorii – tylko to, co wynika z aktualnej wiedzy medycznej i mojego wieloletniego doświadczenia jako lekarza pediatry i immunologa.

Jako lekarz spotykam się z wieloma pytaniami i wątpliwościami.

„CZY MOGĘ KĄPAĆ DZIECKO CODZIENNIE?”

„CZY SKÓRA NASZEGO DZIECKA NIE JEST ZA SUCHA?”

„JAKIE KOSMETYKI SĄ BEZPIECZNE DLA NOWORODKA?”

„CZY TA WYSYPKA TO COŚ GROźNEGO?”

– to tylko niektóre z pytań, które rodzice zadają mi w gabinecie.

Dobra wiadomość jest taka, że większość problemów skórnych u dzieci jest niegroźna i można sobie z nimi łatwo poradzić, jeśli wiemy, jak właściwie zadbać o skórę. Zła wiadomość? Wiele z tych problemów może się zaostrzać przez złe nawyki pielęgnacyjne – często nieświadome, wynikające z błędnych przekonań lub źle dobranych dermokosmetyków.

W tej książce nie tylko odpowiem na najczęściej zadawane pytania, ale też pokażę, jak dbać o skórę dziecka tak, by unikać problemów w przyszłości.

Ale pielęgnacja skóry to nie tylko higiena i zdrowie – to także bliskość, czułość, budowanie więzi. Wiemy, jak bardzo dotyk ma znaczenie w rozwoju dziecka i wpływa na jego rozwój emocjonalny, neurologiczny, a nawet odpornościowy.

Ta książka pomoże Ci zrozumieć, jak prawidłowo dbać o skórę Twojego dziecka i jednocześnie uczynić z tej codziennej rutyny okazję do wzmacniania Waszej relacji, pełnej czułości i bezpieczeństwa. Bez mitów, bez przesady – tylko sprawdzone wskazówki, które ułatwią Ci codzienną pielęgnację.

Gotowi? Zaczynamy!



Rozdział ❶

Skóra Noworodka i Niemowlęcia

CO WARTO WIEDZIEĆ

SKÓRA DZIECKA, SZCZEGÓLNIIE W PIERWSZYCH MIESIĄCACH ŻYCIA, ODGRYWA NIEZWYKLE WAŻNĄ ROLĘ NIE TYLKO JAKO BARIERA OCHRONNA, ALE TAKŻE JAKO ORGAN KOMUNIKACJI Z OTOCZENIEM. JEJ UNIKALNE WŁAŚCIWOŚCI I POTRZEBY WYMAGAJĄ UWAGI RODZICÓW. W TYM ROZDZIALE OPOWIEM O SKÓRZE NOWORODKA, JEJ DOJRZEWANIU ORAZ O NAJCZĘSTSZYCH PROBLEMACH SKÓRNYCH WYSTĘPUJĄCYCH W TEJ GRUPIE WIEKOWEJ.

1.1 Charakterystyka skóry noworodka

Skóra noworodka różni się od skóry starszych dzieci i dorosłych. Wprawdzie również składa się z trzech podstawowych warstw (naskórka, skóry właściwej oraz tkanki podskórnej), ale jest cieńsza, delikatniejsza i bardziej podatna na uszkodzenia z powodu bardzo cienkiej i niedojrzałej warstwy rogowej naskórka.

Unikalnym elementem skóry noworodka jest maź płodowa (łac. *vernix caseosa*), czyli biaława substancją o kremowej konsystencji, która chroni skórę płodu w macicy przed wpływem płynu owodniowego i ma właściwości antybakteryjne. Maź płodowa pełni również funkcję naturalnego nawilżenia i wspomaga adaptację skóry do środowiska zewnętrznego przez pierwsze godziny i dni po porodzie.

Termoregulacja i funkcje ochronne

Skóra noworodków gorzej radzi sobie z regulacją temperatury ze względu na niedojrzały układ naczyń krwionośnych oraz stosunkowo małą ilość tkanki tłuszczowej. Dlatego dzieci są bardziej narażone na przegrzanie lub wychłodzenie.

Dodatkowo układ odpornościowy skóry jest w początkowej fazie rozwoju, co powoduje, że skóra mniej skutecznie chroni przed drobnoustrojami. Z tego powodu istotne jest unikanie substancji drażniących i nadmiernej ekspozycji na czynniki zewnętrzne.

Praktyczne wskazówki dla rodziców

Istotnym elementem pielęgnacji noworodka jest dbałość o zachowanie odpowiedniego poziomu nawilżenia. Skóra dziecka ma ograniczoną zdolność do zatrzymywania wody, co może prowadzić do jej przesuszenia. Ponadto, noworodki mają większą powierzchnię skóry w stosunku do masy ciała niż dorośli, co wpływa na szybszą utratę ciepła i wody przez skórę.

- ➔ **Zapewnij odpowiednie ubrania – najlepiej bawełniane, oddychające i bez szorstkich szwów.**
- ➔ **Unikaj nadmiernego osuszania skóry – delikatnie osuszaj ją ręcznikiem, nie pocieraj.**
- ➔ **Wybieraj kosmetyki przeznaczone specjalnie dla niemowląt – bez zapachów, parabenów i dodatków spożywczych (oliwka, jadalne oleje).**



CIEKAWOSTKA

Maż płodowa, która pokrywa skórę noworodka, zawiera peptydy antybakteryjne zwane defensynami. Ich działanie można porównać do naturalnego „antybiotyku”, który chroni skórę dziecka przed bakteriami w pierwszych dniach życia.

1.2 Jak rozwija się skóra dziecka w okresie niemowlęcym?

Pierwsze tygodnie życia

W pierwszych dniach po porodzie maż płodowa stopniowo znika, a skóra adaptuje się do środowiska pozamacicznego. Proces ten często wiąże się z naturalnym łuszczeniem się naskórka i zazwyczaj nie wymaga interwencji. Po urodzeniu skóra jest niemal sterylna, ale szybko zostaje zasiedlana przez różnorodne bakterie. Tworzy się wówczas unikalny mikrobiom skóry. Odgrywa on kluczową rolę w ochronie przed patogenami i wspomaga rozwój układu odpornościowego.

Okres niemowlęcy

W okresie niemowlęcym skóra stopniowo staje się grubsza, a gruczoły łojowe i potowe zaczynają funkcjonować w sposób bardziej zbliżony do ich działania u osób dorosłych. Tym samym w miarę dorastania skóry bariera ochronna staje się coraz bardziej skuteczna. Mimo to dziecko nadal jest narażone na wpływ czynników zewnętrznych, takich jak zmiany temperatury, substancje chemiczne czy mikroorganizmy.

Wpływ środowiska na rozwój skóry

Wilgotność, temperatura i stosowane kosmetyki mają duży wpływ na kondycję skóry dziecka. Przesuszenie można minimalizować, stosując emolienty i utrzymując odpowiednią wilgotność powietrza w pomieszczeniu.

W miarę dorastania dziecka aktywność gruczołów łojowych maleje, co może skutkować większą skłonnością do przesuszania się skóry w wieku przedszkolnym. Dopiero w okresie dojrzewania zmiany hormonalne powodują ich ponowną aktywację, co często prowadzi do trądziku.

Praktyczne wskazówki dla rodziców

- ➔ **Kąpiel powinna odbywać się raz na 2–3 dni. Codzienne mycie ogranicz do newralgicznych miejsc lub sytuacji awaryjnych.**
- ➔ **Wybieraj tkaniny naturalne, takie jak bawełna, i unikaj drażniących detergentów.**
- ➔ **Stosuj kremy ochronne w okolicach pieluszkowych, aby zapobiec odparzeniom.**

CIEKAWOSTKA

Mikrobiom skóry dziecka w pierwszych dniach życia jest unikalny i zależy m.in. od sposobu porodu. Dzieci urodzone przez cesarskie cięcie mają mikrobiom bardziej przypominający ten z otoczenia szpitalnego niż dzieci urodzonych drogami natury.

1.3 Najczęstsze problemy skórne u noworodków

Fizjologiczne zmiany skórne

- **Łojotokowe zapalenie skóry (ciemieniucha):** To łagodna postać łojotokowego zapalenia skóry, charakteryzująca się występowaniem łuszczących się żółtawych łusek na skórze głowy. Jest to stan niezagrożający zdrowiu i zazwyczaj ustępuje samoistnie w ciągu kilku miesięcy. Przyczyną jest nadmierna aktywność gruczołów łojowych. Szczotkowanie i stosowanie szamponów pomagają łagodzić objawy. U nielicznych dzieci bardzo nasilona ciemieniucha może być zwiastunem atopowego zapalenia skóry.
- **Rumień toksyczny noworodków:** Objawia się czerwoną wysypką, zwykle ustępuje samoistnie. Jest przejawem kolonizacji gruczołów łojowych i potowych przez fizjologiczną mikrobiotę skóry.

Trądzik noworodkowy (łac. *neonatal acne*)

Trądzik noworodkowy występuje u około 20% noworodków i jest spowodowany wpływem hormonów matczynych. Objawia się drobnymi czerwonymi krostkami głównie na twarzy, które nasilają się np. po spaniu (ciepło!). Nie wymaga leczenia, a zmiany zwykle ustępują w ciągu kilku tygodni.

Atopowe zapalenie skóry (AZS)

AZS to jedna z najczęstszych chorób skóry u dzieci. Objawia się suchością, świądem i zmianami zapalnymi w typowych lokalizacjach (u niemowląt dotyczy często podudzi i przedramion). Niekiedy jego zwiastunem jest nasilone łojotokowe zapalenie skóry. Choroba ma charakter przewlekły i wymaga opieki pediatrycznej lub alergologicznej, a także starannej pielęgnacji. Zalicza się do niej regularne stosowanie emolientów i działających miejscowo leków przeciwzapalnych. Kluczowym działaniem jest też unikanie czynników drażniących, takich jak: wełna, zanieczyszczone powietrze, nieodpowiednie kosmetyki czy detergenty. Chora skóra małego dziecka jest furtką dla alergenów pokarmowych. Dlatego też nasilony AZS może oznaczać alergię pokarmową w przyszłości.



CIEKAWOSTKA

Dzieci z atopowym zapaleniem skóry są bardziej narażone na rozwój astmy czy alergii pokarmowych w późniejszym wieku. Zjawisko to znane jest jako „marsz atopowy”.

Potówki (łac. *miliaria*)

Są to drobne, czerwone, różowe lub przezroczyste krostki pojawiające się na skórze w wyniku zatkania gruczołów potowych - wyglądają niekiedy jak kropelki rosy. Występują najczęściej na twarzy, szyi i górnej części tułowia. Nie powodują dużego dyskomfortu i zwykle ustępują samoistnie. Ich powstawanie wiąże się z niedojrzałością gruczołów potowych, często podczas upałów lub przy przegrzaniu. Zapobieganie i leczenie polega na unikaniu przegrzania. Utrzymuj temperaturę w pomieszczeniach na poziomie 20–22°C i dbaj o suchą skórę dziecka. Unikaj tłustych kremów, które mogą zatykać pory skóry.

Pieluszkowe zapalenie skóry

Stan ten jest wynikiem drażnienia skóry przez wilgoć, amoniak z moczu, kwaśny stolec i mechaniczne tarcie. Objawia się zaczerwienieniem i podrażnieniem okolic pieluszkowych, a niekiedy nawet rozległymi odparzeniami. Profilaktyka obejmuje częstą zmianę pieluszek, mycie wodą z mydłem (unikamy mokrych chusteczek!), „wietrzenie” okolicy pieluszkowej oraz stosowanie kremów ochronnych z cynkiem.

CIEKAWOSTKA

Stosowanie pieluszek z warstwą przepuszczającą powietrze o ponad jedną trzecią zmniejsza ryzyko zapalenia skóry. Pomaga też używanie kremów z cynkiem przy każdej zmianie pieluszki.

1.4 Praktyczne wskazówki dla rodziców

- ➔ **Stosuj dobre emolienty zaraz po kąpieli, aby utrzymać wilgotność skóry.**
- ➔ **Konsultuj zmiany skórne z pediatrą, gdy objawy nie ustępują w ciągu kilku dni.**
- ➔ **Do mycia stosuj wodę z mydłem, jak najrzadziej używaj mokrych chusteczek do pupy.**

Podsumowanie

Skóra noworodka jest delikatnym i złożonym organem, który wymaga szczególnej uwagi i troski. Dzięki podstawowej wiedzy o skórze rodzice potrafią lepiej zadbać o zdrowie swojego dziecka. Należy zwrócić uwagę na wybór odpowiednich kosmetyków i ubrań oraz zrozumienie jej unikalnej fizjologii, co pozwoli zapobiegać problemom.

W kolejnych rozdziałach omówię bardziej szczegółowe zagadnienia dotyczące pielęgnacji i ochrony skóry dziecka.

Rozdział 2

Codzienna Pielęgnacja Skóry



2.1 Kąpiel – jak często? Jak długo? W czym kąpać?

Częstotliwość kąpieli

Skóra dziecka jest delikatna i wymaga szczególnej troski. Czystość jest ważna, ale zbyt częsta kąpiel może paradoksalnie pogorszyć stan skóry, prowadzić do przesuszenia i osłabienia jej naturalnej bariery ochronnej. Jak często kąpać dziecko? To zależy od jego wieku.

NOWORODKI

W pierwszych tygodniach życia codzienna kąpiel nie tylko nie jest konieczna, ale wręcz przeciwwskazana. Skóra noworodka jest cienka i wrażliwa, a jej bariera ochronna dopiero się rozwija. Codzienna kąpiel może ją osłabiać, powodując wysuszenie, zaburzenie mikrobiomu skóry, a niektóre niewłaściwie dobrane kosmetyki mogą tylko pogarszać sytuację. Dlatego pediatrzy i dermatolodzy zalecają kąpiel co drugi, a nawet co trzeci dzień. W pozostałe dni wystarczy delikatne przemywanie twarzy, fałd skórnych i okolic pieluszkowych wilgotną gazą lub nasączonym wodą wacikiem. Warto pamiętać, że nadmierne stosowanie detergentów może wpływać na naturalną florę bakteryjną skóry, co w przyszłości może zwiększać ryzyko problemów dermatologicznych, takich jak atopowe zapalenie skóry.

NIEMOWLĘTA

Po pierwszym miesiącu życia można stopniowo wprowadzać codzienną kąpiel, ale nadal warto obserwować skórę dziecka i reagować na jej potrzeby. Niemowlęta często się pocą, mają kontakt z mlekiem, śliną czy resztkami jedzenia, dlatego codzienne mycie może pomóc w utrzymaniu higieny. Jednakże jeśli skóra Waszego maluszka jest sucha, szorstka lub podrażniona, warto ograniczyć kąpiele do kilku razy w tygodniu i po kąpielach stosować odpowiednie dla wieku i atestowane, delikatne, nawilżające kosmetyki.

STARSZE DZIECI

U starszych dzieci codzienna kąpiel nie jest koniecznością, o ile nie są one szczególnie aktywne fizycznie lub nie mają tendencji do nadmiernego pocenia się. Wystarczy kąpiel co drugi dzień, a codzienne mycie powinno obejmować kluczowe obszary: ręce, twarz, pachy oraz okolice pieluszkowe u najmłodszych. Regularne kąpiele są jednak wskazane po intensywnym wysiłku fizycznym, zabawie na dworze czy w basenie, aby usunąć zanieczyszczenia i pot.

Czas trwania kąpeli – czyli dlaczego mniej znaczy więcej?



Kąpiel noworodka i niemowlęcia powinna trwać 5–10 minut. Dłuższe przebywanie w wodzie może prowadzić do nadmiernego wypłukiwania naturalnych lipidów skóry, co skutkuje jej przesuszeniem i zwiększoną podatnością na podrażnienia. Mniej znaczy więcej – krótkie, ciepłe kąpiele wystarczą do utrzymania higieny.

Wyjątkiem są zajęcia sportowe na basenie, tak bardzo lubiane przez wielu rodziców i ich dzieci. Obecnie można na nie chodzić nawet z kilkumiesięcznymi niemowlętami. Wówczas traktujemy je jako zajęcia sportowe, a nie zabieg higieniczny.

Dłuższe kąpiele

Starsze dzieci mogą korzystać z dłuższych kąpeli, ale ważne jest stosowanie łagodnych środków myjących i unikanie przegrzewania wody, a dzieci w wieku szkolnym mogą już korzystać z wody niemal bez ograniczeń.

W czym kąpać dziecko?

- ➔ **Woda:** Idealna temperatura wody to 36–38°C. Wykazano, że woda o wysokiej twardości przyczynia się do suchości skóry.
- ➔ **Produkty do kąpieli:** Najlepiej stosować łagodne emulsje i żele myjące bez substancji drażniących, takich jak SLS czy parabeny. Naturalne mydła mogą być zbyt zasadowe.
- ➔ **Dodatki do wody:** Emolienty wspierają nawilżenie, ale unikamy naparów ziołowych i olejków spożywczych (np. rumianek, makadamia, awokado), które mogą powodować alergie.

Bezpieczeństwo podczas kąpieli

- **Przygotowanie przestrzeni:** Przed kąpielą warto upewnić się, że wszystko jest pod ręką - ręcznik, kosmetyki, czyste ubranka.
- **Trzymanie noworodka:** Głowa powinna być stabilnie podparta, a ciało delikatnie zanurzone w wodzie.
- **Akcesoria:** Maty antypoślizgowe, termometry do wody i wanienki z ergonomicznym kształtem ułatwiają kąpiel.

CIEKAWOSTKA

Badania wykazały, że codzienna kąpiel z użyciem odpowiednich emolientów może zmniejszać ryzyko rozwoju atopowego zapalenia skóry.¹

2.2 Kosmetyki dla niemowląt – jak wybierać produkty bezpieczne i skuteczne

Co powinno znaleźć się w składzie kosmetyków dla niemowląt?

Najważniejsze składniki kosmetyków dla niemowląt to emolienty, takie jak ceramidy, kwasy tłuszczowe i gliceryna. Pomagają one utrzymać nawilżenie skóry i zapobiegać jej przesuszeniu.

Naturalne ekstrakty



Choć naturalne składniki, jak rumianek czy aloes, mogą mieć łagodzące działanie, nie zawsze są bezpieczne. Niektóre rośliny mogą wywoływać reakcje alergiczne, dlatego warto zwracać uwagę na reakcję skóry dziecka.

Minimalizm w składzie



Mniej znaczy więcej. Im krótsza lista składników, tym mniejsze ryzyko podrażnień i alergii. Warto wybierać produkty o prostym składzie, bez zbędnych dodatków, najlepiej kosmetyki certyfikowane do użycia u dzieci.

Czego unikać w kosmetykach dla dzieci?

Nie wszystkie składniki są bezpieczne dla delikatnej skóry niemowląt:

- **Substancje drażniące**, takie jak SLS (Sodium Lauryl Sulfate) czy sztuczne barwniki, mogą powodować podrażnienia i wysuszenie skóry.
- **Parabeny i konserwanty** – niektóre mogą mieć działanie alergizujące.
- **Zapachy** – kosmetyki bezzapachowe są mniej ryzykowne dla wrażliwej skóry niemowląt.

Testowanie produktów – jak upewnić się, że kosmetyk jest odpowiedni?

Najlepiej stosować testy alergiczne na małym fragmencie skóry przed pierwszym użyciem nowego kosmetyku. Warto wybierać produkty oznaczone jako hipoalergiczne, choć i one nie dają 100% gwarancji braku reakcji alergicznej.

Przechowywanie i używanie kosmetyków

Data ważności kosmetyków jest istotna. Mimo iż większość z nas trzyma je w łazience, to jeżeli nie są używane na bieżąco, należy przechowywać je w suchym, chłodnym (nienasłonecznionym) miejscu i unikać kontaktu palców z wnętrzem opakowania, aby zapobiec zanieczyszczeniu bakteriami ze skóry.

CIEKAWOSTKA

W Polsce można znaleźć kosmetyki dla niemowląt z certyfikatami jakości, które potwierdzają ich bezpieczeństwo dermatologiczne.

2.3 Nawilżanie skóry – jak i kiedy to robić?

Dlaczego nawilżanie skóry dziecka jest ważne?

Skóra niemowlęcia jest cieńsza i bardziej podatna na transepidermalną utratę wody (TEWL) niż skóra dorosłych. Oznacza to, że wilgoć szybciej z niej odparowuje, co może prowadzić do przesuszenia i podrażnienia. Emolienty pełnią kluczową rolę w regeneracji bariery skórnej, pomagając zatrzymać wodę w skórze i zapobiec jej nadmiernej suchości.

Jak dobrać odpowiedni produkt nawilżający?

Balsamy, kremy i maści różnią się konsystencją oraz zawartością substancji natłuszczających.

- **Balsamy są lekkie i szybko się wchłaniają.**
- **Kremy zapewniają większe nawilżenie.**
- **Maści są najbardziej okluzyjne i najlepiej chronią skórę przed przesuszeniem.**

Składniki aktywne, takie jak ceramidy, kwas hialuronowy czy masło shea, wspierają regenerację skóry i pomagają w utrzymaniu optymalnego poziomu nawilżenia.

Techniki aplikacji produktów nawilżających

Najlepszym momentem na aplikację kosmetyków nawilżających jest chwila tuż po kąpieli, gdy skóra jest jeszcze lekko wilgotna. Delikatne wklepywanie produktu zamiast wcierania pozwala na lepsze wchłonięcie się substancji aktywnych. Ważne jest również dostosowanie częstotliwości stosowania – zbyt częste nawilżanie może paradoksalnie osłabić naturalne funkcje skóry i prowadzić do jej nadwrażliwości.

Specjalne potrzeby skóry w różnych warunkach

W okresie zimowym skóra dziecka jest narażona na suchość spowodowaną niskimi temperaturami oraz suchym powietrzem w ogrzewanych pomieszczeniach. W takich warunkach warto sięgać po bogatsze kremy ochronne, które zapewnią odpowiednią barierę ochronną. Produkty z dodatkiem lanoliny lub wazeliny pomagają chronić skórę przed zimnem i wiatrem, a stosowanie nawilżaczy powietrza może wspomóc utrzymanie odpowiedniego poziomu wilgotności w otoczeniu dziecka.

30%

o tyle może zwiększyć się skuteczność kremów nawilżających, jeśli będą one nakładane zaraz po kąpieli, kiedy skóra jest jeszcze wilgotna

2.4 Pielęgnacja skóry w miejscach szczególnie narażonych

Dlaczego okolice pieluszkowe wymagają szczególnej uwagi?

Skóra w okolicach pieluszkowych jest szczególnie delikatna i narażona na działanie wilgoci, tarcia oraz substancji zawartych w moczu i kale. Bariera skórna niemowląt nie jest jeszcze w pełni dojrzała, co sprawia, że jest bardziej podatna na podrażnienia i infekcje. **Pieluszkowe zapalenie skóry** jest jednym z najczęstszych problemów dermatologicznych u niemowląt. Można mu jednak skutecznie zapobiegać poprzez odpowiednią higienę, dobór i regularną zmianę pieluszek oraz stosowanie kosmetyków ochronnych.

Codzienna pielęgnacja okolic pieluszkowych

Aby zminimalizować ryzyko podrażnienia, pieluszkę należy zmieniać jak najczęściej, najlepiej co 2–3 godziny lub bezpośrednio po zabrudzeniu. Dzięki temu skóra nie będzie miała długiego kontaktu z wilgocią i substancjami drażniącymi. Do oczyszczania skóry należy używać letniej wody oraz delikatnych, bezzapachowych chusteczek nawilżanych, ale najlepszym wyborem pozostaje przemywanie wodą i bawełnianą gazą lub myjkami wielorazowymi.

Pozwala to uniknąć kontaktu ze środkami konserwującymi znajdującymi się w dostępnych w handlu przyjemnie pachnących chusteczkach, które mogą nasilać podrażnienie i wywoływać reakcje alergiczne. Chusteczki zostawmy na sytuacje awaryjne (spacer, wyjście z wizytą lub do lekarza).

Kosmetyki do okolic pieluszkowych

Aby chronić skórę przed podrażnieniami, należy stosować kremy barierowe, które tworzą ochronną warstwę na powierzchni skóry. Kremy zawierające tlenek cynku są szczególnie skuteczne w zapobieganiu odparzeniom, ponieważ mają właściwości osuszające i łagodzące. Alternatywnie można stosować emolientowe preparaty, które wspierają naturalną barierę ochronną skóry (na przykład maści z wazeliną i cholesterolem). Należy unikać kosmetyków zawierających substancje zapachowe, konserwanty, alkohol oraz parabeny, gdyż mogą wywoływać podrażnienia i alergię.

Problemy skórne w okolicach pieluszkowych

Pieluszkowe zapalenie skóry objawia się zaczerwienieniem, nadmiernym uwrażliwieniem oraz niewielkimi grudkami na skórze. Choroba postępuje bardzo szybko. Wówczas pojawiają się rozległe odparzenia, sączące i nadkażone miejsca pozbawione naskórka. Może nawet dojść do miejscowego podkrwawiania. W początkowym stadium pieluszkowe zapalenia skóry można łagodzić poprzez stosowanie kremów ochronnych i częstsze

wietrzenie skóry. W przypadku bardziej nasilonych zmian może być konieczne zastosowanie preparatów przeciwzapalnych i przeciwbakteryjnych zaleconych przez lekarza. Warto również pamiętać, że czasem objawy odparzeń mogą być wynikiem infekcji grzybiczej, szczególnie jeśli pojawią się drobne krostki lub pęcherzyki i białawy nalot. W takim przypadku niezbędna jest konsultacja z pediatrą, który może zalecić odpowiednie leczenie przeciwgrzybicze.



Podsumowanie

Pielęgnacja skóry dziecka to coś więcej niż tylko sama higiena – to także codzienna troska, która może zapobiegać podrażnieniom, wysuszeniu czy odparzeniom. Istotne jest, aby kąpiele były krótkie i delikatne, a stosowane kosmetyki bezpieczne i dostosowane do wrażliwej skóry maluszka. Nawilżanie skóry zaraz po kąpieli pomaga wzmocnić jej naturalną barierę. Odpowiednie podejście do pielęgnacji okolic pieluszkowych zapobiega odparzeniom i podrażnieniom. Ale pamiętajmy, że każde dziecko jest inne, dlatego obserwujmy skórę naszego dziecka, nauczmy się jej indywidualnych potrzeb i do nich dostosujmy pielęgnację. Z reguły mniej znaczy więcej!

Rozdział ③

Sezonowa Ochrona Skóry Lato-Zima



3.1 Lato i ochrona przeciwsłoneczna

Wakacje i lato to czas radości i niekończącej się zabawy na świeżym powietrzu oraz długich dni spędzanych na słońcu. Dla delikatnej skóry dziecka może być to również okres intensywnej pracy. Skóra najmłodszych jest znacznie cieńsza niż skóra dorosłych, co sprawia, że jest bardziej podatna na działanie promieni UV, przesuszenie oraz podrażnienia związane z wysokimi temperaturami. Dlatego też tak ważna jest odpowiednia ochrona przeciwsłoneczna, która pozwala uniknąć natychmiastowych reakcji, takich jak oparzenia słoneczne, ale też długofalowych konsekwencji, jak zwiększone ryzyko czerniaka i raka skóry w dorosłości.

Dlaczego skóra dziecka wymaga szczególnej ochrony latem?

Skóra dziecka nie wykształciła jeszcze w pełni mechanizmów ochronnych przed promieniowaniem UV. Niska zawartość barwnika zwanego melaniną sprawia, że łatwiej dochodzi do poparzeń słonecznych. To częsty, prawdziwy koszmar dla rodzica. Oparzenia są nie tylko bolesne, ale mogą prowadzić do trwałych uszkodzeń skóry. Jak już wspomniałem, długotrwała ekspozycja na słońce bez ochrony w dzieciństwie może zwiększyć ryzyko rozwoju czerniaka nawet po upływie wielu lat. Co więcej, dzieci szybciej tracą wodę

przez skórę, dlatego wysokie temperatury mogą prowadzić do odwodnienia i nadmiernego wysuszenia skóry.

Filtry przeciwsłoneczne – jak wybrać najlepszy dla dziecka?

Najlepszą ochronę skóry dziecka przed słońcem uzyskuje się dzięki stosowaniu kremów z filtrem UV. Najbezpieczniejsze dla najmłodszych są filtry mineralne (fizyczne), które działają na zasadzie odbijania promieni słonecznych, zamiast ich absorbowania. Polecam wybieranie produktów o szerokim spektrum działania, chroniących zarówno przed promieniowaniem UVA, jak i UVB, z SPF 50+. Należy pamiętać o aplikowaniu kremu co 2–3 godziny oraz po każdej kąpieli, nawet jeśli kosmetyk jest wodoodporny.



Ochrona skóry dziecka w upalne dni – praktyczne wskazówki

Unikanie ekspozycji na słońce w godzinach 10:00–16:00 to jedna z podstawowych zasad bezpiecznego przebywania na dworze w lecie. Warto zadbać o przewiewne ubrania, najlepiej takie z filtrem UV, oraz nakrycie głowy, najlepiej z szerokim rondem, które osłoni również kark. Równie istotne jest regularne nawilżanie skóry. Nie zapomnijcie też o ochronie oczu – okulary przeciwsłoneczne z filtrem UV powinny stać się standardem u dzieci przebywających na dworze w pełnym słońcu.

Co zrobić kiedy pojawi się oparzenie słoneczne?

Jeśli mimo tych wszystkich środków ostrożności skóra dziecka ulegnie oparzeniu słonecznemu, należy jak najszybciej schłodzić poparzone miejsca chłodną (ale nie lodowatą!!) wodą i nałożyć łagodzący preparat, np. z panthenolem, aloesem lub ektoiną. Należy unikać tłustych kremów, które mogą zatrzymać ciepło w skórze. W przypadku pojawienia się pęcherzy, bólu czy gorączki, konieczna jest konsultacja z lekarzem.

CIEKAWOSTKA

Badania wykazały, że używanie filtrów mineralnych na bazie tlenku cynku i dwutlenku tytanu nie tylko chroni przed promieniowaniem UV, ale również wzmacnia funkcje bariery skórnej u dzieci z problemami skórnymi, na przykład z atopowym zapaleniem skóry.³

3.2 Zima i ochrona przed mrozem

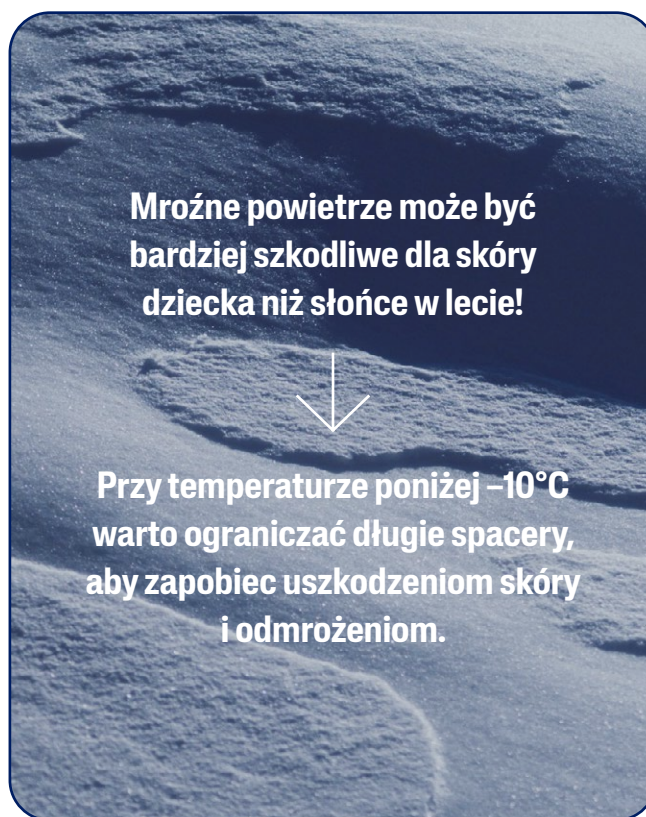
Zima to wyjątkowy czas dla dzieci – śnieżne zabawy, spacer i szaleństwa na sankach. Jednak niska temperatura, mroźny wiatr, a potem suche powietrze w ogrzewanych pomieszczeniach mogą stanowić poważne wyzwanie dla delikatnej skóry dzieci. Jak wielokrotnie wspominałem, skóra u dzieci jest cieńsza i mniej odporna na czynniki atmosferyczne niż skóra dorosłych, dlatego wymaga szczególnej ochrony w chłodniejsze miesiące. Brak odpowiedniej pielęgnacji może prowadzić do przesuszenia, podrażnień, a w skrajnych przypadkach nawet odmrożeń.

Jak mróz i wiatr wpływają na skórę dziecka?

Zimne powietrze powoduje zwężenie naczyń krwionośnych w skórze, co ogranicza jej ukrwienie i może prowadzić do zaczerwienienia, podrażnień i przesuszenia. Niska wilgotność powietrza na zewnątrz, a także suche, ogrzewane powietrze w pomieszczeniach przyczyniają się do utraty wody przez naskórek, co może skutkować jego szorstkością i łuszczeniem się. Dodatkowo wiatr nasila negatywny wpływ mrozu, osłabiając naturalną barierę ochronną skóry.

Jakie kosmetyki ochronne stosować zimą?

- Zimowe kremy ochronne powinny być **bogate w substancje natłuszczające**, takie jak lanolina, woski, masło shea czy oleje roślinne, które tworzą barierę ochronną przed mrozem i zapobiegają nadmiernej utracie wody.
- Warto **unikać produktów na bazie wody**, które mogą zamarzać na skórze i zwiększać ryzyko podrażnień.
- Nie można też zapominać o **ochronie przeciwsłonecznej** – śnieg odbija promieniowanie UV, dlatego zimą, zwłaszcza w górach, konieczne jest stosowanie kremów z filtrem SPF.



Ubiór zimowy a zdrowie skóry

Odpowiednie ubranie to kluczowy element ochrony skóry w zimie. Najlepiej sprawdza się ubiór warstwowy – pierwsza warstwa (np. bawełniana lub wełniana bielizna) powinna odprowadzać wilgoć, druga (a niekiedy trzecia) zapewniać izolację termiczną, a ostatnia – chronić przed wiatrem i wilgocią. Szczególną uwagę należy zwrócić na dłonie, które są wyjątkowo narażone na działanie mrozu – warto zakładać rękawiczki, najlepiej wodoodporne.

Pielęgnacja skóry po powrocie do domu

Po zimowym spacerze warto unikać gorących kąpiel, które mogą dodatkowo przesuszyć skórę. Lepiej sprawdzą się krótkie kąpiele w letniej wodzie, po których skórę należy delikatnie osuszyć i natłuścić balsamem lub kremem ochronnym. Nawilżanie powietrza w pomieszczeniach także pomoże zapobiec przesuszeniu skóry.



CIEKAWOSTKA

Dodatek naturalnych lipidów skóry do kremów ochronnych na zimę (np. skwalanu) poprawia ich skuteczność w zapobieganiu suchości i zaczerwienieniu skóry. Skwalan pomaga również w odbudowie bariery hydrolipidowej.⁴

3.3 Wilgotność powietrza – jak wpływa na skórę dziecka i jak ją regulować?

Wilgotność powietrza ma ogromny wpływ na stan skóry dziecka, zwłaszcza w okresie jesienno-zimowym, gdy ogrzewanie w domach powoduje znaczne obniżenie jej poziomu. Skóra niemowląt i małych dzieci jest wyjątkowo wrażliwa na przesuszenie, ponieważ ma cienką warstwę hydrolipidową, która nie chroni jej tak skutecznie, jak u dorosłych. Zbyt suche powietrze może prowadzić do szorstkości i łuszczenia się skóry.

Optimalny poziom wilgotności w pomieszczeniach, w których przebywa dziecko, powinien wynosić od 40 do 60%. Gdy powietrze jest zbyt suche, skóra szybciej traci wodę, staje się podrażniona i bardziej podatna na mikrouszkodzenia. Dzieci z AZS lub innymi problemami skórnymi mogą szczególnie odczuwać skutki suchego powietrza – skóra zaczyna swędzieć, staje się zaczerwieniona i podatna na pękanie. Przesuszenie śluzówek nosa i gardła może także zwiększać ryzyko infekcji, co dodatkowo obciąża organizm dziecka. Dlatego tak ważne jest dbanie o odpowiednią wilgotność w otoczeniu dziecka, zwłaszcza w pomieszczeniach, w których śpi i spędza najwięcej czasu.

CIEKAWOSTKA

Powietrze w ogrzewanych pomieszczeniach może mieć wilgotność poniżej 20%, co jest poziomem porównywalnym do pustyni! To właśnie dlatego zimą wiele dzieci ma problem z suchą, podrażnioną skórą i częstszymi infekcjami dróg oddechowych.

Jak poprawić wilgotność powietrza w domu?

Najprostszym sposobem zwiększenia wilgotności powietrza jest stosowanie nawilżaczy – na przykład ultradźwiękowych, parowych lub ewaporacyjnych. Podkreślam jednak, jak istotne jest ich regularne czyszczenie, gdyż łatwo stają się siedliskiem pleśni i bakterii. Można również wykorzystać domowe sposoby, takie jak rozwieszanie mokrych ręczników na kaloryferach czy ustawianie misek z wodą w pobliżu źródeł ciepła. Pomocne mogą być także rośliny doniczkowe, które naturalnie nawilżają powietrze.

Nawilżanie skóry dziecka przy suchej atmosferze

Gdy wilgotność powietrza jest niska, warto szczególnie dbać o codzienne nawilżanie skóry dziecka. Najlepiej sprawdzą się emolienty w postaci kremów lub balsamów, które należy aplikować po kąpielach, gdy skóra jest jeszcze lekko wilgotna. Warto również ograniczyć długie, gorące kąpiele, które mogą dodatkowo wysuszać naskórek. Właściwe nawodnienie organizmu także odgrywa istotną rolę – dzieci powinny pić odpowiednią ilość płynów, aby skóra była dobrze nawilżona również od wewnątrz.

CIEKAWOSTKA

Badania dowiodły, że stosowanie nawilżaczy powietrza w pokoju dziecka może przyczynić się do zmniejszenia objawów atopowego zapalenia skóry i ograniczać potrzebę stosowania miejscowych steroidów. Nowoczesne urządzenia nawilżające z jonizatorami dodatkowo pomagają usuwać zanieczyszczenia powietrza, co jeszcze bardziej poprawia stan skóry alergików.⁵

Podsumowanie

Skóra dziecka zмага się z różnymi wyzwaniami w zależności od pory roku. Latem jest nim ochrona przed słońcem i upałem. To nie tylko unikanie nadmiernej ekspozycji, stosowanie kremów z filtrem i odpowiednie ubranie, które pomaga chronić skórę przed poparzeniami i długofalowymi skutkami UV, ale także umiejętność reakcji na poparzenie. Z kolei zimą skóra potrzebuje zabezpieczenia przed chłodem, wiatrem i suchym powietrzem w ogrzewanych pomieszczeniach, a niekiedy także przed mrozem. Dlatego zimą należy zmienić zestaw kosmetyków i stosować tłuste kremy ochronne oraz zadbać o odpowiednią wilgotność powietrza w domu. Właściwa pielęgnacja to taka, która jest dostosowana do pory roku i sezonu.

Rozdział ④

Problemy Skórne i Jak Sobie z Nimi Radzić



4.1 Atopowe zapalenie skóry (AZS) – podstawowe objawy, codzienna pielęgnacja, kiedy udać się do lekarza

Atopowe zapalenie skóry (AZS) to jedna z najczęstszych chorób dermatologicznych u dzieci, wynikająca z tego, że skóra dziecka nie działa tak, jak powinna. AZS dotyka nawet 20% populacji pediatrycznej.⁶ Jest to przewlekła, nawracająca choroba zapalna skóry, której objawy mogą znacząco wpływać na jakość życia dziecka i jego rodziny. Mimo iż AZS nie jest chorobą zakaźną, budzi niepokój u rodziców ze względu na uporczywy świąd, suchość skóry oraz skłonność do nadkażeń. Często widuję niepokój w oczach rodziców moich pacjentów z AZS.

Z czego bierze się atopowe zapalenie skóry (AZS)?

AZS to choroba wynikająca z kombinacji predyspozycji genetycznych i czynników środowiskowych. Kluczowym problemem w AZS jest defekt bariery naskórkowej. Wskutek genetycznego błędu skóra traci zdolność do zatrzymywania wilgoci, staje się nadmiernie przepuszczalna i podatna na drażniące czynniki zewnętrzne. Można ją porównać do domu z dziurawym dachem – zamiast chronić wnętrze, przepuszcza wodę i jest podatna na każde zmiany pogodowe. Podobnie

skóra atopowa ma defekt bariery ochronnej, przez co traci wilgoć i staje się bardziej wrażliwa na czynniki zewnętrzne. Równocześnie układ odpornościowy skóry dziecka reaguje nadmiernie na alergeny i substancje drażniące, co prowadzi do przewlekłego stanu zapalnego i świądu.



Dzieci, których rodzice mają alergie, astmę lub inne schorzenia atopowe, są bardziej narażone na rozwój AZS.

AZS różni się od zwykłej suchości skóry tym, że suchość ta nie jest jedynie efektem chwilowego niedoboru nawilżenia, ale trwałym problemem wynikającym z uszkodzonej bariery naskórkowej. Dzieci z atopią wymagają niestety codziennej, systematycznej pielęgnacji, ponieważ ich skóra nie regeneruje się tak skutecznie jak u innych, zdrowych rówieśników.

Podstawowe objawy AZS

Najbardziej charakterystycznym objawem AZS jest suchość, szorstkość i świąd skóry, które pojawiają się już w pierwszych miesiącach życia dziecka. Często widzę niemowlęta z suchymi, zaczerwienionymi policzkami, których skóra łuszczy się, mimo że rodzice starannie ją pielęgnują. Skóra atopowa często jest zaczerwieniona, łuszcząca się i skłonna do podrażnień.

Świąd jest kolejnym uciążliwym objawem. Sprawia on, że dziecko często się drapie, zwłaszcza w nocy. Drapanie dodatkowo uszkodza skórę, prowadząc do powstawania ranek i nadkażeń gronkowcowych. Właśnie dlatego jednym z najważniejszych aspektów leczenia AZS jest kontrolowanie świądu za pomocą leków sterydowych.

Lokalizacja zmian skórnych różni się w zależności od wieku dziecka. U niemowląt wykwity często pojawiają się na policzkach, przedramionach oraz na podudziach. W wieku przedszkolnym zmiany zaczynają dominować w zgięciach łokciowych, podkolanowych oraz na nadgarstkach. U starszych dzieci i dorosłych charakterystyczne są suche, pogrubiałe plamy na rękach, stopach oraz w okolicy szyi. Nie mamy jeszcze pewności, ale prawdopodobnie są to różne odmiany kliniczne AZS.

Czynniki zewnętrzne, takie jak detergenty, szorstkie tkaniny (wełna!), zmiany temperatury, zanieczyszczenie powietrza czy stres, mogą nasilać objawy AZS. Wiele dzieci ma zaostrzenia w okresie zimowym, gdy suche powietrze w ogrzewanych pomieszczeniach dodatkowo osłabia barierę skórną.

Codzienna pielęgnacja skóry atopowej

Tu nie ma miejsca na przypadkowe kosmetyki. Najważniejszym elementem pielęgnacji skóry atopowej jest jej regularne nawilżanie przy użyciu preparatów zwanych emolientami. Emolienty powinny być stosowane minimum dwa razy dziennie, najlepiej bezpośrednio po kąpielach, aby zatrzymać wilgoć w naskórku. Należy wybierać produkty bez zbędnych dodatków zapachowych i konserwantów, oparte na lipidach, ceramidach i naturalnych olejach, które odbudowują barierę skórą. Kardynalna zasada to „mniej znaczy więcej”.

- ➔ **Kąpiel** nawilża skórę dziecka, i **powinna odbywać się w letniej wodzie**, ponieważ gorąca może sprawiać dolegliwość. Do kąpieli dodaje się specjalne emolienty, a do mycia używać należy łagodnych emolientowych preparatów bez substancji zapachowych, SLS i konserwantów. Po kąpielach skórę należy delikatnie osuszyć ręcznikiem, unikając tarcia i obficie nałożyć emolient.
- ➔ **Tkaniny, z którymi styka się skóra dziecka, powinny być przewiewne i miękkie** – najlepsza będzie bawełna. Wełna, syntetyczne materiały oraz ubrania farbowane intensywnymi barwnikami mogą działać drażniąco i nasilać objawy AZS.

Niektóre produkty spożywcze i alergenów mogą wywoływać zaostrzenia AZS, zwłaszcza u dzieci z dodatnim wywiadem alergicznym. U młodszych dzieci najczęściej są to mleko krowie, jajka, orzechy, soja i pszenica. Jednak nie każde dziecko z AZS ma alergię pokarmową, dlatego nie zaleca się eliminacji produktów bez konsultacji z lekarzem i wykonania specjalistycznych testów.

Czasem rodzice pytają mnie, czy dieta ma znaczenie. Odpowiadam: „To zależy”. Nie każde dziecko z AZS ma alergię pokarmową. Dlatego tylko jeżeli zauważysz, że po spożyciu określonych produktów skóra dziecka się pogarsza, warto to skonsultować i pomyśleć o ograniczeniu niektórych produktów. Nie należy tego robić zbyt pochopnie, zwłaszcza w stosunku do takich podstawowych składników pokarmowych, jak mleko i jego przetwory, jaja czy gluten.

Kiedy udać się do lekarza?

Rodzice dzieci z AZS powinni obserwować skórę i reagować na pojawiające się zmiany. Jeżeli zmiany skórne stają się sączone, pokryte strupami lub intensywnie czerwone, może to świadczyć o wtórnej infekcji bakteryjnej i wymagać zastosowania leków przeciwbakteryjnych.

Konsultacja lekarska jest konieczna także wtedy, gdy codzienna pielęgnacja nie przynosi efektów, a objawy nasilają się mimo stosowania emolientów i unikania czynników drażniących. W takich przypadkach lekarz może zalecić miejscowe leczenie przeciwzapalne, takie jak kortykosteroidy lub inhibitory kalcyneuryny.

W diagnostyce AZS przydatne mogą być badania w kierunku alergii, zwłaszcza u dzieci z ciężkim przebiegiem choroby lub współistniejącymi objawami alergii pokarmowej czy wziewnej. Testy skórne oraz oznaczenie swoistych IgE mogą pomóc w identyfikacji czynników wywołujących zaostrzenia.

4.2 Inne powszechne problemy skórne – potówki, łuszczyca, alergiczne wysypki

Nie wszystkie problemy skórne u dzieci wymagają interwencji lekarskiej, ale wiele z nich może budzić niepokój rodziców. Potówki, łojotok czy inne łagodne reakcje alergiczne to przykłady zmian, które często pojawiają się w wieku dziecięcym, a ich prawidłowa diagnostyka i pielęgnacja pomagają uniknąć powikłań i dyskomfortu dla dziecka.

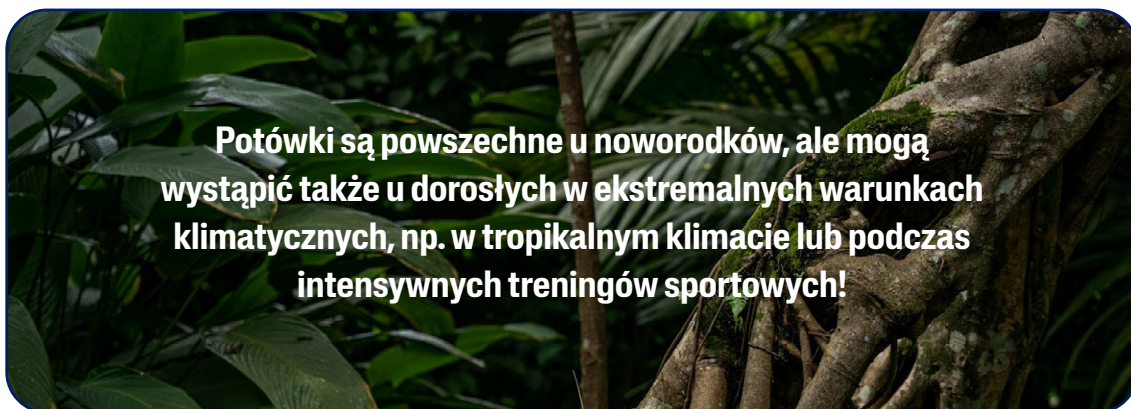
POTÓWKI (ŁAC. *MILIARIA*)

Potówki to częsty problem skórny u niemowląt i małych dzieci, wynikający z niedojrzałości gruczołów potowych. W warunkach podwyższonej temperatury ciała, przegrzania lub nadmiernej wilgotności pot może nie być prawidłowo odprowadzany na powierzchnię skóry, co prowadzi do jego zatrzymania w kanalikach potowych i powstania charakterystycznych zmian skórnych.

Wyróżnia się kilka rodzajów potówek.

- **Potówki krystaliczne** to przezroczyste, drobne pęcherzyki, które pojawiają się głównie na twarzy, szyi i tułowi. Nie powodują świądu ani podrażnień i ustępują samoistnie.
- **Potówki czerwone** (łac. *miliaria rubra*) objawiają się zaczerwienieniem i drobnymi grudkami, które mogą powodować świąd i dyskomfort.
- Z kolei **potówki głębokie** (łac. *miliaria profunda*) są najrzadszą postacią u małych dzieci, dotykającą głębszych warstw skóry i pojawiają się najczęściej u dzieci starszych i dorosłych w gorącym, wilgotnym klimacie.

Leczenie potówek polega głównie na eliminacji czynnika wywołującego. Ważne jest unikanie przegrzewania dziecka, ubieranie go w przewiewne ubrania z naturalnych materiałów i utrzymywanie optymalnej temperatury otoczenia (20–22°C). Nie zalecam stosowania tłustych kremów, które mogą dodatkowo blokować ujścia gruczołów potowych. W przypadku podrażnienia skóry pomocne mogą być delikatne emolienty i chłodne kąpiele.



ŁOJOTOK U DZIECI

Łojotokowe zapalenie skóry (ŁZS) to mniej powszechna, ale nadal często występująca przypadłość skóry (dermatoza) u dzieci, którą można łatwo pomylić z atopowym zapaleniem skóry (AZS). Główną różnicą jest brak silnego świądu oraz charakterystyczne tłuste, żółtawe łuski na skórze głowy i okolicach łojotokowych, takich jak brwi, uszy czy fałdy nosowo-wargowe. Łojotok owłosionej skóry głowy nazywa się potocznie „ciemieniuchą”.

Przyczyna ŁZS u dzieci nie jest do końca poznana, ale uważa się, że wpływ na jego rozwój mają hormony matczyne obecne w organizmie noworodka oraz nadmierna aktywność grzybów-drożdżaków z rodzaju *Malassezia*, które naturalnie bytują na skórze. Przypadłość objawia się najczęściej jako łagodna ciemieniucha u niemowląt, rzadko stanowi poważny problem wymagający leczenia, obejmujący znaczne obszary twarzy, ze strupami i pęknięciami, chociaż zdarzyło mi się leczyć i takie ciężko chorujące dzieci. U starszych dzieci może występować w postaci łuszczących się zmian na skórze twarzy i klatki piersiowej.

Zaostrzenia ŁZS mogą być wywołane przez stres, infekcje lub niewłaściwą pielęgnację skóry. W leczeniu stosuje się delikatne szampony z pirytionianem cynku, siarką lub ketokonazolem, które pomagają regulować ilość drożdżaków na skórze. W łagodniejszych przypadkach wystarczające może być stosowanie emolientów i regularne usuwanie łusek za pomocą oliwek dla dzieci. Cięższe przypadki poddają się leczeniu miejscowym sterydem.

Wbrew powszechnej opinii łojotokowe zapalenie skóry, podobnie jak łuszczyca, nie jest chorobą zakaźną. Nie można się nim „zarazić” przez kontakt ze skórą chorego, ponieważ jest to choroba wynikająca z indywidualnych predyspozycji organizmu!

ALERGICZNE WYSYPKI SKÓRNE

Wysypki alergiczne są częstym problemem u dzieci i mogą mieć różne przyczyny – od alergii pokarmowych, przez kontaktowe reakcje na kosmetyki, po uczulenie na leki czy alergenów wziewne. Najczęściej spotykane postacie alergicznych wysypek to pokrzywka, wyprysk kontaktowy i wysypki o podłożu mieszanym.

- **Pokrzywka** to jedna z najlepiej znanych reakcji alergicznych skóry u dzieci. Objawia się nagle pojawiającymi się bąblami, podobnymi do tych, które obserwuje się po poparzeniu pokrzywą. Są bardzo swędzące, mają one wypukły charakter, nieregularny kształt i czerwone zabarwienie, które może zmieniać lokalizację. Na ogół nie udaje się ustalić przyczyny pokrzywki i zakłada się, że wywołują ją wirusy. Pokrzywka może mieć też podłoże pokarmowe (np. w przypadku reakcji na spożycie mleka, orzechów, lub jajek) lub polekowe.
- **Wyprysk kontaktowy** lub **z podrażnienia** występuje wtedy, gdy skóra dziecka reaguje na konkretne substancje chemiczne, np. składniki kosmetyków czy detergenty. Wysypka zazwyczaj

pojawia się w miejscu kontaktu z alergenem i może przybierać formę zaczerwienienia, pęcherzyków lub łuszczących się plam.

- **Zakaźne wysypki alergiczne (osutki wirusowe)** są trudniejsze do odróżnienia od klasycznych infekcji skórnych, takich jak wirusowe wysypki dziecięce (np. rumień nagły czy szkarlatyna). Kluczowym czynnikiem diagnostycznym jest dobry stan dziecka, brak gorączki oraz szybkie ustępowanie zmian.

Większość tych schorzeń jest łagodna i nie wymaga szybkiej interwencji lekarskiej, a podstawowym leczeniem jest podanie leków przeciwalergicznych. W cięższych przypadkach konieczne jest zastosowanie krótkotrwałej terapii sterydowej.

4.3 Jak rozpoznać alergię skórą – praktyczne wskazówki

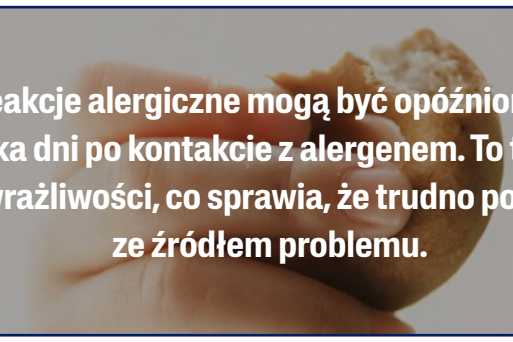
Rodzice często zastanawiają się, czy wysypka na skórze ich dziecka to reakcja alergiczna, czy może coś zupełnie innego – infekcja wirusowa, podrażnienie, a może efekt suchego powietrza. Rozpoznanie alergii skórnej nie jest proste, zwłaszcza że objawy mogą być bardzo odmienne i pojawiać się z różnym opóźnieniem. Kluczowe jest zwrócenie uwagi na okoliczności wystąpienia zmian skórnych i ich charakter.

Jakie objawy skórne mogą sugerować alergię?

Jednym z najbardziej typowych objawów alergii skórnej są swędzące, czerwone plamy, które pojawiają się natychmiast po spożyciu określonych pokarmów. Często są to produkty takie jak mleko krowie, jajka czy orzechy, ale każdy organizm może reagować inaczej. Wysypka najczęściej pojawia się w ciągu kilku minut po zjedzeniu danego pokarmu.

Innym charakterystycznym objawem jest wysypka w miejscach, które miały bezpośredni kontakt z alergenem. Jeśli pojawia się zaczerwienienie i drobne grudki w miejscu, gdzie dziecko miało nałożony nowy kosmetyk lub założyło nową odzież, można podejrzewać alergię kontaktową. Takie zmiany często są dobrze odgraniczone i mogą pojawić się np. na twarzy (reakcja na krem). Osoby wykazujące uczulenie na ślinę komara mogą mieć bardzo nasilone bąble po ukłuciu przez tego owada, z wielodniowym swędzeniem i miejscowym odczynem zapalnym.

Alergia może się także objawiać przewlekłym przesuszeniem i świądem skóry, które nasila się w reakcji na suche powietrze, lub czynniki drażniące.



Niektóre reakcje alergiczne mogą być opóźnione i pojawiać się nawet kilka dni po kontakcie z alergenem. To tzw. opóźniona reakcja nadwrażliwości, co sprawia, że trudno powiązać objawy ze źródłem problemu.

Kiedy podejrzewać alergię pokarmową?

Alergia pokarmowa to jedna z przyczyn wysypek skórnych u dzieci. Warto zastanowić się, czy zmiany na skórze nie wynikają ze spożycia konkretnego pokarmu. Jeśli rodzic zauważa, że po zjedzeniu mleka, glutenu czy sezamu na skórze dziecka pojawiają się zaczerwienienia, grudki lub pokrzywka, warto to dokładnie obserwować.

W tym celu można prowadzić „Dziennik alergii”, czyli zapiski wiążące konkretne pokarmy z objawami, które wystąpiły. Pozwala to na wychwycenie powtarzalnych wzorców i ewentualne powiązanie z konkretnymi produktami spożywczymi.

W diagnostyce alergii pokarmowej, wykonuje się badania takie jak:

- ➔ **Testy skórne**, które pozwalają ocenić reakcję organizmu na konkretne alergen.
- ➔ **Testy z krwi** (oznaczanie swoistych IgE), przydatne szczególnie u małych dzieci, u których mogą wystąpić trudności z wykonaniem testów skórnych. W szczególności przydatne są nowoczesne testy, badające reakcje na kilkaset alergenów – czyli testy ALEX.
- ➔ **Próby eliminacyjne**, czyli czasowe wykluczenie podejrzanego produktu z diety i obserwacja, czy objawy ustępują.

**CIEKAWOSTKA**

Nie każda reakcja skórna po jedzeniu oznacza alergię pokarmową. U wielu dzieci mogą występować tzw. nietolerancje pokarmowe, które nie są związane z mechanizmem immunologicznym i nie wywołują klasycznych reakcji alergicznych.

Czy warto stosować „dietę eliminacyjną”?

Dieta eliminacyjna polega na usunięciu z diety dziecka produktów, które mogą wywoływać objawy alergiczne. Jest to bardzo użyteczne narzędzie w alergologii, ale powinno być stosowane bardzo rozważnie i najlepiej po rekomendacji specjalisty.

Kiedy warto eliminować produkty? Tylko wówczas, kiedy mamy niezbitą pewność co do ich szkodliwego działania. Jeśli po spożyciu mleka krowiego dziecko regularnie doświadcza wysypki, wzdęć czy biegunek, czasowe (2–4 tygodniowe) wyeliminowanie tego produktu może pomóc w potwierdzeniu diagnozy.

Uwaga! Zbyt pochopne eliminowanie pokarmów może prowadzić do niedoborów żywieniowych, zwłaszcza u małych dzieci. Ponadto nie wolno eliminować kilku grup produktów naraz, jeśli nie mamy pewności, że są one problemem. Właśnie dlatego należy

przeprowadzić konsultacje z alergologiem i dietetykiem. Szczególnie ten drugi pomoże w dobraniu odpowiedniej diety bez ryzyka niedoborów pokarmowych.

Część dzieci „wyrasta” z alergii pokarmowych. Na przykład alergia na białka mleka krowiego często ustępuje do 3. roku życia, a alergia na jaja może zaniknąć do 4. roku życia. Dlatego eliminację produktów warto okresowo weryfikować i nie utrzymywać jej dłużej niż to konieczne.

Podsumowanie

Problemy skórne u dzieci, takie jak atopowe zapalenie skóry (AZS), potówki, łojotokowe zapalenie skóry czy alergiczne wysypki, są częste i wymagają przede wszystkim dobrego rozpoznania problemu, a następnie odpowiedniej pielęgnacji. Kluczowe znaczenie ma unikanie czynników wywołujących chorobę i drażniących, takich jak nieodpowiednie kosmetyki, tkaniny, alergeny pokarmowe czy leki. Wiele ze wspomnianych w tym rozdziale schorzeń świetnie można kontrolować dzięki odpowiedniej pielęgnacji i wczesnemu rozpoznaniu, ale w przypadku nasilonych objawów konieczna będzie konsultacja z lekarzem (alergologiem, dermatologiem lub po prostu dobrym pediatrą).

Pamiętajmy, że każda skóra jest inna, dlatego warto obserwować reakcje dziecka i dostosować pielęgnację do jego indywidualnych potrzeb.

Rozdział ⑤

Fakty i Mity w Pielęgnacji Skóry Dziecka

RODZICE CZĘSTO SŁYSZĄ SPRZECZNE INFORMACJE NA TEMAT PIELĘGNACJI SKÓRY DZIECKA. JEDNI TWIERDZĄ, ŻE CODZIENNA KĄPIEL WYSUSZA SKÓRĘ, INNI, ŻE JEST NIEZBĘDNA DO UTRZYMANIA HIGIENY. CHUSTECZKI NAWILŻANE? JEDNI UWAŻAJĄ JE ZA WYGODNE I BEZPIECZNE, INNI ZA PEŁNE CHEMII I SZKODLIWE. A NATURALNE KOSMETYKI? CZY NA PEWNO SĄ LEPSZE NIŻ TE „ZWYKŁE”? W TYM ROZDZIALE ROZWIEJEMY WĄTPLIWOŚCI I OD-
DZIELIMY FAKTY OD MITÓW, BAZUJĄC NA AKTUALNEJ WIEDZY MEDYCZNEJ, OPARTEJ NA EVIDENCE BASED MEDICINE (MEDYCYNIE OPARTEJ NA FAKTACH).

5.1 Czy codzienna kąpiel szkodzi?

Wielu rodziców zastanawia się, czy kąpać dziecko codziennie, czy może rzadziej, aby nie przesuszyć skóry. Prawda leży gdzieś pośrodku – wszystko zależy od wieku dziecka, rodzaju skóry i sposobu kąpieli.

Noworodki i małe niemowlęta nie brudzą się w taki sposób, jak starsze dzieci. W pierwszych tygodniach życia wystarczy kąpiel co 2–3 dni, uzupełniona o codzienne przemywanie okolic pieluszkowych i fałd skórnych. Codzienne kąpiele są natomiast wskazane w przypadku dzieci z alergiami skórnymi – pomagają usunąć alergenów i zanieczyszczenia, które mogą podrażniać skórę.

Najważniejsze jest to, **jak kąpiemy dziecko**. To nie sama częstotliwość, a długość kąpieli i stosowane kosmetyki mają największe znaczenie. Kąpiel powinna trwać krótko – **maksymalnie 5–10 minut**, a woda powinna być letnia, nie gorąca. Kluczowe jest również stosowanie delikatnych środków myjących – najlepsze będą emolientowe preparaty bez substancji zapachowych i drażniących detergentów.



CIEKAWOSTKA

Skóra dziecka ma zdolność do samooczyszczania – to dlatego po urodzeniu jest pokryta mazią płodową, która nie tylko chroni przed wysychaniem, ale także ma właściwości antybakteryjne.

5.2 Chusteczki nawilżane – przyjaciel czy wróg?

Współczesne chusteczki nawilżane to ogromna wygoda dla rodziców, ale wokół nich narosło wiele kontrowersji. Czy rzeczywiście są bezpieczne dla skóry dziecka?

Odpowiedź brzmi: **to zależy od składu**. Niektóre chusteczki zawierają substancje konserwujące, zapachowe i alkohol, które mogą podrażniać delikatną skórę niemowląt, zwłaszcza w okolicach pieluszkowych. Najbezpieczniejsze są chusteczki hipoalergiczne, bez alkoholu i substancji zapachowych, najlepiej na bazie wody i delikatnych emolientów.

Chusteczki nawilżane **nie zastępują mycia wodą**, ale w wielu sytuacjach są nieocenione – podczas podróży, spacerów czy szybkiej zmiany pieluszki. Jednak w domu warto stosować wodę i mydło, zwłaszcza jeśli dziecko ma skłonność do podrażnień.

Jeśli maluch często zmagają się z odparzeniami, warto zwrócić uwagę na sposób używania chusteczek – silne pocieranie skóry może nasilać podrażnienia. Lepiej delikatnie przykładąć chusteczkę do skóry i unikać mocnego tarcia.

CIEKAWOSTKA

W Polsce i krajach skandynawskich coraz więcej rodziców wraca do mycia pupy dziecka wodą, zamiast stosowania chusteczek.

5.3 Naturalne kosmetyki – czy zawsze są lepsze?

Określenie „naturalne” brzmi dobrze, ale czy oznacza, że kosmetyk jest bezpieczniejszy? To jedno z największych nieporozumień w pielęgnacji skóry dzieci.

Wiele osób zakłada, że skoro coś pochodzi z natury, musi być lepsze. Ale nie wszystkie naturalne składniki są łagodne dla skóry niemowląt. Na przykład olejki eteryczne, choć pochodzą z roślin, mogą silnie uczulać i podrażniać delikatną skórę dziecka. Podobnie składniki pokarmowe – miód czy mleko kozie – naturalne, ale mogą być silnymi alergenami.

Z drugiej strony nie wszystkie syntetyczne składniki są szkodliwe. W kosmetykach dla dzieci stosuje się wiele przebadanych substancji, które pomagają wzmacniać barierę naskórkową i chronić skórę przed utratą wilgoci. Dobrze sformułowany krem nawilżający może zawierać zarówno naturalne lipidy (np. ceramidy, cholesterol), jak i syntetyczne emolienty (np. parafinę), które zapewniają długotrwałą ochronę.

Wybierając kosmetyk, należy bezwzględnie zwracać uwagę na skład, a nie tylko na etykietę „naturalny”. Dobry produkt dla dzieci powinien być **hipoalergiczny, bezzapachowy i wolny od potencjalnie drażniących substancji, takich jak parabeny, silikon czy SLS.**

CIEKAWOSTKA

Część kosmetyków reklamowanych jako „naturalne” zawiera tylko niewielką ilość składników pochodzenia roślinnego. W rzeczywistości ich skład jest podobny do tradycyjnych kosmetyków, ale dzięki odpowiedniemu marketingowi sprawiają wrażenie bardziej ekologicznych i bezpiecznych.

Źródła

Przy pisaniu tego poradnika korzystałem z następujących źródeł:

- American Academy of Dermatology (AAD): Wytyczne dotyczące pielęgnacji skóry dzieci i leczenia atopowego zapalenia skóry.
- American Academy of Dermatology. Guidelines of Care for the Management of Atopic Dermatitis in Pediatric Patients. J Am Acad Dermatol.
- World Allergy Organization (WAO).
- European Academy of Allergy and Clinical Immunology (EAACI): Wytyczne dotyczące leczenia i pielęgnacji w chorobach skóry.
- Cochrane Database of Systematic Reviews: Przeglądy systematyczne dotyczące skuteczności różnych metod pielęgnacji skóry niemowląt, stosowania kąpiei i emolientów

Przypisy

①

Zhong, Y., Samuel, M., Bever, H., & Tham, E. (2021). Emollients in infancy to prevent atopic dermatitis: a systematic review and meta-analysis. *Allergy*, 77(6), 1685-1699. <https://doi.org/10.1111/all.15116>

②

1. Blume-Peytavi, U., Lavender, T., Jenerowicz, D., Ryumina, I., Stalder, J., Torrelo, A., ... & Cork, M. (2016). Recommendations from a european roundtable meeting on best practice healthy infant skin care. *Pediatric Dermatology*, 33(3), 311-321. <https://doi.org/10.1111/pde.12819>
2. Blume-Peytavi, U., Lavender, T., Jenerowicz, D., Ryumina, I., Stalder, J., Torrelo, A., ... & Cork, M. (2016). Recommendations from a european roundtable meeting on best practice healthy infant skin care. *Pediatric Dermatology*, 33(3), 311-321. <https://doi.org/10.1111/pde.12819>
3. Hebert, A. (2021). A new therapeutic horizon in diaper dermatitis: novel agents with novel action. *International Journal of Women's Dermatology*, 7(4), 466-470. <https://doi.org/10.1016/j.ijwd.2021.02.003>
4. Baldwin, S., Odio, M., Haines, S., O'Connor, R., Englehart, J., & Lane, A. (2001). Skin benefits from continuous topical administration of a zinc oxide/petrolatum formulation by a novel disposable diaper. *Journal of the European Academy of Dermatology and Venereology*, 15(s1), 5-11. <https://doi.org/10.1046/j.0926-9959.2001.00002.x>

③

1. Smijs, T. (2011). Titanium dioxide and zinc oxide nanoparticles in sunscreens: focus on their safety and effectiveness. *Nanotechnology Science and Applications*, 95. <https://doi.org/10.2147/nsa.s19419>
2. Dodiya, R., Shirsat, M., & Patel, J. (2021). Potential of topical cosmeceuticals cream functionalized with biogenic metallic nanostructured material as antibacterial agents. *Journal of Pharmaceutical Research International*, 80-96. <https://doi.org/10.9734/jpri/2021/v33i30b31643>
3. Cole, C., Shyr, T., & Ou-Yang, H. (2015). Metal oxide sunscreens protect skin by absorption, not by reflection or scattering. *Photodermatology Photoimmunology & Photomedicine*, 32(1), 5-10. <https://doi.org/10.1111/phpp.12214>
4. Miquel-Jeanjean, C., Crépel, F., Raufast, V., Payré, B., Datas, L., Bessou-Touya, S., ... & Duplan, H. (2012). Penetration study of formulated nanosized titanium dioxide in models of damaged and sun-irradiated skins. *Photochemistry and Photobiology*, 88(6), 1513-1521. <https://doi.org/10.1111/j.1751-1097.2012.01181.x>

④

1. Barrionuevo-Gonzalez, A., Trapp, S., Salvo, R., Reitmann, M., Cassar, E., Rharbaoui, S., ... & Stettler, H. (2021). Three new dexpanthenol-containing face creams: performance and acceptability after single and repeated applications in subjects of different ethnicity with dry and sensitive skin. *Cosmetics*, 8(4), 93. <https://doi.org/10.3390/cosmetics8040093>
2. Danby, S., Andrew, P., Kay, L., Pinnock, A., Chittock, J., Brown, K., ... & Cork, M. (2022). Enhancement of stratum corneum lipid structure improves skin barrier function and protects against irritation in adults with dry, eczema-prone skin*. *British Journal of Dermatology*, 186(5), 875-886. <https://doi.org/10.1111/bjd.20955>
3. Prakoeswa CRS, Damayanti, Anggraeni S, Umborowati MA, Sari M, Hendaria MP, Thahir TF. The Role of Moisturizer Containing Anti-inflammatory on Skin Hydration in Mild-Moderate Atopic Dermatitis Patients. *Dermatol Res Pract*. 2024 Dec 23;2024:3586393. doi: 10.1155/dr/3586393. PMID: 39741562; PMCID: PMC11685320.

⑤

1. Kim, E., Ahn, K., & Cheong, H. (2012). Use of humidifiers with children suffering from atopic dermatitis. *Environmental Health and Toxicology*, 27, e2012004. <https://doi.org/10.5620/eh.2012.27.e2012004>
2. Kim, J., Kim, H., Dae-Hyun, L., Lee, Y., & Kim, J. (2016). Effects of indoor air pollutants on atopic dermatitis. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 13(12), 1220. <https://doi.org/10.3390/ijerph13121220>

⑥

1. Lewis-Jones, S. (2006). Quality of life and childhood atopic dermatitis: the misery of living with childhood eczema. *International Journal of Clinical Practice*, 60(8), 984-992. <https://doi.org/10.1111/j.1742-1241.2006.01047.x>
2. Laughter, M., Maymone, M., Mashayekhi, S., Arents, B., Karimkhani, C., Langan, S., ... & Flohr, C. (2020). The global burden of atopic dermatitis: lessons from the global burden of disease study 1990–2017*. *British Journal of Dermatology*, 184(2), 304-309. <https://doi.org/10.1111/bjd.19580>
3. Mørtz, C., Lauritsen, J., Bindslev-Jensen, C., & Andersen, K. (2001). Prevalence of atopic dermatitis, asthma, allergic rhinitis, and hand and contact dermatitis in adolescents. the odense adolescence cohort study on atopic diseases and dermatitis. *British Journal of Dermatology*, 144(3), 523-532. <https://doi.org/10.1046/j.1365-2133.2001.04078.x>

Polecane książki



❶

„Zdrowie twojego dziecka” – dr Marc Sznajder

Kompleksowy przewodnik po opiece nad dzieckiem w pierwszych latach życia, w tym szczegółowe informacje o pielęgnacji skóry.

❷

„Mamo, Tato, co Ty na to?” – Paweł Zawitkowski

Rzetelne opracowanie dotyczące pielęgnacji dziecka, nie tylko w wymiarze skóry.

❸

„Choroby skóry u dzieci – Monografia” – prof. Magdalena Trzeciak
Monografia dla lekarzy.

❹

„Skóra. Fascynująca historia” – dr Yael Adler

Książka niemieckiej dermatolożki, która w ciekawy i przystępny sposób tłumaczy mechanizmy funkcjonowania skóry, w tym u dzieci.

❺

Atopowe zapalenie skóry. Poradnik dla rodziców – prof. Ryszard Kurzawa

To minikompendium wiedzy o patogenezie, zasadach rozpoznawania atopowego zapalenia skóry (AZS) i praktycznym podejściu do jego kompleksowego leczenia.

Polecane strony internetowe



❶

Polskie Towarzystwo Dermatologiczne (PTD): www.ptderm.pl

Oficjalne zalecenia dermatologiczne i materiały edukacyjne dotyczące pielęgnacji skóry dzieci.

❷

Amerykańska Akademia Dermatologii (AAD): www.aad.org

Wytyczne dotyczące pielęgnacji skóry dzieci i zapobiegania problemom skórnym.

❸

Polskie Towarzystwo Alergologiczne (PTA): www.pta.med.pl

Aktualne doniesienia dotyczące alergii skórnych, diagnostyki i pielęgnacji skóry dzieci.

❹

Europejska Akademia Alergologii i Immunologii Klinicznej (EAACI): www.eaaci.org

Najnowsze zalecenia dotyczące diagnostyki i leczenia alergii skórnych.

Polecane profile instagramowe prowadzone przez ekspertów



①

@pediatranazdrowie – dr Monika Działowska (pediatra)

Przekazuje dużą dawkę praktycznych porad na temat zdrowia dzieci, w tym ich skóry.

②

@doktorekradzi – dr n. med. Łukasz Durajski (pediatra)

Podaje wiele praktycznych porad dotyczących zdrowia dzieci, w tym ich skóry.

③

@mama_dermatolog – lek Agnieszka Kobyłka-Dziki
(dermatolog dziecięca)

Edukuje o pielęgnacji skóry maluchów, AZS i filtrach przeciwsłonecznych.

④

@pediatrawwarszawie – lek. Anna Wielowiejska (pediatra
i alergolog dziecięca)

Dzieli się wiedzą o alergiach skórnych i atopii.

FAQ

10 najczęstszych pytań polskich rodziców do lekarza dotyczących pielęgnacji skóry dziecka



1. Czy muszę kąpać noworodka codziennie?

Nie, codzienna kąpiel nie jest konieczna, a wręcz może wysuszać skórę noworodka. Wystarczy kąpiel co 2–3 dni, a w pozostałe dni przemywanie okolic pieluszkowych, twarzy i fałd skórnych letnią wodą lub solą fizjologiczną.



2. Jakie kosmetyki do pielęgnacji skóry niemowlaka są najlepsze?

Najlepiej wybierać hipoalergiczne, bezzapachowe kosmetyki, zawierające emolienty (np. ceramidy, glicerynę, oleje roślinne). Unikaj produktów z SLS, parabenami i sztucznymi zapachami – mogą podrażniać skórę. Kieruj się atestami i informacją, że jest to „produkt przeznaczony dla niemowląt”.



3. Moje dziecko ma suchą skórę – co robić?

To normalne u noworodków, zwłaszcza w pierwszych tygodniach życia. Stosuj emolienty 1–2 razy dziennie, najlepiej po kąpielach i unikaj długich kąpielach w gorącej wodzie. Jeśli skóra pęka lub intensywnie się łuszczy, warto skonsultować się z lekarzem.

FAQ



4. Czy skóra niemowlaka może się uczulić na kosmetyki?

Tak, nawet produkty dla dzieci mogą powodować reakcje alergiczne. Jeśli po użyciu kosmetyku pojawi się zaczerwienienie, wysypka lub świąd, przerwij stosowanie i wybierz produkt o krótkim, prostym składzie, najlepiej bez konserwantów i zapachów.



5. Czy chusteczki nawilżane są bezpieczne dla noworodków?

Tak, jeśli mają prosty skład, bez alkoholu i substancji zapachowych. Najlepiej jednak w domu i poza nim przemywać pupę letnią wodą i miękką gazą – to najbardziej delikatny sposób oczyszczania skóry. Chusteczki zachowaj na wyjścia (np. do lekarza).



6. Moje dziecko ma krostki na policzkach – to alergia?

Niekoniecznie. Może to być trądzik niemowlęcy, który pojawia się w pierwszych tygodniach życia i ustępuje samoistnie. Jeśli zmiany utrzymują się dłużej, warto skonsultować się z pediatrą w celu wykluczenia alergii kontaktowej lub pokarmowej.



7. Jak najlepiej chronić skórę dziecka przed słońcem?

Dzieci poniżej 6. miesiąca życia nie powinny być wystawiane na bezpośrednie słońce. Najlepsza ochrona to cień, lekkie ubranie i kapelusz. Starszym dzieciom aplikuj krem z filtrem SPF 50+ (mineralnym), co 2–3 godziny i po każdej kąpieli.

FAQ



8. Jak zapobiec odparzeniom pieluszkowym?

Regularnie zmieniaj pieluszkę (co 2–3 godziny), przemywaj skórę wodą i pozwól dziecku jak najczęściej przebywać bez pieluszki. Stosuj kremy ochronne z tlenkiem cynku lub lanoliną, zwłaszcza jeśli zauważysz zaczerwienienie.



9. Moje dziecko ma potówki – czy powinnam się martwić?

Nie, potówki są wynikiem przegrzania i niedojrzałości gruczołów potowych. Wystarczy ubierać dziecko lżej, unikać przegrzewania i zapewnić skórze przewiewność. Zmiany znikają samoistnie w ciągu kilku dni.



10. Jak nawilżać skórę dziecka zimą, gdy powietrze w domu jest suche?

Warto używać nawilżaczy powietrza, unikać przegrzewania pomieszczeń i stosować bogatsze kremy ochronne (np. z lanoliną, naturalnymi lipidami, skwalenami). Po kąpieli skórę najlepiej natłuścić emolientem, zanim całkowicie wyschnie.

Czy wiesz, że większość problemów skórnych u noworodków ustępuje samoistnie? Wystarczy obserwować skórę i dostosować delikatną pielęgnację do Twojego dziecka.

Checklista:

Co przygotować przed narodzinami dziecka?

PODSTAWOWE KOSMETYKI

- Łagodny płyn lub emulsja do kąpieli (bez SLS, substancji zapachowych i drażniących)
- Emolient do nawilżania skóry (balsam, krem lub olejek o prostym składzie)
- Krem ochronny na odparzenia (np. z tlenkiem cynku lub lanoliną)
- Delikatny szampon do mycia główki (nie zawsze konieczny w pierwszych tygodniach)
- Chusteczki nawilżane (bezzapachowe, bez alkoholu, z minimalną liczbą składników)

PIELĘGNACJA OKOLIC PIELUSZKOWYCH

- Pieluchy jednorazowe lub wielorazowe (bezzapachowe)
- Wata lub płatki kosmetyczne (do przemywania pupy wodą w pierwszych tygodniach)
- Maść ochronna na odparzenia (z cynkiem lub lanoliną)

OCHRONA SKÓRY W ZALEŻNOŚCI OD PORY ROKU

- Filtr przeciwsłoneczny SPF 50+ (jeśli dziecko urodzi się wiosną lub latem – do stosowania po 6. miesiącu życia)
- Czapeczki chroniące przed słońcem z szerokim rondem
- Balsam ochronny na zimę (jeśli dziecko urodzi się jesienią lub zimą – tłusty krem bez wody w składzie)
- Nawilżacz powietrza (szczególnie zimą)

AKCESORIA DO KĄPIELI I PIELĘGNACJI

- Wanienka lub wkładka do kąpieli dla noworodka
- Termometr do wody
- Ręczniki z kapturkiem z miękkiej bawełny lub muślinu
- Miękkie myjki do przemywania skóry (np. muślinowe, bawełniane lub bambusowe)
- Mięka, naturalna szczotka do włosów (np. z włosa koziego)
- Małutkie nożyczki lub cążki do paznokci o zaokrąglonych końcach

PIERWSZA POMOC I PIELĘGNACJA SKÓRY W SYTUACJACH AWARYJNYCH

- Sól fizjologiczna (NaCl 0,9%) do przemywania oczu, nosa i skóry
- Octenisept lub inny łagodny środek do dezynfekcji (np. przy zadrapaniach)
- Maść z panthenolem lub aloesem (na podrażnienia skóry)
- Jałowe gaziki (do przemywania pępka)
- Termometr bezdotykowy

UBRANKA ODPOWIEDNIE DLA DELIKATNEJ SKÓRY DZIECKA

- Body i pajacyki z bawełny organicznej
- Śpioszki z łatwym dostępem do pieluszki (np. na zatraski)
- Bawełniane czapeczki (przydatne w pierwszych dniach życia i na spacerach)
- Rękawiczki „niedrapki” (jeśli dziecko ma długie paznokcie)