

**ΑΛΕΞΑΝΔΡΕΙΟ ΤΕΧΝΟΛΟΓΙΚΟ ΕΚΠΑΙΔΕΥΤΙΚΟ ΙΔΡΥΜΑ (Α.Τ.Ε.Ι.)
ΘΕΣΣΑΛΟΝΙΚΗΣ
ΣΧΟΛΗ ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΩΝ ΥΓΕΙΑΣ & ΠΡΟΝΟΙΑΣ
ΤΜΗΜΑ ΑΙΣΘΗΤΙΚΗΣ - ΚΟΣΜΗΤΟΛΟΓΙΑΣ**



ΘΕΜΑ: ΚΥΗΣΗ - ΓΑΛΟΥΧΙΑ ΚΑΙ ΑΙΣΘΗΤΙΚΗ

ΖΩΑΚΗ ΣΤΕΛΛΑ Α.Μ. 2002/2531

ΕΙΣΗΓΗΤΡΙΑ ΚΑΘΗΓΗΤΡΙΑ: ΚΟΤΖΑΝΗΛΙΑ ΚΑΛΛΙΟΠΗ

ΘΕΣΣΑΛΟΝΙΚΗ, 2019

ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΑ

Περίληψη.....	4
Εισαγωγή.....	6
Κεφάλαιο 1^ο : Αλλαγές στο σώμα και στο δέρμα της γυναίκας κατά τη διάρκεια της κύησης.....	8
1.1 Φυσιολογικές αλλοιώσεις του δέρματος στην κύηση.....	8
1.2 Υπερμελαγχρώσεις του δέρματος.....	8
1.2.1 Υπερμελάγχρωση – Εισαγωγικά στοιχεία.....	8
1.2.2 Μέλασμα.....	9
1.2.3. Πρόληψη.....	10
1.3 Ακμή.....	11
1.4 Κιρσοειδείς φλέβες.....	12
1.5 Ραβδώσεις.....	14
1.6 Κυτταρίτιδα.....	15
1.7 Αύξηση σωματικού βάρους.....	17
1.7.1 Σωματικό βάρος πριν την κύηση.....	17
1.7.2 Σωματικό βάρος κατά την διάρκεια της κύησης.....	19
1.7.3 Συνέπειες κατά την διάρκεια της κύησης σχετικά με το σωματικό βάρος.....	20
Κεφάλαιο 2^ο : Ορμονικές αλλαγές.....	21
Κεφάλαιο 3^ο : Δίαιτα και διατροφή κατά τη διάρκεια της κύησης.....	25
3.1. Θερμιδικό κόστος κύησης.....	25
3.2. Πρωτεϊνικές απαιτήσεις.....	26
3.3. Ανάγκη για βιταμίνες.....	27
3.4. Η επίδραση του καφέ, του καπνού και του αλκοόλ.....	28
Κεφάλαιο 4^ο : Επίσκεψη στον αισθητικό κατά την διάρκεια της κύησης.....	31
4.1. Ο ρόλος του αισθητικού.....	31
4.2. Φροντίδα σώματος και δέρματος στο κέντρο αισθητικής.....	32
4.3. Υπηρεσίες & θεραπείες που μπορούν να προσφερθούν.....	33
4.4. Απαγορευτικές θεραπείες για την περίοδο κύησης.....	35
4.5. Συμβουλές περιποίησης για το σπίτι.....	35
4.6. Τα αιθέρια έλαια και ο ευεργετικός τους ρόλος.....	36
Κεφάλαιο 5^ο : Πιθανά προβλήματα μετά τον τοκετό.....	39
5.1. Πόνοι μετά τον τοκετό.....	39
5.2. Ήπια μελαγχολία.....	40
5.3. Επιλόχειος κατάθλιψη.....	41
5.4. Γαλουχία (Εδραίωση Θηλασμού).....	43
Κεφάλαιο 6^ο : Επαναφορά δέρματος και σώματος στην προ κύησης κατάσταση.....	47

6.1. Πρόγραμμα διατροφής.....	47
6.2. Πρόγραμμα ασκήσεων γυμναστικής.....	51
6.3. Θεραπείες αποκατάστασης στο κέντρο Αισθητικής.....	55
Κεφάλαιο 7^ο : Η προσαρμογή της γυναίκας στον νέο της ρόλο και πώς μπορεί να βοηθήσει η Αισθητική.....	69
Επίλογος.....	71
Ελληνόγλωσση βιβλιογραφία.....	73
Ξενόγλωσση βιβλιογραφία.....	77
Βιβλιογραφία εικόνων.....	78

ΠΕΡΙΛΗΨΗ

Ο ερχομός ενός μωρού στην ζωή και η ανατροφή του επιφέρουν ευθύνες και υποχρεώσεις. Χρειάζεται υπομονή, επιμονή και αγάπη να ανατραφεί σωστά και να μεγαλώσει παίρνοντας όλες τις αρετές και τα απαραίτητα εφόδια για να γίνει ένας ολοκληρωμένος άνθρωπος στο μέλλον. Για να συμβεί αυτό, χρειάζονται θυσίες, υποχωρήσεις και δύναμη, διότι αλλάζει ολόκληρη η ζωή της οικογένειας, και ιδιαίτερα της μέλλουσας μητέρας. Αυτό δεν σημαίνει όμως ότι δεν έχει και ανταμοιβές. Η γέννηση του παιδιού προσφέρει ευτυχία, αγάπη, χαρά και ενθουσιασμό στην οικογένεια και είναι αυτό που την ολοκληρώνει.

Η πτυχιακή αυτή εργασία ασχολείται με την διαδικασία της εγκυμοσύνης και την συνεισφορά της γυναίκας σε αυτήν. Αναλύει τις αλλαγές που δέχεται το σώμα της, τις οδηγίες σχετικά με την διατροφή και τον τρόπο ζωής που πρέπει να ακολουθήσει την περίοδο αυτή αλλά και την αποκατάσταση της μετά την γέννηση του εμβρύου.

Αναφέρονται ουσιαστικά οι σωματικές αλλαγές που βιώνει η γυναίκα στην διάρκεια της κύησης, οι αλλαγές σχετικά με την διατροφή της και τις συνήθειες της, τα προβλήματα που προκύπτουν πριν και μετά τον τοκετό και οι τρόποι για την αντιμετώπιση τους. Μιλά για τις ψυχολογικές και συναισθηματικές μεταπτώσεις που αντιμετωπίζει λόγω των ορμονικών αλλαγών και πως αυτές επηρεάζουν τόσο την ίδια όσο και το νεογνό. Επιπλέον, επισημαίνεται η συμμετοχή της Αισθητικής και πως συμβάλλει στην βελτίωση της ψυχολογίας της εγκύου, πριν και μετά τον τοκετό.

ABSTRACT

The birth of infant and its upbringing brings on responsibilities and obligations. It requires patience, persistence and love to raise and equip it with all the necessary tools to become a complete person. In order to achieve this, it requires sacrifices and strength because it completely alters the family routine, especially mother's. That does not mean it is not rewarding. The birth of a child offers happiness, love, joy and excitement in the family while completing it.

This thesis is focused on labor and the woman's contribution in it. It revolves around the changes of her body, her diet and the way of life. She must follow during this period but also after the birth as well.

Hereby are listed the physical changes that the woman experiences during labor, the changes in her diet and routine, the problems that occur before and after birth and the ways to counter them. It expands on the psychological and emotional effects that she is faced with because of the hormonal changes and how they affect herself and the newborn. Furthermore, is stated the involvement of aesthetic and cosmetology and its contribution in the improvement of the pregnant's mood, before and after labor

ΕΙΣΑΓΩΓΗ

Είναι κοινώς αποδεκτό πως η επιστήμη της Αισθητικής και της Κοσμητολογίας απευθύνεται κυρίως στο γυναικείο φύλο. Αυτό ισχύει επειδή η γυναίκα εκ φύσεως θέλει να είναι όμορφη, λαμπερή και επιθυμητή, πρώτα για τον εαυτό της και μετά για τους άλλους.

Τι γίνεται όμως όταν αυτή η έντονη επιθυμία της γυναίκας να είναι πηγαία όμορφη, έρθει αντιμέτωπη με μία άλλη ξεχωριστή της επιθυμία – αυτήν της μητρότητας; Μπορούν να συνυπάρξουν;

Ο ρόλος της μητρότητας είναι μοναδικός! Η γέννηση ενός παιδιού είναι ένα υπέροχο γεγονός και η περίοδος της κύησης μια εμπειρία ιδιαίτερη!

Ωστόσο, η σύγχρονη γυναίκα που ετοιμάζεται να γίνει μητέρα μπορεί και θέλει να τα συνδυάσει όλα. Νιώθει την ανάγκη να εξακολουθήσει να είναι όμορφη σε όλη τη διάρκεια της κύησης, παρά τις αλλαγές που πραγματοποιούνται στο σώμα της, στο δέρμα της και στην ψυχοσύνθεσή της – κυρίως για δύο λόγους:

Πρώτον:

- Επειδή η σύγχρονη γυναίκα που κυοφορεί δεν είναι κλεισμένη σε ένα σπίτι. Οι περισσότερες καλούνται να συνεχίσουν τις επαγγελματικές τους δραστηριότητες στο μεγαλύτερο μέρος της εγκυμοσύνης. Μάλιστα πολλές από αυτές επιλέγουν συνειδητά να το κάνουν αυτό, εφόσον οι συνθήκες το επιτρέπουν και το καταφέρνουν με απόλυτη επιτυχία.



Δεύτερον:

- Μία έγκυος γυναίκα ή μία καινούρια μαμά που καταφέρνει να νιώθει όμορφα με τον εαυτό της, είναι χαρούμενη. Και αυτό το συναίσθημα της χαράς και της εσωτερικής ευεξίας μεταφέρεται στο έμβryo-μωρό. Μία χαρούμενη μητέρα έχει ένα χαρούμενο μωρό!



Έτσι λοιπόν, για να το καταφέρουν αυτό, πολλές γυναίκες αναζητούν την πολύτιμη βοήθεια της αισθητικού τους, η οποία καλείται να προλάβει, να περιορίσει και να βελτιώσει κάποια συμπτώματα ή ενοχλητικές καταστάσεις για την έγκυο. Είναι εκεί για να επικοινωνήσει και να αφουγκραστεί τις ανάγκες και τους προβληματισμούς της, πάντα με την συνεργασία του ειδικού γιατρού και χωρίς να επεμβαίνει όπου δεν της επιτρέπεται.

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 1^ο

ΑΛΛΑΓΕΣ ΣΤΟ ΣΩΜΑ ΚΑΙ ΣΤΟ ΔΕΡΜΑ ΤΗΣ ΓΥΝΑΙΚΑΣ ΚΑΤΑ ΤΗ ΔΙΑΡΚΕΙΑ ΤΗΣ ΚΥΗΣΗΣ

1.1 ΦΥΣΙΟΛΟΓΙΚΕΣ ΑΛΛΟΙΩΣΕΙΣ ΤΟΥ ΔΕΡΜΑΤΟΣ

Κατά τη διάρκεια της κύησης και λόγω των ορμονικών αλλαγών, το δέρμα υπόκειται σε αλλαγές που θεωρούνται φυσιολογικές και μη ανησυχητικές. (Βαφειάδου, 2017).

Για κάποιες γυναίκες, η εγκυμοσύνη επιφέρει μια όμορφη λάμψη στο δέρμα τους που αποδίδεται κυρίως στην αυξημένη κυκλοφορία του αίματος. Σε άλλες όμως γυναίκες, λιγότερο ευνοημένες, οι ορμονικές αλλαγές προκαλούν ξηρότητα, δυσχρωμίες, ακμή και ραβδώσεις. Αυτό οφείλεται στα υψηλά επίπεδα ορμονών κατά την διάρκεια αυτή. (Βαφειάδου, 2017).

Σε περιπτώσεις έντονης ξηρότητας συστήνεται η σωστή και καλή ενυδάτωση του δέρματος, που θα περιορίσει αισθητά τον κνησμό και την ερυθρότητα που προκαλεί η ξηρότητα. Σε περιπτώσεις αυξημένης λιπαρότητας συστήνεται ο σχολαστικός καθαρισμός του προσώπου, τουλάχιστον δύο φορές την ημέρα, και η χρήση μιας ενυδατικής κρέμας που έχει σαν βάση το νερό. (Βαφειάδου, 2017).

1.2 ΥΠΕΡΜΕΛΑΓΧΡΩΣΕΙΣ ΤΟΥ ΔΕΡΜΑΤΟΣ

1.2.1 ΥΠΕΡΜΕΛΑΓΧΡΩΣΗ – ΕΙΣΑΓΩΓΙΚΑ ΣΤΟΙΧΕΙΑ

Οι υπερμελαγχρώσεις αφορούν δερματικές κηλίδες ή λεκέδες του δέρματος, στους οποίους παρατηρείται εντοπισμένη αύξηση του χρώματος του. Αυτό οφείλεται είτε στην υπερβολική παραγωγή μελανίνης από τα μελανοκύτταρα είτε στην αύξηση του αριθμού των μελανοκυττάρων. Αιτία για το φαινόμενο αυτό αποτελεί η έκθεση στον ήλιο χωρίς προστασία, τα αυξημένα επίπεδα ορμονών (όπως κατά την διάρκεια της κύησης), ουσίες που περιέχονται στα φάρμακα και επιδερμικά τραύματα. (Θαλασσινού & Κικεντζή, 2015).

Πιο συγκεκριμένα, κατά την περίοδο της κύησης παρατηρούνται πολλές ορμονικές, ενδοκρινολογικές, μεταβολικές και ανοσολογικές αλλαγές. Η γνώση σχετικά με αυτές, προετοιμάζει την έγκυο από πιθανές αλλαγές στην ψυχολογία της και κάνει την διαδικασία της κύησης πιο εύκολη. (Ζαραφωνίτης, 2010).

Παρατηρείται μελάγχρωση διαφόρων περιοχών κατά τη διάρκεια της εγκυμοσύνης, όπως οι θηλές των μαστών, οι φακίδες του προσώπου, οι ουλές, καθώς και το δέρμα των γεννητικών οργάνων. Επιπλέον, υπάρχει πιθανότητα εμφάνισης μελάσματος, τόσο στο πρόσωπο όσο και σε άλλες περιοχές του σώματος. («Melasma», [χ.χ.]).

1.2.2 ΜΕΛΑΣΜΑ

Το μέλασμα ή χλόασμα ή πανάδες είναι η κατά τόπους υπέρχρωση του δέρματος κατά τη διάρκεια της εγκυμοσύνης. Οφείλεται στα αυξημένα επίπεδα ορμονών κατά την περίοδο της κύησης και επιδεινώνεται με την έκθεση στον ήλιο. (Ζαραφονίτης, 2010).

Παρουσιάζεται σε:

- Περιοχές του προσώπου: Κατά την διάρκεια της εγκυμοσύνης, οι εγκυμονούσες αναπτύσσουν σκουρόχρωμες κηλίδες στο δέρμα του προσώπου τους. Αυτό οφείλεται σε κληρονομική προδιάθεση. Η πάθηση ονομάζεται χλόασμα ή μέλασμα της εγκυμοσύνης. Οι γυναίκες με σκούρο δέρμα είναι πιο επιρρεπείς σε αυτή την κατάσταση. Υπάρχει πιθανότητα επανεμφάνισης του μελάσματος σε επόμενες εγκυμοσύνες. (Cole, 2018). Εμφανίζονται συνήθως στο κεντρικό τμήμα του προσώπου (γύρω από τα χείλη, στη μύτη, στο μέτωπο) ή στα πλάγια τμήματα του. Σε ορισμένες περιπτώσεις, έχουν αναπτυχθεί ως μελαχρωματικές κηλίδες στους πήχεις καθώς και σε άλλες φωτοεκτεθειμένες (στον ήλιο) περιοχές του σώματος. Το χρώμα της επιδερμίδας επανέρχεται στα αρχικά του επίπεδα, αν και σε ορισμένες περιπτώσεις οι αλλαγές δεν επανέρχονται τελείως. (Melasma, [χ.χ.]).

Εικόνα 1.1 Μέλασμα



- Περιοχή κατά μήκος της κοιλιακής χώρας, κάτω από τον ομφαλό (linea nigra): Πριν από την εγκυμοσύνη, υπάρχει μια γραμμή που ονομάζεται linea alba (που σημαίνει λευκή γραμμή), η οποία εκτείνεται από τον ομφαλό ως το ηβικό οστό.

Έχει το ίδιο χρώμα με το υπόλοιπο δέρμα οπότε δεν γίνεται αντιληπτή. Η αυξημένη παραγωγή μελανίνης που προκαλεί τις κηλίδες του προσώπου είναι υπεύθυνη και για το αυξημένο χρώμα της γραμμής αυτής στην κοιλιά, η οποία σκουραίνει και αυτή. Κατά πάσα πιθανότητα θα υποχωρήσει, επαναφέροντας την στον προηγούμενο χρωματικό τόνο, πριν την εγκυμοσύνη, αρκετούς μήνες μετά τον τοκετό. (Watson, 2018).

Εικόνα 1.2 Linea nigra



1.2.3 ΠΡΟΛΗΨΗ

Για την αντιμετώπιση και την αποφυγή εμφάνισης μελαγχρωματικών σημαδιών είναι απαραίτητη η πρόληψη. (Ζαραφωνίτης, 2010).

Πολύ σημαντική είναι η προστασία του δέρματος από την ηλιακή ακτινοβολία, η οποία εντείνει τις αλλαγές στην χρωστική του δέρματος (μελανίνη). Συνίσταται η χρήση ενός αντηλιακού γαλακτώματος, που προστατεύει τόσο από τις ακτίνες UVA όσο και UVB, με δείκτη προστασίας μεγαλύτερο από 30 SPF. Σημαντικό είναι να εφαρμόζεται καθημερινά, ανεξαρτήτως ηλιόλουστης ή όχι μέρας, καθώς και να ανανεώνεται συχνά κατά τη διάρκεια της ημέρας. Τα αντηλιακά πρέπει να εφαρμόζονται σε όλες τις εκτεθειμένες περιοχές του δέρματος, 20-30 λεπτά πριν την έκθεση στον ήλιο. (Melasma, [χ.χ]) Συνήθως υποχωρεί μέσα σε ένα χρόνο χωρίς θεραπεία, αλλά στις πιο δύσκολες περιπτώσεις υπάρχουν τρόποι βελτίωσης ή εξάλειψής του. (Ζαραφωνίτης, 2010).

Εικόνα 1.3 Εφαρμογή αντηλιακού κατά της περίοδο της κύησης



1.3 ΑΚΜΗ

Συχνά κατά την διάρκεια της κύησης παρατηρείται η εμφάνιση ακμής, είτε σε ήπια είτε σε πιο έντονη μορφή. Το φαινόμενο αυτό οφείλεται στην αυξημένη έκκριση ορμονών, που έχουν σαν αποτέλεσμα την αύξηση της λιπαρότητας του προσώπου. Δημιουργείται έτσι το κατάλληλο περιβάλλον για την ανάπτυξη της. Αν και αποτελεί συχνό φαινόμενο, εμφανίζεται κυρίως σε γυναίκες με ιστορικό ακμής ή που εμφανίζουν σπυράκια κατά την διάρκεια της έμμηνου ρήσης. (Ζερβού, 2017).

Για την αντιμετώπιση της δεν υπάρχουν πολλές λύσεις, καθώς η κύηση αποτελεί μια διαδικασία κατά την οποία είναι δύσκολη η χορήγηση φαρμάκων, ορισμένα από τα οποία μπορεί να βλάψουν το έμβρυο. Επομένως, τα κοινά φάρμακα αντιμετώπισης της ακμής, τα οποία μπορεί να τα προμηθευτεί ο καθένας χωρίς ιατρική συνταγή, περιέχουν ουσίες (π.χ. ισοτρετινοΐνη, τετράκλινες, σαλικυλικό οξύ, ρετινοειδή) ακατάλληλες για την υγεία του εμβρύου. Συνήθως όμως η ακμή υποχωρεί από μόνη της, όταν τα επίπεδα των ορμονών επιστρέψουν στα φυσιολογικά. Παρόλα αυτά, σε περιπτώσεις έντονες, με την παρακολούθηση γιατρού, υπάρχει η δυνατότητα χορήγησης προϊόντος τοπικά, το οποίο περιέχει γλυκολικό οξύ ή υπεροξειδίο του βενζολίου. Οι ποσότητες που υπάρχουν στο προϊόν είναι μικρές και δεν επιφυλάσσουν κανένα κίνδυνο για το νεογνό. (Ζερβού, 2017).

Σε περιπτώσεις βέβαια που το πρόβλημα δεν είναι έντονο, καλό είναι να μην γίνεται η χρήση προϊόντος για την αντιμετώπισή του, αλλά μέθοδοι για την βελτίωση και την καθαριότητα της περιοχής. Η καθημερινή πλύση του προσώπου, πρωί και βράδυ, και η τήρηση των βασικών κανόνων υγιεινής είναι αρκετοί για την διατήρηση της καθαρότητας του και την απομάκρυνση την υπερβολικής λιπαρότητας (όχι

παραπάνω, γιατί υπάρχει κίνδυνος να επιτευχθεί το αντίθετο αποτέλεσμα). (Ζερβού, 2017).

Εικόνα 1.4 Ακμή στην εγκυμοσύνη



1.4 ΚΙΡΣΟΕΙΔΕΙΣ ΒΛΑΒΕΣ

Συχνό φαινόμενο κατά την διάρκεια της εγκυμοσύνης είναι οι γυναίκες να αισθάνονται φαγούρα και τα πόδια τους κουρασμένα και βαριά, να εμφανίζονται οίδημα και κράμπες, καθώς και να πονάνε και να δυσκολεύουν τις ίδιες να στέκονται όρθιες για αρκετό χρονικό διάστημα. (Σιαφάκας, 2018). Αυτό έχει σαν αποτέλεσμα να εμφανίζονται κίρσοι και φλεβικές παθήσεις στα πόδια και να θεωρείται, λανθασμένα, ότι οφείλεται η εγκυμοσύνη για αυτό. (Ηλίας, 2015).

Συγκεκριμένα, η φλεβική νόσος υπάρχει από πιο νωρίς στις γυναίκες, από την ηλικία των 20-25 χρονών, με τις βλάβες να μην είναι ορατές ακόμα. Αυτό οφείλεται στην γενετική – γονιδιακή προδιάθεση και μετέπειτα στην κληρονομική. Σημαντική είναι η έγκαιρη διάγνωσή της νόσου, από τα πρώιμα στάδια ακόμα, για την παραπομπή σε ειδικό γιατρό, με σκοπό την αντιμετώπιση του προβλήματος. Τα πρώτα κίρσος σημάδια είναι ένα ελαφρύ πρήξιμο, αδυναμία ορθοστασίας και κούραση των κάτω άκρων. Το γεγονός ότι κατά την διάρκεια της κύησης παρατηρείται αυξημένη παραγωγή ορμονών και διόγκωση των φλεβών, αύξηση του σωματικού βάρους και γενικά της ποσότητας του κυκλοφορούντος αίματος, κάνει την πάθηση να εμφανίζεται και τα συμπτώματα πιο έντονα, με την εγκυμονούσα να υποφέρει με την όλη κατάσταση. (Ηλίας, 2015).

Για την αντιμετώπιση των φλεβικών παθήσεων, και αφού γίνει διάγνωση της νόσου, η έγκυος θα πρέπει να προμηθευτεί και να φοράει καλσόν ή ελαστικές κάλτσες διαβαθμισμένης συμπίεσης. Επιπλέον είναι απαραίτητη η ξεκούραση των ποδιών συχνά, σε ανάρροπη θέση. Σε περίπτωση που συμβεί θρόμβωση απαιτείται η χορήγηση αντιπηκτικών ενέσεων, καθώς είναι η μόνη μέθοδος αντιμετώπισης που δεν επηρεάζει το έμβρυο. Συνήθως, μετά το τέλος της κύησης, οι διογκωμένοι κίρσοι υποχωρούν κατά 30 - 40%, λόγω της πτώσης των ορμονών στο φυσιολογικό επίπεδο. (Ηλίας, 2015). Σε περιπτώσεις που καμία από τις αναφερθείσες δεν αποτελεί λύση, υπάρχει η δυνατότητα χειρουργικής επέμβασης, αν και τα μακροπρόθεσμα αποτελέσματά της δεν είναι ιδιαίτερα έντονα. (Vivier, 2012).

Για την πρόληψη και την αποφυγή εμφάνισης των φλεβικών παθήσεων απαραίτητη είναι η γυμναστική, όχι σε πολύ έντονο βαθμό, αρκεί να υπάρχει κίνηση. Αυτό μπορεί να επιτευχθεί με καθημερινό περπάτημα. Επιπλέον, σημαντικό είναι να αποφεύγεται η ορθοστασία, που αν δεν είναι κάτι τέτοιο εφικτό, καλό είναι η αλλαγή εναπόθεσης του σωματικού βάρους από το ένα πόδι στον άλλο. Θετικά αποτελέσματα έχει και το μπάνιο με χλιαρό νερό και όχι πολύ ζεστό, καθώς και η παρακολούθηση και διατήρηση του σωματικού βάρους σε φυσιολογικά επίπεδα για την εγκυμοσύνη. (Σιαφάκας, 2018). Σε ιατρικό επίπεδο, με μια εξέταση με υπερηχογράφημα Duplex μπορεί να εντοπιστεί ή να προληφθεί μια φλεβική πάθηση, διότι επιτρέπει την άμεση όραση των φλεβών και της ροής του αίματος μέσω υπερήχων. (Vivier, 2012).

Εικόνα 1.5 Ελαστικές κάλτσες διαβαθμισμένης συμπίεσης



1.5 ΡΑΒΔΩΣΕΙΣ

Πρόκειται για ατροφικές διαγραμμώσεις του δέρματος. Οφείλεται στην απότομη αύξηση ή απώλεια βάρους και εμφανίζεται κυρίως κατά την διάρκεια της εγκυμοσύνης. Έχουν αρχικά κόκκινο με ροζ χρώμα και στην συνέχεια γίνονται λευκές. Παρατηρούνται και στα δύο φύλλα και εντοπίζονται κυρίως σε γλουτούς, γοφούς, στήθος, χαμηλά στην πλάτη, σε κοιλιά κ.ά. (Καρασμάνογλου, 2015).

Αποτελεί μόνιμη βλάβη του δέρματος δίνοντας την αίσθηση πιο λεπτού δέρματος στο σημείο της ράβδωσης. Σχηματίζεται στο χόριο, στο μεσαίο τμήμα του δέρματος. Αυτό οφείλεται στο γεγονός ότι όταν το δέρμα μένει συνέχεια τεντωμένο, έχει σαν αποτέλεσμα να σπάει και να δημιουργούνται οι ραβδώσεις. («Ραγάδες», 2015). Υπάρχει δυνατότητα βελτίωσης του δέρματος, χωρίς βέβαια την πλήρη εξάλειψή τους. Σημαντικό παράγοντα αποτελεί η ισορροπημένη διατροφή, που περιέχει ένα διαιτολόγιο πλούσιο σε λαχανικά, βιταμίνες και ιχνοστοιχεία αλλά φτωχό σε λίπη, και συμβάλλει σε ένα πιο υγιές δέρμα. (Καρασμάνογλου, 2015).

Ένας ακόμη από τους παράγοντες που οφείλονται για την δημιουργία ραβδώσεων, αποτελεί η κληρονομικότητα. Εμφάνιση ραβδώσεων στην μητέρα κατά την διάρκεια της εγκυμοσύνης εγκυμονεί κίνδυνο εμφάνισης ραβδώσεων και στην εγκυμοσύνη της κόρης. Ακόμη, μεγαλύτερη πιθανότητα εμφάνισης ραβδώσεων έχουν οι γυναίκες με ανοιχτόχρωμη επιδερμίδα ή οι μικροκαμωμένες, καθώς και οι κοπέλες που εγκυμονούν κατά την διάρκεια της εφηβείας. Σημαντικός παράγοντας αποτελεί και το βάρος που θα πάρει η έγκυος κατά την διάρκεια της κύησης. Επιπλέον, η πρόσληψη καφεΐνης αυξάνει τον κίνδυνο εμφάνισης ραβδώσεων, όπως και ένα αφυδατωμένο δέρμα είναι πιο εύκολο να εμφανίσει τις δερματικές αυτές αλλοιώσεις. (Καρασμάνογλου, 2015).

Εικόνα 1.6 Ραβδώσεις κατά την διάρκεια της εγκυμοσύνης



1.6 ΚΥΤΤΑΡΙΤΙΔΑ

Ένα ακόμη συχνό φαινόμενο που παρατηρείται τους μήνες της κήσης είναι η εμφάνιση κυτταρίτιδας. Πρόκειται για υδρολιποδυστροφία, για συσσώρευση δηλαδή του λίπους με συγκεκριμένο τρόπο σε επιλεγμένα σημεία. (Πανοτόπουλος, 2008). Πιο αναλυτικά:

Κυτταρίτιδα ορίζεται η αύξηση της στοιβάδας ή του πάχους του υποδόριου ιστού (ή υποδέρματος ή λιπο-δέρματος), η οποία συνοδεύεται, είτε λιγότερο είτε περισσότερο, και με σημαντική αύξηση της στοιβάδας του χορίου. Σχηματικά, δύο είναι οι μηχανισμοί, όπου παρατηρείται και στους δύο είτε αύξηση του μεγέθους των λιποκυττάρων λόγω υπέρμετρης εναπόθεσης λιπών στα λιποκύτταρα ή πολλαπλασιασμού των λιποκυττάρων ή και τα δύο και συντρέχουν:

- είτε σε αύξηση αφορούσα την εξωτερική στοιβάδα των λιποκυττάρων του υποδόριου ιστού, αυτή που είναι ακριβώς κάτω του χορίου, και πρόκειται για την καλούμενη ξηρή κυτταρίτιδα
- είτε σε διήθηση ύδατος στους ιστούς του δέρματος, συνοδευόμενη από κακή αιματική ή λεμφική κυκλοφορία, οπότε γίνεται αναφορά για την αποκαλούμενη υδρολιπο-δυστροφική κυτταρίτιδα. (Κίντζιου & Πλέσσας, 2007, σελ. 115).

ΣΤΑΔΙΑ ΤΗΣ ΚΥΤΤΑΡΙΤΙΔΑΣ

Πρώτο στάδιο κυτταρίτιδας: χαρακτηρίζεται από την έναρξη των κυτταριτιδικών διεργασιών που πραγματοποιούνται στο χόριο για αυτό είναι δύσκολο να εντοπιστούν. Παρατηρείται καταστροφή των αιμοφόρων αγγείων, με συνέπεια το χόριο και το υπόδερμα να μην λαμβάνουν τις απαραίτητες θρεπτικές ουσίες και να αρχίζει να φθείρεται. Το νερό συγκεντρώνεται μεταξύ των ιστών και τα λιποκύτταρα διογκώνονται λόγω της συσσώρευσης λίπους και πολλαπλασιάζονται, σχηματίζοντας τα λιποκυτταρικά οζίδια. Οι αλλοιώσεις αυτές του πρώτου σταδίου της κυτταρίτιδας είναι δύσκολο να γίνουν αντιληπτές. (Κίντζιου & Πλέσσας, 2007).

Δεύτερο στάδιο κυτταρίτιδας: Στο στάδιο αυτό, τα φαινόμενα του πρώτου σταδίου είναι πιο έντονα γιατί έχει ήδη προχωρήσει η φθορά του χορίου και μπορούν να γίνουν εύκολα αντιληπτά. Παρατηρείται αισθητά μειωμένη η ροή του αίματος λόγω της αύξησης των λιποκυττάρων οζιδίων με αποτέλεσμα να εμποδίζεται η θρέψη του δέρματος. Το νερό συγκεντρώνεται στις προβληματικές περιοχές σε μεγαλύτερη ποσότητα. Αυτή η σειρά καταστροφών επιταχύνει την ανάπτυξη της κυτταρίτιδας, για αυτό το δεύτερο στάδιο θεωρείται κρίσιμο για την βελτίωση ή την αντιμετώπιση της με τα κατάλληλα προϊόντα. (Κίντζιου & Πλέσσας, 2007).

Τρίτο στάδιο κυτταρίτιδας: Στο τρίτο στάδιο παρατηρείται συνέχιση και επίταση των διεργασιών της κυτταρίτιδας. Τα αιμοφόρα αγγεία επηρεάζουν το μεταβολισμό των ιστών. Υπάρχει λέπτυνση του χορίου, καθώς τα θρεπτικά συστατικά αδυνατούν να δημιουργήσουν πρωτεΐνες, οι οποίες θα επανορθώσουν το δέρμα. Τα λιποκύτταρα οζίδια μεγαλώνουν σε μέγεθος, η κυτταρίτιδα γίνεται διακριτή και χωρίς «τσίμπημα» έχει ανομοιογενή επιφάνεια και το δέρμα είναι τραχύ. (Κίντζιου & Πλέσσας, 2007).

Τέταρτο στάδιο κυτταρίτιδας: Σε αυτό το στάδιο όλες οι αλλοιώσεις είναι διακριτές, με τα εξογκώματα από τα κυτταρικά οζίδια, που βρίσκονται στο χόριο, να είναι σκληρά στην αφή. Το δέρμα χάνει την ελαστικότητα του και οι αλλοιώσεις αυτές μπορεί να είναι επώδυνες ιδιαίτερα στην ορθοστασία λόγω της κατακράτησης υγρών κυρίως στα πόδια. Αν και η κυτταρίτιδα στο τέταρτο στάδιο έχει ήδη προχωρήσει, η θεραπεία μπορεί να έχει βελτίωση της κατάστασής της. (Κίντζιου & Πλέσσας, 2007).

ΤΥΠΟΙ ΤΗΣ ΚΥΤΤΑΡΙΤΙΔΑΣ

- Λιπώδης ή στεατώδης κυτταρίτιδα: πρόκειται για κυτταρίτιδα με μαλακή υφή που εντοπίζεται σε βραχίονες, κοιλιά, γλουτούς και μηρούς και διαμορφώνει τι σωματικό μέγεθος
- Οίδηματώδης ή διηθητική κυτταρίτιδα: εμφανίζεται στο κάτω μέρος του σώματος και συνοδεύεται με κυκλοφορικά προβλήματα (αιματική και λεμφική κυκλοφορία)
- Ινώδης κυτταρίτιδα: είναι σκληρή και επώδυνη κυτταρίτιδα, που εντοπίζεται σε μηρούς και γόνατα και εμφανίζει αλλοιώσεις σε δέρμα, ελαστίνη και κολλαγόνο. (Κίντζιου & Πλέσσας, 2007, σελ. 126).

Είναι κάτι απόλυτα φυσιολογικό καθώς το σώμα προετοιμάζεται για τον τοκετό και έχει ανάγκη να μπορεί να τρέφει έμβρυο και έγκυο κατά την διάρκεια της κύησης. Η εμφάνιση της οφείλεται στην υπερβολική παραγωγή οιστρογόνων τους τρεις πρώτους μήνες από τις ωοθήκες και στην πορεία μέχρι τον τοκετό από τον πλακούντα, και έχει σαν αποτέλεσμα την κακή αιματική και λεμφική κυκλοφορία και την κατακράτηση υγρών. (Κουτσόπετρα, 2012). Το ίδιο παρατηρείται και με την λήψη αντισυλληπτικών χαπιών, τα οποία κι εκείνα προκαλούν υπέρμετρη παραγωγή οιστρογόνων. (Καυκία, 2004). Εντοπίζεται στο άνω μέρος των μηρών και παρατηρείται αύξηση του λίπους στην περιοχή αυτή. (Κίντζιου & Πλέσσας, 2007).

Για την βελτίωση και την αντιμετώπιση της κυτταρίτιδας, σημαντικός παράγοντας αποτελεί η ισορροπημένη διατροφή. Καλό είναι να αποφεύγονται τα πολλά λίπη, οι ανθυγιεινές τροφές όπως το «γρήγορο φαγητό» και η ζάχαρη. Ένα διαιτολόγιο πλούσιο σε λαχανικά, φρούτα, βιταμίνες, ιχνοστοιχεία καθώς και φυτικές ίνες μπορεί να συμβάλει σε ένα καλύτερο αποτέλεσμα και σε ένα πιο καλό τρόπο ζωής. Η μείωση του αλατιού είναι σημαντική, διότι είναι υπεύθυνο για τον σχηματισμό της κυτταρίτιδας, καθώς προκαλεί κατακράτηση υγρών. (Πανοτόπουλος, 2008).

Είναι εφικτή η αντιμετώπιση της με σύγχρονα μηχανήματα αισθητικής που δίνουν εξαιρετικά αποτέλεσμα. Το γεγονός όμως ότι η κύηση αποτελεί μια πολύ ευαίσθητη διαδικασία στην ζωή της γυναίκας, η αντιμετώπιση της κυτταρίτιδας με τέτοιες μεθόδους γίνεται μετά τον τοκετό. (Pillai, 2019). Αποτρέπεται και η χρήση σκευασμάτων τοπικά στις προβληματικές περιοχές κατά την διάρκεια της κύησης για τον ίδιο ακριβώς λόγο. (West, 2017).

Εικόνα 1.7 Κυτταρίτιδα



1.7 ΑΥΞΗΣΗ ΣΩΜΑΤΙΚΟΥ ΒΑΡΟΥΣ

1.7.1 ΣΩΜΑΤΙΚΟ ΒΑΡΟΣ ΠΡΙΝ ΤΗΝ ΚΥΗΣΗ

Σημαντικό ρόλο στην πορεία και στην ομαλή εξέλιξη της εγκυμοσύνης αποτελεί το σωματικό βάρος της γυναίκας πριν από την σύλληψη. Είναι σαφές, πως για μια υγιή κύηση απαιτείται η υγεία της γυναίκας, καθώς είναι υπεύθυνη για την ανάπτυξη του εμβρύου στην κοιλιά της. Η διατήρηση λοιπόν του βάρους της σε φυσιολογικά επίπεδα, καθώς και μια υγιή διατροφή συμβάλλουν στην σωστή και υπεύθυνη ανάπτυξη του νεογνού. (Φοντόρ, 2011).

Το φυσιολογικό και ιδανικό σωματικό βάρος της μελλοντικής εγκύου μπορεί να καθορισθεί μέσω του Δείκτη Μάζας Σώματος - ΔΜΣ (Body Mass Index),

$$\text{Δείκτης Μάζας Σώματος} = B/Y^2 ,$$

όπου B το σωματικό βάρος σε Kgr και

Y το ύψος σε m.

Με βάση το δείκτη αυτό, οι κατηγορίες των ατόμων ταξινομούνται ως εξής:

- **Φυσιολογικά**, με δείκτη μάζας σώματος 18-25 Kgr/m².
- **Υπέρβαρα**, με δείκτη μάζας σώματος 25-30 Kgr/m².
- **Παχύσαρκα**, δείκτη μάζας σώματος 30-40 Kgr/m².
- **Άτομα που πάσχουν από κακοήθη παχυσαρκία**, με δείκτη μάζας σώματος > 40 Kgr/m². (Γληγόρη & Ρήγα, 2006, σελ. 291).

Παρόλα αυτά, με το πέρασμα των χρόνων η χρήση των δεικτών περιορίστηκε, διότι τα αποτελέσματα δεν ήταν πλήρως αντικειμενικά. Υπήρχαν παράμετροι που μπορεί να επηρέαζαν το αποτέλεσμα του δείκτη, όπως η σωματική άσκηση, η ικανότητα κατακράτησης υγρών από οργανισμό σε οργανισμό κ.λπ. Επομένως αποφασίστηκε ότι για να υπολογιστεί το σωστό σωματικό βάρος πρέπει να υπολογιστεί και το σωστό σωματικό λίπος. (Γληγόρη & Ρήγα, 2006).

Με βάση λοιπόν όσα προαναφέρθηκαν, είναι σημαντικό το βάρος της γυναίκας, που επρόκειτο να μείνεις έγκυος, να είναι το ιδανικό χωρίς να ξεπερνάει τα φυσιολογικά όρια, διότι θα επιβαρύνει έτσι το έμβρυο στην ανάπτυξη του. Πιο συγκεκριμένα:

- **Λιποβαρής γυναίκα:** Μια γυναίκα με λιγότερο σωματικό βάρος από το φυσιολογικό αυξάνει τον κίνδυνο ανάπτυξης και γέννησης ενός παιδιού με επίσης χαμηλότερο σωματικό βάρος. Υπάρχει πιθανότητα να προκύψουν επιπλοκές κατά την διάρκεια της κύησης καθώς και το μωρό να πάσχει, μετά την γέννηση του από αναιμία. Υπάρχει ακόμα περίπτωση πρόωρης γέννας ή και θανάτου του βρέφους (λόγω του πρόωρου τοκετού). Οι παραπάνω κίνδυνοι αυξάνονται αν η γυναίκα δεν πάρει και τα απαραίτητα κιλά κατά την διάρκεια της εγκυμοσύνης. Συνιστάται, η απόκτηση του επιτρεπτού σωματικού βάρους πριν ακόμα από την σύλληψη, καθώς και η απόκτηση του σωματικού βάρους της κύησης. (Φοντόρ, 2011).
- **Υπέρβαρη γυναίκα:** Και μια γυναίκα υπέρβαρη, θέτει σε κίνδυνο την υγεία του εμβρύου και αργότερα παιδιού, διότι το παραπάνω σωματικό βάρος που έχει μπορεί να προκαλέσει νοσηρότητα, τόσο στην ίδια όσο και στο έμβρυο. Επίσης γίνεται δύσκολη η κίνηση και η αναπνοή της. Με την γέννηση του εμβρύου υπάρχει κίνδυνος εμφάνισης παχυσαρκίας μεγαλώνοντας. (Φοντόρ, 2011).
- **Παχύσαρκτη γυναίκα:** Σε μια εγκυμοσύνη παχύσαρκης γυναίκας υπάρχει κίνδυνος εμφάνισης υπερτασικών διαταραχών, λοιμώξεων του ουροποιητικού συστήματος, διαβήτη καθώς και άλλες παθήσεις. Μια τέτοια όμως εγκυμοσύνη δεν επηρεάζει μόνο την μητέρα αλλά και το έμβρυο που κινδυνεύει με μειωμένο ρυθμό ανάπτυξης, μακροσωμία, να υποστεί βλάβη στον νευρικό σωλήνα καθώς και να πεθάνει. Υπάρχει πιθανότητα πρόωρου τοκετού και θανάτου εάν πρόκειται για πρώτη εγκυμοσύνη. Σε περίπτωση που δεν είναι η πρώτη εγκυμοσύνη, υπάρχει πιθανότητα θανάτου του εμβρύου μετά την 28^η εβδομάδα. Παρατηρείται πιο συχνά τοκετός με καισαρική τομή, λόγω δυσκολιών. (Φοντόρ, 2011).

1.7.2 ΣΩΜΑΤΙΚΟ ΒΑΡΟΣ ΚΑΤΑ ΤΗΝ ΔΙΑΡΚΕΙΑ ΤΗΣ ΚΥΗΣΗΣ

Μετά την σύλληψη και κατά την διάρκεια της κύησης, η έγκυος θα πρέπει να προσέχει και να διατηρήσει το σωματικό της βάρος σε φυσιολογικά επίπεδα, για να μην επηρεάσει την ανάπτυξη του εμβρύου. Αυτό βέβαια προϋποθέτει να είναι υγιής σωματικά πριν ακόμα από την σύλληψη. (Φοντόρ, 2011).

Στις περιπτώσεις που το σωματικό βάρος της εγκύου ξεπερνάει κατά πολύ το φυσιολογικό απαιτείται παρακολούθηση του βάρους που παίρνει κατά την διάρκεια της κύησης, καθώς δεν πρέπει να ξεπεράσει τα επιτρεπτά όρια. Δεν επιτρέπεται το αδυνάτισμα κατά την διάρκεια της εγκυμοσύνης, ακόμη κι αν τα κιλά της εγκύου είναι αρκετά παραπάνω από τα φυσιολογικά. Αυτό συμβαίνει γιατί στην διάρκεια της διαίτας υπάρχει κίνδυνος ελλιπής πρόσληψης ορισμένων θρεπτικών στοιχείων απαραίτητων για την κύηση και το έμβρυο. Ακόμη, μπορεί να παραχθούν κετόνες στο αίμα και στα ούρα, ένδειξη υποσιτισμού της εγκύου. Αυτό μπορεί να οδηγήσει, αν μακροχρόνια εμφανίζονται στο αίμα κετόνες, σε γέννηση βρέφους με νοητική καθυστέρηση. (Φοντόρ, 2011).

Για να αποφευχθούν αυτοί οι κίνδυνοι, κρίνεται απαραίτητο να υπάρξει ομαλή αύξηση του σωματικού βάρους της εγκύου μέσα στα επιτρεπτά όρια, ακολουθώντας υγιεινή διατροφή και τρόπο ζωής. (Φοντόρ, 2011).

Εικόνα 1.8 Συνιστώμενη αύξηση βάρους της γυναίκας κατά την διάρκεια της κύησης, σύμφωνα με τον ΔΜΣ που είχε πριν την σύλληψη.

Πίνακας 1: Συνιστώμενη αύξηση βάρους κατά την κύηση σε σχέση με το BMI της γυναίκας πριν την εγκυμοσύνη (IOM 1990)			
BMI (βάρος/υψος ²)	Συνιστώμενη συνολική αύξηση βάρους κατά την κύηση (kg)	Αύξηση βάρους το πρώτο τρίμηνο (kg)	Αύξηση βάρους / εβδομάδα για το δεύτερο και τρίτο τρίμηνο (kg)
Χαμηλό (<19,8)	12,5-18	2,3	0,49
Φυσιολογικό (19,8-26)	11,5-16	1,6	0,44
Υψηλό (>26,9-29)	7-11,5	0,9	0,3
>29	≥6		

Εικόνα 1.9 Κατανομή της αύξησης του βάρους κατά την διάρκεια της κύησης, της τάξεως 12,5 kg σε φυσιολογική έγκυο.

Πίνακας 2: Κατανομή αύξησης βάρους κατά την εγκυμοσύνη, της τάξεως 12,5 kg σε συσσιολογική έγκυο.		
Έμβρυο	3400 γρ	27,2 %
Πλακούντας	650 γρ	5,2%
Μήτρα	970 γρ	7,76%
Μαστοί	405 γρ	3,24%
Αμνιακό υγρό	800 γρ	6,4%
Αύξηση όγκου αίματος	1450 γρ	11,6%
Αύξηση μεσοκυττάριου υγρού	1480 γρ	11,84%
Εναπόθεση λίπους	3345 γρ	26,76%

1.7.3 ΣΥΝΕΠΕΙΕΣ ΚΑΤΑ ΤΗΝ ΔΙΑΡΚΕΙΑ ΤΗΣ ΚΥΗΣΗΣ ΣΧΕΤΙΚΑ ΜΕ ΤΟ ΣΩΜΑΤΙΚΟ ΒΑΡΟΣ

Μετά την σύλληψη, έχοντας μπει πια η γυναίκα στην διάρκεια της κύησης, παρατηρεί το σωματικό της βάρος να αυξάνεται σιγά σιγά σταδιακά μέσα στους μήνες. Στις περιπτώσεις βέβαια που το βάρος που παίρνει δεν είναι φυσιολογικό, είτε περισσότερο είτε λιγότερό, επιφέρει κάποιες συνέπειες τόσο στην ίδια όσο και στο έμβρυο. (Φοντόρ, 2011).

Σε περιπτώσεις με λιγότερο σωματικό βάρος στην διάρκεια της εγκυμοσύνης, το νεογνό μπορεί να γεννηθεί με χαμηλό για το ύψος του βάρος, να είναι πρόωρο καθώς και να έχει ασθενή ανοσοποιητικό σύστημα, κάνοντας το ευαίσθητο σε λοιμώξεις. Ακόμη υπάρχει πιθανότητα εμφάνισης παιδικής υπέρτασης και νευρολογικών διαταραχών. (Φοντόρ, 2011).

Σε περιπτώσεις τώρα που το σωματικό βάρος στην διάρκεια της κύησης είναι μεγαλύτερο από το επιτρεπτό όριο, συνήθως επιφέρει επιπλοκές τόσο στην κύηση όσο και στον τοκετό. Η μητέρα έχει να αντιμετωπίσει την συσσώρευση του λίπους καθώς και την πιθανότητα παχυσαρκίας στα επόμενα χρόνια. Κινδυνεύει από στεφανιαία νόσο, διαβήτη τύπου II αλλά και να εμφανίσει καρκίνο του μαστού μακροχρόνια. Επίσης κατά την διάρκεια της εγκυμοσύνης, υπάρχει πιθανότητα εμφάνισης διαβήτη της κύησης και συνδρόμου τοξιναιμίας αλλά και εφαρμογή τοκετού μέσω καισαρικής τομής. (Φοντόρ, 2011).

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 2^ο

ΟΡΜΟΝΙΚΕΣ ΑΛΛΑΓΕΣ

Από την στιγμή της σύλληψης μέχρι τον τοκετό πραγματοποιούνται πολλές αλλαγές στον οργανισμό της γυναίκας, τόσο σωματικές όσο και ψυχολογικές. Κύρια αιτία του φαινομένου αυτού είναι οι ορμόνες, οι οποίες παίζουν σπουδαίο ρόλο στην σωστή ανάπτυξη του εμβρύου και την ομαλή εξέλιξη της κύησης. (Καραγιάννη, 2013).

Αρκετές είναι οι ορμόνες που συμμετέχουν στην διαδικασία την εγκυμοσύνης και παράγονται αποκλειστικά και μόνο κατά την διαδικασία αυτή. Αυτό δεν σημαίνει ότι όλες οι ορμόνες που είναι υπεύθυνες για διάφορες λειτουργίες στην κύηση, παράχθηκαν τότε. Αρκετές υπήρχαν και ήταν ενεργές πριν την εγκυμοσύνη. Και αρκετές πάλι εκκρίνονται μετά από αυτήν. Όλες μαζί όμως είναι υπεύθυνες για τις αλλαγές και τις διαταραχές που αντιμετωπίζει τόσο το γυναικείο σώμα όσο και οργανισμός. («Ορμονικές διαταραχές», 2016).

Αρχικά, σε ότι αφορά τις εξωτερικές αλλαγές, η έγκυος αισθάνεται το δέρμα της πιο λαμπερό, απαλό και υγιή. Για αυτό απαιτείται η προφύλαξη του με σωστή ενυδάτωση και φροντίδα. Απαραίτητη είναι η χρήση αντηλιακού προϊόντος, ανεξαρτήτου εποχής και καιρού, ιδιαίτερα κατά την διάρκεια της εγκυμοσύνης, διότι οι ορμόνες σε συνδυασμό με την ηλιακή ακτινοβολία δημιουργούν μελαγχρώσεις στο δέρμα, όπως μέλασμα και δυσχρωμίες, οι οποίες είναι απλά αντιαισθητικές, χωρίς να επηρεάζουν την υγεία του εμβρύου. Σημαντική βελτίωση παρατηρείται και στα μαλλιά, καθώς είναι πιο ενυδατωμένα και απαλά, κάνοντας τα να χρίζουν και αυτά προσοχής από τον ήλιο. Ακόμη μια δερματική αλλαγή είναι η εμφάνιση ραβδώσεων, κυρίως στην κοιλιακή χώρα, που οφείλεται στην πρόσληψη σωματικού βάρους κατά την διάρκεια της κύησης. Συχνά εμφανίζονται και στο στήθος. Για την πρόληψη και την διατήρηση του δέρματος σε καλή κατάσταση αλλά και με ελαστικότητα, απαραίτητη είναι η ενυδάτωση του. («Ορμονικές διαταραχές», 2016).

Σε ότι αφορά τις εσωτερικές αλλαγές, παρατηρείται μια συναισθηματική μετάπτωση της διάθεσης και της ψυχολογίας της εγκύου, κάτι ακόμα για το οποίο ευθύνονται οι ορμόνες της εγκυμοσύνης. Πιο συγκεκριμένα, η αλλαγή στην διάθεση μέσα στην ημέρα είναι πολύ συχνή και τελείως φυσιολογική. Η έγκυος μπορεί να ξυπνήσει ευδιάθετη, χαρούμενη με τον ερχομό του βρέφους και στην πορεία της ημέρας να αισθανθεί άγχος και δυσφορία με την ευθύνη που θα έχει απέναντί του και αν θα είναι ικανή να το μεγαλώσει σωστά. Αυτό θα οδηγήσει σε συναισθηματική φόρτιση και το άγχος θα μετατραπεί σε θλίψη και θα ξεσπάσει πιθανόν σε κλάματα. Για όλες αυτές τις συναισθηματικές και ψυχολογικές αλλαγές ευθύνονται οι ορμόνες, χωρίς κάτι από τα παραπάνω να θεωρείται ανησυχητικό. Για την αποφυγή των έντονων μεταπτώσεων καλό είναι να υπάρχει στήριξη στην έγκυο από τον κοινωνικό της περίγυρο, ο οποίος με την σειρά του θα την ενθαρρύνει και θα την βοηθάει σε ότι χρειαστεί η ίδια ή το έμβρυο. (Διάκος, 2015).

Σχετικά με τις ορμόνες που συμμετέχουν στην κύηση πρέπει να αναφερθεί ότι όλες έχουν σπουδαίο ρόλο στην ανάπτυξη του εμβρύου και την ομαλή εξέλιξη της εγκυμοσύνης. Ορισμένες συνεργάζονται για πετύχουν τον σκοπό τους, άλλες δρουν

μόνες για την εκτέλεση μιας λειτουργίας. Όλες όμως έχουν και θετικές και αρνητικές επιδράσεις κατά την διάρκεια των 9 μηνών. Επομένως, παρακάτω αναλύονται οι ορμόνες που συμμετέχουν στην εγκυμοσύνη, οι οποίες είναι:

- Ανθρώπινη χοριακή γοναδοτροπίνη (HCG): Η ανθρώπινη χοριακή γοναδοτροπίνη είναι η ορμόνη της εγκυμοσύνης. Εμπεριέχεται αρχικά στο αίμα και στην συνέχεια στα ούρα και γίνεται αντιληπτή από το τεστ εγκυμοσύνης, «ανακοινώνοντας» ότι η γυναίκα είναι έγκυος. Δεν εκκρίνεται από τον οργανισμό της εγκύου αλλά από το ίδιο το έμβρυο, εφτά ημέρες μετά την σύλληψη του. Η ανίχνευση μεγάλης ποσότητας μπορεί να προμηνύει δίδυμη κύηση. Φτάνει στην μεγαλύτερη ποσότητα της την 10^η εβδομάδα και μετά αρχίζει να υποχωρεί. Επειδή είναι υπεύθυνη για τις ναυτίες και τους εμετούς κατά την διάρκεια της εγκυμοσύνης, οι γυναίκες ανακουφίζονται σταδιακά εξαιτίας της ελάττωσής της. Μέχρι το τέλος την κύηση δεν υπάρχει στον οργανισμό. Βασικός της ρόλος είναι να συντηρεί την έκκριση των ορμονών μέχρι να δημιουργηθεί ο πλακούντας, όπου θα είναι μετά εκείνος υπεύθυνος. Σε συνεργασία τώρα με την προγεστερόνη, παρεμποδίζουν τον κύκλο της έμμηνου ρύσης και αποτρέπουν μια πιθανή δεύτερη εγκυμοσύνη. (Δασκαλάκη, 2013). Η χοριακή γοναδοτροπίνη είναι επίσης υπεύθυνη για τις υπερβολικές συναισθηματικές αντιδράσεις. (Καραγιάννη, 2013).
- Οιστρογόνα: Τα οιστρογόνα είναι μια ορμόνη που προϋπάρχει στον οργανισμό και πριν την έναρξη της κύησης και είναι υπεύθυνη για την ωορρηξία. Με την γονιμοποίηση του ωαρίου, η έκκριση των οιστρογόνων αυξάνεται κατά 20 φορές από τα φυσιολογικά επίπεδα και πλησιάζοντας στον τοκετό ακόμη περισσότερο. Είναι επίσης υπεύθυνα για το πρήξιμο και τον πόνο στο στήθος και αποτελεί και σημάδι αναγνωριστικό για την εγκυμοσύνη. Σε συνεργασία με την προλακτίνη, προετοιμάζουν το στήθος για την διαδικασία του θηλασμού μετά τον τοκετό. (Καραγιάννη, 2013). Βελτιώνουν το δέρμα και τα μαλλιά. Ενισχύεται η αιματική ροή και αναπτύσσεται και αυξάνεται αισθητά η μήτρα και ο πλακούντας με την βοήθειά τους. Ακόμη, τα οιστρογόνα είναι υπεύθυνα για την προετοιμασία της μήτρας, μαλακώνοντας το κολλαγόνο των συνδετικών ιστών και κάνοντας πιο εύκαμπτους τους συνδέσμους, για να μπορούν να αντέξουν τις αλλαγές της εγκυμοσύνης. Θρέφουν το γονιμοποιημένο ωάριο και μετά την 10^η μέρα σταματάει η παραγωγή τους, καθώς ο πλακούντας είναι υπεύθυνος για τις λειτουργίες αυτές. Παρόλα αυτά επιφέρουν και μειονεκτήματα, καθώς με την παραγωγή των οιστρογόνων υπάρχει πιθανότητα εμφάνισης ραγάδων, λόγω τεντώματος των ελαστικών ινών, αλλά και δυσχρωμιών και μελάσματος, λόγω ενεργοποίησης της παραγωγής μελανίνης σε συνδυασμό με την ηλιακή ακτινοβολία. Επιπλέον είναι υπεύθυνα για την κατακράτηση υγρών τόσο στα άκρα όσο και στο πρόσωπο, καθώς και για την ευαισθησία των εγκύων στις μυρωδιές. (Δασκαλάκη, 2013).
- Προγεστερόνη: Η ορμόνη αυτή, σε συνεργασία με τα οιστρογόνα, δρουν αρμονικά και δυναμικά για την προετοιμασία του εσωτερικού της μήτρας και του ενδομήτριου, ώστε να υποδεχτεί το έμβρυο. Μέσω της αυξημένης αιματικής ροής επιτυγχάνεται η θρέψη με θρεπτικά συστατικά του νεογνού, για την ομαλή ανάπτυξη του. Είναι υπεύθυνη για την χαλάρωση τόσο των μυών όσο και των ουροποιητικών και πεπτικών σωλήνων. Συμβάλλει στην χαλάρωση της μήτρας και προλαμβάνει τις συσπάσεις πριν τον τοκετό. Παρόλα τα καλά που κάνει, ευθύνεται για την δυσκοιλιότητα, τις καούρες και

τα φουσκώματα λόγω της χαλάρωσης που προκαλεί. Παράγεται μέχρι την 6^η-8^η εβδομάδα από τον οργανισμό της εγκύου και στην συνέχεια αποκλειστικά από τον πλακούντα. (Δασκαλάκη, 2013).

- Προλακτίνη: Είναι η ορμόνη που ευθύνεται για διέγερση του μαστικού αδένου και κατ' επέκταση την παραγωγή γάλακτος. Εκκρίνεται σε όλη την διάρκεια της κύησης με κορύφωση μετά τον τοκετό. Κατά την διάρκεια του θηλασμού, στέλνεται μήνυμα στην υπόφυση του εγκεφάλου για την συνέχιση παραγωγής της προλακτίνης για πολλές εβδομάδες ακόμα. Παράγεται στο πρόσθιο λοβό της υπόφυσης στον εγκέφαλο. (Δασκαλάκη, 2013).
- Πλακουντιακό γαλακτογόνο (HPL): Εκκρίνεται λίγο μετά την 10^η εβδομάδα και μετά την κορύφωση την χοριακής γοναδοτροπίνης. Είναι υπεύθυνη για την προώθηση των αποθεμάτων γλυκόζης από την μητέρα στο νεογνό. Μεταφέρει τις θρεπτικές ουσίες στο έμβρυο και επηρεάζει την παραγωγή της ινσουλίνης στην μητέρα. Διαφοροποιεί τα κύτταρα των μαστών με σκοπό την προετοιμασία τους για παραγωγή γάλακτος κατά την διάρκεια του θηλασμού. Παράγεται στον πλακούντα και αυξάνεται κατά την διάρκεια της κύησης. (Δασκαλάκη, 2013).
- Ωκυτοκίνη: Εκκρίνεται από την υπόφυση του εγκεφάλου σε όλη την διάρκεια της κύησης. Εμπεριέχεται στο αμνιακό υγρό, και έχει σκοπό να ηρεμεί και να ανακουφίζει το έμβρυο. Είναι επίσης υπεύθυνη για το συναίσθημα που νιώθει η μητέρα που θέλει να «δεθεί» με το βρέφος. (Καραγιάννη, 2013). Παραμένει «ανενεργή» μέχρι την ώρα του τοκετού, όπου μειώνονται τα επίπεδα της προγεστερόνης και αυξάνονται αυτά της ωκυτοκίνης. Η έκκριση της διεγείρεται με το άνοιγμα του γενετικού καναλιού. Μετά το τέλος του τοκετού συνεχίζει να παράγεται για να συνεχίσει να συσπάται η μήτρα και αν επανέλθει στο φυσιολογικό της μέγεθος. Και κατά της διάρκεια του θηλασμού εκκρίνεται ωκυτοκίνη. Παράγεται στο οπίσθιο λοβό της υπόφυσης στον εγκέφαλο. (Δασκαλάκη, 2013).
- Ενδορφίνες: Πρόκειται να νευροδιαβιβαστές και βοηθούν την έγκυο να αντέξει τους πόνους και τις συσπάσεις του τοκετού. (Δασκαλάκη, 2013). Εκκρίνονται με την έναρξη του τοκετού. (Καραγιάννη, 2013).
- Κορτιζόλη και αδρενοκορτικοτροπίνη ορμόνη: Αρχίζει και παράγεται στο τέλος του πρώτου τριμήνου και μετά. Προκαλεί ραβδώσεις και αυξάνει το σάκχαρο στο αίμα. Η κορτιζόλη είναι υπεύθυνη για την ανάπτυξη των πνευμόνων του εμβρύου. (Δασκαλάκη, 2013).
- Θυροξίνη: Είναι υπεύθυνη για την ανάπτυξη του νευρικού συστήματος του εμβρύου και την επαρκή παροχή οξυγόνου σε αυτό. («Εγκυμοσύνη και ορμόνες», 2017).
- Ανδρογόνα (τεστοστερόνη και παρόμοιες ορμόνες): Είναι απαραίτητες για την παραγωγή των οιστρογόνων. Απαιτείται μια ποσότητα της για την ανάπτυξη των αντρικών γεννητικών οργάνων σε περίπτωση που το έμβρυο είναι αγόρι. (Δασκαλάκη, 2013).
- Αδρεναλίνη: Η έκκριση της ορμόνης αυτής πραγματοποιείται στο αίμα σε κατάσταση άγχους ή στρες, δηλαδή κατά την διάρκεια του τοκετού. Η ορμόνη αυτή μπορεί να αναστείλει την δράση των ενδορφινών και της ωκυτοκίνης, με αποτέλεσμα να γίνει επώδυνος ο τοκετός ή ακόμη κι να τον εμποδίσει στην πραγματοποίησή του. Για αυτό απαιτείται η έγκυος να γνωρίζει τις αλλαγές θα δεχτεί το σώμα της και γενικά τι θα συμβεί για να είναι προετοιμασμένη και χαλαρή. (Δασκαλάκη, 2013).

- Ρελαξίνη: Σκοπός της είναι να μαλακώσει τους ιστούς και τους συνδέσμους για να γίνει η λεκάνη πιο ευλύγιστη κατά την διάρκεια του τοκετού. («Εγκυμοσύνη και ορμόνες», 2017).

Εικόνα 2.1 Ορμονικές διακυμάνσεις στην ψυχολογία της εγκύου



ΚΕΦΑΛΑΙΟ 3^ο

ΔΙΑΙΤΑ ΚΑΙ ΔΙΑΤΡΟΦΗ ΚΑΤΑ ΤΗΝ ΔΙΑΡΚΕΙΑ ΤΗΣ ΚΥΗΣΗΣ

3.1 ΘΕΡΜΙΔΙΚΟ ΚΟΣΤΟΣ ΚΥΗΣΗΣ

Μέσα στην διάρκεια της ζωής είναι σημαντικό, για να υπάρχει υγιής και προστατευμένος οργανισμός, να προσλαμβάνει ημερησίως όλα τα απαραίτητα θρεπτικά συστατικά που χρειάζεται για να λειτουργεί σωστά. Το ίδιο απαραίτητο είναι και κατά την διάρκεια της κύησης, η έγκυος να λαμβάνει ότι είναι απαραίτητο για την υγιή ανάπτυξη του εμβρύου μέσα από υγιεινή και ισορροπημένη διατροφή, χωρίς αυτό να σημαίνει ότι θα τρώει πιο πολλές και μεγάλες ποσότητες. Το ότι μεγαλώνει μέσα της ένας νέος οργανισμός δεν σημαίνει ότι μπορεί να τρώει άφοβα και άσκοπα χωρίς περιορισμούς. Είναι σημαντικό να διατηρήσει το βάρος της στα επιτρεπτά όρια για κύηση (έως 12 Kgr σε φυσιολογικά κιλά, αλλιώς σύμφωνα με τον πίνακα της εικόνας 1.7, σελ. 19), για να αποφύγει πιθανές επιπλοκές στην διάρκεια αυτής λόγω περισσότερου βάρους. (Φαχαντίδου & Χασαπίδου, 2002).

Για να επιτευχθεί αυτό, δηλαδή να υπάρχει έλεγχος των θερμίδων που προσλαμβάνει καθημερινά η έγκυος, υπολογίζονται οι θερμίδες που επιτρέπεται να καταναλώσει επιπλέον, λόγω της εγκυμοσύνης. Αυτό ονομάζεται Θερμιδικό Κόστος Κύησης και ανέρχεται στις 80.000 επιπλέον θερμίδες μέσα στον 9 μήνες της κύησης. Αν και μεγάλος αριθμός, σε ημερήσιες ποσότητες δεν αντιστοιχεί σε μεγάλο ποσό, καθώς είναι περίπου 250 Kcal. Πιο αναλυτικά:

- 150 θερμίδες / ημέρα επιπλέον για το πρώτο τρίμηνο,
- 350 θερμίδες / ημέρα επιπλέον για το δεύτερο τρίμηνο,
- 350 θερμίδες / ημέρα επιπλέον για το τρίτο τρίμηνο. (Κυριαζοπούλου, 2011).

Εικόνα 3.1 Θερμιδικό κόστος κύησης



3.2 ΠΡΩΤΕΪΝΙΚΕΣ ΑΠΑΙΤΗΣΕΙΣ

Όπως έχει ήδη προαναφερθεί, η εγκυμοσύνη αποτελεί μια περίοδο που χρειάζεται όλα τα απαραίτητα θρεπτικά συστατικά για την ομαλή εξέλιξή της και την υγιή ανάπτυξη του εμβρύου. Επομένως, έχει και υψηλή ανάγκη για πρωτεΐνες. (Κυριαζοπούλου, 2011).

Οι πρωτεΐνες είναι ομάδα αζωτούχων ουσιών, αποτελούμενων από αμινοξέα, όπου είναι δομικά στοιχεία των πρωτεϊνών. Τα αμινοξέα ενώνονται μεταξύ τους με πεπτιδικούς δεσμούς. (Κίντζιου & Πλέσσας, 2007). Οι πρωτεΐνες διακρίνονται σε τρεις κατηγορίες: σε απλές πρωτεΐνες, σε συζευγμένες και σε πρωτεϊνικά παράγωγα. (Φαχαντίδου & Χασαπίδου, 2002). Αποτελούν βασικό δομικό συστατικό των ιστών του ανθρώπινου σώματος και συμμετέχουν στην παραγωγή ενέργειας του οργανισμού. (Αμερικάνου, Καρμίρη & Παπακώστα, 2017).

Στην διαδικασία της κύησης, οι πρωτεΐνες εξίσου απαραίτητες και σημαντικές για την εξέλιξη της. Συμμετέχουν στην δημιουργία καινούριων ιστών στον οργανισμό της εγκύου, όπως στον σχηματισμό του πλακούντα, αλλά και στην δημιουργία νέων ιστών στο έμβryo. Ακόμη, το νεόπλασμα τους (γλυκογονικά αμινοξέα) μετατρέπεται σε γλυκόζη, για να χρησιμοποιηθεί για την ενεργειακή κάλυψη αναγκών του οργανισμού. Απαιτείται ιδιαίτερα στο τρίτο τρίμηνο της κύησης, όπου η πρωτεϊνική μάζα αυξάνεται. Γι' αυτό, είναι χρήσιμη η κατανάλωση τροφών όπως γάλα, τυρί, άπαχο κρέας, ψάρι και αβγό. (Κυριαζοπούλου, 2011).

Εικόνα 3.2 Διατροφικές ανάγκες στην εγκυμοσύνη



3.3 ΑΝΑΓΚΗ ΓΙΑ ΒΙΤΑΜΙΝΕΣ

Εξίσου σημαντικές αποτελούν και οι βιταμίνες, για μια ομαλή εγκυμοσύνη, χωρίς επιπλοκές και δυσκολίες. Όπως και οι πρωτεΐνες, έτσι και οι βιταμίνες εμπεριέχονται στις τροφές και προσλαμβάνονται από αυτές μέσω της διατροφής. (Φαχαντίδου & Χασαπίδου, 2002). Αποτελούν θρεπτικά συστατικά απαραίτητα για την φυσιολογική λειτουργία, ανάπτυξη και διατήρηση των ιστών του ανθρώπινου οργανισμού. Δεν προσφέρουν ενέργεια αλλά συμβάλλουν στην απορρόφηση άλλων θρεπτικών συστατικών. Δεν τα συνθέτει ο οργανισμός, εκτός από την βιταμίνη D, επομένως προσλαμβάνονται μέσω της τροφής. Χωρίζονται σε δύο κατηγορίες: λιποδιαλυτές και υδατοδιαλυτές βιταμίνες. (Αμερικάνου κ.ά., 2017).

ΛΙΠΟΔΙΑΛΥΤΕΣ ΒΙΤΑΜΙΝΕΣ:

- Βιταμίνη Α: Συμβάλει στην αύξηση του εμβρύου και ελαττώνει τις πιθανότητες πρόωρης γέννας και του χαμηλού βάρους γεννήσεως. Ακόμη είναι υπεύθυνη για την ενδομήτρια ανάπτυξη, αν και σε μεγάλες ποσότητες μπορεί να προκαλέσει παρενέργειες.
- Βιταμίνη D: Είναι υπεύθυνη για την απορρόφηση του σιδήρου και του φωσφόρου αλλά και την ασβεστοποίηση των οστών. Λαμβάνεται από τρόφιμα όπως είναι το συκώτι, το γάλα και το βούτυρο.
- Βιταμίνη Ε: Είναι η βιταμίνη της γονιμότητας και εμπεριέχεται σε τροφές όπως τα φυτικά λάδια, το γάλα και τα δημητριακά.
- Βιταμίνη Κ: Ο ρόλος της είναι η πήξη του αίματος. Υπάρχει σε τροφές όπως όπως το σπανάκι, τη ντομάτα, τη σόγια και το συκώτι. (Δημοσθενόπουλος, 2004).

ΥΔΑΤΟΔΙΑΛΥΤΕΣ ΒΙΤΑΜΙΝΕΣ:

- Βιταμίνη Β₁ – Θειαμίνη: Συμμετέχει στον μεταβολισμό των υδατανθράκων. Σε περίπτωση έλλειψής της δεν μπορεί να πραγματοποιηθεί ο μεταβολισμός της γλυκόζης. Βρίσκεται σε τρόφιμα όπως σιτάρι, δημητριακά, ψωμί.
- Βιταμίνη Β₂ – Ριβοφλαβίνη: Δρα ως συνένζυμο και διασπά οξειδοαναγωγικές αντιδράσεις.
- Βιταμίνη Β₆ – Πυριδοξίνη: Αποτελεί συνένζυμο μεταβολισμού στο μεταβολισμό των πρωτεϊνών και των λιπών. Είναι υπεύθυνη για τον σχηματισμό του νευρικού συστήματος του εμβρύου. Εμπεριέχεται σε τροφές όπως τα εντόσθια, τα ψάρια, τα πουλερικά, τα προϊόντα από ολόκληρα δημητριακά, οι πατάτες και οι μπανάνες.
- Νιασίνη: Σχηματίζεται από θρυπτοφάνη.
- Φολικό Οξύ: Χορηγείται από την αρχή της εγκυμοσύνης σε συμπληρώματα μέχρι την 12^η εβδομάδα. Έχει σημαντικό ρόλο στην παραγωγή αίματος και στην διαίρεση κυττάρων ερυθράς σειράς.
- Βιταμίνη Β₁₂: Πρόκειται για πολύ σημαντική βιταμίνη και βρίσκεται σε ζωικές τροφές. Είναι υπεύθυνη για την ανάπτυξη του νευρικού συστήματος του εμβρύου και την παραγωγή ερυθρών αιμοσφαιρίων. Εμπεριέχεται σε τροφές όπως τα ψάρια, το γάλα, το συκώτι και τα ενισχυμένα δημητριακά προγεύματος.

- Βιταμίνη C: Είναι ιδιαίτερα σημαντική για τα οστά, τους χόνδρους, το ενδοθήλιο των αγγείων και το κολλαγόνο. Ακόμη συμβάλλει στην επούλωση τραυμάτων. Εμπεριέχεται σε τροφές όπως τα εσπεριδοειδή φρούτα, τις φράουλες και τις πράσινες πιπεριές. (Δημοσθενόπουλος, 2004). (Clayman, 1995).

Εικόνα 3.3 Υγιεινή διατροφή πλούσια σε βιταμίνες



3.4 Η ΕΠΙΔΡΑΣΗ ΤΟΥ ΚΑΦΕ, ΤΟΥ ΚΑΠΝΟΥ ΚΑΙ ΤΟΥ ΑΛΚΟΟΛ

Κατά την διάρκεια της κύησης, προτεραιότητα της εγκύου είναι η υγεία η δική της και του εμβρύου. Αν και μπορεί να έχει ορισμένες συνήθειες και απολαύσεις πριν ακόμα την σύλληψη, ορισμένες από αυτές μπορεί να θεωρούνται ανθυγιεινές για την ανάπτυξη του βρέφους, όσο αυτό βρίσκεται ακόμα στην κοιλιά. Επομένως θα πρέπει να περιορίζονται, έως και να διακόπτονται τελείως, τουλάχιστον μέχρι και τον τοκετό.

Η πιο γνωστή συνήθεια, ή και απόλαυση, είναι αυτή της κατανάλωσης καφέ καθημερινά, με πολλές φορές να ξεπερνάει τα δύο φλυτζάνια την ημέρα. Η συνήθεια αυτή δεν θεωρείται απαραίτητα ανθυγιεινή, παρόλα αυτά κατά την διάρκεια την κύησης καλό είναι να αποφεύγεται. Ο λόγος είναι ότι μπορεί να επηρεάσει το πεπτικό σύστημα του εμβρύου, έχοντας βλαβερές επιπτώσεις σε αυτό. Ακόμη, αναστέλλει την απορρόφηση του σιδήρου από τον οργανισμό, ενός πολύ σημαντικού στοιχείου για την διαδικασία την εγκυμοσύνης. Καφεΐνη βέβαια δεν εμπεριέχεται μόνο στον καφέ αλλά και στο τσάι, τα ανθρακούχα ποτά και την σοκολάτα. Μπορεί να καταναλωθεί σε μικρή ποσότητα (ένα φλυτζάνι την ημέρα) αν και θα ήταν προτιμότερο καθόλου. (Cooper & Kindersley, 2003).

Εικόνα 3.4 Κατανάλωση καφέ στην εγκυμοσύνη



Σε ότι αφορά το κάπνισμα, τα πράγματα δεν είναι τόσο ελαστικά. Πρόκειται για μια συνήθεια, που από πριν την σύλληψη ακόμα χαρακτηρίζεται ως ανθυγιεινή. Σχετικά με την κύηση όμως, ουσιαστικά το κάπνισμα απαγορεύεται, διότι έχει πολλές επιβλαβείς επιδράσεις πάνω στο έμβρυο, που επηρεάζουν την ανάπτυξή του. Συγκεκριμένα, κατά την διαδικασία του καπνίσματος, περνούν στο αίμα και τους πνεύμονες μονοξείδιο του άνθρακα και νικοτίνη. Αυτό έχει σαν αποτέλεσμα να μειώνεται η πρόσληψη οξυγόνου στο έμβρυο και η καρδιά του να χτυπάει πιο γρήγορα. Αλλά και χωρίς το κάπνισμα, και μόνο ένα περιβάλλον καπνιζόντων μπορεί να έχει συνέπειες για τον βρέφος, όσο ακόμα βρίσκεται στην κοιλιά. Η εισπνοή του καπνού, είτε με τον έναν είτε με τον άλλον τρόπο, εγκυμονεί κινδύνους όπως πιθανότητα αποβολής, πρόωρης γέννας αλλά και γέννηση του βρέφους με μικρό σωματικό βάρος ή και άσθμα. Ακόμη, το μωρό αυξάνει τις πιθανότητες να πεθάνει από το Σύνδρομο Αιφνίδιου Βρεφικού Θανάτου. Πρόκειται για ένα σχετικά σπάνιο σύνδρομο, αν και αποτελεί σημαντικό αίτιο βρεφικού θανάτου για ηλικίες κάτω του ενός έτους. Δεν είναι ακριβές το αίτιο που το προκαλεί, αλλά οφείλεται συνδυασμό συμπτωμάτων και παραγόντων, όπως η υπερβολική θερμότητα και η λοίμωξη. Συνήθως πλήττει τα μωρά με χαμηλό σωματικό βάρος και τα πρόωρα. Ένας άλλος λόγος που μπορεί να οφείλεται είναι το χαμηλό ανοσοποιητικό που μπορεί να έχουν ορισμένα βρέφη. Τέλος, ο καπνός μπορεί να φέρει δυσφορία και ναυτίες στην έγκυο, ειδικά τις πρώτες εβδομάδες. (Cooper & Kindersley, 2003).

Εικόνα 3.5 Κάπνισμα κατά την διάρκεια της εγκυμοσύνης



Ακόμη μια απόλαυση που αποτελεί και την πιο γνωστή συνήθεια, είναι αυτή της κατανάλωσης αλκοόλ. Από τα πιο ελαφριά αλκοολούχα ποτά, όπως η μπίρα, ή από τα πιο σύνθετα και «δυνατά», όπως το ουίσκι, θεωρούνται μια γευστική απόλαυση συνοδευόμενη από έξοδο σε μαγαζί για διασκέδαση. (Cooper & Kindersley, 2003). Παρόλα αυτά, κατά την διάρκεια της κύησης ούτε το αλκοόλ συνιστάται. Ο λόγος: η συχνή και υπερβολική κατανάλωση αλκοόλ μπορεί να επηρεάσει αρνητικά την ανάπτυξη του εμβρύου. Τα βρέφη που γεννιούνται από αλκοολική μητέρα έχουν το «σύνδρομο εμβρυακού αλκοόλ» και είναι μικρότερα σε μέγεθος με πιθανότητα εμφάνισης εγκεφαλικών βλαβών και ορισμένων δυσμορφιών. Παρόλα αυτά, και η μικρή κατανάλωση αλκοόλ έχει ελαφριά επίδραση στο έμβρυο, καθώς γεννιούνται με μικρότερο κεφάλι σε σύγκριση με έμβρυα που γεννήθηκαν από μητέρα που δεν κατανάλωσε καθόλου αλκοόλ κατά την διάρκεια της εγκυμοσύνης. Ακόμη επιβαρύνει τον οργανισμό της εγκύου με άχρηστες θερμίδες, χωρίς να προσφέρει κανένα θρεπτικό συστατικό. Επιπλέον, προκαλεί ζαλάδα, με αποτέλεσμα να χαθεί η ισορροπία και να υπάρξει πτώση. (Kiester & Valente-Kiester, 1979).

Εικόνα 3.6 Κατανάλωση αλκοόλ κατά την διάρκεια της εγκυμοσύνης



ΚΕΦΑΛΑΙΟ 4^ο

ΕΠΙΣΚΕΨΗ ΣΤΟΝ ΑΙΣΘΗΤΙΚΟ ΚΑΤΑ ΤΗΝ ΔΙΑΡΚΕΙΑ ΤΗΣ ΚΥΗΣΗΣ

4.1 Ο ΡΟΛΟΣ ΤΟΥ ΑΙΣΘΗΤΙΚΟΥ

Κατά την περίοδο της εγκυμοσύνης, η έγκυος αντιμετωπίζει αρκετές αλλαγές στο σώμα της, άλλες με θετικά αποτελέσματα και άλλες με αρνητικά. Πρόκειται όμως για αλλαγές που δεν έχει ξαναβιώσει (στην περίπτωση πρώτης εγκυμοσύνης) και πιθανώς δεν θα ξέρει ή μπορεί να διαχειριστεί. (Beckett, 2011).

Ορισμένες από τις αλλαγές αυτές θα αφορούν το δέρμα, επηρεάζοντας και αλλάζοντάς το, με αποτέλεσμα να απαιτείται διαφορετική φροντίδα από ό,τι πριν την κύηση. Η φροντίδα αυτή μπορεί να γίνει από την ίδια την έγκυο, ιδιαίτερα τους πρώτους μήνες της εγκυμοσύνης, όπου η κοιλιά δεν έχει μεγαλώσει πολύ και επιτρέπει μια πιο ελεύθερη και άνετη κίνηση. Με το πέρασμα όμως των μηνών και όσο προχωράει η εγκυμοσύνη, η γυναίκα δεν θα έχει στην διάθεσή της ούτε χρόνο ούτε την ικανότητα να φροντίζει τον εαυτό της, με αποτέλεσμα να ανατρέχει σε έναν επαγγελματία για την περιποιηθεί. (Bhattacharya, Cross, Dyce, Ling, Marriot, Sullivan, & Wiltshire, 2013).

Σε αυτό το σημείο αρχίζει η δουλειά του αισθητικού. Θα είναι υπεύθυνος για την φροντίδα τόσο της εγκύου όσο και του εμβρύου, καθώς η ίδια θα αφηθεί στα χέρια του ειδικού για την περιποίησή της. Είναι σημαντικό ο επαγγελματίας να γνωρίζει τις ιδιομορφίες και τις ιδιαιτερότητες της κύησης για να μην τραυματίσει ή βλάψει το έμβρυο. Με απαλές κινήσεις και χωρίς μεγάλες πιέσεις, θα χαλαρώσει, θα ξεκουράσει και θα αναζωογονήσει την έγκυο από το άγχος και το στρες που νιώθει αυτή την περίοδο, και θα την κάνει να αισθανθεί όμορφη και χαλαρή. (Beckett, 2011).

Πολύ σημαντικό επίσης είναι ο αισθητικός να γνωρίζει ότι η ψυχολογική κατάσταση της εγκύου είναι ασταθής και επηρεάζεται πολύ από τις ορμονικές αλλαγές που επιφέρει η περίοδος της κύησης. Ειδικά εάν πρόκειται για εργαζόμενη έγκυο, ένας λόγος παραπάνω. (Bhattacharya κ.ά., 2013). Επομένως, θα πρέπει να μπορεί να διαχειριστεί κάθε πιθανή συναισθηματική μετάπτωση στην διάθεση της εγκύου αλλά και να είναι σε θέση να την βελτιώσει, διότι είναι σημαντικό η εγκυμονούσα κατά την διάρκεια της κύησης να είναι ψυχολογικά και συναισθηματικά υγιής, διότι αυτό επηρεάζει και το έμβρυο. (Beckett, 2011).

Κατά συνέπεια, σκοπός με την επίσκεψή της στο κέντρο αισθητικής είναι να αισθάνεται πιο όμορφα και χαλαρά, να διώχνει το άγχος και την πίεση της περιόδου με τον ερχομό του παιδιού και να απολαμβάνει την προσοχή και την όμορφη μεταχείριση από τον αισθητικό. Και να φεύγει από εκεί γεμάτη ξεκούραση και δύναμη για να επανέλθει στην καθημερινότητά της. (Beckett, 2011).

4.2 ΦΡΟΝΤΙΔΑ ΣΩΜΑΤΟΣ ΚΑΙ ΔΕΡΜΑΤΟΣ ΣΤΟ ΚΕΝΤΡΟ ΑΙΣΘΗΤΙΚΗΣ

Όπως προαναφέρθηκε ήδη, είναι σημαντική η περιποίηση του δέρματος και του σώματος της γυναίκας κατά την διάρκεια της κύησης, για την αντιμετώπιση ορισμένων αλλαγών που δέχεται αυτή την περίοδο. Για αυτήν την περιποίηση, μπορεί να απευθυνθεί σε έναν επαγγελματία αισθητικό, που με την εμπειρία και τις γνώσεις του θα γνωρίζει τις ανάγκες της περιόδου αυτής.. (Τζερεφού, 2007).

Χρήζει ιδιαίτερης φροντίδας τόσο το δέρμα του προσώπου όσο και του σώματος. Λόγω των ορμονικών αλλαγών και των εμετών των πρώτων εβδομάδων, μπορεί να είναι ξηρό και ευαίσθητο και να αφυδατώνεται. Απαιτείται καθημερινή ενυδάτωση και περιποίησή του για να επανέλθει στα φυσιολογικά επίπεδα. (Μεσσήνη, [χ.χ.]). Υπάρχουν όμως και περιπτώσεις που το δέρμα, στην διάρκεια της κύησης, είναι λιπαρό, ιδιαίτερα στο πρόσωπο. Αυτό μπορεί να προκαλέσει την εμφάνιση ακμής, καθώς οι συνθήκες θα είναι κατάλληλες για την ανάπτυξή της. Χρειάζεται πλύσιμο, μία με δύο φορές την ημέρα, για την απολίπανση του δέρματος. Ο συχνός και σωστός καθαρισμός του προσώπου, χωρίς υπερβολές, θα βελτιώσει την ποιότητα του δέρματος και θα προσφέρει ένα όμορφο αποτέλεσμα. (Τζερεφού, 2007).

Μία ακόμη απαραίτητη φροντίδα είναι αυτή της απομάκρυνσης των τριχών. Κατά την περίοδο της κύησης, και λόγω πάλι της επίδρασης των ορμονικών αλλαγών, παρατηρείται αυξημένη τριχοφυΐα, ένα φαινόμενο αρκετά αντιαισθητικό, που μπορεί να επηρεάσει και την ψυχολογία της εγκύου. Συνιστάται η απομάκρυνσή τους, πράγμα που θα βελτιώσει και την διάθεση της εγκύου, κάνοντάς την να αισθανθεί πιο όμορφα για τον εαυτό της. (Τζερεφού, 2007).

Ιδιαίτερη περιποίηση χρειάζονται και τα άκρα, διότι την περίοδο αυτή τα νύχια μεγαλώνουν πολύ γρήγορα. Θα βελτιώσει την διάθεση και θα ξεκουράσει ιδιαίτερα τα κάτω άκρα που, λόγω του βάρους της εγκυμοσύνης και των ορμονών, πρήζονται και πονούν. Απαραίτητη είναι και η περιποίηση για το πρήξιμο και την κακή κυκλοφορία της λέμφου, καθώς η έγκυος υποφέρει από την κούραση της ημέρας και λόγω του σωματικού της βάρους, που ολοένα και αυξάνεται, δυσκολεύεται στην καθημερινότητά της. (Τζερεφού, 2007).

Εικόνα 4.1 Θεραπείες ομορφιάς στο κέντρο αισθητικής



4.3 ΥΠΗΡΕΣΙΕΣ ΚΑΙ ΘΕΡΑΠΕΙΕΣ ΠΟΥ ΜΠΟΡΟΥΝ ΝΑ ΠΡΟΣΦΕΡΘΟΥΝ

Για την αντιμετώπιση των προαναφερθέντων προβλημάτων που προκύπτουν, υπάρχουν θεραπείες και υπηρεσίες κατάλληλες, χωρίς να επηρεάσουν την ανάπτυξη του εμβρύου και γενικά την διαδικασία της κύησης. Ο αισθητικός είναι υπεύθυνος σε συνεργασία πάντα με τον υπεύθυνο γιατρό, να συμβουλέψει και να προτείνει τις κατάλληλες ανάλογα με τις ανάγκες της εγκύου. (Bhattacharya κ.ά., 2013).

Αρχικά, το πρώτο πρόβλημα που τίθεται να αντιμετωπίσει ο αισθητικός είναι η αφυδάτωση του δέρματος λόγω των ορμονικών διαταραχών. Για την ενυδάτωση του προσώπου θα ήταν εφικτή μια θεραπεία αντίστοιχη, με κάποια ενυδατική μάσκα. Παρόλα αυτά, υπάρχει πιθανότητα κάποιου ερεθισμού από κάποιο συστατικό που περιέχει, καθώς η επιδερμίδα εκείνο το διάστημα είναι λίγο περισσότερο ευαίσθητη. Σε περίπτωση λιπαρού δέρματος, είναι δυνατή η εφαρμογή ενός καθαρισμού, για να απομακρυνθεί η λιπαρότητα του προσώπου και να αποφευχθεί η ανάπτυξη ακμής, λόγω του λιπαρού περιβάλλοντος της επιδερμίδας. Αλλά κι εδώ, λόγω της ανεπτυγμένης ευαισθησίας, ο αισθητικός θα πρέπει να είναι ιδιαίτερα προσεκτικός για να μην φέρει σε δυσφορία την έγκυο. Για την βελτίωση και τον καθαρισμό του δέρματος του προσώπου, μπορεί να γίνει εφαρμογή δερμοαπόξεσης με μικροκρυστάλλους. Προκειται για θεραπεία μηχανικού peeling, που έχει σκοπό να καθαρίσει και να λειανεί την επιφάνεια του δέρματος. Προκαλεί έναν ελαφρύ ερεθισμό, που ενεργοποιεί την παραγωγή κολλαγόνου και ελαστίνης. Οι παραπάνω θεραπείες μπορούν να χρησιμοποιηθούν και συνδυαστικά, αν φυσικά η έγκυος δεν αισθανθεί κάποια πιο έντονη ενόχληση. (Γαϊτάνης, 2015).

Απαραίτητη είναι και η εφαρμογή ενός αντηλιακού προϊόντος, τόσο σε πρόσωπο όσο και σε σώμα. Με την χρήση του αντηλιακού επιτυγχάνεται προστασία από τον ήλιο και περιορισμό πιθανής εμφάνισης πανάδων ή μελάσματος στο πρόσωπο. Για την επιλογή του κατάλληλου προϊόντος, η έγκυος μπορεί να απευθυνθεί στον αισθητικό να της προτείνει κάποιο προϊόν, ανάλογο με τον τύπο και τις ανάγκες του δέρματός της. (Τζερεφού, 2007).

Σε ότι αφορά το θέμα της τριχοφυΐας, υπάρχει η δυνατότητα απομάκρυνσης τους με αποτρίχωση. Η αποτρίχωση πραγματοποιείται με κερί, και μπορεί να εφαρμοστεί σε όλες τις περιοχές του σώματος. Εξαίρεση αποτελούν οι μασχάλες, που πρόκειται για μια πιο ευαίσθητη περιοχή και καλό είναι να αποφεύγεται. Επίσης ιδιαίτερη προσοχή χρειάζεται το ζεστό κερί, γιατί μπορεί να προκαλέσει έγκαυμα σε μη σωστή χρήση του, καθώς το δέρμα της εγκύου αυτήν την περίοδο είναι πολύ πιο ευαίσθητο από ότι πριν. (Τζερεφού, 2007). Ακόμη, για τριχοφυΐα που αναπτύχθηκε στο πρόσωπο, υπάρχει η δυνατότητα της ριζικής αποτρίχωσης με βελόνα. Πρόκειται για μια εφαρμογή που δεν επηρεάζει την ανάπτυξη του εμβρύου και είναι ασφαλής. (Κουνανάκη-Μπουδάκη, 2006). Εφαρμόζεται από μεταλλική βελόνα μιας χρήσης που την διαπερνάει ηλεκτρικό ρεύμα, με σκοπό την καταστροφή των αναγεννητικών κυττάρων. (Λεονταρίδου, 2006).

Ακόμη μία περιποίηση που μπορεί να προσφερθεί στην έγκυο για την ευχαρίστησή της είναι η περιποίηση των νυχιών. Ένα manicure και ένα pedicure αποτελούν ιδανικές λύσεις για να ξεκουραστεί και να χαλαρώσει, δίνοντας βέβαια ιδιαίτερη προσοχή στην αποστείρωση των εργαλείων που χρησιμοποιούνται και την υγιεινή του χώρου του ινστιτούτου, όπου εφαρμόζεται η θεραπεία. Το ασετόν και οι

μυρωδιές από τα βερνίκια μπορεί να φέρουν ζαλάδα και αναγούλα στην έγκυο λόγω το ότι είναι έντονα. (Τζερεφού, 2007).

Λόγω του σωματικού βάρους, που αυξάνεται από μήνα σε μήνα, και της κακής κυκλοφορίας του αίματος από της διόγκωσης των φλεβών, η έγκυος έχει ανάγκη να ξεκουράσει και να χαλαρώσει το σώμα της από αυτούς τους πόνους. Ιδανική λύση αποτελεί η εφαρμογή μασάζ για εγκύους. Με την σωστή εξειδίκευση και τις γνώσεις που είναι απαραίτητες, ο αισθητικός χρησιμοποιώντας απαλές και τρυφερές κινήσεις, χαλαρώνει τους μύες της εγκύου, προσφέροντάς της ευεξία και ηρεμία. Διώχνει το στρες και το άγχος, που έχει αποκτήσει για τον ερχομό του βρέφους και την βοηθάει να αισθανθεί όμορφα και ξεκούραστα. Μπορεί να γίνει και συνδυαστική χρήση αιθέριων ελαίων, για καλύτερα αποτελέσματα. (Bhattacharya κ.ά., 2013). Εκτός από την χαλαρωτική μάλαξη, μπορεί να εφαρμοστεί και λεμφική μάλαξη. Πρόκειται για ήπιας μορφής μάλαξη, σε πρόσωπο και σώμα, που έχει στόχο να αποφράξει και να βοηθήσει την λέμφο να κυκλοφορήσει ξανά σε όλο το σώμα. Αυτό θα έχει ως αποτέλεσμα, να βελτιώσει την αιματική και την λεμφική κυκλοφορία, να διώξει το πρήξιμο των άκρων (ιδιαίτερα των κάτω άκρων) και να απαλύνει το αίσθημα κούρασης και βάρους που αισθάνεται η γυναίκα, λόγω του παραπάνω βάρους. (Φιλιππαίου, 2014).

Εικόνα 4.2 Μάλαξη εγκυμοσύνης



Τέλος, μια ακόμη υπηρεσία που μπορεί να προσφέρει ο αισθητικός είναι η εφαρμογή maquillage. Με αυτόν τον τρόπο θα κάνει την έγκυο να αισθανθεί πιο όμορφη, πιο ελκυστική και θα της ανεβάσει την αυτοπεποίθηση και την διάθεση. Παρόλα αυτά δεν συνιστάται ένα βαρύ maquillage, καθώς το δέρμα είναι αρκετά ευαίσθητο και υπάρχει πιθανότητα εμφάνισης ερεθισμού. Καλό είναι το δέρμα να

αναπνέει. Εκτός αυτού, κατά την περίοδο της κύησης η επιδερμίδα της εγκύου «λάμπει» φυσικά. (Τζερεφού, 2007).

4.4 ΑΠΑΓΟΡΕΥΤΙΚΕΣ ΘΕΡΑΠΕΙΕΣ ΓΙΑ ΤΗΝ ΠΕΡΙΟΔΟ ΤΗΣ ΚΥΗΣΗΣ

Αν και υπάρχει μεγάλη ποικιλία θεραπειών και υπηρεσιών που μπορούν να εφαρμοστούν κατά την διάρκεια της κύησης, δεν είναι λίγες αυτές που όχι μόνο δεν επιτρέπονται, αλλά είναι άκρως απαγορευτικές. (Bhattacharya κ.ά., 2013).

Ξεκινώντας, ιδιαίτερα σημαντικό είναι να αναφερθεί ότι δεν συνιστάται οποιαδήποτε εφαρμογή θερμοθεραπείας σε εγκύους. Αυτό οφείλεται στο γεγονός ότι η υψηλή θερμοκρασία έχει σαν αποτέλεσμα να χαμηλώνει την αρτηριακή πίεση και να ανεβάζει την θερμοκρασία του σώματος της γυναίκας και να υπάρχει πιθανότητα εμφάνισης ζαλάδας. (Bhattacharya κ.ά., 2013). Επιπλέον η υψηλή θερμότητα κοντά στο έμβρυο, ειδικά στους πρώτους μήνες, προκαλεί προβλήματα στην ανάπτυξή του. Θεραπείες θερμοθεραπείας αποτελούν: θερμά επιθέματα, παραφινόλουτρο, δινόλουτρο, σάουνα, χαμάμ, μπάνια μεγάλων διαφορών θερμοκρασίας, υψίσυχνα ρεύματα, υπέρηχοι κ.ά. (Γληγόρη & Ρήγα, 2006).

Απαγορευτικές είναι και οι θεραπείες υποπίεσης και οποιαδήποτε εφαρμογή ηλεκτροθεραπείας, καθώς η εγκυμοσύνη αποτελεί μια περίοδο αρκετά περιπλοκή και χρήζει ιδιαίτερης προσοχής. Οι θεραπείες αυτές μπορούν να εφαρμοστούν μετά τον τοκετό και τον θηλασμό χωρίς περιορισμό. (Γληγόρη & Ρήγα, 2006).

Ακόμη και η εφαρμογή laser και IPL, είτε για θεραπεία αποτρίχωσης είτε για οποιαδήποτε άλλη θεραπεία, δεν επιτρέπεται κατά την διάρκεια της κύησης και του θηλασμού. Η εγκυμονούσα θα εφαρμόσει κάποια παρόμοια θεραπεία μετά το πέρας της περιόδου αυτής. (Παπαδόπουλος, 2015).

4.5 ΣΥΜΒΟΥΛΕΣ ΠΕΡΙΠΟΙΗΣΗΣ ΣΤΟ ΣΠΙΤΙ

Εκτός από την επίσκεψη της εγκύου στο κέντρο αισθητικής, ο αισθητικός μπορεί να της δώσει και ορισμένες συμβουλές για την περιποίηση στο σπίτι, με σκοπό να διατηρήσει το αποτέλεσμα και να προλάβει την εμφάνιση ορισμένων φαινομένων. (Τζερεφού, 2007).

Για την φροντίδα του σώματος, ο αισθητικός μπορεί να προτείνει μια αντηλιακή κρέμα, με μεγάλο δείκτη προστασίας (πάνω από 30 SPF), για την καθημερινή έκθεση της γυναίκας στην ηλιακή ακτινοβολία. Ακόμη, σε περίπτωση ξηρού ή λιπαρού δέρματος, το αντηλιακό προϊόν που θα της προτείνουν, μπορεί να έχει και ενυδατικές ή στυπτικές ιδιότητες, αντίστοιχα, ανάλογα με την περίπτωση. Μια εξίσου ενυδατική και αρκετά λιπαρή κρέμα, μπορεί να προταθεί για την ενυδάτωση του σώματος, και ιδιαίτερα την περιοχή της κοιλίας, όπου το δέρμα, όσο μεγαλώνει η εγκυμοσύνη και η κοιλιά, τόσο ξεραίνεται και αυξάνεται η πιθανότητα να «σκάσει» και να εμφανίσει ραβδώσεις. Επιπλέον απαιτείται καθαρισμός του προσώπου και του σώματος, με ήπια καθαριστικά, που δεν ξηραίνουν την επιδερμίδα αλλά αφαιρούν την παραπανήσια λιπαρότητα, αφήνοντας καθαρό το δέρμα. (Τζερεφού, 2007).

Για την φροντίδα των νυχιών και γενικά των άκρων μπορεί να γίνει εφαρμογή ενυδατικού λαδιού. Καλό είναι χωρίς αρώματα γιατί μπορεί να προκαλέσει ερεθισμό στην επιδερμίδα της εγκύου που είναι ευαίσθητη, για να τα απαλύνει και να τα ενυδατώσει. Επιπλέον, η ανύψωση των κάτω ακρών σε πιο υψηλή θέση από το υπόλοιπο σώμα, βοηθάει στην βελτίωση της αιματικής κυκλοφορίας και της μείωσης των οιδημάτων. (Τζερεφού, 2007).

Εικόνα 4.3 Περιποίηση της εγκύου στο σπίτι



4.6 ΤΑ ΑΙΘΕΡΙΑ ΕΛΑΙΑ ΚΑΙ Ο ΕΥΕΓΕΡΤΙΚΟΣ ΤΟΥΣ ΡΟΛΟΣ

Η αρωματοθεραπεία είναι μια εναλλακτική μέθοδος που έχει στόχο να θεραπεύσει σωματικές, πνευματικές και ψυχολογικές ασθένειες. Χρησιμοποιεί αιθέρια έλαια από φυτά, λουλούδια, φρούτα, σπόρους και ξύλο, εντελώς φυσικά. Αν εφαρμοστεί σωστά, μπορεί να δώσει αποτελέσματα τόσο καλά, που καμία άλλη θεραπεία δεν θα μπορούσε να δώσει. Προσφέρει ηρεμία, ευχαρίστηση και απόλαυση, διώχνει το άγχος και το στρες και χαλαρώνει το πνεύμα και το σώμα. (Καράτση, 2014).

Απορροφώνται από τον οργανισμό, είτε μέσω του δέρματος είτε μέσω των πνευμόνων, και επηρεάζουν τις λειτουργίες του οργανισμού. Ορισμένα διεγείρουν την παραγωγή ενδορφινών, ενώ άλλα έχουν διουρητικές ιδιότητες ή ενισχύουν το ανοσοποιητικό σύστημα του οργανισμού. (Καράτση, 2014).

Μπορούν να εφαρμοστούν με:

- Μάλαξη: Εφαρμόζεται ελαφριά μάλαξη με την χρήση αιθέριων ελαίων, ανάλογα με το αποτέλεσμα που θέλουμε να επιτύχουμε. Αποτελεί έναν ωφέλιμο τρόπο για την υγεία του οργανισμού. Το αιθέριο έλαιο που θα χρησιμοποιηθεί, διαλύεται μέσα στο λαδί για την μάλαξη. Οι αναλογίες εξαρτώνται από το έλαιο που θα χρησιμοποιηθεί.
- Σάουνα: Προθέτονται 20-30 σταγόνες από κάποιο αιθέριο έλαιο. Τα πιο γνωστά και προτεινόμενα είναι ο ευκάλυπτος, το πεύκο και το κυπαρίσσι. Δεν

συστήνεται για εγκυμονούσες γυναίκες, λόγω της υψηλής θερμοκρασίας που αναπτύσσεται μέσα.

- Εισπνοές: Είναι ιδιαίτερα αποτελεσματικές για την αναπνευστική συμφόρηση. Τοποθετούνται 5-10 σταγόνες αιθέριου ελαίου σε μπολ που βγάζει ατμούς.
- Μπάνια: Με την βοήθεια της θερμοκρασίας του νερού, το αιθέριο έλαιο απορροφάται από τον οργανισμό. Συνίσταται 5-10 σταγόνες στην μπανιερά.
- Κομπρέσες: Βοηθούν σε ένα μεγάλο φάσμα δυσλειτουργιών. Μπορούν να εφαρμοστούν σε μικρή περιοχή, απευθείας στο δέρμα, με την τοποθέτηση βαμβακερού υφάσματος από πάνω, ή για πιο μεγάλη επιφάνεια, διαλύονται 10 σταγόνες αιθέριου ελαίου σε ζεστό νερό, και με ένα μουσκεμένο με το διάλυμα ύφασμα, βρέχουμε την πάσχουσα περιοχή.
- Αρωματισμός χώρου: Σε συσκευή ψεκασμού προσθέτουμε 10 σταγόνες αιθέριου ελαίου. (Καράτση, 2014).

Η μάλαξη αρωματοθεραπείας έχει ευεργετικά αποτελέσματα στις εγκύους, σε όλες τις φάσεις της κατάστασης αυτής. Χαλαρώνει και ηρεμεί το πνεύμα τους, πολεμώντας την αυπνία και προσθέτοντας ευεξία στον οργανισμό. Έχει και πολύ καλά αποτελέσματα και στο έμβryo, καθώς συμβάλλει στην ενίσχυση του ανοσοποιητικού του και στην υγιή αύξηση του βάρους του. (Καράτση, 2014).

Είναι δυνατή η χρήση τους σε καθημερινά προβλήματα που προκύπτουν κατά την διάρκεια της κύησης, με σκοπό την αντιμετώπισή ή βελτίωσή τους. Συνδυασμένα με μάλαξη, μπορούν να χαλαρώσουν την έγκυο και να της προσφέρουν ηρεμία και ευεξία. Για την αντιμετώπιση του άγχους που νιώθει η ίδια για τον ερχομό του μωρού, μπορούν να χρησιμοποιηθούν αιθέρια έλαια όπως Rose Otto, Neroli, True Melissa, τα οποία είναι ιδιαίτερα αρωματικά και ακριβά. Παρόμοια δράση για την καταπολέμηση του άγχους έχουν και τα έλαια της λεβάντας, της σάλβιας, του σανταλόξυλου, της μαντζουράνας, του χαμομηλιού, του πελαργονίου, του αρκεύθου και του Ylang Ylang. Για την αντιμετώπιση της κατάθλιψης, που ενδεχομένως θα επηρεάσει την έγκυο μετά τον τοκετό, κατάλληλα είναι τα έλαια της σάλβιας, του χαμομηλιού, της λεβάντας, του σανταλόξυλου κ.ά. Για την καταπολέμηση της αυπνίας, έχοντας ηρεμιστικές ιδιότητες, αποτελούν τα έλαια του κυπαρισσιού, της λεβάντας, του χαμομηλιού, κ.ά. Για πιο βαθύ ύπνο συνιστάται το έλαιο το αρκεύθου, του σανταλόξυλου, του Rose Otto και του Ylang Ylang. Τα δύο τελευταία αιθέρια έλαια είναι ιδιαίτερα χρήσιμα και για την αντιμετώπιση των σεξουαλικών προβλημάτων, που μπορεί να προκύψουν κατά την διάρκεια της κύησης. (Καράτση, 2014).

Για τους πονοκεφάλους, ιδιαίτερα χρήσιμα είναι τα έλαια της λεβάντας και της μαντζουράνας, καθώς ανακουφίζουν από τον πόνο. Μπορεί να χρησιμοποιηθεί και το έλαιο χαμομηλιού, διότι είναι καταπραυντικό. Ιδιαίτερα σημαντική δράση έχουν τα αιθέρια έλαια που χρησιμοποιούνται για την ακμή. Τα έλαια καρπών, κέδρου, αρκεύθου και λεμονιάς ρυθμίζουν την παραγωγή σμήγματος και καθαρίζουν το αίμα. Της λεβάντας, του λευκόδεντρου και του πελαργονίου είναι αντισηπτικά και θεραπευτικά, ενώ του χαμομηλιού και της νεραντζιάς, εξασθενούν την φλεγμονή. (Καράτση, 2014).

Για την αντιμετώπιση της καούρας, τα έλαια μέντας και λεμονιάς έχουν χωνευτικές ιδιότητες και του σανταλόξυλου έχει χαλαρωτικές ιδιότητες. Σε ότι αφορά την κατακράτηση υγρών, όπου κατά την διάρκεια της εγκυμοσύνης αποτελεί συχνό φαινόμενο, διουρητικές ιδιότητες έχουν τα έλαια λεβάντας, αρκεύθου και

δεντρολίβανου. Τα δύο τελευταία είναι χρήσιμα και για την αντιμετώπιση της κυτταρίτιδας. (Καράτση, 2014).

Τα αιθέρια έλαια δρουν θετικά και στο νευρικό σύστημα προσφέροντας χαλάρωση και ευφορία, αλλά και στο αίμα και στην λέμφο, καθώς βοηθούν στην ομαλή κυκλοφορία τους στον οργανισμό. Παρόλα αυτά, άκρως επικίνδυνα για την υγεία της εγκύου κρίνονται τα εξής: δεντρολίβανο, σάλβια, ευκάλυπτος, ύσωπος, μάραθος και ταγγέτη. (Καράτση, 2014).

Εικόνα 4.4 Αρωματοθεραπεία και εγκυμοσύνη



ΚΕΦΑΛΑΙΟ 5^ο

ΜΕΤΑΓΕΝΝΗΤΙΚΑ ΠΡΟΒΛΗΜΑΤΑ

5.1 ΠΟΝΟΙ ΜΕΤΑ ΤΟΝ ΤΟΚΕΤΟ

Μετά το τέλος του τοκετού, είναι φυσιολογικό το σώμα της γυναίκας να αντιμετωπίζει ορισμένες ενοχλήσεις και πόνους, καθώς τους τελευταίους εννέα μήνες έχει δεχτεί πολλές και μεγάλες αλλαγές. Με την σωστή αποθεραπεία, το σώμα θα αναρρώσει και θα επανέλθει στους φυσιολογικούς του ρυθμούς. (Beckett, 2011).

Οι μεταγεννητικές ενοχλήσεις που καλείται να αντιμετωπίσει η γυναίκα είναι:

- Πόνοι στο περίνεο: Το περίνεο, κατά τον τοκετό, τεντώθηκε και μπορεί να χρειάστηκε να δεχτεί ράμματα σε περίπτωση σχισίματος ή επισιοτομής. Υπάρχει όμως και περίπτωση που δεν συνέβη κάτι από τα προηγούμενα δύο, κατά τον κοιλικό τοκετό. Τότε το περίνεο μπορεί να τραυματιστεί και να εμφανιστεί και πάλι οιδηματώδης και να πονάει. Συνήθως εξασθενούν από μόνα τους τα συμπτώματα, μέσα σε μία με δύο εβδομάδες, χωρίς να χρειαστεί αποθεραπεία. Παρόλα αυτά, υπάρχουν τρόποι για πιο σύντομη ανάρρωση. Το περίνεο απαιτεί καθαριότητα, οπότε μετά τον τοκετό, ένα χλιαρό μπάνιο θα μπορούσε να ανακουφίσει αισθητά τις ενοχλήσεις. Ακόμη, μετά από κάθε ενέργεια στην τουαλέτα, θα ήταν καλό η πλύση της περιοχής. Επιπλέον, για αρκετό καιρό μετά την γέννα, εκκρίνονται κοιλικά υγρά, τα λοχεία, και κρίνεται απαραίτητη η χρήση σερβιέτας. Σημαντικό λοιπόν είναι, η συχνή αλλαγή της, για να διατηρείται καθαρό το τραύμα μέχρι την ίασή του. Η χρήση μαξιλαριού κατά το κάθισμα θα βοηθήσει στην μείωση του πόνου, καθώς και ο ύπνος σε πλάγια στάση, διότι δεν θα πιέζεται το περίνεο όπως ανάσκελα. (Λυγνός, 2015). Επιπρόσθετα, μια παγοκύστη ή ένα ψυχρό επίθεμα, μπορούν να συμβάλλουν σε πιο γρήγορη απομάκρυνση του οιδήματος που εμφανίζεται στην περιοχή αυτή. Ακόμη, οι ασκήσεις για το έδαφος της πύελου ενισχύουν την αιματική κυκλοφορία και απομακρύνουν την πρήξιμο. (Beckett, 2011).
- Υστερόπονοι: Πρόκειται για πόνους που προκύπτουν Από την προσπάθεια επαναφοράς της μήτρας στο αρχικό της μέγεθος. Ειδικά κατά την διάρκεια του θηλασμού, όπου γίνεται μεγαλύτερη έκκριση της ωκυτοκίνης, είναι πιο έντονο το αίσθημα των κραμπών που αισθάνεται η γυναίκα. Για την αντιμετώπιση τους, μπορεί να γίνει εφαρμογή των ασκήσεων αναπνοών για τις κράμπες. Ακόμη, βοηθάει αρκετά να διατηρείται άδεια η κύστη, διότι η γεμάτη κύστη μετατοπίζει τη μήτρα και οι συσπάσεις γίνονται αναποτελεσματικές. Σε περίπτωση που οι πόνοι επιμένουν, η παρακεταμόλη επιτρέπεται κατά την διάρκεια του θηλασμού και ανακουφίζει από τον πόνο. (Beckett, 2011).
- Επώδυνες κενώσεις: Εμφανίζεται λίγο άγχος σχετικά με τις κενώσεις, ιδιαίτερα λόγω των ραμμάτων που υπάρχουν στο σώμα εκείνη την περίοδο. Παρόλα αυτά δεν υπάρχει κάποια ανησυχία ή κίνδυνος σχετικά με αυτό. Για να αντιμετωπιστεί, προτείνεται η κατανάλωση τροφών πλούσιων σε φυτικές ίνες,

όπως όσπρια, φρούτα και λαχανικά και δημητριακά. Συνίσταται και η κατανάλωση 6-8 ποτηριών με νερό ημερησίως, για την καλύτερη και ευκολότερη λειτουργία του εντέρου. Αν τίποτα από τα παραπάνω δεν βοηθήσει και η κατάσταση επιμένει, ζητείται η χορήγηση ηπιού καθαρτικού από γιατρό (όπως το σιρόπι λακτουρόζης, το οποίο επιτρέπεται και κατά την διάρκεια του θηλασμού) για να βοηθήσει. (Beckett, 2011).

- Αιμορραγία: Η αιμορραγία μετά την γέννα, που αποτελείται από αίμα και ιστούς από την επίστρωση της μήτρας, ονομάζεται λοχεία. Η λοχεία τις πρώτες μέρες έχει χρώμα ένα έντονο κόκκινο. Η πολύωρη τοποθέτηση σε θέση ανάσκελα, μπορεί να επιφέρει ξαφνική αιμορραγία. Με την πάροδο των ημερών, το χρώμα της λοχείας θα γίνεται ροζ, μέχρι μετά περίπου από δέκα μέρες, όπου θα έχει απομείνει ελάχιστη ποσότητα εκκρίσεων, χρώματος κίτρινου και λευκού. Ορισμένες γυναίκες μετά την γέννα έχουν αιμορραγία για περίπου 4 εβδομάδες, αν και συνήθως υποχωρεί νωρίτερα. Σε περίπτωση που η αιμορραγία επιμένει ή έχει δύσοσμη μυρωδιά, καλό είναι η επικοινωνία με γιατρό, για τον έλεγχο πιθανής μόλυνσης ή τραυματισμού. (Beckett, 2011).
- Πονοκέφαλοι: Σε πολλές περιπτώσεις, μετά τον τοκετό, η γυναίκα δεν λαμβάνει την απαιτούμενη ποσότητα νερού και σε συνδυασμό με τον θηλασμό, δεν ενυδατώνεται. Αυτό έχει σαν αποτέλεσμα, την εμφάνιση πονοκεφάλων, δυσκολεύοντας έτσι την καθημερινότητα της. Απαιτείται η καθημερινή και συχνή κατανάλωση νερού και αναψυκτικών, διότι ο θηλασμός χρειάζεται ενυδάτωση. Αν δεν υποχωρήσει ο πονοκέφαλος, ένα μασάζ στοχευμένο στον αυχένα και το κεφάλι θα βοηθήσει αρκετά. Αν πάλι δεν λειτουργήσει τίποτα από όλα, η χορήγηση παρακεταμόλης, σε σωστή ποσότητα, θα καταπραΰνει τον πονοκέφαλό, κι πρόκειται και για ένα παυσίπονο που επιτρέπεται στον θηλασμό. (Beckett, 2011).

5.2 ΗΠΙΑ ΜΕΛΑΓΧΟΛΙΑ

Μετά το τέλος του τοκετού, ο ερχομός του βρέφους φέρνει ενθουσιασμό και χαρά στην γυναίκα. Μαζί με τον ενθουσιασμό και την χαρά όμως, έρχονται και ευθύνες και υποχρεώσεις, που πολλές φορές αγχώνουν και πιέζουν την νέα μαμά, σχετικά με την σωστή ανατροφή του βρέφους. (Beckett, 2011).

Αυτό είναι απόλυτα φυσιολογικό να συμβαίνει, καθώς δεν είναι εύκολη η ανατροφή ενός μωρού. Σε συνδυασμό κιάλας με την πτώση των ορμονών, την αυπνία και τον θηλασμό, προκύπτει μια ήπια μελαγχολία, η οποία ονομάζεται μεταγεννητική μελαγχολία. (Beckett, 2011).

Η μεταγεννητική μελαγχολία είναι κάτι φυσιολογικό και προβλέψιμο για την περίοδο μετά την γέννα. Η γυναίκα αισθάνεται ιδιαίτερα ευσυγκίνητη, ευαίσθητη, κουρασμένη, άπνη, έχοντας συναισθηματικές διακυμάνσεις στην ψυχολογία της. Αυτό φυσικά οφείλεται στο γεγονός ότι ξεκινάει κάτι καινούριο, για το οποίο νιώθει άγχος. Αμφισβητεί τις ικανότητες της και φοβάται για το πόσο θα μπορέσει να ανταπεξέλθει σε αυτό. Ξεσπάει σε κλάματα και είναι άτονη, με την ψυχολογία της να είναι πεσμένη. (Beckett, 2011).

Είναι πολύ σημαντικό, η γυναίκα να κατανοήσει ότι μπορεί να ζητήσει βοήθεια από όπου της προσφέρεται, ότι δεν είναι μόνη της σε αυτό και ότι κανείς δεν θα την σχολιάσει αρνητικά ή θα την κρίνει. Είναι μια περίοδος που το μόνο που θα πρέπει να την απασχολεί, είναι η ανατροφή του παιδιού της. Μέχρι να βρει ισορροπίες καλό είναι να μην αγχώνεται με τις δουλειές του σπίτι και πολύ σημαντικό είναι να αφιερώνει χρόνο και στον εαυτό της. Απαιτείται ξεκούραση για να μπορεί να συνεχίζει να προσπαθεί και ύπνο για να αντέχει και σωματικά, εκτός από ψυχικά. Πλέον, στην σημερινή εποχή, ενεργό δράση έχει και ο πατέρας στο μέγλωμα του μωρού, καθώς συμμετέχει σε όλες τις διαδικασίες και δουλειές σχετικά με την ανατροφή του ή την τακτοποίηση του σπιτιού. Επομένως αποτελεί την πρώτη και δυνατή βοήθεια και υποστήριξη. (Beckett, 2011).

Η κατάσταση αυτή, ξεκινάει μετά τον τοκετό, μια με τρεις ημέρες από την γέννα, και διαρκεί περίπου μια εβδομάδα. Από γυναίκα σε γυναίκα αυτό διαφέρει, αλλά πρόκειται για μια σύντομη περίοδο, που όσο πιο σωστά αντιμετωπιστεί, τόσο πιο λιγότερο διαρκεί. (Beckett, 2011).

Εικόνα 5.1 Ήπια μελαγχολία



5.3 ΕΠΙΛΟΧΕΙΑ ΚΑΤΑΘΛΙΨΗ

Μια πιο σοβαρή πάθηση, μετά τον τοκετό, είναι η επιλόχεια κατάθλιψη. Προσβάλλει μικρότερο ποσοστό γυναικών, 10-15%, και συνήθως οι γυναίκες του ποσοστού αυτού είχαν δύσκολο τοκετό ή/και εγκυμοσύνη ή είχαν κατάθλιψη και πριν την κύηση. (Beckett, 2011).

Τα συμπτώματα διαφέρουν από γυναίκα σε γυναίκα και είναι φυσιολογικό να υπάρξει εμφάνιση τουλάχιστον ενός από αυτά. Σημαντικό είναι, αν υπάρξει

παραπάνω από ένα συμπτώματα, και αυτά επιμένουν πάνω από δύο εβδομάδες, να ενημερωθεί ο γιατρός για την έγκαιρη αντιμετώπιση της. (Beckett, 2011).

Τα συμπτώματα της επιλόχειας κατάθλιψης είναι:

- Ευσυγκινησία
- Άγχος
- Ενοχές
- Ευερεθιστότητα
- Σύγχυση
- Ταραγμένος ύπνος
- Υπερβολική εξάντληση
- Δυσκολία στην λήψη αποφάσεων
- Έλλειψη αυτοεκτίμησης
- Έλλειψη εμπιστοσύνης στις ικανότητες της ως μητέρα
- Απώλεια λίμπιντο
- Απώλεια όρεξης
- Εχθρότητα ή αδιαφορία για άτομα που κανονικά αγαπάει
- Δυσκολία στη συγκέντρωση
- Ντροπή που δεν είναι ευτυχισμένη
- Φόβος ότι την κρίνουν
- Απελπισία (Beckett, 2011).

Αν υπάρχει πιθανότητα η γυναίκα να αισθάνεται ότι θα βλάψει το νεογέννητο, τότε πρέπει να απευθυνθεί για βοήθεια σε κάποιον ιατρό. Ο κοινωνικός περίγυρος, οι συγγενείς και ο σύζυγος θα πρέπει να παρατηρούν και να μπορούν να εντοπίσουν κάποια περίεργη ή ασυνήθιστη συμπεριφορά και να ανατρέξουν σε ειδικό για να την βοηθήσουν. Πρόκειται για ένα σύνηθες και αναγνωρισμένο πρόβλημα και δεν αποτελεί ντροπή. (Beckett, 2011).

Μια ακόμα πολύ σοβαρής μορφής επιλόχεια κατάθλιψη είναι αυτή της επιλόχειας ψύχωσης. Προσβάλλει περίπου μία στις χίλιες γυναίκες και έχει ως αποτέλεσμα την απώλεια επαφής με την πραγματικότητα, φρεναπάτες, παραισθήσεις, ακαμψία ή υπερβολική ευλυγισία των άκρων. Η αιτία δεν είναι γνωστή αλλά συνήθως εμφανίζεται σε γυναίκες που έπασχαν από κατάθλιψη ή επιλόχεια κατάθλιψη στο παρελθόν. Συνήθως οι σύζυγοι είναι αυτοί που παρατηρούν την συμπεριφορά αυτή και ζητούν βοήθεια, καθώς οι ασθενείς δεν έχουν αίσθηση της πραγματικότητας. Η θεραπεία είναι ουσιώδης, για να μην προλάβει να συμβεί κάτι στην μητέρα ή στο μωρό και μπορεί να χρειαστεί εισαγωγή σε νοσοκομείο και χορήγηση αντιψυχωσικών χαπιών. Συνήθως η κατάσταση βελτιώνεται εντός λίγων εβδομάδων, αν και υπάρχουν περιπτώσεις που χρειάστηκα συμβουλευτική, διάρκειας αρκετών μηνών. (Beckett, 2011).

Εικόνα 5.2 Επιλόχεια κατάθλιψη



5.4 ΓΑΛΟΥΧΙΑ – ΕΔΡΑΙΩΣΗ ΘΗΛΑΣΜΟΥ

Από την πρώτη στιγμή μετά την γέννα, στο μαιευτήριο ακόμα, η νοσοκόμα δίνει το βρέφος στην μητέρα για να το θηλάσει. Από την πρώτη επομένως στιγμή της ζωής του, έρχεται σε επαφή με αυτό τον τρόπο τροφής, που είναι ιδιαίτερα ευεργετικός και θρεπτικός για το νεογνό. (Beckett, 2011).

Ο θηλασμός πρόκειται για έναν βολικό, απολαυστικό και θρεπτικός τρόπο για να τραφεί το βρέφος. Προσφέρει πολλά οφέλη, τόσο στο νεογνό όσο και στην μητέρα. Το πρωτόγαλα, δηλαδή το πρώτο γάλα που παράγεται για θηλασμό, είναι ιδανική τροφή, καθώς περιέχει πολλά θρεπτικά στοιχεία, για την υγιή ανάπτυξη του, και αντισώματα για την ενίσχυση του ανοσοποιητικού του συστήματος. Συμβάλλει στην μείωση του κινδύνου να εμφανίσει στο μέλλον παχυσαρκία, καρδιοπάθεια, διαβήτη και διάφορα αλλεργικά προβλήματα όπως έκζεμα. Σχετικά με την μητέρα, συμβάλλει σε πιο γρήγορα αδυνάτισμα, λόγω της παραπάνω κατανάλωσης ενέργειας για την παραγωγή του γάλακτος από τον οργανισμό. Μειώνει επίσης τον κίνδυνο εμφάνισης καρκίνου των μαστών και των ωοθηκών. Το πιο σημαντικό όφελος και για τους δύο όμως είναι, η σχέση που αναπτύσσεται ανάμεσα σε μητέρα-παιδί. (Beckett, 2011).

Η παραγωγή του γάλακτος από τον οργανισμό εξαρτάται από την ζήτηση από το βρέφος. Όσο πιο συχνά θέλει, τόσο πιο πολύ παράγεται. Η πιο βολική στάση για

τον θηλασμό του είναι να ακουμπάει στην κοιλιά της μητέρας. Σημαντικό είναι και οι δύο, μητέρα και μωρό, να είναι άνετα κατά την διαδικασία αυτή. Με την βοήθεια ενός μαξιλαριού, το μωρό τοποθετείται πάνω σε αυτό, και δεν χρειάζεται έτσι να το κρατάει η μητέρα και να κουράζεται. (Beckett, 2011).

Το στήθος της μητέρας θα αρχίζει να πρήζεται, να είναι βαρύ και φουσκωμένο. Για αυτό το μωρό θα πρέπει να αδειάζει το γάλα στον μαστό για να μην πετρώσει το γάλα. Πρώτα θα αδειάζει τον ένα μαστό και μετά πηγαίνει στον άλλο. Έτσι, θα πάρει όλα τα θρεπτικά συστατικά και από το πρωτόγαλα, αλλά και από το υστερόγαλα, που είναι παχύτερο και πιο πυκνό. Η σύνθεση του μητρικού γάλακτος αλλάζει ανάλογα με τις διατροφικές ανάγκες του μωρού. Καλό είναι να τρώει το μωρό όποτε το ζητήσει, και όχι γίνεται προσπάθεια για θηλασμό χωρίς ειδοποίηση. (Beckett, 2011).

Για την σωστή τοποθέτηση του βρέφους, για να ξεκινήσει η διαδικασία του θηλασμού, θα πρέπει να βρίσκεται αρκετά κοντά στον μαστό και την θηλή. Μόλις ανοίξει το στόμα του είναι η κατάλληλη στιγμή να τοποθετηθεί η θηλή στο στόμα του με κατεύθυνση στον ουρανίσκο. Μόλις τελειώσει με τον θηλασμό και συνεχίζει απλά να πιπιλάει το στήθος, η μητέρα με το δάκτυλό της θα το ακουμπήσει στην άκρη του στόματος του μωρού. Με αυτό τον τρόπο θα διακόψει το πιπίλισμα, και θα αφαιρέσει το στήθος της, προλαβαίνοντας πιθανό τραυματισμό, καθώς οι θηλές είναι ευαίσθητες και το μωρό τις τραβάει αρκετά δυνατά κατά το πιπίλισμα. (Beckett, 2011).

Πολύ σημαντικό, μετά την διαδικασία της θρέψης του βρέφους, είναι το ρέψιμο. Το ρέψιμο είναι ιδιαίτερο απαραίτητο, για έτσι αποβάλλεται ο παραπανήσιος αέρας από τον οργανισμό του, και δεν του δημιουργείται δυσφορία. Μωρά που δεν θηλάζουμε, λαμβάνουν ενδεχομένως περισσότερο αέρα, από αυτά που θηλάζουν. Για την σωστή τοποθέτηση του μωρού κατά την διαδικασία του ρεψίματος, τοποθετείται με το κεφάλι στον ώμο της μητέρας (ή όποιου αναλάβει αυτή την διαδικασία), χαϊδεύοντας το απαλά στην πλάτη μέχρι να ανέβει ο αέρας. Θα υπάρξουν στιγμές που ο αέρας θα γίνει αντιληπτός, καθώς ανεβαίνει στο σώμα του, προς τα πάνω. Υπάρχει πιθανότητα, μαζί με τον αέρα να βγει και λίγο γάλα, για αυτό συνιστάται η τοποθέτηση πετσέτας στον ώμο του ανθρώπου. Μόλις μεγαλώσει λίγο και δυναμώσουν οι μύες του, η μητέρα μπορεί να δοκιμάσει και άλλες στάσεις, που μπορεί να την βολεύουν, τόσο αυτή όσο και το μωρό. (Beckett, 2011).

Για να είναι το γάλα ποιοτικό και υγιή, θα πρέπει και η μητέρα να είναι το ίδιο. Πολύ σημαντικό τα τρέφεται σωστά, με μια ισορροπημένη διατροφή, πλούσια σε θρεπτικά συστατικά, για να μπορεί με την σειρά της να τα δώσει στο βρέφος, που τα έχει ανάγκη για την ανάπτυξή του. Ο θηλασμός προκαλεί αφυδάτωση, λόγω της σημαντικής απώλειας υγρών από το σώμα, επομένως πρέπει να ενυδατώνεται συχνά, πίνοντας πολύ νερό. Θα πρέπει ακόμη να προσέχει και την προσωπική της υγεία, με επαρκή ύπνο και ξεκούραση. (Cooper & Kindersley, 2003).

Παρόλα αυτά, αν και ο θηλασμός αποτελεί έναν πολύ φυσικό και ευεργετικό τρόπο τροφογίας του βρέφους, δεν αποτελεί εύκολη διαδικασία. Η σωστή τοποθέτησή του στην θηλή απαιτεί δεξιότητες, συγχρονισμό και εμπειρία που αποκτούνται από την προσπάθεια και τον χρόνο. Αλλά και μετά την τοποθέτησή του, υπάρχουν εκ νέου προβλήματα. Οι θηλές της γυναίκας δεν έχουν συνηθίσει κάτι τέτοιο και είναι φυσιολογικό τον πρώτο καιρό να πονάνε και να ενοχλούνται. Με την εξάσκηση και αφού το μωρό πιάσει καλά και σωστά την θηλή, ο πόνος θα μειώνεται με τον καιρό. Σε ότι αφορά τα προβλήματα που προκύπτουν κατά την διαδικασία του θηλασμού τα πιο συνήθη είναι:

Θηλές σκασμένες και πόνοι: Τις πρώτες μέρες του θηλασμού είναι φυσιολογική μια ενόχληση. Σε περίπτωση όμως σκασμένων θηλών τα πράγματα είναι πιο δύσκολα, διότι πονούν πιο πολύ. Αυτό συνήθως οφείλεται στο γεγονός ότι το μωρό δεν πιάνει σωστά την θηλή, με αποτέλεσμα να την τραυματίσει. Σημαντικό είναι να βελτιωθεί η τεχνική από την μητέρα και να δοκιμαστούν και άλλες στάσεις θηλασμού, ανάλογα ποια θα βολέψει χωρίς να επιβαρύνει την γυναίκα. Καλό είναι η διαδικασία να ξεκινάει με την θηλή που πονάει λιγότερα, για να μην επιβαρυνθεί η ερεθισμένη με το πιο ζωνρό πιπίλισμα. Για να αποφευχθεί ερεθισμός κατά το σταμάτημα του θηλασμού, δεν εφαρμόζεται τράβηγμα του μωρού για να απομακρυνθεί από την θηλή. Με το μικρό δάχτυλο η μητέρα το ακουμπά στο πλάι του στόματός και σιγά σιγά το σταματάει και το απομακρύνει από την θηλή. Για την αντιμετώπιση των πληγωμένων θηλών μπορεί να γίνει επάλειψη με μια αλοιφή καθαρής λανολίνης, που δεν χρειάζεται ξέπλυμα πριν τον θηλασμό, για πιο γρήγορη επούλωση από τον ερεθισμό. Άλλος τρόπος χωρίς την χρήση κρέμας είναι η μάλαξη των θηλών με λίγο από το γάλα στο τέλος κάθε θηλασμού. Επιπλέον, σημαντικό είναι να μένει το στήθος ακάλυπτο για λίγο μετά τον θηλασμό, στον αέρα, για να ηρεμήσει. Σε περίπτωση που γίνεται χρήση επιθεμάτων μετά το κάθε γεύμα, είναι σημαντικό να αλλάζονται τακτικά, γιατί αν είναι υγρά επιδεινώνουν τον πόνο, καθώς και να αποφεύγονται τα πλαστικά γιατί δεν αναπνέουν οι θηλές. (Beckett, 2011).

Πετρωμένο στήθος: Πρόκειται για φαινόμενο που παρατηρείται σε περίπτωση που δεν απομακρυνθεί όλο το γάλα από τους μαστούς με αποτέλεσμα το στήθος να πετρώσει., προκαλώντας πόνο και ίσως δέκατα. Σημαντικό είναι να καταναλώνεται το γάλα πρώτα από τον ένα μαστό και μετά να περνάει στον άλλον. Ένας φυσικός τρόπος ανακούφισης είναι η τοποθέτηση κρύων φύλλων μαρουλιών στις θηλές για την ανακούφιση του πετρώματος, καθώς μειώνει το πρήξιμο και την φλεγμονή. (Beckett, 2011).

Αντιμετώπιση μαστίτιδας: Σε περίπτωση που δεν αδειάσουν οι γαλακτοφόροι αδένες υπάρχει κίνδυνος ανάπτυξης μόλυνσης που ονομάζεται μαστίτιδα. Ο μαστός πρήζεται, φράζει ο πόρος και πιέζει το γάλα προς τον μαστικό ιστό, με αποτέλεσμα να προκαλείται ένα επώδυνο, κόκκινο εξόγκωμα. Με την ενημέρωση του γιατρού, δίνεται αντιβιοτική αγωγή για την αντιμετώπιση του προβλήματος. Ζεστές και κρύες κομπρέσες ανακουφίζουν το πρόβλημα. Ένα χαλαρό σουτιέν συμβάλλει στην μείωση της πίεσης των γαλακτοφόρων πόρων και μειώνει τα συμπτώματα της μαστίτιδας. (Beckett, 2011).

Για την αποφυγή των παραπάνω προβλημάτων και ειδικά σε περίπτωση εργαζόμενης μητέρας, είναι δυνατή η άντληση γάλακτος από τους μαστούς, για χρήση κάποιας άλλης ώρας της ημέρας, που η μητέρα θα είναι απύση. Επιπλέον, δίνει την ευκαιρία στον πατέρα να συμμετέχει στην διαδικασία της τροφής του βρέφους και να ξεκουράζει την γυναίκα, ιδιαίτερα σε περιπτώσεις πληγωμένων θηλών. Το γάλα μπορεί να καταψύχετε για την διατήρηση του. Η άντληση του γάλακτος μπορεί να γίνει με το χέρι, με χειροκίνητη ή με ηλεκτρική αντλία. Η αντλία συλλέγει το γάλα από τον μαστό σε ένα μπουκάλι. Για άντληση με το χέρι, γίνεται τοποθέτηση των δακτύλων κάτω από το στήθος με τους αντίχειρες να τοποθετούνται από πάνω. Η πίεση πρέπει να ασκείται στον ιστό πίσω από την θηλή. Διατηρείται στο ψυγείο πέντε μέρες και στην κατάψυξη έως δύο εβδομάδες. (Beckett, 2011).

Εικόνα 5.3 Θηλασμός



ΚΕΦΑΛΑΙΟ 6^ο

ΕΠΑΝΑΦΟΡΑ ΔΕΡΜΑΤΟΣ ΚΑΙ ΣΩΜΑΤΟΣ ΣΤΗΝ ΠΡΟ ΚΥΗΣΗΣ ΚΑΤΑΣΤΑΣΗ

6.1 ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ ΔΙΑΤΡΟΦΗΣ

Με την γέννηση του μωρού, ο ρόλος της γυναίκας αλλάζει και γίνεται μητέρα. Η καθημερινότητα της προσαρμόζεται με τις ανάγκες και τις συνήθειες του βρέφους για την επιτυχή και σωστή ανάπτυξη του. Παρόλα αυτά, όταν όλα μπουν σε μια σωστή ρουτίνα, η γυναίκα πρέπει να βρει το χρόνο να ασχοληθεί και με τον εαυτό της. Η διαδικασία αυτή αν και της πρόσφερε τόσα πολλά, ορισμένα από αυτά θέλει να τα ξεφορτωθεί. Ο λόγος για το παραπλήσιο σωματικό βάρος που πήρε κατά την διάρκεια της εγκυμοσύνης. Αυτό το βάρος οφείλεται σε κιλά που πήρε η γυναίκα παραπάνω από τα επιτρεπτά (τα οποία είναι 12 Kg περίπου, σε φυσιολογική κύηση), και χωρίζεται σε δύο σκέλη: το πρώτο αφορά το τοπικό πάχος και το δεύτερο την επιδερμική χαλάρωση. (Γεωργακάκης & Φαφούτη, 2016).

Πρόκειται όμως για κατάσταση που είναι αναστρέψιμη. Με την θέληση της γυναίκας, σωστή ισορροπημένη διατροφή και συχνή σωματική άσκηση, το σώμα θα επανέλθει στην προ κύησης κατάσταση αρκετά γρήγορα. (Γεωργακάκης & Φαφούτη, 2016).

Σε ότι αφορά την διατροφή, απαιτείται ένα ισορροπημένο διαιτολόγιο πλούσιο σε θρεπτικά στοιχεία, φυτικές ίνες και ιχνοστοιχεία, το οποίο θα τηρείται για την γρήγορη επαναφορά του σώματος στα αρχικά του επίπεδα. Δεν είναι απαραίτητη κάποια δίαιτα, απλώς ορισμένη προσοχή στην διατροφή. (Γεωργακάκης & Φαφούτη, 2016).

Κάτι σημαντικό και χρήσιμο που πρέπει να γνωρίζει η μητέρα είναι ότι κατά την διάρκεια του θηλασμού, καταναλώνεται παραπάνω ενέργεια από μια γυναίκα που δεν θηλάζει. Συγκεκριμένα απαιτούνται έως και 500 θερμίδες ημερησίως παραπάνω για την κάλυψη των αναγκών και των δύο. Επομένως είναι ένας εύκολος τρόπος απώλειας βάρους και επαναφοράς της σιλουέτας στην αρχική της μορφή. Αυτό βέβαια δεν σημαίνει ότι κατά την διάρκεια του θηλασμού η μητέρα δεν θα προσλαμβάνει επαρκή τροφή για να χάσει βάρος, γιατί αυτό θα επιβαρύνει και το βρέφος, καθώς θα λαμβάνει ελλιπή θρεπτικά συστατικά από το μητρικό γάλα. Εξάλλου αυτήν την περίοδο απαιτείται παραπάνω πρόσληψη ασβεστίου από την μητέρα για την κάλυψη των αναγκών τους. Απλά το γεγονός ότι ο οργανισμός καταναλώνει παραπάνω ενέργεια, αποτελεί μια αρχή για την επαναφορά του σώματος της στα αρχικά επίπεδα πριν την εγκυμοσύνη. (Γεωργακάκης & Φαφούτη, 2016).

Καλό είναι, κατά την διάρκεια της ημέρας η γυναίκα να κάνει μικρά γεύματα και να μην αφήνει τον οργανισμό της να πεινάσει. Τα γεύματα αυτά θα γίνονται ανάμεσα στα μεγάλα (πρωινό, μεσημεριανό, βραδινό) και θα είναι υγιεινά και θρεπτικά, όπως ένα γιαούρτι ή ένα φρούτο. Δεν χρειάζεται να είναι μεγάλες οι ποσότητες από τα μικρογεύματα. Χωρίς αυτά, ο οργανισμός μένει για αρκετή ώρα

χωρίς φαγητό με αποτέλεσμα να πεινάσει και να καταναλώσει αρκετή τροφή και να φουσκώσει γρήγορα. Διατηρώντας τον χωρίς να πεινάσει υπερβολικά, ενεργοποιεί τον μεταβολισμό να κάνει πιο πολλές καύσεις, με αποτέλεσμα την απώλεια βάρους. (Γεωργακάκης & Φαφούτη, 2016).

Μεγάλη σημασία όμως έχει και η ποιότητα της προσλαμβανόμενης ενέργειας. Μια ισορροπημένη διατροφή πλούσια σε θρεπτικά στοιχεία και αποτελούμενη από φρούτα, λαχανικά, καθαρή πρωτεΐνη χωρίς λίπος (π.χ. φιλέτο κοτόπουλο, άπαχο κρέας κ.ά.) συμβάλλει στην αποκατάσταση της ορμονικής και συναισθηματικής ανισορροπίας. Έτσι, μετά το τέλος της περιόδου του θηλασμού, χάνονται πιο εύκολα τα περιττά κιλά. (Γεωργακάκης & Φαφούτη, 2016).

Εικόνα 6.1 Διατροφή και σωστή διαίτα



Ιδανική είναι η κατανάλωση προβιοτικών. Πρόκειται για ωφέλιμα βακτήρια που ζουν στο έντερο και εμποδίζουν την εγκατάσταση παθογόνων οργανισμών, συμβάλλοντας στην διατήρηση της φυσιολογικής χλωρίδας του. Ακόμη συμμετέχουν στην διάσπαση των πρωτεϊνών και των σακχάρων, διευκολύνοντας την διαδικασία της πέψης. Επιπλέον μειώνουν το πρήξιμο και αυξάνουν την ανοχή της λακτόζης του γάλακτος, σε περιπτώσεις δυσανεξίας. Τα προβιοτικά περιέχονται σε τρόφιμα που έχουν υποστεί ζύμωση, όπως το γιαούρτι και το τυρί ή τρόφιμα τα οποία είναι εμπλουτισμένα με προβιοτικά, π.χ. ορισμένα γιαούρτια του εμπορίου. (Γεωργακάκης & Φαφούτη, 2016).

Αξιοσημείωτη βελτίωση παρατηρείται με την μείωση του αλατιού στην διατροφή. Το νάτριο, που εμπεριέχεται στο αλάτι, είναι υπεύθυνο για την κατακράτηση υγρών στο σώμα. Με την μείωση του από την καθημερινότητα και σε συνδυασμό με την επαρκή πρόσληψη νερού, βελτιώνεται η αιματική κυκλοφορία και μειώνεται η κατακράτηση υγρών. (Γεωργακάκης & Φαφούτη, 2016).

Τέλος, θα πρέπει να το τελευταίο γεύμα της ημέρας, το οποίο πρέπει να είναι το βραδινό, να μην καταναλώνεται πολύ αργά. Ιδανικά, να καταναλώνεται τρεις ώρες πριν τον ύπνο για να προλάβει να γίνει η πέψη. Καλύτερα να αποφεύγεται η κατανάλωση υδατανθράκων όπως ψωμί, μακαρόνια ή πατάτες καθώς και λιπαρών φαγητών όπως κρεατικά και τυριά, διότι είναι δυσκολοχώνευτα και λιπαρά. Να προτιμάται ένα ελαφρύ δείπνο που θα καταναλώνεται σχετικά νωρίς. (Γεωργακάκης & Φαφούτη, 2016).

Το κάθε πιθανό διαιτολόγιο δημιουργείται ατομικά για κάθε άτομο, ανάλογα με τις διατροφικές του ανάγκες του και τις ανάγκες για απώλεια σωματικού βάρους. Λαμβάνονται υπόψη πιθανά προβλήματα υγείας του ατόμου, πιθανές αλλεργίες σε τροφές καθώς και οι προτιμήσεις σε διάφορα τρόφιμα. Η δημιουργία του διαιτολογίου γίνεται από διαιτολόγο, ο οποίος θα γνωρίζει ότι είναι απαραίτητο για να προβεί στην ολοκλήρωση της διαδικασίας. Ακόμη θα υπάρχει παρακολούθηση του ατόμου κατά διαστήματα για την πρόοδο της διαδικασίας. (Γεωργακάκης & Φαφούτη, 2016).

Παρακάτω δίνεται ένα ενδεικτικό υποψήφιο διαιτολόγιο για μια μέση υπέρβαρη, υγιή γυναίκα, με στόχο την απώλεια βάρους.

Πρωινό (επιλέγεται ένα από τα παρακάτω):

- 1 ποτήρι γάλα με 1 φλιτζάνι δημητριακά
- 1 ποτήρι γάλα με 1 φέτα ψωμί με μέλι ή ταχίνι ή μαρμελάδα
- 1 ποτήρι χυμό, 1 τοστ με 1 φέτα τυρί χαμηλό σε λιπαρά και 1 φέτα γαλοπούλα
- 1 γιαούρτι με μέλι και δημητριακά 1 ποτήρι χυμό,
- 1 φέτα μαύρο ψωμί και 1 αυγό βραστό

Δεκατιανό:

- 1 ποτήρι φρέσκο χυμό 1 φρούτο εποχής
- 1 κουλούρι Θεσσαλονίκης με 1 τρίγωνο τυράκι Light ή 1 φέτα τυρί του τοστ χαμηλό σε λιπαρά

Μεσημεριανό:

- 1 φέτα ψάρι ψητό (ή μαγειρευτό στο φούρνο με ντομάτα και πιπεριές), 1 μεγάλη σαλάτα με ωμά ή βραστά λαχανικά και 1 κουταλιά ελαιόλαδο 1 φέτα ψωμί ή ½ φλιτζάνι ρύζι ή μια μέτρια ψητή ή βραστή πατάτα,
- 2 φλιτζάνια φακές ή φασόλια ή ρεβίθια με 1 κουταλιά ελαιόλαδο, 60g τυρί χαμηλό σε λιπαρά
- 1 μερίδα κοτόπουλο ή 1 φιλέτο γαλοπούλας ψητό στο γκριλ ή στο φούρνο (χωρίς πέτσα) ή 1 μπριζόλα ψητή ή 1 ψαρονέφρι ή 2 μπιφτέκια ψητά, και 1 μεγάλη σαλάτα με ωμά ή βραστά λαχανικά και 1 κουταλιά ελαιόλαδο, 1 φέτα ψωμί ή ½ φλιτζάνι ρύζι ή 1 μέτρια ψητή ή βραστή πατάτα
- 2 φλιτζάνια μπάμιες ή φασολάκια ή μπριάμ (μαγειρεμένα με 1,5 κουταλιά ελαιόλαδο ανά μερίδα), 60g τυρί άπαχο, 1 φέτα ψωμί
- 2 φλιτζάνια μακαρόνια με σάλτσα ντομάτας και λαχανικά, 1 κουταλιά τυρί τριμμένο, 1 μεγάλη σαλάτα με ωμά ή βραστά λαχανικά και 1 κουταλάκι ελαιόλαδο
- 2 μέτρια γεμιστά και 60g τυρί άπαχο, μανιτάρια πλευρώτους ψητά (ελεύθερη ποσότητα), 1 μεγάλη σαλάτα με ωμά ή βραστά λαχανικά και 1 κουταλάκι ελαιόλαδο, 60g τυρί άπαχο, 1 φέτα ψωμί

Απογευματινό:

- 1 φρούτο
- 1 γιαούρτι (2 %) και 1 φρούτο
- 1 γιαούρτι με μέλι και λίγους ξηρούς καρπούς

Βραδινό:

- 1 τοστ ή 1 μεσαία αραβική πίτα (με τυρί άπαχο, βραστή γαλοπούλα και λαχανικά)
- 1 μικρή σαλάτα με 1 κουταλάκι ελαιόλαδο
- 1 κοτοσαλάτα (με 60g κοτόπουλο ψητό ή βραστό, 1 κουταλιά ελαιόλαδο και 1 κουταλιά τυρί τριμμένο),
- 1 φέτα ψωμί 1 τονοσαλάτα με 1 κουταλιά ελαιόλαδο,
- 1 φέτα ψωμί 1 μέτριο παξιμάδι (60g) με ντομάτα, 60g τυρί άπαχο και 1 κουταλάκι ελαιόλαδο
- 1 ομελέτα (2 αυγά, ελάχιστο λάδι), μανιτάρια, λαχανικά, 1 φέτα ψωμί
- 1 τοστ (μαύρο ψωμί, χωρίς βούτυρο, τυρί άπαχο, ζαμπόν γαλοπούλας)
- 1 μικρή σαλάτα πράσινη (με 1 κουταλιά ελαιόλαδο)
- 2 καλαμάκια κοτόπουλο,
- 1 σαλάτα πράσινη (με 1 κουταλιά ελαιόλαδο) (Γεωργακάκης & Φαφούτη, 2016).

Εικόνα 6.2 Διατροφή μετά την εγκυμοσύνη



6.2 ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ ΑΣΚΗΣΕΩΝ ΓΥΜΝΑΣΤΙΚΗΣ

Όπως είναι φυσιολογικό, η γυναίκα μετά την γέννα θέλει να ανακτήσει την φυσική της κατάσταση και το σώμα, που είχε πριν ακόμα μείνει έγκυος. Και ασφαλώς, για την απώλεια των περιττών κιλών δεν απαιτείται μόνο σωστή διατροφή και ένα ολοκληρωμένο εβδομαδιαίο διαιτολόγιο, αλλά και καθημερινή άσκηση και άθληση. Για να το πετύχει αυτό χρειάζεται χρόνος, υπομονή και επιμονή, καθώς η φυσική κατάσταση δεν αποκτάται τόσο γρήγορα, ειδικά μετά τον τοκετό. Δεν χρειάζεται να κάνει υπερβολές και είναι σημαντικό να γνωρίζει τα όρια της. Με την διαδικασία της γυμναστικής και της άθλησης, δεν θα βελτιώσει μόνο το σώμα της και θα απαλλαγεί από το περιττό πάχος, αλλά θα βρει την ψυχική της ισορροπία και ευεξία. (Λυγνός, 2015).

Δεν χρειάζεται από την αρχή να κυνηγάει αποδόσεις. Σταδιακά και με υπομονή η αντοχή της θα αυξάνεται και η φυσική της κατάσταση θα βελτιώνεται. Με τον καιρό θα αντέχει πιο πολύ ώρα άσκησης και πιο έντονου ρυθμού, μέχρι που θα φτάσει στο επίπεδο προ κήσης. (Λυγνός, 2015).

Για αρχή, από την πρώτη κιόλας μέρα μετά τον τοκετό, μπορούν να εφαρμοστούν οι ασκήσεις του πυελικού εδάφους ή ασκήσεις Kegel όπως αλλιώς λέγονται. Με την ανάκτηση της δύναμης σε εκείνη την περιοχή θα αποτραπεί η διαρροή ούρων και για τώρα αλλά και για αργότερα. Ακόμα και αν δεν έγιναν οι ασκήσεις αυτές κατά την διάρκεια της κήσης, αποτελεί ιδανική στιγμή η εποχή μετά την γέννα. Γίνεται σύσφιξη των μυών για τρία δευτερόλεπτα και στην συνέχεια χαλάρωση τους επίσης για τρία δευτερόλεπτα. Επαναλαμβάνεται η διαδικασία με σταδιακή αύξηση του χρόνου, μόλις παρατηρηθεί αύξηση της δύναμης της γυναίκας. Γίνεται η άσκηση αυτή 30 φορές και μετά μεσολαβεί ξεκούραση. Εφαρμόζονται δύο σετ για την ολοκλήρωση του προγράμματος. (Beckett, 2013). Η εφαρμογή των ασκήσεων αυτών μπορεί να συνδυαστεί ταυτόχρονα με κάποια άλλη δραστηριότητα, όπως ο θηλασμός, ώστε να μην παραλείπεται και να εφαρμόζεται καθημερινά. (Bhattacharya, 2013).

Εικόνα 6.3 Ασκήσεις Kegel



Ιδανική γυμναστική αποτελεί η ήπια αερόβια άσκηση, όπως το περπάτημα και το τρέξιμο. Για αρχή συνίσταται το περπάτημα και με τον καιρό μπορεί να γίνει προσθήκη και του τρεξίματος. Προτείνεται εναλλαγή ενός λεπτού περπατήματος και στην συνέχεια ενός λεπτού τρεξίματος. Μετά από αρκετές επαναλήψεις, γίνεται παύση για πέντε λεπτά διατάσεις για τα πόδια και πέντε λεπτά για την μέση. Το περπάτημα μπορεί να συνδυαστεί με μια βόλτα με το μωρό. (Πετρουλάκη, 2018). Σε περίπτωση τραυματισμού του περινέου ή καισαρικής τομής, τα σημεία του τραύματος θα πονάνε. Αυτό μπορεί να λειτουργήσει ως μέτρο η γυναίκα να μην ξεπερνάει τα όρια. Καλό είναι η άθληση να είναι ήπια στην αρχή και στην συνέχεια, σταδιακά, να ανεβάζει ρυθμούς. (Λυγνός, 2015).

Εικόνα 6.4 Περπάτημα



Καλό είναι, τους πρώτους τρεις μήνες μετά τον τοκετό οποιαδήποτε μορφή άσκησης με βάρη να αποφεύγεται, ανεξάρτητα από το είδος του τοκετού που πραγματοποιήθηκε. Ο λόγος είναι ότι αυξάνεται η πίεση στην κοιλιά. Ακόμη, σε περίπτωση άσκησης με βάρη επιβαρύνεται περισσότερο το περίνεο, με αποτέλεσμα να μην επαρκή ο χρόνος για την ίαση του από τον τοκετό. Αυτό μπορεί να οδηγήσει σε μελλοντική παροδική ούρων μετά την εγκυμοσύνη. Αλλά και στην περίπτωση καισαρικής τομής, όπου υπάρχει τραύμα, υπάρχει κίνδυνος εμφάνισης κήλης αν το τραύμα δεν προλάβει να επουλωθεί σωστά. (Λυγνός, 2015).

Ιδανική γυμναστική αποτελεί και η κολύμβηση, διότι γυμνάζει όλους τους μύες του σώματος, με την αίσθηση του νερού να είναι αναζωογονητική. Καλό είναι να μην πραγματοποιείται πριν τις 6 εβδομάδες, διότι δεν έχει ολοκληρωθεί η διαδικασία της επούλωσης των τραυμάτων από τον τοκετό και υπάρχει κίνδυνος μόλυνσης. Μετά όμως το πέρας του χρονικού αυτού περιθωρίου, η κολύμβηση αποτελεί εξαιρετική μορφή άσκησης. Υπάρχουν και μαθήματα μεταγεννητικής κολύμβησης με το μωρό, χωρίς να είναι αναγκαίο να έχει πραγματοποιήσει όλα του

τα εμβόλια. Και έτσι συνδυάζει ποιοτικό χρόνο μεταξύ μητέρας-μωρού. (Bhattacharya, 2013).

Εικόνα 6.5 Κολύμβηση μαζί με το μωρό



Ακόμη μια μορφή ήπιας άσκηση είναι αυτή της yoga. Με την yoga επιτυγχάνεται η επούλωση, η χαλάρωση και η τόνωση του οργανισμού μετά τον τοκετό. Αποτελείται από στάσεις, αναπνευστικές τεχνικές και διαλογισμό που συμβάλλουν στην ανάκαμψη του σώματος. Πρόκειται για άσκηση στην οποία μπορεί να συμμετέχει και το μωρό, βελτιώνοντας τις σχέσεις μεταξύ μητέρα-παιδιού. Μπορεί να πραγματοποιηθεί μετά τις 4 έως τις 6 εβδομάδες μετά την γέννα μέχρι το μωρό να μπουσουλάει. Οφέλη της yoga μετά την εγκυμοσύνη είναι:

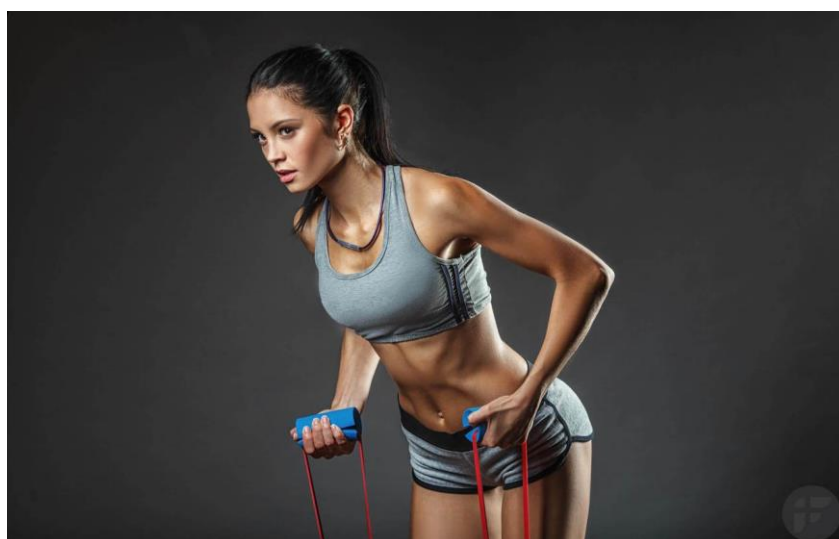
- Ενδυνάμωση της πλάτης, των κοιλιακών και των μυών της λεκάνης
- Απελευθερώνει την ένταση τόσο των μυών των ώμων όσο και του λαιμού
- Συμβάλλει στην βελτίωση της στάσης του σώματος
- Μειώνει το στρες και το άγχος και χαλαρώνει το σώμα
- Ηρεμεί και αναζωογονεί το μυαλό και προσφέρει ενέργεια στον οργανισμό (Ζώρζου, [χ.χ.]).

Εικόνα 6.6 Yoga μαζί με το μωρό



Όσο ο καιρός περνάει και η γυναίκα αποκτάει αντοχή, έρχεται η ώρα της μυϊκής ενδυνάμωσης. Κρίνεται απαραίτητη γυμναστική, ιδιαίτερα για συγκεκριμένες περιοχές, όπου κατά την διάρκεια της εγκυμοσύνης επηρεάστηκαν και χαλάρωσαν. Προτεραιότητα αποτελούν οι κοιλιακοί μύες λόγω της χαλάρωσης που υπέστησαν από την αύξηση του σωματικού βάρους και το φούσκωμα στην κοιλιά. Ακόμη σημαντική είναι και η ενδυνάμωση της πλάτης και συγκεκριμένα της άνω μαζί με της περιοχές στους ώμους, τον αυχένα και το στήθος διότι θα διευκολύνει στην μετακίνηση και το σήκωμα του μωρού. Τέλος ενδυνάμωση σε χέρια, πόδια και μέση είναι απαραίτητη για όλες τις διαδικασίες που έχετε να κάνετε με το μωρό σας και όχι μόνο, όπως δουλειές του σπιτιού, αλλαγή πάνας, θηλασμός κ.ά. (Γεωργόπουλος, 2013).

Εικόνα 6.7 Μυϊκή ενδυνάμωση με λάστιχα



6.3 ΘΕΡΑΠΕΙΕΣ ΑΠΟΚΑΤΑΣΤΑΣΗΣ ΣΤΟ ΚΕΝΤΡΟ ΑΙΣΘΗΤΙΚΗΣ

Μετά το τέλος εγκυμοσύνης και μόλις η καθημερινότητα με το μωρό μπει σε ένα πρόγραμμα, η γυναίκα έχει πλέον χρόνο να ασχοληθεί με τον εαυτό της. Το σώμα της είναι στην αποκατάσταση μετά τον τοκετό και ενώ έχει επανέλθει στο μεγαλύτερο ποσοστό στην αρχική της κατάσταση (σε ότι αφορά την ρύθμιση των ορμονών και των λειτουργιών του οργανισμού στα φυσιολογικά τους επίπεδα), το σώμα της εξωτερικά έχει αλλάξει. Η αύξηση του σωματικού της βάρους όμως κατά την διάρκεια της κύησης έχει προκαλέσει ορισμένες αλλαγές, όπου ο οργανισμός της δεν μπορεί να επαναφέρει στην προ κύηση κατάσταση. Για την αντιμετώπιση αυτών των προβλημάτων είναι σημαντική η συμμετοχή του αισθητικού, όπου με την εφαρμογή διαφόρων θεραπειών, συμβάλλει στην βελτίωση και αποκατάσταση των, δερματολογικών κυρίων, προβλημάτων. (Βουδίκης, 2017).

Τα προβλήματα που προκύπτουν στην διάρκεια της κύησης και κρίνεται σημαντικό για την ψυχολογία της γυναίκας να αντιμετωπιστούν είναι η ακμή, οι ραβδώσεις και το μέλασμα, όπου αποτελούν δερματολογικές βλάβες. Ακόμη παρατηρείται τοπικό πάχος και ανάγκη για σύσφιξη του σώματος αλλά και κυτταρίτιδα στους γλουτούς. Είναι ιδιαίτερα σημαντικό να μπορέσει να αντιμετωπιστεί και το πρήξιμο που εμφανίζεται στα κάτω άκρα λόγω της κακής κυκλοφορίας του αίματος. Και η απομάκρυνση των ανεπιθύμητων τριχών αποτελεί πρόβλημα που πρέπει να αντιμετωπιστεί. (Βουδίκης, 2017).

Οι θεραπείες που μπορούν να εφαρμοστούν για την αντιμετώπιση των προβλημάτων είναι:

Ηλεκτροθεραπεία – Μυϊκός Ηλεκτρικός Ερεθισμός: Πρόκειται για θεραπεία κατά την οποία ηλεκτρικό ρεύμα διαπερνά τις μυϊκές ίνες του ατόμου με σκοπό την διέγερσή τους. Αυτό επιτυγχάνεται στην Αισθητική με τον Μυϊκό Ηλεκτρικό Ερεθισμό (ΜΗΕ), ο οποίος χρησιμοποιείται με σκοπό να προκληθεί μυϊκή σύσπαση των φυσιολογικά εννευρωμένων μυών για να γίνει η μυϊκή ενδυνάμωση. Συμβάλλει στην μείωση του πόνου και του μυϊκού σπασμού και τέλος βελτιώνει την λεμφική και αιματική κυκλοφορία. Εφαρμόζεται με δύο τρόπους, μονοπολικά και διπολικά. Η μονοπολική μέθοδος διαθέτει δυο ηλεκτρόδια, το ενεργό και το παθητικό. Το ενεργό ηλεκτρόδιο έχει μικρότερο μέγεθος με αποτέλεσμα να προκαλεί πιο έντονο ερεθισμό. Τοποθετείται στην κάθοδο της συσκευής όπου δημιουργείται η εκπόλωση των μεμβρανών. Το παθητικό ηλεκτρόδιο έχει μεγαλύτερο μέγεθος και δεν προκαλεί μεγάλο ερεθισμό. Ο δεύτερος τρόπος είναι η διπολική μέθοδος, όπου χρησιμοποιούνται ηλεκτρόδια που έχουν το ίδιο μέγεθος και τοποθετούνται ακριβώς επάνω στην γαστέρα του μυός, προκειμένου οι ηλεκτρικές γραμμές του ηλεκτρικού πεδίου να είναι παράλληλα με τις μυϊκές ίνες του μυ. Αυτή η μέθοδος μπορεί να χρησιμοποιηθεί και για τον ερεθισμό μυϊκών ομάδων ή μεγάλων μυών. Ο ΜΗΕ εφαρμόζεται για την αντιμετώπιση της κυτταρίτιδας, της επιδερμικής και της βελτίωσης της αιματικής και λεμφικής κυκλοφορίας. (Γληγόρη & Ρήγα, 2006).

Εικόνα 6.8 Μηχάνημα Μυϊκού Ηλεκτρικού Ερεθισμού



Πιεσοθεραπεία: Αφορά θεραπεία για την προληπτική και συντηρητική αντιμετώπιση της φλεβικής και λεμφικής ανεπάρκειας. Γίνεται άσκηση πιεστικών δυνάμεων στην πελματιαία επιφάνεια και στις μυϊκές αντλίες. Αυτό έχει σαν αποτέλεσμα την επιστροφή του αίματος από την περιφέρεια προς την καρδιά και την μετακίνηση ποσοτήτων μεσοκυττάριου υγρού προς το μείζονα και ελάσσονα θωρακικό πόρο. Έτσι, αποφράζεται η λέμφος, κυκλοφορεί στο υπόλοιπο σώμα και επιτρέπεται η θρέψη των κυττάρων, μεταφέροντας θρεπτικές ουσίες στους ιστούς και απομακρύνονται τα μεταβολικά προϊόντα από τους ιστούς. Εφαρμόζεται για την αντιμετώπιση των οίδημάτων, κυρίως στα κάτω άκρα. (Γληγόρη & Ρήγα, 2006).

Εικόνα 6.9 Μηχάνημα πιεσοθεραπείας



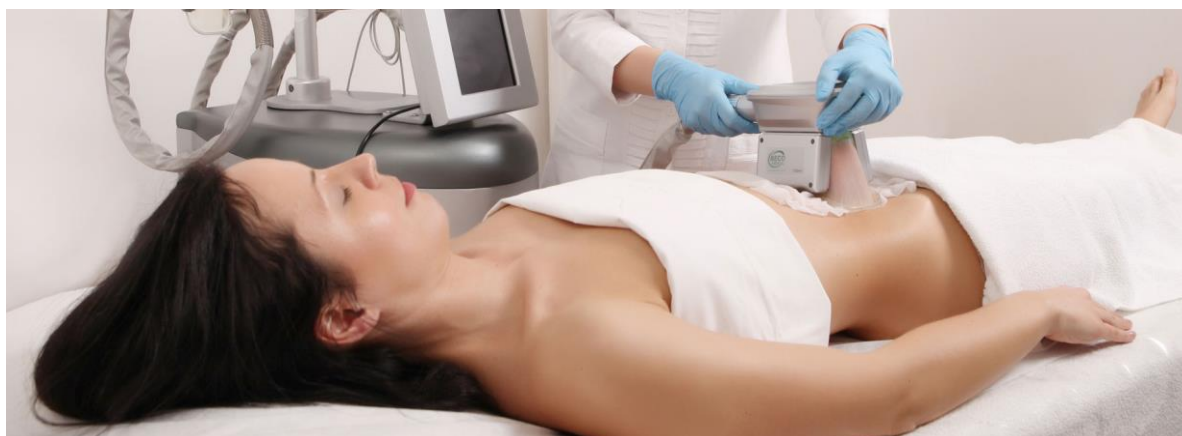
Μεσοθεραπεία: Πρόκειται για θεραπεία στην οποία εκχύνονται ουσίες στα κατώτερα στρώματα της επιδερμίδας, για την αντιμετώπιση διάφορων προβλημάτων. Η έγχυση των ουσιών γίνεται με την χρήση ειδικού πιστολιού που φέρει μια σύριγγα, με derma roller ή με derma pen, τα οποία φέρουν πολύ μικρές ακίδες, 1-3 mm. Η εφαρμογή γίνεται με κινήσεις οριζόντιες και κάθετες, σηκώνοντας την συσκευή για αλλαγή θέση για να μην τραυματιστεί το δέρμα. Η μεσοθεραπεία μπορεί να συνδυαστεί και με την βοήθεια των μηχανημάτων. Είναι ανώδυνη με την εφαρμογή τοπικής αναισθητικής κρέμας, αφού η βελόνα παραμένει για αρκετό χρόνο στην επιφάνεια του δέρματος. Μπορεί να εφαρμοστεί για την αντιμετώπιση της κυτταρίτιδας, της χαλάρωσης του δέρματος, του τοπικού πάχους και της επούλωσης ουλών και σημαδιών. (Ρέμπελος, 2013).

Εικόνα 6.10 Μεσοθεραπεία



Κρυολιπόλυση: Αφορά θεραπεία του σώματος που ψύχει τα λιποκύτταρα σε συγκεκριμένα σημεία του σώματος. Αυτά καταστρέφονται, ρευστοποιούνται και τελικά αποβάλλονται μέσω της λέμφου από τον οργανισμό. Η θεραπεία δεν επηρεάζει τους γύρω ιστούς, καθώς το λίπος είναι ευαίσθητο στις χαμηλές θερμοκρασίες, αφήνοντας ανεπηρέαστες τις γύρω περιοχές. Η διαδικασία της κρυολιπόλυσης αφορά την εφαρμογή αντιψυκτικών μεμβρανών στις περιοχές που επιδιώκουμε την καταστροφή των λιποκυττάρων. Πάνω στις μεμβράνες ακουμπάει η κεφαλή του μηχανήματος παράγοντας ψύξη (θερμοκρασία γύρω στους -6ο με -11ο C). Αναρροφά το δέρμα και το ψύχει. Η θεραπεία διαρκεί περίπου μια ώρα. Μετά το τέλος της εφαρμογής, πραγματοποιείται μάλαξη για την διάσπαση των νεκρωμένων λιποκυττάρων, η οποία εφαρμόζεται για τις επόμενες 4-6 εβδομάδες για να βοηθήσει τον οργανισμό να αποβάλει τα προσβεβλημένα κύτταρα μέσω της λεμφικής κυκλοφορίας. Εφαρμόζεται για αντιμετώπιση της κυτταρίτιδας, του τοπικού πάχους και της χαλάρωσης του δέρματος. (Ζάρπα, 2016).

Εικόνα 6.11 Μηχάνημα Κρυολυπόλυσης



Δερμοαπόξεση με μικροκρυστάλλους: Πρόκειται για μια θεραπεία εκτόξευσης μικροκρυστάλλων πολύ μικρού μεγέθους στο δέρμα από μια ειδική κεφαλή, και ταυτόχρονα αναρροφώνται από άλλη οδό της ίδιας κεφαλής. Είναι ουσιαστικά ένα μηχανικό peeling, όχι πολύ ερεθιστικό, το οποίο βελτιώνει την όψη του δέρματος απομακρύνοντας τα νεκρά κύτταρα της επιδερμίδας. Εφαρμόζεται για την βελτίωση και την αντιμετώπιση των δυσχρωμιών, των πανάδων και των ραβδώσεων. (Μουσάτου, 2013).

Εικόνα 6.12 Μηχάνημα δερμοαπόξεσης με μικροκρυστάλλους



Cavitation – Σπηλαιώση: Πρόκειται για θεραπεία που έχει σκοπό την μη αναστρέψιμη καταστροφή των λιποκυττάρων (λιποδιάσπαση) και την ρευστοποίησή του λίπους (λιπόλυση) με την χρήση υπερήχων. Αποτελείται από υπέρηχους Cavitation χαμηλής συχνότητας (40KHz) και ραδιοσυχνότητες RF, που συνδυάζονται και δρουν για την αντιμετώπιση της κυτταρίτιδας. Οι υπέρηχοι δημιουργούν μικρές φυσαλίδες αέρα στο εσωτερικό των λιποκυττάρων, οι οποίες ενώνονται μεταξύ τους και σπάζουν, με αποτέλεσμα να προκαλείται τη λύση των λιποκυττάρων. Στην συνέχεια, το υγροποιημένο λίπος αποβάλλεται από τον

οργανισμό με την λεμφική κυκλοφορία, μέσω του φαινομένου της σπηλαίωσης. Η δράση των υπερήχων ενισχύεται με την δράση των ραδιοσυχνοτήτων RF, οι οποίες διαπερνούν το υπόδερμα, αυξάνουν τον μεταβολισμό και την καταστροφή του λιπώδους ιστού και διαλύουν την κυτταρίτιδα. Οι ραδιοσυχνότητες RF αφήνουν στο δέρμα ένα αίσθημα θερμότητας ενώ οι υπερήχοι έναν μικρό ανεκτό θόρυβο. Εφαρμόζεται για την αντιμετώπιση της κυτταρίτιδας, του τοπικού πάχους των προβλημάτων την φλεβικής και λεμφικής κυκλοφορίας. (Παπασάββα, 2018).

Εικόνα 6.13 Μηχάνημα Cavitation



Ενδοδερμία – Μάλαξη υποπίεσης: Πρόκειται για θεραπεία που συνδυάζει το κενό (υποπίεσης) με τη κυλιόμενη δερματοαναρρόφηση. Η κυλιόμενη δερματοαναρρόφηση επιτυγχάνεται με παράλληλους κυλίνδρους που με περιστροφικές κινήσεις πάνω στο δέρμα δημιουργούν πτυχώσεις ασκώντας μηχανική πίεση στους μύες. (Γληγόρη & Ρήγα, 2006). Είναι ουσιαστικά μηχανικό μασάζ που εφαρμόζεται στο δέρμα και στον υποδόριο ιστό και διαφέρει από το χειρωνακτικό γιατί επιτρέπει την απαλή, σταθερή και ακριβή εφαρμογή σε όλη την διάρκεια της θεραπείας. Συμβάλλει στην βελτίωση της αιματικής και λεμφικής κυκλοφορίας, στην αποβολή των άχρηστων ουσιών του μεταβολισμού, στην αύξηση της παραγωγής κολλαγόνου και ελαστίνης και της διαπερατότητας των ιστών και στην καλύτερη οξυγόνωση και θρέψη των ιστών. Η θεραπεία αυτή εφαρμόζεται για την αντιμετώπιση της κυτταρίτιδας και του τοπικού πάχους, την βελτίωση της λεμφικής και αιματικής κυκλοφορίας και την σύσφιξη. (Ζάρπα, 2017).

Εικόνα 6.14 Μηχάνημα ενδοδερμίας



Κρουστικός Υπέρηχος: Αφορά θεραπεία που βασίζεται στην δημιουργία κρουστικών κυμάτων που μεταδίδονται στους ιστούς με ελεγχόμενη πίεση και συχνότητα. Ο κρουστικός υπέρηχος είναι υψηλής συχνότητας με μεγάλη ισχύ με αποτέλεσμα να διεισδύει στους βαθύτερους ιστούς, στα σημεία όπου γίνεται η εφαρμογή του. Γίνεται εφαρμογή διαφορετικών κεφαλών, ανάλογα την περιοχή του σώματος στην οποία εφαρμόζεται η θεραπεία. Εφαρμόζεται σε περιοχές όπως τα χέρια, η κοιλιά, η μέση, οι μηρούς, τα γόνατα και οι γάμπες. Η θεραπεία αυτή μπορεί να εφαρμοστεί σε οποιαδήποτε ηλικία. Μερικές από τις δράσεις της είναι η βελτίωση της λεμφικής και αιματικής κυκλοφορίας, με αποτέλεσμα την μείωση του οιδήματος, η ενεργοποίηση της κυτταρικής ανάπλασης και η καλύτερη οξυγόνωση των ιστών. Εφαρμόζεται για την καταπολέμηση της κυτταρίτιδας, του τοπικού πάχους, της επιδερμικής χαλάρωσης και της κατακράτησης υγρών. (Τρίγκας, 2018).

Εικόνα 6.15 Μηχάνημα Κρουστικού υπερήχου



Θερμοκουβέρτα: Αφορά μέσο θερμοθεραπείας που έχει στόχο την εφίδρωση του οργανισμού. Πρόκειται για συσκευή που είναι κατασκευασμένη από ειδικό μονωμένο υλικό και περιέχει αντιστάσεις που θερμαίνονται και ζεσταίνουν το άτομο που δέχεται την θεραπεία. Η θερμοκρασία δεν ξεπερνά τους 38°-42° C. Υπάρχει η δυνατότητα να παράγεται θερμότητα μόνο σε ορισμένα τμήματα της θερμοκουβέρτας. Για την εφαρμογή της θεραπείας γίνεται επάλειψη, με μορφή ελαφριάς μάλαξης, προϊόντος ανάλογο με τον λόγο της θεραπείας (π.χ. προϊόν για την αντιμετώπιση της κυτταρίτιδας) και τυλίγεται η θερμοκουβέρτα γύρω από το άτομο. Συμβάλλει στην τοπική αύξηση της κυκλοφορίας του αίματος και της θερμοκρασίας του σώματος, προσφέρει μυϊκή χαλάρωση και μειώνει τον πόνο και αντιμετωπίζει χρόνιες φλεγμονές και οιδήματα. Εφαρμόζεται για την αντιμετώπιση της κυτταρίτιδας και του τοπικού πάχους. (Ζάρπα, 2017).

Εικόνα 6.16 Μηχάνημα θερμοκουβέρτας



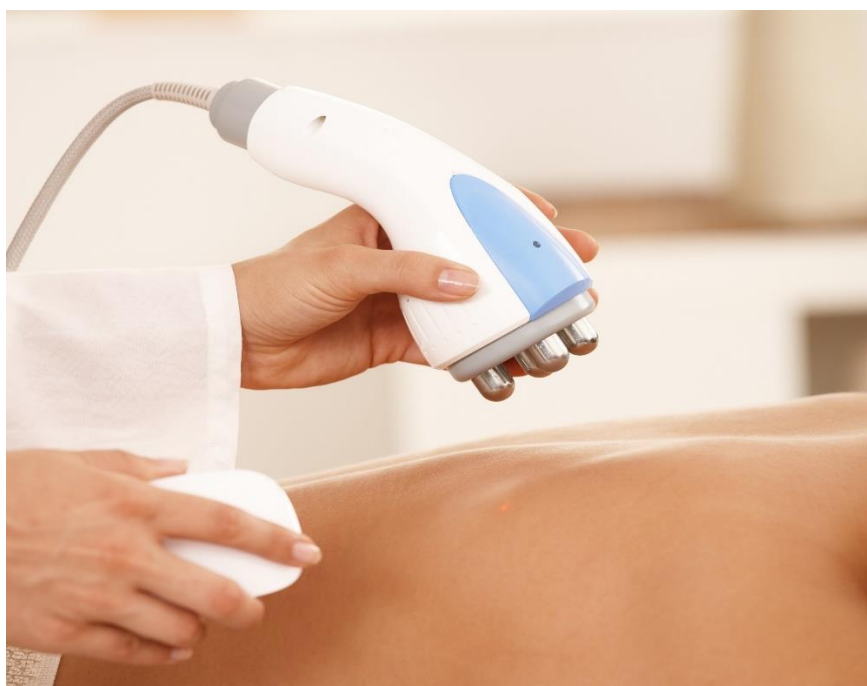
Carboxytherapy: Πρόκειται για εφαρμογή που επωφελείται από την φυσιολογική διαδικασία του οργανισμού να χρησιμοποιεί οξυγόνο για να αποβάλει διοξείδιο του άνθρακα. Για αυτό τον λόγο, εφαρμόζεται τοπικά δόσεις carboxy στα προβληματικά σημεία, με σκοπό την ενίσχυση της κυκλοφορίας του αίματος, αφού το αίμα είναι φορέας του οξυγόνου. Η αιμάτωση και η οξυγόνωση του οργανισμού προκαλεί την δημιουργία νέων αιμοφόρων κυττάρων στα προβληματικά σημεία, με σκοπό να δώσει τα καλύτερα αποτελέσματα. Εφαρμόζεται συνήθως σε γλουτούς, πόδια, χέρια, λαιμό και στομάχι. Χρησιμοποιείται για την αντιμετώπιση των ραβδώσεων, των μαύρων κύκλων, των δύσμορφων ουλών, της κυτταρίτιδας και συμβάλλει στην σύσφιξη του δέρματος. (Μεγαπάνος, 2017).

Εικόνα 6.17 Μηχάνημα Carboxytherapy



Ραδιοσυχνότητες: Πρόκειται για θεραπεία που προσφέρει ανάπλαση, τόνωση, σύσφιξη και αναζωογόνηση του δέρματος. Γίνεται μεταφορά μιας ελεγχόμενης ποσότητας ηλεκτροθερμικής ενέργειας στους βαθύτερους ιστούς με στόχο την ενεργοποίηση των ινοβλαστών για να παράγουν ίνες κολλαγόνου και ελαστίνης. Επιτυγχάνεται έτσι καλύτερη αιμάτωση και οξυγόνωση των ιστών. Η επιλογή των ραδιοσυχνοτήτων που θα εφαρμοστούν σε κάθε άτομο εξαρτάται από το πάχος του δέρματος, την ανατομική θέση και το είδος του προβλήματος. Η θεραπεία αυτή πραγματοποιείται για την αντιμετώπιση της κυτταρίτιδας και την μείωση του τοπικού πάχους. (Παπασάββα, 2018).

Εικόνα 6.18 Μηχάνημα ραδιοσυχνοτήτων



Laser: Πρόκειται για μηχανήματα που έχουν εφαρμογή σε διάφορες θεραπείες. Βασίζονται στην αρχή της επιλεκτικής φωτοθερμόλυσης και χρησιμοποιούνται για την αντιμετώπιση της ανεπιθύμητης τριχοφυΐας, την βελτίωση των ραβδώσεων και την εξάλειψη των πανάδων και των δυσχρωμιών. Σχετικά με την αποτρίχωση, χρησιμοποιούνται τόσο για άντρες όσο και για γυναίκες. Ευρέως γνωστά είναι ο Αλεξανδρίτης και το Nd:YAG, με ικανοποιητικά αποτελέσματα στην μείωση της τριχοφυΐας. Σχετικά με την βελτίωση της εμφάνισης των ραβδώσεων, απαιτείται η εφαρμογή να γίνει όσο είναι νωρίς ακόμα. Δηλαδή, όσο πιο ερυθρές είναι τόσο καλύτερα θα είναι τα αποτελέσματα που θα δώσει. Σε λευκές ραβδώσεις τα αποτελέσματα είναι φτωχά, χωρίς ιδιαίτερη βελτίωση. Οι ραβδώσεις δεν μπορούν να εξαφανιστούν, μόνο βελτιώνεται η εικόνα τους και γίνονται πιο αγνές. Σχετικά με τις πανάδες και τις δυσχρωμίες, η εφαρμογή του κατάλληλου laser και μήκους κύματος εξαρτάται από το βάθος της μελαχρωματικής βλάβης. Δίνει καλά αποτελέσματα, όταν χρησιμοποιηθούν οι κατάλληλες παραμέτρους. (Παπαδόπουλος, 2015).

Εικόνα 6.19 Laser Αλεξανδρίτη



Παλμικό Φως – IPL: Έχει παρόμοια χρήση με αυτή του laser. Μπορεί να εφαρμοστεί για θεραπείες βελτίωσης των πανάδων και των δυσχρωμιών αλλά και των ραβδώσεων, με πολύ καλά αποτελέσματα, καθώς και για την αντιμετώπιση της ακμής. (Παπαδόπουλος, 2015).

Εικόνα 6.20 Παλμικό φως – IPL



Ριζική Αποτρίχωση: Πρόκειται για θεραπεία μόνιμης αποτρίχωσης. Εφαρμόζεται με την είσοδο μεταλλικής βελόνας στο θύλακα της τρίχας, που την διαπερνά ηλεκτρικό ρεύμα. Σκοπός είναι η καταστροφή των αναγεννητικών κυττάρων του θύλακα μέσω του ηλεκτρικού ρεύματος. Εφαρμόζεται κυρίως σε μικρές περιοχές, όπως το πρόσωπο, καθώς είναι μια χρονοβόρα, δύσκολη και επώδυνη διαδικασία. Σε περιπτώσεις χωρίς ορμονικά προβλήματα τα αποτελέσματα είναι θεαματικά. (Λεονταρίδου, 2006).

Εικόνα 6.21 Μηχάνημα ριζικής αποτρίχωσης



Οξυγονοθεραπεία: Αφορά θεραπεία γίνεται χρήση μιας κεφαλής μιας χρήσης μαζί με θεραπευτικό gel. Εφαρμόζεται πρώτα απολέπιση για να γίνει καλύτερη εισχώρηση των δραστικών συστατικών στην επιδερμίδα. Με την διαδικασία αυτήν παράγεται CO₂ λόγω του ειδικού gel πράγμα που αναγκάζουν το αίμα, το οποίο είναι εμπλουτισμένο με οξυγόνο, να ανέβει στην επιφάνεια και να οξυγονώσει την επιδερμίδα. Ταυτόχρονα με την διαδικασία αυτή γίνεται και η εισχώρηση των δραστικών ουσιών. Εφαρμόζεται για την αντιμετώπιση της κυτταρίτιδας, της ακμής και για την λεύκανση των δυσχρωμιών και των μελαγχρώσεων. (Γαϊτάνης, 2013).

Εικόνα 6.22 Μηχάνημα οξυγονοθεραπείας



Micro Channeling – Μικροδιάυλοι: Πρόκειται για θεραπεία που συνδυάζει την μεσοθεραπεία με την μικροδερμοαπόξεση. Η διαδικασία ξεκινάει με την εφαρμογή της μικροδερμοαπόξεσης, με την χρήση μιας κεφαλής όπου είναι φτιαγμένη από γνήσια, κομμένα με laser, διαμάντια. Απομακρύνονται τα νεκρά κύτταρα και επιτυγχάνεται η λείανση του δέρματος, ενώ ταυτόχρονα γίνεται μια απαλή αναρρόφηση. Η αναρρόφηση ενεργοποιεί τον σχηματισμό νέου κολλαγόνου και ελαστίνης. Στην συνέχεια, και αφού έχει προετοιμαστεί το δέρμα, γίνεται εφαρμογή της μεσοθεραπείας με την χρήση ενός αναρροφητικού roller με ακίδες (Microneedling). Το μήκος τους διαφέρει ανάλογα την περιοχή στην οποία θα γίνει η εφαρμογή. Οι μικροσκοπικές ακίδες σχηματίζουν μονοπάτια, που έχουν σκοπό την εισχώρηση ουσιών σε μορφή όρου. Για περιπτώσεις λεύκανσης χρησιμοποιείται Kojic Acid (κοζικό οξύ), ιδανικός λευκαντικός παράγοντας χωρίς χημικά που δρα κατά των δυσχρωμιών. Εφαρμόζεται σε περιπτώσεις δυσχρωμιών και πανάδων, ραβδώσεων αλλά και σύσφιξης του δέρματος. (Hilton, 2018).

Εικόνα 6.23 Μηχάνημα Micro Channeling



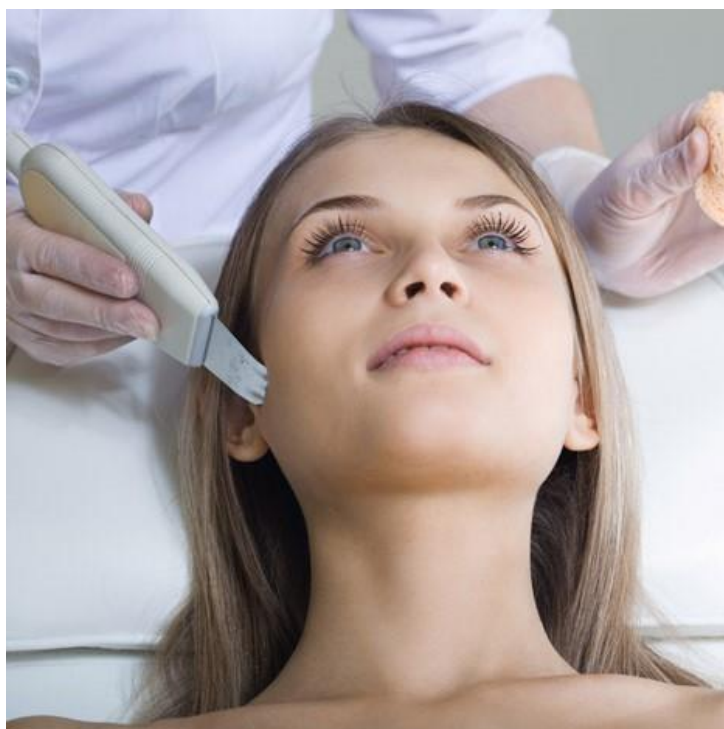
Ιονισμός – Ιοντοφόρηση: Πρόκειται για θεραπεία η οποία μεταφέρει ουσίες, με την μορφή ιόντων, στους ιστούς του ανθρώπινου σώματος με την βοήθεια συνεχούς ρεύματος. Το ρεύμα που χρησιμοποιείται στην ιοντοφόρηση είναι χαμηλής έντασης και εξασφαλίζει την απαραίτητη δύναμη για να εισχωρήσουν οι υδατικές ουσίες. Αποτελείται από δύο ηλεκτρόδια, το ενεργό και το παθητικό ηλεκτρόδιο. Ενεργό είναι το ηλεκτρόδιο με το οποίο πραγματοποιείται η θεραπεία (εφάπτεται πάνω στο πρόσωπο) και το παθητικό είναι το ηλεκτρόδιο το οποίο κρατάει η πελάτισσα. Είναι κατασκευασμένα συνήθως από μέταλλο, έχοντας πλαστική επένδυση στα σημεία που έρχονται σε επαφή με το χέρι του χειριστή και υποδοχή για καλώδιο στο πίσω μέρος, με το οποίο συνδέονται με το μηχάνημα της ιοντοφόρησης. Εφαρμόζεται για την αντιμετώπιση των δυσχρωμιών και της ακμής. (Αθανασιάδου & Δερβίσογλου, 2011).

Εικόνα 6.24 Μηχάνημα ιονισμού



Υπέρηχοι: Πρόκειται για θεραπεία που έχει πολλά οφέλη. Επιτυγχάνεται διείσδυση καλλυντικών προϊόντων στις κατώτερες στοιβάδες της επιδερμίδας, λόγω της αύξησης της διαπερατότητας της κυτταρικής μεμβράνης που προκαλούν. Αυξάνουν την θερμοκρασία του δέρματος και προκαλούν αγγειοδιαστολή και υπεραιμία με ευεργετικά αποτελέσματα για την επιδερμίδα. Ακόμη, επιταχύνουν την επούλωση πληγών, δημιουργούν το φαινόμενο της σπηλαιώσης και δημιουργούν μικρομάλαξη, μειώνουν τα οιδήματα και απομακρύνουν τα προϊόντα του μεταβολισμού. Εφαρμόζονται για καταπολέμηση της κυτταρίτιδας, την επούλωση ιστών και για την αντιμετώπιση της ακμής, μέσω της απολέπισης που πραγματοποιούν. (Γληγόρη & Ρήγα, 2006).

Εικόνα 6.25 Μηχάνημα υπερήχων



Η επιλογή της κατάλληλης θεραπείας εξαρτάται από το αποτέλεσμα που επιδιώκει και θέλει η γυναίκα, πιθανές αντενδείξεις που θα διαθέτει και την κρίση του αισθητικού σχετικά με τις γνώσεις και την εμπειρία του. Σημαντικό είναι να ενημερωθεί η πελάτισσα πλήρως για την διαδικασία, πιθανές επιπλοκές που μπορεί να προκύψουν, ποια θα είναι τα αποτελέσματα της θεραπείας και πόσο θα διαρκέσουν. (Βουδίκης, 2017).

Εικόνα 6.26 Διάγνωση αναγκών δέρματος



ΚΕΦΑΛΑΙΟ 7^ο

Η ΠΡΟΣΑΡΜΟΓΗ ΤΗΣ ΓΥΝΑΙΚΑΣ ΣΤΟΝ ΝΕΟ ΤΗΣ ΡΟΛΟ ΚΑΙ ΠΩΣ ΜΠΟΡΕΙ ΝΑ ΒΟΗΘΗΣΕΙ Η ΑΙΣΘΗΤΙΚΗ

Όπως είναι φυσιολογικό, μετά το τέλος του τοκετού και αφού πια περάσουν οι πρώτες δύο με τρεις εβδομάδες, γίνεται κατανοητή πως θα είναι η ζωή με το νέο μωρό. Η οικογένεια μεγαλώνει και μαζί της και οι υποχρεώσεις. Ο χρόνος που απαιτείται για ανάπτυξη και την ανατροφή του βρέφους είναι αρκετός, και συχνά αυτό αναγκάζει να παραμελείται λίγο η παλιά καθημερινότητα της γυναίκας. (Ασκητής, 2013).

Είναι ιδιαίτερα σημαντικό να μπορέσει να καταλάβει πως η ανατροφή του μωρού αποτελεί προτεραιότητα, αλλά όχι την μοναδική. Όσο θα περνάει ο καιρός, είναι απαραίτητη η ρύθμιση της καθημερινότητας με τέτοιο τρόπο, ώστε να εξυπηρετούνται όλοι. Και ασφαλώς αυτό περιλαμβάνει και τους γονείς εκτός από το βρέφος. Διότι στο μέγλωμα του είναι σημαντικό να συμμετέχει και ο πατέρας. Με την βοήθειά του, εξοικονομείται χρόνος και για άλλα πράγματα, που ενδεχομένως τον πρώτο καιρό είχαν παραμεληθεί. Βελτιώνονται οι σχέσεις πατέρα-παιδιού αλλά και υπάρχει λίγος χρόνος για να περάσει η νέα μητέρα με τον εαυτό της ή για τον εαυτό της. Να ξεκουραστεί, να χαλαρώσει ή ακόμα και να μαγειρέψει, να ασχοληθεί με το νοικοκυριό ή με την δουλειά της, στην περίπτωση που εργάζεται. (Ασκητής, 2013).

Μοιράζεται η κούραση και οι ευθύνες, αφήνοντας περισσότερο χρόνο στο ζευγάρι για τον εαυτό του. Διότι, το γεγονός του ερχομού του παιδιού δεν σημαίνει ότι σταματάει η ζωή εδώ. Είναι χρήσιμο να περισσεύει χρόνος για ξεκούραση, για ηρεμία και για προσωπικό χρόνο για τον καθένα. (Ασκητής, 2013).

Ειδικά στην περίπτωση μιας εργαζόμενης μητέρας, που με το πέρας της μητρικής της άδειας πρέπει να επιστρέψει στα επαγγελματικά της καθήκοντα, κάτι τέτοιο δεν είναι εύκολο. Χρειάζεται πειθαρχία και οργάνωση, για να πραγματοποιούνται όλα καθημερινά, χωρίς να παραλείπεται τίποτα. Χρήσιμη θα είναι η βοήθεια από συγγενείς και φίλους, ειδικά τον πρώτο καιρό μέχρι την προσαρμογή του προγράμματος με τις ανάγκες τόσο του μωρού όσο και της υπόλοιπης οικογένειας. Είναι σημαντικό να γίνει κατανοητό ότι με τον ερχομό του νέου μέλους η μητέρα αποκτά περισσότερες ευθύνες και υποχρεώσεις, που δεν μπορεί να προλαβαίνει χωρίς βοήθεια καθημερινά. Απαιτείται η συμμετοχή όλης της οικογένειας στην κάλυψη των αναγκών, όπου ο καθένας μπορεί. Ειδικά σε περίπτωση μεγαλύτερων παιδιών, μπορεί να δοθεί η δυνατότητα να συμμετέχουν και να συνεισφέρουν στις διαδικασίες που αφορούν το νέο μέλος, για να νιώσουν και τα ίδια σημαντικά και υπεύθυνα, και να βοηθήσουν την μητέρα όσο οι ικανότητες τους μπορούν. Αναθερμαίνουν έτσι και οι σχέσεις τους με την μητέρα, καθώς δεν αισθάνονται παραμελημένα λόγω της ιδιαίτερης προσοχής που λαμβάνει το μωρό. (Beckett, 2013).

Σημαντικό όμως είναι η γυναίκα να μην παραμελεί και τον εαυτό της. Θα πρέπει να είναι ικανοποιημένη με το αποτέλεσμα που βλέπει στον καθρέφτη και όχι απλά να συμβιβάζεται με αυτό. Κι αυτό γιατί όταν αισθάνεται καλά με τον εαυτό της έχει περισσότερη αυτοπεποίθηση για τις ικανότητες της. Ανταπεξέρχεται πιο

δυναμικά και ενεργά στα καθήκοντα της ως μητέρα, εργαζομένη ενδεχομένως και σύζυγος και έχει καλύτερα αποτελέσματα. (Beckett, 2013).

Σε ότι αφορά την περιποίηση του σώματός της και του εαυτού της συμβάλλει η αισθητική. Μπορεί να την βοηθήσει να αισθανθεί όμορφα για τον εαυτό της, να της ανεβάσει της ψυχολογία, την αυτοπεποίθηση και αυτοεκτίμηση για την ίδια και να την χαλαρώσει από την δύσκολη και αρκετά κουραστική της καθημερινότητα. Της προσφέρει μια ανάσα ηρεμίας, για να πάρει δυνάμεις να συνεχίσει, κάνοντας την να αισθάνεται όμορφα, διότι κάνει κάτι για τον εαυτό της και όχι μόνο για τους άλλους. Αυτήν την δραστηριότητα μπορεί να την συνδυάσει φυσικά με το να βρεθεί με φίλες και να χαλαρώσει από το άγχος και το στρες που μπορεί να της προξενεί ο νέος της ρόλος, ειδικά εάν είναι η πρώτη της εγκυμοσύνη. (Beckett, 2013).

Σύμφωνα με όσα προαναφέρθηκαν, είναι σημαντικό, μετά τον τοκετό στον οργανισμό της μητέρας να επέλθει ψυχολογική και συναισθηματική ισορροπία, η οποία είχε διαταραχθεί από τις ορμονικές αλλαγές κατά την διάρκεια της κύησης. Έτσι, με υγεία, ευεξία και ηρεμία θα μπορέσει να ανταπεξέλθει με τον καλύτερο δυνατό τρόπο στον νέο της ρόλο ως μητέρα. (Beckett, 2013).

Εικόνα 7.1 Εργαζόμενη μητέρα



ΕΠΙΛΟΓΟΣ

Σκοπός της παραπάνω εργασίας είναι να παρουσιάσει τις αλλαγές που προκύπτουν κατά την διάρκεια της εγκυμοσύνης και μετά από αυτήν και πως αυτά συνδέονται και αντιμετωπίζονται από την αισθητική.

Ξεκινώντας, γίνεται ανάλυση των αλλαγών τόσο του σώματος όσο και του δέρματος κατά την διάρκεια της κύησης. Εμφανίζονται αρκετές αλλαγές στην ποιότητα του δέρματος, λόγω των ορμονικών διαταραχών, με αποτέλεσμα την εμφάνιση αρκετών δερματολογικών βλαβών που χρήζουν αντιμετώπισης. Τα πιο γνωστά είναι οι υπερμελαγχρώσεις του δέρματος, οι ραβδώσεις και η ακμή. Ακόμη, το σωματικό βάρος της γυναίκας αλλάζει και μεγαλώνει, εμφανίζοντας κυτταρίτιδα και φλεβικές παθήσεις στα κάτω άκρα.

Η πρόκληση των αλλαγών αυτών οφείλεται στις ορμονικές διαταραχές που προκύπτουν, και αναλύονται στο επόμενο, δίνοντας ιδιαίτερη σημασία στην λειτουργία και την δράση κάθε ορμόνης ξεχωριστά, που συμμετέχει στην διαδικασία της κύησης. Αναφέρονται τα πλεονεκτήματα και τα μειονεκτήματα που προσφέρουν στην έγκυο, καθώς και την διάρκεια παραγωγής και δράσης τους.

Στην συνέχεια αναλύονται οι διατροφικές της ανάγκες, τόσο για την ίδια όσο και για το έμβryo. Αναφέρονται οι λειτουργίες των πρωτεϊνών και των βιταμινών στην εγκυμοσύνη και πόσο σημαντικός είναι ο ρόλος τους την περίοδο αυτή. Ακόμη, αναπτύσσονται οι λόγοι αποφυγής κατανάλωσης καφέ, αλκοόλ και καπνού στην διάρκεια της κύησης και τα επιτρεπτά όρια για την πρόσληψη θερμίδων ημερησίως.

Ακόμα αναφέρεται ο ρόλος του αισθητικού στην διάρκεια της κύησης και η συνεισφορά του σε αυτόν. Πόσο πολύ βοηθάει την έγκυο να ξεπεράσει τις συναισθηματικές διακυμάνσεις και να αισθανθεί όμορφα στο νέο της σώμα. Προτείνονται θεραπείες κατάλληλες για την αντιμετώπιση των αισθητικών προβλημάτων που προκύπτουν, οι οποίες επιτρέπεται να εφαρμόζονται κατά την διάρκεια της περιόδου αυτής. Χρήσιμη είναι και η αναφορά στις απαγορευτικές θεραπείες για την εγκυμοσύνη αλλά και πόσο ευεργετική είναι η δράση των αιθέριων ελαίων στην καθημερινότητα και ιδιαίτερα στην εγκυμοσύνη.

Το επόμενο κεφάλαιο αναπτύσσει τα προβλήματα μετά τον τοκετό και κατά πόσο αυτά επηρεάζουν την ψυχολογία της εγκύου, μετά την γέννηση του βρέφους. Αναλύονται οι παθήσεις που εμφανίζονται, τονίζοντας την σπουδαιότητα τους αν δεν αντιμετωπιστούν. Στο τέλος του κεφαλαίου αυτού αναγνωρίζεται η σημαντικότητα του θηλασμού και τα πλεονεκτήματα που προσφέρει τόσο στην μητέρα όσο και στο παιδί.

Ακολουθεί αναφορά και ανάλυση των τρόπων για την αποκατάσταση της γυναίκας μετά το τοκετό και πως η ίδια θα επανέλθει στην προ κύησης κατάσταση. Επισημαίνονται συμβουλές σχετικά με την διατροφή και την άσκηση, με σκοπό την επαναφορά της σιλουέτας στην αρχική της μορφή. Ακόμη αναλύονται όλες οι θεραπείες και οι υπηρεσίες που μπορεί να ακολουθήσει μια γυναίκα για την αποκατάσταση και την διόρθωση δερματικών και άλλων προβλημάτων που προέκυψαν από την εγκυμοσύνη.

Τέλος, αναγνωρίζεται η σπουδαιότητα της μητέρας και επισημαίνεται ότι ο ρόλος της ως μητέρα είναι ιδιαίτερα σημαντικός, επιφέροντας ευθύνες και

υποχρεώσεις μαζί του, καλώντας την νέα μητέρα να ανταπεξέλθει σε αυτό. Ακόνη, τονίζεται η συμμετοχή της αισθητικής σε αυτή την διαδρομή και πως μπορεί αυτή να βοηθήσει την γυναίκα στην προσαρμογή της και στην ψυχολογία της.

ΕΛΛΗΝΟΓΛΩΣΣΗ ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ

Αθανασιάδου, Ε. & Δερβίσογλου, Κ. (2011). *Αισθητική προσώπου – Αφυδάτωση γήρανση*. Θεσσαλονίκη: Γαρταγάνης

Αμερικάνου, Μ., Καρμίρη, Β. & Παπακώστα, Χ. (2017). *Στοιχεία Ειδικής Διατροφής*. ΙΤΥΕ ΔΙΟΦΑΝΤΟΣ.

Ασκητής, Θ. (2013). *Θάναος Ασκητής: Πώς αλλάζει η ζωή μιας γυναίκας όταν γίνεται μητέρα*. Ανακτήθηκε 10 Φεβρουαρίου, 2019, από <https://www.mothersblog.gr/to-sex-einai-zoi/story/8771/thanos-askitis-pos-allazei-i-zoi-mias-gynaikas-otan-ginetai-mitera>

Βαφειάδου, Γ. (2017). *Όμορφη στην Εγκυμοσύνη*. Ανακτήθηκε 4 Φεβρουαρίου, 2019, από https://www.mednutrition.gr/portal/lifestyle/oikogeneia/14006-omorfi-stin-egkymosyni?fbclid=IwAR0lcOrWIrNrSVftUICaFsCujbpq0qMb2UU_021hXKKA4AqTT-oXJVQk58

Βουδίκης, Θ. (2017). *5 συνήθη αισθητικά προβλήματα μετά την εγκυμοσύνη – και πώς να τα εξαφανίσετε*. Ανακτήθηκε 8 Φεβρουαρίου, 2019, από <http://www.themamagers.gr/prosexos-mama/egimosuni/5-synithi-esthitika-provlimata-meta-tin-egkymosyni-ke-pos-na-ta-exafaniseite/>

Γαϊτάνης, Α. (2013). *Τα πάντα για την οξυγονοθεραπεία*. Ανακτήθηκε 9 Φεβρουαρίου, 2019, από <http://www.kathimerini.gr/67856/article/gynaika/wellness/ta-panta-gia-thn-oxygonoθεραπεία>

Γαϊτάνης, Α. (2015). *Θεραπείες ομορφιάς στην εγκυμοσύνη*. Ανακτήθηκε 7 Φεβρουαρίου, 2019, από <https://www.iatronet.gr/omorfia/symvoyles-omorfias/article/32483/therapeies-omorfias-stin-egkymosyni.html>

Γεωργακάκης, Χ. & Φαφούτη, Ν. (2016). *Επίπεδη κοιλιά μετά τη γέννα... χωρίς δίαιτα!* Ανακτήθηκε 9 Φεβρουαρίου, 2019, από <https://www.imommy.gr/2016/01/20/xaste-to-lipos-ths-koilias-ths-gennas-xwris-diaita/>

Γεωργόπουλος, Α. (2013). *Γυμναστική μετά τον τοκετό*. Ανακτήθηκε 9 Φεβρουαρίου, 2019, από <https://www.talcmag.gr/egkimosini/gymnastiki-meta-ton-toke-to/>

Γληγόρη, Σ. & Ρήγα, Μ. (2006). *Αισθητική Ηλεκτροθεραπεία*. Αθήνα: Σταμούλη Α.Ε.

Δασκαλάκη, Ε. (2018). *Περιποίηση κατά τη διάρκεια της εγκυμοσύνης*. Ανακτήθηκε 7 Φεβρουαρίου, 2019, από <https://mylife.offsite.com.cy/article/family/2683-peripoiese-kata-te-diarkeia-tes-egkymosynes>

Δασκαλάκη, Ε. (2013). *Οι ορμόνες της εγκυμοσύνης*. Ανακτήθηκε 5 Φεβρουαρίου, 2019, από <http://www.sigmalive.com/archive/simerini/news/local/561890>

Δημοσθενόπουλος, Χ. (2004). *Διατροφή εγκύου: Αλάτι & Ζάχαρη*. Ανακτήθηκε 6 Φεβρουαρίου, 2019, από <https://www.iatronet.gr/diatrofi/swsti-diatrofi/article/626/diatrofi-egkyoy-alati-zaxari.html>

Διάκος, Θ. (2015). *Αλλαγές στη διάθεση κατά την εγκυμοσύνη: Όσα πρέπει να ξέρετε*. Ανακτήθηκε 5 Φεβρουαρίου, 2019, από <https://www.iatronet.gr/ygeia/maieftiki-egkymosyni/article/33105/allages-sti-diathesi-kata-tin-egkymosyni-osa-prepei-na-xerete.html>

Εγκυμοσύνη και ορμόνες - Ποιος ο ρόλος τους στις αλλαγές που νιώθετε στο σώμα και τη διάθεσή σας. (2017, Μάρτιος 15). Ανακτήθηκε 5 Φεβρουαρίου, 2019, από <https://www.mothersblog.gr/egkymosyni/story/43188/egkymosyni-kai-ormones-poios-o-rol-os-toys-stis-allages-poy-niothete-sto-soma-kai-ti-diathesi-sas>

Ζαραφωνίτης, Γ. (2010). *Φυσιολογικές αλλοιώσεις του δέρματος στην εγκυμοσύνη*. Ανακτήθηκε 4 Φεβρουαρίου, 2019, από http://mother.gr/article/61/fysiologikes-alloioseis-tou-dermatos-sthn-egkymosynh?fbclid=IwAR0k8mayUZzyKaDlsp1_H3tWAWEO0n8WNlghIHxb26l5tdT0WgwpX8xweRfw

Ζάρπα, Ε. (2016). *Κρυολιπόλυση*. Ανακτήθηκε 9 Φεβρουαρίου, 2019, από <https://www.beautyview.gr/%CE%BA%CF%81%CF%85%CE%BF%CE%BB%CE%B9%CF%80%CE%BF%CE%BB%CF%85%CF%83%CE%B7/>

Ζάρπα, Ε. (2017). *Ενδοδερμικό μασάζ*. Ανακτήθηκε 9 Φεβρουαρίου, 2019, από <https://www.beautyview.gr/%CE%B5%CE%BD%CE%B4%CE%BF%CE%B4%CE%B5%CF%81%CE%BC%CE%B9%CE%BA%CF%8C-%CE%BC%CE%B1%CF%83%CE%AC%CE%B6/>

Ζάρπα, Ε. (2017). *Θερμοκουβέρτα*. Ανακτήθηκε 9 Φεβρουαρίου, 2019, από <https://www.beautyview.gr/%CE%B8%CE%B5%CF%81%CE%BC%CE%BF%CE%BA%CE%BF%CF%85%CE%B2%CE%AD%CF%81%CF%84%CE%B1/>

Ζερβού, Τ. (2017). *Πώς αντιμετωπίζεται η ακμή στην εγκυμοσύνη*. Ανακτήθηκε 4 Φεβρουαρίου, 2019, από https://www.shape.gr/egkimosini/news-fitpregnancy/akmh-sthn-egkymosynh/?fbclid=IwAR0pVR7JfehbnzrozLLaP26s_j212tyBaNoMR97tAeZ2E5UWiYKJG7jYJO4

Ζώρζου, Α. ([χ.χ.]). *Yoga πριν και μετά την εγκυμοσύνη*. Ανακτήθηκε 9 Φεβρουαρίου, 2019 από <http://www.lovebaby.gr/%CE%95%CE%B3%CE%BA%CF%85%CE%BC%CE%BF%CF%83%CF%8D%CE%BD%CE%B7/node/679.html>

Ηλίας, Χ. (2015). *Κιρσοί - φλεβική ανεπάρκεια κάτω άκρων και εγκυμοσύνη*. Ανακτήθηκε 4 Φεβρουαρίου, 2019, από https://www.iatronet.gr/ygeia/pathologia/article/33619/kirsoi-fleviki-aneparkeia-katw-akrwn-kai-egkymosyni.html?fbclid=IwAR3gv1Sh_D5TU_cUNgQjvc4HZRT-1CB3iM3ecNDZFQAF2zX4GKveBctw5Zs

Θαλασσινού, Ε. & Κικεντζή, Γ. (2015). *Δυσχρωμίες: Τι είναι και πώς θα τις αντιμετωπίσετε*. Ανακτήθηκε 4 Φεβρουαρίου, 2019, από http://www.kathimerini.gr/802921/article/gynaika/wellness/dysxrwmiess-ti-einai-kai-antimetwπισete?fbclid=IwAR3zQyqquKVjelf3Q2zx2JV_BoRErqMP4kCu5TrUeo_bF8QbVksB5Ytnncc

Καραγιάννη, Ε. (2013). *Ορμόνες: οι «πρωταγωνίστριες» της εγκυμοσύνης*. Ανακτήθηκε 5 Φεβρουαρίου, 2019, από <https://www.in.gr/2013/11/01/life/kid/ormones-oi-prwtagwnistries-tis-egkymosynis/>

Καρασμάνογλου, Β. (2015). *Ραγάδες και αδυνάτισμα*. Ανακτήθηκε 4 Φεβρουαρίου, 2019, από https://medlabgr.blogspot.com/2015/05/blog-post_52.html?fbclid=IwAR38IqAlYiq0bEVbExaK_GJnW_FkSvIpZDtL0SRz_IWtSsrsYZP0IruGtJk#gsc.tab=0

Καράτση, Π. (2014). *Μέθοδοι Ευεξίας και Χαλάρωσης στην Αισθητική Σώματος*. Θεσσαλονίκη: Πανεπιστήμιο Μακεδονίας.

Καυκιά, Ι. (2004). *Ποιοι παράγοντες διαταράσσονται προκειμένου να εκδηλωθεί η κυτταρίτιδα*. Ανακτήθηκε 4 Φεβρουαρίου, 2019, από https://www.iatronet.gr/omorfia/swma/article/422/poioi-paragontes-diatarassontai-prokeimenoy-na-ekdilwthei-i-kyttaritida.html?fbclid=IwAR16CQUYKvoUkVVBVtCGjs7roThnZ4JruUZU_b0A61K0l2T-Rgyle6wWQ

Κίντζιου, Ε. & Πλέσσης, Σ. (2007). *Παχυσαρκία και Κυτταρίτιδα*. Αθήνα: Φάρμακον – Τύπος.

Κουναλάκη-Μπουδάκη, Κ. (2006). *Εγκυμοσύνη και ομορφιά*. Ανακτήθηκε 7 Φεβρουαρίου, 2019, από <https://archive.patris.gr/articles/79451>

Κουτσόπετρα, Σ. (2012). *Κυτταρίτιδα: Ένα πρόβλημα με λύσεις*. Ανακτήθηκε 4 Φεβρουαρίου, 2019, από https://www.mama365.gr/2160/kyttaritida-ena-provlhma-me-lyseis.html?fbclid=IwAR38IqAIYiq0bEVbExaK_GJnW_FkSvIpZDtL0SRz_IWtSrsYZP0IruGtJk

Κυριαζοπούλου, Ζ. (2011). *Η υγεία του παιδιού περνάει από το πιάτο σας*. Ανακτήθηκε 6 Φεβρουαρίου, 2019, από <https://www.in.gr/2011/02/17/life/kid/i-ygeia-toy-paidioy-pernaei-apo-to-piatio-sas/>

Λεονταρίδου, Ι. (2006). *Ηλεκτρική Αποτρίχωση με Βελόνα*. Θεσσαλονίκη: UNIVERSITY STUDIO PRESS.

Λυγνός, Μ. (2015). *Μετά την εγκυμοσύνη: Σωστή σωματική άσκηση από τον γυναικολόγο του Mothersblog*. Ανακτήθηκε 9 Φεβρουαρίου, 2019, από <https://www.mothersblog.gr/mama/well-being/story/28788/meta-tin-egkymosyni-sosti-somatiki-askisi-apo-ton-gynaikologo-toy-mothersblog>

Λυγνός, Μ. (2015). *Το περίνεο μετά τον κολπικό τοκετό. Συμβουλεύει ο γυναικολόγος του Mothersblog*. Ανακτήθηκε 8 Φεβρουαρίου, 2019, από <https://www.mothersblog.gr/mama/story/29899/to-perineo-meta-ton-kolpiko-toketo-symvoyleyeyi-o-gynaikologos-toy-mothersblog>

Μεγαπάνος, Χ. (2017). *Carboxytherapy: Η ενέσιμη θεραπεία που σου προσφέρει φωτεινό βλέμμα και σώμα χωρίς κυτταρίτιδα*. Ανακτήθηκε 9 Φεβρουαρίου, 2019, από <http://www.allyou.gr/beauty/beauty-news/23745-carboxytherapy-h-enesimi-therapeia-pou-sou-prosferei-foteino-vlemma-kai-soma-xoris-kyttaritida>

Μεσσήνη, Β. ([χ.χ.]). *Περιποίηση και ομορφιά κατά την εγκυμοσύνη*. Ανακτήθηκε 7 Φεβρουαρίου, 2019, από <http://www.healthyme.gr/!/articles/2257-peripoiese-kai-omorphia-kata-ten-egkumosune>

Μουσαίου, Β. (2013). *Δερμοαπόξεση με μικροκρυστάλλους: Φωτεινό πρόσωπο χωρίς ερεθισμό*. Ανακτήθηκε 9 Φεβρουαρίου, 2019, από <https://www.iatronet.gr/omorfia/proswpo/article/23956/dermoapoxesi-me-mikrokrystalloys-fwteino-proswpo-xwris-erethismo.html>

Ορμονικές διαταραχές στην εγκυμοσύνη: Αντιμετωπίστε τις. (2016, Ιούνιος 25). Ανακτήθηκε 5 Φεβρουαρίου, 2019, από <https://www.mothersblog.gr/mama/ygeia/story/37110/ormonikes-diataraxes-stin-egkymosyni-antimetopiste-tis>

- Πανοτόπουλος, Γ. (2008). *Κυτταρίτιδα: τι πρέπει να γνωρίζει κάθε γυναίκα*. Ανακτήθηκε 4 Φεβρουαρίου, 2019, από <https://www.iatronet.gr/diatrofi/adynatismadaiata/article/5449/kyttaritida-ti-prepei-na-gnwrizai-kathe-gynaika.html>
- Παπαδόπουλος, Ι. (2015). *Επιστήμη και Τέχνη στις Εφαρμογές των Laser και IPL στην Αισθητική*. Θεσσαλονίκη: POTONTA.
- Παπασάββα, Κ. (2018). *Η Αντιμετώπιση της κυτταρίτιδας!* Ανακτήθηκε 9 Φεβρουαρίου, 2019, από <https://www.dimokratiki.gr/29-04-2018/i-antimetopisi-tis-kyttaritidas/>
- Παπασάββα, Κ. (2018). *Cavitation, Ραδιοσυχνότητες RF και Vacuum μασάζ*. Ανακτήθηκε 9 Φεβρουαρίου, 2019, από <https://www.dimokratiki.gr/11-03-2018/cavitation-radiosychnotites-rf-kai-vacuum-masaz/>
- Πετρουλάκη, Ε. (2018). *Γυμναστική μετά τον τοκετό: Τι και πώς να το κάνεις; (η Ελένη Πετρουλάκη απαντά)*. Ανακτήθηκε 9 Φεβρουαρίου, 2019, από <https://www.shape.gr/egkimosini/fit-egkymosini/gimnastiki-askisi-petroulaki/>
- Ραγάδες: Γιατί εμφανίζονται και πώς αντιμετωπίζονται. (2015, Ιανουάριος 10). Ανακτήθηκε 4 Φεβρουαρίου, 2019, από https://www.onmed.gr/omorfia/story/324506/ragades-giati-emfanizontai-kai-pos-antimetopizontai?fbclid=IwAR2A2RUaE0ugh11_885kDomLr6WVVuA7MVQ-HRVufi5Esl701PR34eSVQ-s
- Ρέμπελος, Γ. (2013). *Μεσοθεραπεία*. Ανακτήθηκε 9 Φεβρουαρίου, 2019, από <https://www.iator.gr/2013/07/11/mesotherapeia-rebelos/>
- Σιαφάκας, Α. (2018). *Τι συμβαίνει στο κυκλοφορικό σύστημα του σώματος κατά τη διάρκεια της εγκυμοσύνης;* Ανακτήθηκε 4 Φεβρουαρίου, 2019, από https://www.newsbeast.gr/health/arthro/3960809/ti-symvainei-sto-kykloforiko-systima-toy-somatos-kata-ti-diarkeia-tis-egkymosynis-2?fbclid=IwAR3PxeAdrpqgvA-7bTpelj2LGrfD19xlwdnjQSoDGBEcVOA95T9Q4mP_aGA
- Τζερεφού, Α. (2007). *Συμβουλές περιποίησης για μέλλουσες μητέρες: Πρώτο τρίμηνο*. Ανακτήθηκε 7 Φεβρουαρίου, 2019, από <https://www.iatronet.gr/omorfia/symvoyles-omorfias/article/2480/symvoyles-peripoiisis-gia-melloyses-miteres-prwto-trimino.html>
- Τρίγκας, Λ. (2018). *Κρουστικός υπέρρηχος*. Ανακτήθηκε 9 Φεβρουαρίου, 2019, από <https://www.figuraclinica.com/kroustikos-yperichos/>
- Φαχαντίδου, Α. & Χασαπίδου, Μ. (2002). *Διατροφή για Υγεία, Άσκηση και Αθλητισμό*. Θεσσαλονίκη: UNIVERSITY STUDIO PRESS.
- Φιλίππαιου, Μ. (2014). *Λεμφικό μασάζ: Τα οφέλη του στην ομορφιά και την υγεία*. Ανακτήθηκε 7 Φεβρουαρίου, 2019, από <https://www.mama365.gr/16775/lemfiko-masaz-ta-ofelh-toy-sthn-omorfia-kai-thn.html>
- Φοντόρ, Χ. (2011). *Αύξηση βάρους κατά την εγκυμοσύνη*. Ανακτήθηκε 4 Φεβρουαρίου, 2019, από <https://www.mednutrition.gr/portal/lifestyle/oikogeneia/5253-ayksisi-varous-kata-tin-egkymosyni>

ΞΕΝΟΓΛΩΣΣΗ ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ

- Bhattacharya, S., Cross, C., Dyce, C., Ling, K., Marriot, S., Sullivan, K. & Wiltshire, J. (2013). *The Pregnancy and Baby Book*. London: Dorling Kindersley Limited.
- Beckett, V. (2011). *My Pregnancy*. London: Dorling Kindersley Limited.
- Clayman, C. (1995). *The America Medical Association Pregnancy*. USA: Reader's Digest
- Cole, G. (2018). *Melasma*. Ανακτήθηκε 4 Φεβρουαρίου, 2019, από https://www.medicinenet.com/melasma/article.htm#melasma_facts
- Cooper, C. & Kindersley, D. (2003). *Mother & Baby*. Johnson & Johnson Ltd.
- Hilton, L. (2018). *Micro-channeling: Skin care by design*. Ανακτήθηκε 9 Φεβρουαρίου, 2019, από <http://www.dermatologytimes.com/article/micro-channeling-skin-care-design>
- Kiester, E. & Valente-Kiester, S. (1979). *Better Homes and Gardens New Baby Book*. Iowa: Meredith Corporation.
- Melasma. ([χ.χ.]). Ανακτήθηκε 4 Φεβρουαρίου, 2019, από https://www.aad.org/public/diseases/color-problems/melasma?fbclid=IwAR2aWJOEJWhdQHryAp0B-9uucWcRLyZlqTOP9ItkFDi0jOthKFX_BvgzqdQ#overview
- Vivier, A. (2012). *Atlas of Clinical Dermatology*. London: Broken Hill
- Pillai, S. (2019). *Cellulite During Pregnancy: How To Control?* Ανακτήθηκε 4 Φεβρουαρίου, 2019, από https://www.momjunction.com/articles/tips-to-deal-with-cellulite-during-pregnancy_00101761/?fbclid=IwAR3v-bkIXq2xQar-Fb7CbonEaPDen-aqoNZV_6UL-YDSY12g3ZLrKv-xCY8#gref
- Watson S. (2018). *Linea Nigra: Should I Be Worried?* Ανακτήθηκε 4 Φεβρουαρίου, 2019, από <https://www.healthline.com/health/pregnancy/linea-nigra-should-i-be-worried?fbclid=IwAR1dUOX1KZ028J6mRm2Tw0fupQIgCWH2I6Q35QJN52BxBf0T6W7BSfwKMD4>
- West H. (2017). *Cellulite*. Ανακτήθηκε 4 Φεβρουαρίου, 2019, από <https://www.healthline.com/nutrition/cellulite?fbclid=IwAR2zam6RyHH4Mt7urXXInb0CHdzYK7k37132CAGoPsSkB0lNhOpgQBjBrLQ>

ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ ΕΙΚΟΝΩΝ

Εικόνα: Εξωφύλλου Πηγή: Ανακτήθηκε στις 11/02/2019 από την ιστοσελίδα [https://alldaynews.gr/8-](https://alldaynews.gr/8-%CF%83%CE%B7%CE%BC%CE%AC%CE%B4%CE%B9%CE%B1-%CF%80%CE%BF%CF%85-%CE%BC%CE%B1%CF%81%CF%84%CF%85%CF%81%CE%BF%CF%8D%CE%BD-%CF%84%CE%BF-%CF%86%CF%8D%CE%BB%CE%BF-%CF%84%CE%BF%CF%85-%CE%BC%CF%89/)

[%CF%83%CE%B7%CE%BC%CE%AC%CE%B4%CE%B9%CE%B1-%CF%80%CE%BF%CF%85-](https://alldaynews.gr/8-%CF%83%CE%B7%CE%BC%CE%AC%CE%B4%CE%B9%CE%B1-%CF%80%CE%BF%CF%85-%CE%BC%CE%B1%CF%81%CF%84%CF%85%CF%81%CE%BF%CF%8D%CE%BD-%CF%84%CE%BF-%CF%86%CF%8D%CE%BB%CE%BF-%CF%84%CE%BF%CF%85-%CE%BC%CF%89/)

[%CE%BC%CE%B1%CF%81%CF%84%CF%85%CF%81%CE%BF%CF%8D%CE%BD-%CF%84%CE%BF-%CF%86%CF%8D%CE%BB%CE%BF-%CF%84%CE%BF%CF%85-%CE%BC%CF%89/](https://alldaynews.gr/8-%CF%83%CE%B7%CE%BC%CE%AC%CE%B4%CE%B9%CE%B1-%CF%80%CE%BF%CF%85-%CE%BC%CE%B1%CF%81%CF%84%CF%85%CF%81%CE%BF%CF%8D%CE%BD-%CF%84%CE%BF-%CF%86%CF%8D%CE%BB%CE%BF-%CF%84%CE%BF%CF%85-%CE%BC%CF%89/)

Εικόνα: Εισαγωγής 1^η Πηγή: Ανακτήθηκε στις 11/02/2019 από την ιστοσελίδα <https://www.lagaceta.com.ar/nota/793175/actualidad/tucuman-empleadas-estatales-gozaran-180-dias-para-cuidar-bebe.html>

Εικόνα: Εισαγωγής 2^η Πηγή: Ανακτήθηκε στις 11/02/2019 από την ιστοσελίδα <https://www.sheknows.com/parenting/articles/1077387/legitimately-nice-things-to-say-to-a-pregnant-woman/>

Εικόνα:1.1 Πηγή: Ανακτήθηκε στις 11/02/2019 από την ιστοσελίδα <https://www.leticiabortolini.com.br/rejuvenecimento-facial-3d/rejuvenecimientofacialipl1-01-compressor/>

Εικόνα:1.2 Πηγή: Ανακτήθηκε στις 11/02/2019 από την ιστοσελίδα <http://www.womantoc.gr/wellness/article/giati-dimiourgeitai-i-mavri-grammi-stin-koilia-mias-egyrou>

Εικόνα:1.3 Πηγή: Ανακτήθηκε στις 11/02/2019 από την ιστοσελίδα [https://www.topsante.com/maman-et-enfant/grossesse/petits-maux-de-la-grossesse/desagreements-grossesse-609555/\(page\)/8](https://www.topsante.com/maman-et-enfant/grossesse/petits-maux-de-la-grossesse/desagreements-grossesse-609555/(page)/8)

Εικόνα:1.4 Πηγή: Ανακτήθηκε στις 11/02/2019 από την ιστοσελίδα <https://www.verywellhealth.com/why-do-i-have-acne-during-pregnancy-15699>

Εικόνα:1.5 Πηγή: Ανακτήθηκε στις 11/02/2019 από την ιστοσελίδα <https://kotsikoris.gr/tag/fleviki-aneparkeia/>

Εικόνα:1.6 Πηγή: Ανακτήθηκε στις 11/02/2019 από την ιστοσελίδα <https://dayenthaospa.com/tu-van/phong-ngua-va-dieu-tri-vet-ran-da.html>

Εικόνα:1.7 Πηγή: Ανακτήθηκε στις 11/02/2019 από την ιστοσελίδα <https://dermaflora.com.br/5-formas-de-derrotar-a-celulite/>

Εικόνα:1.8 Πηγή: Ανακτήθηκε στις 11/02/2019 από την ιστοσελίδα <https://www.mednutrition.gr/portal/lifestyle/oikogeneia/5253-ayksisi-varous-kata-tin-egkymosyni?fbclid=IwAR2dSU0ANzWKF18W-0I51CD5Qat7xCgob5qbaQor3WOx7nFwF-eh04ZjH4w>

Εικόνα:1.9 Πηγή: Ανακτήθηκε στις 11/02/2019 από την ιστοσελίδα <https://www.mednutrition.gr/portal/lifestyle/oikogeneia/5253-ayksisi-varous-kata-tin-egkymosyni?fbclid=IwAR2dSU0ANzWKF18W-0I51CD5Qat7xCgob5qbaQor3WOx7nFwF-eh04ZjH4w>

Εικόνα:2.1 Πηγή: Ανακτήθηκε στις 11/02/2019 από την ιστοσελίδα <https://www.viva.nl/mama/huilen-tijdens-zwangerschap/>

Εικόνα:3.1 Πηγή: Ανακτήθηκε στις 11/02/2019 από την ιστοσελίδα <http://www.roditelji.hr/trudnoca-po-tjednima/2-tromjesecje/2064-19-tjedan-trudnoce/>

Εικόνα:3.2 Πηγή: Ανακτήθηκε στις 11/02/2019 από την ιστοσελίδα <https://pregnancy.biz/calcium-pregnacy/>

Εικόνα:3.3 Πηγή: Ανακτήθηκε στις 11/02/2019 από την ιστοσελίδα <https://www.babyjoy.club/how-to-cope-with-morning-sickness/>

Εικόνα:3.4 Πηγή: Ανακτήθηκε στις 11/02/2019 από την ιστοσελίδα <https://m.eirinika.gr/article/182724/kafes-kai-egkymosyni-ti-epitrepetai-kai-ti-apagoreyetai-ti-prepei-na-prosehete>

Εικόνα:3.5 Πηγή: Ανακτήθηκε στις 11/02/2019 από την ιστοσελίδα <https://developunit.gr/archives/10100>

Εικόνα:3.6 Πηγή: Ανακτήθηκε στις 11/02/2019 από την ιστοσελίδα <https://www.patrasevents.gr/article/13672-pos-ta-anapsiktika-prokaloun-parenergies-stin-egimosini>

Εικόνα:4.1 Πηγή: Ανακτήθηκε στις 11/02/2019 από την ιστοσελίδα https://www.inyourpocket.com/zagreb/health-centar_157544v

Εικόνα:4.2 Πηγή: Ανακτήθηκε στις 11/02/2019 από την ιστοσελίδα <http://feelinghealthy.com.au/category/massage/>

Εικόνα:4.3 Πηγή: Ανακτήθηκε στις 11/02/2019 από την ιστοσελίδα <https://www.mystikaomorfias.gr/2018/10/02/%CF%8C%CE%BC%CE%BF%CF%81%CF%86%CE%B7-%CE%BA%CE%B1%CE%B9-%CE%BB%CE%B1%CE%BC%CF%80%CE%B5%CF%81%CE%AE-%CF%83%CF%84%CE%B7%CE%BD-%CE%B5%CE%B3%CE%BA%CF%85%CE%BC%CE%BF%CF%83%CF%8D%CE%BD%CE%B7-%CE%BF%CE%BC/>

Εικόνα:4.4 Πηγή: Ανακτήθηκε στις 11/02/2019 από την ιστοσελίδα <https://www.infokids.gr/epitrepetai-i-aromatotherapieia-kata-t/>

Εικόνα:5.1 Πηγή: Ανακτήθηκε στις 11/02/2019 από την ιστοσελίδα <https://irois.gr/el/ta-synaisthemata-tes-meteras-meta-ton-toketo>

Εικόνα:5.2 Πηγή: Ανακτήθηκε στις 11/02/2019 από την ιστοσελίδα <https://www.psychologynow.gr/arthra-psyxologias/oikogeneia-kai-paidi/egkymosyni/2870-ti-simainei-epiloxeia-melagxolia-kai-pote-milame-gia-katathlipsi-ourania-zerikioti.html>

Εικόνα:5.3 Πηγή: Ανακτήθηκε στις 11/02/2019 από την ιστοσελίδα <http://ananeosi.gr/%CE%B8%CE%B7%CE%BB%CE%B1%CF%83%CE%BC%CF%8C%CF%82-%CE%BA%CE%B1%CE%B9-%CE%B1%CF%80%CF%8E%CE%BB%CE%B5%CE%B9%CE%B1-%CE%B2%CE%AC%CF%81%CE%BF%CF%85%CF%82/>

Εικόνα:6.1 Πηγή: Ανακτήθηκε στις 11/02/2019 από την ιστοσελίδα <https://www.newsit.gr/ygeia/diatrofi-kai-sosti-daita-sigoura-pisteyete-aytous-tous-treis-mythous-alla-kanete-megalo-lathos-4/2557375/>

Εικόνα:6.2 Πηγή: Ανακτήθηκε στις 11/02/2019 από την ιστοσελίδα <https://www.onmed.gr/diatrofi/story/367418/diatrofi-meta-tin-egkymosyni-oi-soyper-trofes-gia-mia-nea-mama>

Εικόνα:6.3 Πηγή: Ανακτήθηκε στις 11/02/2019 από την ιστοσελίδα <https://www.mama365.gr/7965/askhseis-kegel-endynamosh-kai-amesh-epanafora-meta.html>

Εικόνα:6.4 Πηγή: Ανακτήθηκε στις 11/02/2019 από την ιστοσελίδα <https://balla.com.cy/2018/10/10/kathimerino-perpatima-kai-ofeli-gia-tin-ygeia/>

Εικόνα:6.5 Πηγή: Ανακτήθηκε στις 11/02/2019 από την ιστοσελίδα <http://www.patrisnews.com/vrefiki-kolymvisi-poso-simantiki-ine-gia-moro-sou/>

Εικόνα:6.6 Πηγή: Ανακτήθηκε στις 11/02/2019 από την ιστοσελίδα <https://www.clickatlife.gr/your-life/story/1755>

Εικόνα:6.7 Πηγή: Ανακτήθηκε στις 11/02/2019 από την ιστοσελίδα <https://www.citywoman.gr/body-health/item/1863-proponisi-me-lastixa-giati-na-tin-protimisete>

Εικόνα:6.8 Πηγή: Ανακτήθηκε στις 11/02/2019 από την ιστοσελίδα <https://www.facebook.com/EireneDernika/posts/879369078862137:0>

Εικόνα:6.9 Πηγή: Ανακτήθηκε στις 11/02/2019 από την ιστοσελίδα <https://orthomedicare.com.gr/mekhanema-sumpieses-presotheapeias>

Εικόνα:6.10 Πηγή: Ανακτήθηκε στις 11/02/2019 από την ιστοσελίδα <https://kallisti-medical.gr/mesotherapieia-prosopou/>

Εικόνα:6.11 Πηγή: Ανακτήθηκε στις 11/02/2019 από την ιστοσελίδα <https://www.beautylife.com.gr/soma/kruolipolusi-cryo-cool-med/>

Εικόνα:6.12 Πηγή: Ανακτήθηκε στις 11/02/2019 από την ιστοσελίδα <http://www.kidskunst.info/linked/dermatology-on-bloor-skin-care-clinic-6465726d61746f6c6f6779.htm>

Εικόνα:6.13 Πηγή: Ανακτήθηκε στις 11/02/2019 από την ιστοσελίδα <http://gr.aesdepilation.com/body-slimming-machine/vacuum-shape/cavitation-vacuum-rf-laser-slimming-machine.html>

Εικόνα:6.14 Πηγή: Ανακτήθηκε στις 11/02/2019 από την ιστοσελίδα <https://www.beautyview.gr/%CF%83%CE%8E%CE%BC%CE%B1/%CE%B5%CE%BD%CE%B4%CE%BF%CE%B4%CE%B5%CF%81%CE%BC%CE%AF%CE%B1-%CF%80%CE%B9%CE%B5%CF%83%CE%BF%CE%B8%CE%B5%CF%81%CE%B1%CF%80%CE%B5%CE%AF%CE%B1/>

Εικόνα:6.15 Πηγή: Ανακτήθηκε στις 11/02/2019 από την ιστοσελίδα <http://www.mantzaritherapy.gr/gr/22/%CE%BA%CE%B1%CE%B9%CE%BD%CE%BF%CF%84%CF%8C%CE%BC%CE%B5%CF%82-%CE%B8%CE%B5%CF%81%CE%B1%CF%80%CE%B5%CE%AF%CE%B5%CF%82-%CE%BA%CF%81%CE%BF%CF%85%CF%83%CF%84%CE%B9%CE%BA%CE%BF%CF%83-%CF%85%CF%80%CE%B5%CF%81%CE%B7%CF%87%CE%BF%CF%83>

Εικόνα:6.16 Πηγή: Ανακτήθηκε στις 11/02/2019 από την ιστοσελίδα <https://www.spaexperience.gr/soma/liposauna.html>

Εικόνα:6.17 Πηγή: Ανακτήθηκε στις 11/02/2019 από την ιστοσελίδα https://www.lifo.gr/articles/health-fitness_articles/194709/4-tropoi-gia-na-diokseis-tin-kyttaritida

Εικόνα:6.18 Πηγή: Ανακτήθηκε στις 11/02/2019 από την ιστοσελίδα <http://elisabethspoint.gr/ypiresia/efarmogi-radiosychnoton-rf-sto-soma#.XGH2rIUzbIU>

Εικόνα:6.19 Πηγή: Ανακτήθηκε στις 11/02/2019 από την ιστοσελίδα <https://www.saracen.gr/blog/apotrixosi-laser-alexandriti/>

Εικόνα:6.20 Πηγή: Ανακτήθηκε στις 11/02/2019 από την ιστοσελίδα <https://mediaspis.gr/e-shop-2/product/139-1-synedria-apotrixosis-oloklirou-tou-somatos-full-body-gia-gynaikes-me-mixanima-ipl-fotolysi>

Εικόνα:6.21 Πηγή: Ανακτήθηκε στις 11/02/2019 από την ιστοσελίδα <https://www.gooddeals.gr/offer.asp?ofid=9820>

Εικόνα:6.22 Πηγή: Ανακτήθηκε στις 11/02/2019 από την ιστοσελίδα <https://www.mustcosmetics.gr/our-services/face/%CE%BF%CE%BE%CF%85%CE%B3%CE%BF%CE%BD%CE%BF%CE%B8%CE%B5%CF%81%CE%B1%CF%80%CE%B5%CE%AF%CE%B1/>

Εικόνα:6.23 Πηγή: Ανακτήθηκε στις 11/02/2019 από την ιστοσελίδα <https://www.mariaargeitou.gr/face-el/>

Εικόνα:6.24 Πηγή: Ανακτήθηκε στις 11/02/2019 από την ιστοσελίδα <https://www.nefer.gr/services/face-care/katapraunsh>

Εικόνα:6.25 Πηγή: Ανακτήθηκε στις 11/02/2019 από την ιστοσελίδα <https://www.beautyview.gr/%CF%80%CF%81%CF%8C%CF%83%CF%89%CF%80%CE%BF/%CE%B8%CE%B5%CF%81%CE%B1%CF%80%CE%B5%CE%AF%CE%B5%CF%82-%CF%80%CF%81%CE%BF%CF%83%CF%8E%CF%80%CE%BF%CF%85-%CE%BC%CE%B5-%CE%BC%CE%B7%CF%87%CE%B1%CE%BD%CE%AE%CE%BC%CE%B1%CF%84%CE%B1/>

Εικόνα:6.26 Πηγή: Ανακτήθηκε στις 11/02/2019 από την ιστοσελίδα <http://rrmotion.gr/seminaria-masaz/seminario-aisthitikis-prosopou-somatos>

Εικόνα:7.1 Πηγή: Ανακτήθηκε στις 11/02/2019 από την ιστοσελίδα <https://motherkid.gr/%CE%B5%CF%81%CE%B3%CE%B1%CE%B6%CF%8C%CE%BC%CE%B5%CE%BD%CE%B7-%CE%BC%CE%B7%CF%84%CE%AD%CF%81%CE%B1-%CE%B7-%CE%B4%CE%B9%CE%B1%CF%87%CE%B5%CE%AF%CF%81%CE%B9%CF%83%CE%B7-%CF%84%CE%B7%CF%82-%CE%B5%CE%BD/>