

**ΑΛΕΞΑΝΔΡΕΙΟ ΤΕΧΝΟΛΟΓΙΚΟ ΕΚΠΑΙΔΕΥΤΙΚΟ  
ΙΔΡΥΜΑ ΘΕΣΣΑΛΟΝΙΚΗΣ**

**ΣΧΟΛΗ ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΩΝ ΥΓΕΙΑΣ ΚΑΙ ΠΡΟΝΟΙΑΣ**

**ΤΜΗΜΑ ΑΙΣΘΗΤΙΚΗΣ – ΚΟΣΜΗΤΟΛΟΓΙΑΣ**

**ΠΤΥΧΙΑΚΗ ΕΡΓΑΣΙΑ**

**ΜΑΛΑΞΗ – ΠΑΧΥΣΑΡΚΙΑ - ΚΥΤΤΑΡΙΤΙΔΑ ΚΑΙ ΤΡΟΠΟΙ  
ΑΝΤΙΜΕΤΩΠΙΣΗΣ ΑΥΤΩΝ ΣΤΟ ΙΝΣΤΙΤΟΥΤΟ ΑΙΣΘΗΤΙΚΗΣ**



**Σπουδάστρια: ΜΑΝΟΥΣΑΡΙΔΟΥ ΙΝΓΚΑ**

**Καθηγήτρια : ΚΑΛΛΙΟΠΗ Δ. ΚΟΤΖΑΗΛΙΑ**

Θεσσαλονίκη 2010

**ΜΑΛΑΞΗ – ΠΑΧΥΣΑΡΚΙΑ - ΚΥΤΤΑΡΙΤΙΔΑ ΚΑΙ ΤΡΟΠΟΙ  
ΑΝΤΙΜΕΤΩΠΙΣΗΣ ΑΥΤΩΝ ΣΤΟ ΙΝΣΤΙΤΟΥΤΟ ΑΙΣΘΗΤΙΚΗΣ**

## ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΑ

<b>ΕΙΣΑΓΩΓΗ</b> .....	- 6 -
<b><u>ΚΕΦΑΛΑΙΟ 1ο</u></b> .....	- 8 -
1.ΚΥΚΛΟΦΟΡΙΚΟ ΣΥΣΤΗΜΑ.....	- 8 -
1.ΑΙΜΟΦΟΡΟ ΣΥΣΤΗΜΑ .....	- 9 -
2. ΛΕΜΦΟΦΟΡΟ ΣΥΣΤΗΜΑ .....	- 10 -
<b><u>ΚΕΦΑΛΑΙΟ 2ο</u></b> .....	- 12 -
<b><u>ΜΑΛΑΞΗ</u></b> .....	- 12 -
1.ΙΣΤΟΡΙΚΗ ΑΝΑΣΚΟΠΗΣΗ .....	- 12 -
2.ΟΡΙΣΜΟΣ ΜΑΛΑΞΗΣ .....	- 13 -
3.ΠΩΣ ΛΕΙΤΟΥΡΓΕΙ ΤΟ ΜΑΣΑΖ .....	- 14 -
4.ΤΑ ΕΙΔΗ ΤΟΥ ΜΑΣΑΖ .....	- 15 -
5.ΤΟ ΑΓΓΙΓΜΑ ΚΑΙ ΤΟ ΔΕΡΜΑ.....	- 15 -
6.ΧΕΙΡΙΣΜΟΙ ΜΑΛΑΞΗΣ.....	- 16 -
7.ΒΑΣΙΚΟΙ ΧΕΙΡΙΣΜΟΙ ΜΑΛΑΞΗΣ .....	- 17 -
8.ΕΝΔΕΙΞΕΙΣ ΤΗΣ ΜΑΛΑΞΗΣ ( ΓΕΝΙΚΑ ).....	- 20 -
9.ΑΝΤΕΝΔΕΙΞΕΙΣ ΤΗΣ ΜΑΛΑΞΗΣ ( ΓΕΝΙΚΑ ) .....	- 21 -
10.ΑΠΑΓΟΡΕΥΤΙΚΕΣ ΠΕΡΙΟΧΕΣ .....	- 22 -
11.ΠΡΟΥΠΟΘΕΣΕΙΣ ΓΙΑ ΤΗΝ ΕΦΑΡΜΟΓΗ ΜΑΛΑΞΗΣ .....	- 22 -
12.ΒΑΣΙΚΕΣ ΑΡΧΕΣ ΕΦΑΡΜΟΓΗΣ ΜΑΛΑΞΗΣ .....	- 23 -
13.ΕΠΙΔΡΑΣΗ ΤΗΣ ΜΑΛΑΞΗΣ.....	- 24 -
<b><u>ΚΕΦΑΛΑΙΟ 3ο</u></b> .....	- 26 -
1.ΣΥΝΘΕΣΗ ΤΟΥ ΣΩΜΑΤΟΣ .....	- 26 -
2.ΚΑΤΑΝΟΜΗ ΣΩΜΑΤΙΚΟΥ ΛΙΠΟΥΣ.....	- 27 -
3.ΕΝΕΡΓΕΙΑΚΟ ΙΣΟΖΥΓΙΟ.....	- 29 -
4.ΘΡΕΠΤΙΚΕΣ ΥΛΕΣ Η ΘΡΕΠΤΙΚΑ ΣΥΣΤΑΤΙΚΑ .....	- 30 -
<b><u>ΚΕΦΑΛΑΙΟ 4ο</u></b> .....	- 35 -
<b><u>ΠΑΧΥΣΑΡΚΙΑ</u></b> .....	- 35 -
1.ΙΣΤΟΡΙΚΗ ΑΝΑΔΡΟΜΗ.....	- 35 -
2.ΟΡΙΣΜΟΣ.....	- 38 -
3.ΕΝΤΟΠΙΣΜΟΣ ΠΑΧΥΣΑΡΚΙΑΣ .....	- 38 -

4.ΜΟΡΦΕΣ ΠΑΧΥΣΑΡΚΙΑΣ .....	- 39 -
5.ΒΑΘΜΟΙ ΠΑΧΥΣΑΡΚΙΑΣ .....	- 39 -
6.ΔΕΙΚΤΗΣ ΜΑΖΑΣ ΣΩΜΑΤΟΣ.....	- 39 -
7.ΑΙΤΙΟΠΑΘΟΓΕΝΕΙΑ.....	- 40 -
8.ΕΠΙΠΛΟΚΕΣ ΠΑΧΥΣΑΡΚΙΑΣ. ....	- 42 -
<b><u>ΚΕΦΑΛΑΙΟ 5ο</u></b> .....	- 45 -
<b><u>ΚΕΦΑΛΑΙΟ 5ο</u></b> .....	- 46 -
<b><u>ΚΥΤΤΑΡΙΤΙΔΑ</u></b> .....	- 46 -
1.ΙΣΤΟΡΙΚΑ ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΚΥΤΤΑΡΙΤΙΔΑΣ.....	- 46 -
2.ΟΡΙΣΜΟΣ.....	- 47 -
3.ΠΑΘΟΓΕΝΕΣΗ ΤΗΣ ΚΥΤΤΑΡΙΤΙΔΑΣ .....	- 48 -
4.ΣΤΑΔΙΑ ΚΑΙ ΕΞΕΛΙΞΗ ΤΗΣ ΚΥΤΤΑΡΙΤΙΔΑΣ .....	- 49 -
5.ΚΛΙΝΙΚΗ ΕΙΚΟΝΑ ΚΥΤΤΑΡΙΤΙΔΑΣ .....	- 51 -
6.ΕΙΔΗ ΚΥΤΤΑΡΙΤΙΔΑΣ .....	- 52 -
7.ΕΝΤΟΠΙΣΜΟΣ ΤΗΣ ΚΥΤΤΑΡΙΤΙΔΑΣ .....	- 53 -
8.ΑΙΤΙΟΠΑΘΟΓΕΝΕΙΑ ΚΥΤΤΑΡΙΤΙΔΑΣ .....	- 55 -
9.ΣΧΕΣΗ ΚΥΤΤΑΡΙΤΙΔΑΣ ΚΑΙ ΤΡΟΦΗΣ .....	- 58 -
<b><u>ΚΕΦΑΛΑΙΟ 6ο</u></b> .....	- 61 -
1.ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΑΝΑΤΟΜΙΑΣ ΚΑΙ ΦΥΣΙΟΛΟΓΙΑΣ ΤΟΥ ΔΕΡΜΑΤΟΣ .....	- 61 -
2.ΑΙΜΑΤΩΣΗ ΚΑΙ ΝΕΥΡΩΣΗ ΤΟΥ ΔΕΡΜΑΤΟΣ .....	- 64 -
3.ΔΙΑΔΕΡΜΙΚΗ ΑΠΟΡΡΟΦΗΣΗ ΚΑΛΛΥΝΤΙΚΩΝ .....	- 65 -
<b><u>ΚΕΦΑΛΑΙΟ 7ο</u></b> .....	- 68 -
<b><u>Η ΑΝΤΙΜΕΤΩΠΙΣΗ ΤΗΣ ΚΥΤΤΑΡΙΤΙΔΑΣ ΚΑΙ ΤΗΣ ΠΑΧΥΣΑΡΚΙΑΣ ΑΠΟ ΑΠΟΨΗ ΑΙΣΘΗΤΙΚΗΣ</u></b> .....	- 68 -
<b>A. Κλασσικές Μέθοδοι:</b> .....	- 68 -
<u>1.ΛΟΥΤΡΑ ΕΦΙΔΡΩΣΕΩΣ</u> .....	- 68 -
<u>2.ΥΔΡΟΜΑΣΑΖ- ΔΙΝΟΛΟΥΤΡΑ</u> .....	- 70 -
<u>3.ΚΡΥΟΘΕΡΑΠΕΙΑ</u> .....	- 71 -
<u>4.ΠΑΡΑΦΙΝΟΛΟΥΤΡΟ</u> .....	- 72 -
<u>5.ΘΕΡΜΟΜΑΣΚΑ</u> .....	- 73 -
<u>6.ΘΕΡΑΠΕΙΑ ΜΕ ΦΥΚΙΑ</u> .....	- 74 -
<u>7.ΠΡΕΣΣΟΘΕΡΑΠΕΙΑ</u> .....	- 76 -
<u>8.ΗΛΕΚΤΡΟΘΕΡΑΠΕΙΑ</u> .....	- 77 -

<u>9.ΓΑΛΒΑΝΙΚΟ ΜΠΑΝΙΟ</u> .....	- 78 -
<u>10.ΥΠΕΡΗΧΟΙ</u> .....	- 79 -
<u>11.ΙΟΝΤΟΦΟΡΗΣΗ</u> .....	- 81 -
<u>12.ΑΚΤΙΝΟΒΟΛΟΥΜΕΝΗ ΘΕΡΜΟΤΗΤΑ (ΥΠΕΡΥΘΡΗ ΑΚΤΙΝΟΒΟΛΙΑ)</u> .....	- 83 -
<u>13. LASER (ΛΕΙΖΕΡ)</u> .....	- 84 -
<u>14.ΕΝΔΕΡΜΟΛΟΓΙΑ ( ENDERMOLOGIE )</u> .....	- 86 -
<u>15.ΜΕΣΟΘΕΡΑΠΕΙΑ</u> .....	- 88 -
<b>B. Ειδικές Μέθοδοι:</b> .....	- 90 -
<u>16.ΜΑΛΑΞΗ</u> .....	- 90 -
<u>17.ΛΕΜΦΙΚΟ ΜΑΣΑΖ</u> .....	- 92 -
<u>18.ΘΑΛΑΣΣΟΘΕΡΑΠΕΙΑ</u> .....	- 94 -
<b>Γ. Φυσικές – Εναλλακτικές Μέθοδοι:</b> .....	- 97 -
<u>19.ΑΡΩΜΑΤΟΘΕΡΑΠΕΙΑ</u> .....	- 97 -
<u>20. ΡΕΦΛΕΞΟΛΟΓΙΑ</u> .....	- 100 -
<b>Δ. Συμπληρωματικοί – Υποστηρικτικοί Μέθοδοι:</b> .....	- 102 -
<u>21. ΓΙΟΓΚΑ (Hatha Yoga)</u> .....	- 102 -
<b><u>ΕΠΙΛΟΓΟΣ</u></b> .....	- 104 -
<b><u>ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ</u></b> .....	- 106 -

## ΕΙΣΑΓΩΓΗ

Σε όλες σχεδόν τις αναπτυσσόμενες και αναπτυσσόμενες χώρες, το μέσο σωματικό βάρος και η συχνότητα της παχυσαρκίας σημειώνουν ραγδαία αύξηση. Η εμφάνιση της επιδημίας κατά ένα μεγάλο ποσοστό προέρχεται από αλλαγές σε κάποιους περιβαλλοντικούς παράγοντες. Ο κύριος και σημαντικός περιβαλλοντικός παράγοντας που επέδρασε στην εμφάνιση της επιδημίας της παχυσαρκίας, είναι ο "μοντέρνος" τρόπος ζωής, ο οποίος επηρεάζει αυξητικά το ενεργειακό ισοζύγιο.

Η καθιστική ζωή σε συνδυασμό με την κακή διατροφή είναι η κύρια αιτία της παχυσαρκίας στο κόσμο. Παρά το γεγονός ότι το μορφωτικό επίπεδο έχει διεθνώς ανέβει και η ενημέρωση για τη σωστή διατροφή παρουσιάζει μεγάλη ποικιλία, παρ' όλα αυτά ο κόσμος κάνει αλόγιστη χρήση κακής ποιότητας τροφής. Παράλληλα, η σωματική άσκηση έχει περιοριστεί και η χρήση των φαρμάκων έχει αυξηθεί σε μεγάλο βαθμό με αποτέλεσμα να απομακρύνεται ο άνθρωπος από τα πρότυπα της υγιεινής ζωής. Άλλοι πιθανοί παράγοντες που συμβάλουν στην εμφάνιση της παχυσαρκίας είναι οι διαταραχές της πείνας όρεξης κορεσμού, γενετικοί παράγοντες, ψυχολογικοί, ενδοκρινικοί και μεταβολικοί παράγοντες.

Σύμφωνα με τον Παγκόσμιο Οργανισμό Υγείας η παχυσαρκία λαμβάνει διαστάσεις επιδημίας και είναι υπεύθυνη για μια σειρά παθήσεων οι σημαντικότεροι από τους οποίους είναι ο διαβήτης, η υπέρταση, η αρτηριοσκλήρυνση, η οστεοαρθρίτιδα, τα εγκεφαλικά επεισόδια, οι καρδιοπάθειες, το άσθμα, το σύνδρομο υπνικής άπνοιας και η κατάθλιψη. Οι παθήσεις αυτές επιδρούν αρνητικά στην υγεία του ανθρώπου μειώνοντας τον μέσω όρο ζωής του.

Οι άνθρωποι που πάσχουν από παχυσαρκία συχνά νοιώθουν απομονωμένοι από τον κοινωνικό περίγυρο και έρχονται αντιμέτωποι με προκαταλήψεις στον επαγγελματικό και τον κοινωνικό τους χώρο.

Η κυτταρίτιδα είναι ο μεγαλύτερος εχθρός του γυναικείου δέρματος και χτυπά την συντριπτική πλειοψηφία των γυναικών, ανεξάρτητα αν έχουν λίγα η παραπάνω κιλά. Η δημιουργία της οφείλεται κυρίως στην ανομοιογενή εναπόθεση του λίπους στο δέρμα και στον υποδόριο ιστό όπως επίσης και στην κατακράτηση υγρών λόγω της κακής αιμάτωσης και της διόγκωσης των λιποκυττάρων. Αυτό έχει ως αποτέλεσμα ο συνδετικός ιστός να

χάνει την ελαστικότητά του και το δέρμα να παρουσιάζει μια εικόνα που μοιάζει με φλοιό πορτοκαλιού.

Η πάθηση αυτή αποδίδεται στην καθιστική ζωή, τη μειωμένη φυσική δραστηριότητα, την ακατάλληλη διατροφή, σε διαταραχές στην κυκλοφορία του αίματος ή σε ορμονικές διαταραχές, στην κληρονομικότητα, στο κάπνισμα, στη συχνή και υψηλή κατανάλωση αλκοόλ.

Η κυτταρίτιδα είναι ένα φαινόμενο πολυσύνθετο και η αντιμετώπισή της απαιτεί συνεχή και συστηματική προσπάθεια, αλλαγή στον τρόπο ζωής και της διατροφής.

Η πρόληψη είναι ένας σημαντικός τρόπος για να αποφύγει κανείς την παχυσαρκία και την κυτταρίτιδα που αποτελούν μάλιστα της σύγχρονης κοινωνίας. Παρ' όλα αυτά η ιατρική επιστήμη και ο τομέας της αισθητικής έχει εξελιχτεί σε τέτοιο βαθμό που προσφέρει ποικίλες μεθόδους για την αντιμετώπιση των δυο αυτών σοβαρών προβλημάτων.

Είναι σημαντικό, πριν αναλυθούν οι μέθοδοι αντιμετώπισης των προβλημάτων, να κατανοήσει ο αναγνώστης τι καλείται παχυσαρκία και τι κυτταρίτιδα καθώς επίσης και τα χαρακτηριστικά του καθενός αλλά και τις επιπτώσεις που έχουν αυτά στην υγεία του ανθρώπου. Γίνεται εκτενέστερη αναφορά στην μάλαξη που αποτελεί από αρχαιοτάτων χρόνων σπουδαία μέθοδος θεραπείας του ανθρώπινου σώματος με άμεση επαφή δια του χειρός, αναζωογονώντας πνεύμα και νου.

Ο σκοπός της εργασίας είναι η παρουσίαση και η ανάλυση των αισθητικών περιποιήσεων που πραγματοποιούνται στα κέντρα αισθητικής από έμπειρους αισθητικούς και στοχεύουν στην βελτίωση ή την εξάλειψη της κυτταρίτιδας και της παχυσαρκίας. Οι τεχνικές αυτές ποικίλουν και ολοένα εξελίσσονται με την πάροδο του χρόνου συμβάλλοντας στην καλύτερη αντιμετώπιση των προβλημάτων. Οι κυριότεροι αισθητικοί μέθοδοι που πραγματοποιούνται στο χώρο της αισθητικής είναι οι κλασσικοί, οι ειδικοί, οι εναλλακτικοί και οι συμπληρωματικοί μέθοδοι.

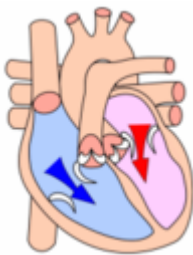
## ΚΕΦΑΛΑΙΟ 1ο

### 1.ΚΥΚΛΟΦΟΡΙΚΟ ΣΥΣΤΗΜΑ

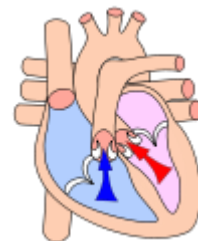
Το καρδιαγγειακό ή κυκλοφορικό σύστημα είναι ένα σύστημα οργάνων που είναι υπεύθυνο για την παροχή οξυγόνου καθώς και για την μεταφορά και ανταλλαγή ουσιών στα κύτταρα του οργανισμού. Το καρδιαγγειακό σύστημα αποτελείται από την καρδιά, τις φλέβες, τις αρτηρίες και τα τριχοειδή αγγεία.

Τα όργανα αυτά ανακυκλώνουν συνεχώς το αίμα στον οργανισμό. Το αίμα είναι ένα είδος συνδετικού ιστού το οποίο αποτελείται από πλάσμα και κύτταρα που αιωρούνται στο πλάσμα.

Είναι αυτό που πραγματοποιεί την μεταφορά οξυγόνου, την μεταφορά άλλων θρεπτικών ουσιών, όπως σάκχαρα και αμινοξέα από το πεπτικό σύστημα προς τους ιστούς, την μεταφορά των άχρηστων υλικών προς το απεκκριτικό σύστημα, την μεταφορά ορμονών ενώ συμμετέχει και σε άλλους μηχανισμούς που σχετίζονται με την προστασία του οργανισμού.



Διαστολή της καρδιάς



Συστολή της καρδιάς



Η κυκλοφορία του αίματος στηρίζεται στην συνεχή και ρυθμική σύσπασση της καρδιάς. Κατά την διάρκεια του καρδιακού κύκλου η καρδιά συνεχώς διαστέλλεται και συστέλλεται. Κατά την διαστολή το αίμα από τους κόλπους μετακινείται στην κοιλία. Κατά την συστολή αρχίζει η σύσπασση της κοιλίας η οποία αυξάνει την ενδοκοιλιακή πίεση. Όταν η ενδοκοιλιακή πίεση αυξηθεί αρκετά ανοίγουν οι μυνοειδείς βαλβίδες και το αίμα εξωθείται προς τις αρτηρίες. Κάθε λεπτό η καρδιά αντλεί κατά μέσο όρο περίπου 5 λίτρα αίματος.

## 1.ΑΙΜΟΦΟΡΟ ΣΥΣΤΗΜΑ

Το αιμοφόρο σύστημα αποτελείται από την καρδιά, η λειτουργία της οποίας διατηρεί ουσιαστικά την κίνηση μέσα στο κυκλοφορικό σύστημα και τα αιμοφόρα αγγεία που διακρίνονται στις αρτηρίες, τα τριχοειδή και τις φλέβες, που αντίστοιχα θα μπορούσαν να θεωρηθούν σαν συστήματα διανομής, περιοχές ανταλλαγής και συστήματα συλλογής.

Λειτουργίες του αιμοφόρου συστήματος:

- Τρέφει και οξυγονώνει τους διάφορους ιστούς.
- Απομακρύνει τα άχρηστα και επιβλαβή προϊόντα της ανταλλαγής της ύλης.
- Μεταφέρει τις διάφορες ορμόνες προς τα «όργανα στόχους» για την ρύθμιση ειδικών και γενικών λειτουργιών αυτών.
- Ρυθμίζει την θερμοκρασία του οργανισμού.
- Βοηθά στην άμυνα του οργανισμού.
- Μεταφέρει νερό και ηλεκτρολύτες στα πλαίσια της διατήρησης της ομοιοστασίας.

## 2. ΛΕΜΦΟΦΟΡΟ ΣΥΣΤΗΜΑ

Λεμφικό σύστημα ή λεμφατικό σύστημα είναι το σύνολο των αγγείων και των αδένων μέσα στα οποία κυκλοφορεί η λέμφος, πριν την διοχέτευση της στο φλεβικό σύστημα.

Το λεμφικό σύστημα δεν είναι το κυρίως κυκλοφορικό σύστημα όπως το αιμοφόρο, αλλά είναι προσάρτημα της φλεβικής κυκλοφορίας και η λέμφος “ρέει κεντρομόλος” από την περιφέρεια προς την καρδιά.

Το λεμφικό σύστημα αποτελείται:

1. Από δίκτυο λεπτότατων τριχοειδών αγγείων τα οποία αντιστοιχούν στα αιμοφόρα τριχοειδή και εξαπλώνονται σε ολόκληρο το σώμα, ανάμεσα στα κύτταρα και στους ιστούς.

2. Από τα λεμφαγγεία τα οποία παρακολουθούν τις φλέβες και ενώνονται σε δύο μεγάλα στελέχη, τον δεξιό και αριστερό θωρακικό πόρο και καταλήγουν στις κοίλες φλέβες.

3. Από τα λεμφογάγγλια τα οποία παρεμβάλλονται στη διαδρομή των λεμφαγγείων.<sup>1</sup>

### Λέμφος

Ο όρος “λέμφος” περιλαμβάνει τα θρεπτικά υγρά του μεσοκυττάριου χώρου και του πρωτοπλάσματος, καθώς επίσης και τα απορρίμματα των κυττάρων που έχουν αποβληθεί μέσω των λεμφατικών αγωγών.

Όταν τα απορρίμματα συσσωρεύονται η λέμφος γίνεται παχύτευση και μετά απ’ αυτή τη συσσώρευση η λεμφική κυκλοφορία μειώνεται αρκετά. Αυτή η λιμνάζουσα λέμφος ασκεί στους ιστούς και στις νευρικές απολήξεις μια πίεση, μέσω των τριχοειδών λεμφαγγείων.

---

<sup>1</sup> Σαββίδου Άννα. Παχυσαρκία – Κυτταρίτιδα – Μάλαξη.

Οι λειτουργίες της λέμφου:

- Μαζεύει από τα αιμοφόρα τριχοειδή το ορώδες υγρό που διαπηδά μεταξύ των κυττάρων και το οποίο υγρό χρησιμεύει για τη θρέψη τους.
- Αποχετεύει τις άχρηστες ουσίες από τα κύτταρα.
- Μέσω των χοληφόρων αγγείων μαζεύει από τα εντερικά τοιχώματα τον θρεπτικό χυλό.
- Συγκρατεί μέσα στα λεμφογάγγλια επιβλαβείς ουσίες οι οποίες ή εισέρχονται μέσα στον οργανισμό ή σχηματίζονται μέσα σ' αυτόν. Ενεργεί σαν το κατ' εξοχήν διυλιστήριο του σώματος.
- Μεταφέρει τα οργανικά απόβλητα, διακινεί τις θρεπτικές ουσίες εκεί που είναι απαραίτητες και διατρέπει έτσι τα κύτταρα.<sup>2</sup>

---

<sup>2</sup> Πατζίκα Τιμοθέα. Κυτταρίτιδα Εναλλακτική Θεραπεία.

## ΚΕΦΑΛΑΙΟ 2°

### ΜΑΛΑΞΗ

#### 1.ΙΣΤΟΡΙΚΗ ΑΝΑΣΚΟΠΗΣΗ

Η τεχνική της μάλαξης και η εφαρμογή της για θεραπευτικούς σκοπούς χρονολογείται από τους προϊστορικούς χρόνους. Υπάρχουν μαρτυρίες για τη χρησιμοποίηση της από τους Κινέζους γύρω στο 3000 π.Χ., όπως επίσης και από τους Ινδούς, για τους οποίους οι κινήσεις της μάλαξης ήταν θεία αποκάλυψη στους ιερείς και στους προφήτες.

Τη θεραπευτική αξία της μάλαξης την γνώριζαν επίσης και οι Αρχαίοι Αιγύπτιοι, οι Πέρσες και οι Ιάπωνες.

Από τους Έλληνες η μάλαξη χρησιμοποιήθηκε ευρύτατα, τόσο ως θεραπευτικό μέσο, όσο και ως πολυτέλεια μετά το λουτρό. Μεγάλη σπουδαιότητα, παράλληλα με τη μάλαξη, οι Έλληνες απέδιδαν και στις γυμναστικές εκδηλώσεις. Αυτά τα δύο, μάλαξη και άσκηση, ήταν απαραίτητα για να αποκτήσουν ωραία σώματα, για τα οποία τόσο πολύ ήταν φημισμένοι οι Έλληνες. Γύρω στο 1.200 π.Χ. ο Όμηρος αναφέρει ότι οι ωραίες γυναίκες μάλασσαν τα σώματα των πολεμιστών, προκειμένου να τους ξεκουράσουν και να τους αναζωογονήσουν.

Αργότερα ο Ιπποκράτης (460-380 π.Χ ), μαθητής του ιατρού Ηρόδικου, πρότεινε η μάλαξη να γίνει ιατρική θεραπεία και εισήγαγε τη χρήση των ανατρίψεων. Επίσης υπάρχει μαρτυρία ότι υπήρχαν και τότε ακόμη ορισμένες επιστημονικές αρχές πάνω στις οποίες βασιζόταν η τεχνική της μάλαξης.

Ο Αριστοτέλης αναφέρει τις ακούσιες και εκούσιες αντανάκλαστικές κινήσεις και τις παραλληλίζει με το νόμο του Νεύτωνα, δράση-αντίδραση.

Ο Εμπεδοκλής αναφέρει για το συντονισμό και τη σχέση μεταξύ των πραγμάτων με ενεργειακούς παλμούς αγάπης και επικοινωνίας.

Ο Δημόκριτος επίσης αναφέρει για την ενότητα των πάντων, επομένως και την ορθότητα της ολιστικής αντιμετώπισης των ασθενών.

Στις αρχές του 19ου αιώνα, η Γηραιά Ήπειρος αρχίζει να γνωρίζει την χειρομάλαξη και στην Ρωσία διενεργούνται οι πρώτες κλινικές και πειραματικές έρευνες. Ο Σουηδός Per Herlik Ling, είναι ο πρώτος Ευρωπαίος που ανέπτυξε ένα ολοκληρωμένο σύστημα χειρομάλαξης και ίδρυσε την πρώτη οργανωμένη σχολή διδασκαλίας στη Στοκχόλμη. Οι τεχνικές του Ling αποτελούν τη βάση για πολλά συστήματα μάλαξης όπως είναι γνωστά σήμερα.

Για αρκετά χρόνια, η μάλαξη ήταν έννοια παρεξηγημένη και λανθασμένα συνυφασμένη με θρησκευτικά τελετουργικά και μυστικιστικά δόγματα. Ωστόσο, η κλασσική ιατρική τεχνολογία στις αρχές του 21ου αιώνα, έρχεται να συμπεριλάβει την παραδοσιακή αυτή μέθοδο θεραπείας στην αντιμετώπιση του πάσχοντος σώματος.

## **2.ΟΡΙΣΜΟΣ ΜΑΛΑΞΗΣ**

Με τον όρο massage, μασάζ ή μάλαξη χαρακτηρίζεται ένα σύνολο χειρισμών που βασίζονται στις αρχές της ανατομίας, φυσιολογίας και παθολογίας και εφαρμόζονται με τα χέρια στους μαλακούς ιστούς του ανθρώπινου σώματος με σκοπό την αποκατάσταση των διαταραγμένων λειτουργιών όλου του οργανισμού και τη βελτίωση των φυσικών και διανοητικών ικανοτήτων του ατόμου.

Η ελληνική λέξη μάλαξη προέρχεται από το ρήμα «μασσείν» που σημαίνει μαλάσσω (ζυμώνω). Πολλές αρχαίες γλώσσες έχουν παρόμοιες λέξεις (εβραϊκό «mashesh», σανσκριτικό «makeh» κα.) γεγονός που υποδηλώνει και την ευρύτατη χρήση της.

Στη βάση αυτού του μηχανισμού επίδρασης βρίσκονται σύνθετες και αντανακλαστικά αλληλοσυνδεόμενες νευροαγγειακές

και ενδοκρινικές διαδικασίες ρυθμιζόμενες από τα ανώτερα τμήματα του Κεντρικού Νευρικού Συστήματος.<sup>3</sup>

### **3.ΠΩΣ ΛΕΙΤΟΥΡΓΕΙ ΤΟ ΜΑΣΑΖ**

Το θαύμα του αγγίγματος και του μασάζ βρίσκεται στην άσκηση ρυθμικής πίεσης, η οποία επηρεάζει ότι υπάρχει κάτω από το δέρμα. Οι μαλάξεις και οι πιέσεις των χεριών του θεραπευτή πάνω στο σώμα του θεραπευόμενου χαλαρώνουν τους μυς που είναι σφιγμένοι.

Το αίμα και η λέμφος κυκλοφορούν έτσι, ώστε όλα τα μέρη του σώματος να πάρουν βασικά θρεπτικά συστατικά, όπως το οξυγόνο, να αποβάλλουν πιο εύκολα τις τοξίνες και να αμυνθούν εναντίον κάθε αρρώστιας και απειλής.

Τα αισθητήρια όργανα ενεργοποιούνται και στέλνουν σήματα σε όλο τον οργανισμό, δίνοντας εντολή να χαλαρώσει ή να διεγερθεί.

Το μασάζ βοηθάει στην έκκριση ενδορφίνης, της φυσικής αναλγητικής ουσίας του σώματος που οδηγεί σε αισθήματα ευφορίας.

Τα δισεκατομμύρια αισθητήριων νεύρων που υπάρχουν σε όλο το σώμα, καθώς και η δύναμη των 1,5 εκατομμύριων αισθητήριων νεύρων με την μεγαλύτερη πυκνότητα στα ακροδάκτυλα, κάνουν το μασάζ αποτελεσματικό και το ανθρώπινο άγγιγμα αναντικατάστατο.

Εκτός από την απλή φυσιολογία, το μασάζ πηγαίνει πολύ πιο πέρα, έτσι ώστε να ενεργοποιούνται και να εναρμονίζονται οι ενέργειες του νου, του σώματος και του πνεύματος, πετυχαίνοντας την κινητοποίηση του αυτοθεραπευτικού δυναμικού.

---

<sup>3</sup> Αντωνοπούλου Κάτια. “Μασαζ”. Εκδόσεις Ωκεανίδα.

#### 4.ΤΑ ΕΙΔΗ ΤΟΥ ΜΑΣΑΖ

Οι διάφορες τεχνικές του μασάζ βασίζονται στην θεώρηση της ολιστικότητας του ανθρώπινου οργανισμού και στοχεύουν στην τόνωση των ενεργειακών σημείων του σώματος που δέχονται καθημερινά πίεση, κούραση και ένταση και είναι υπεύθυνα για τα διάφορα προβλήματα υγείας.

Η ευεργετική δράση του μασάζ στον οργανισμό είναι αποτελεσματικότερη όταν προσαρμόζεται στις θεραπευτικές ανάγκες και τα προβλήματα υγείας που αντιμετωπίζει κάθε άτομο.

Γι' αυτό υπάρχουν διάφορα είδη μασάζ και σε πολλές περιπτώσεις ο θεραπευτής μπορεί να χρησιμοποιήσει έναν συνδυασμό ή μια ποικιλία από τεχνικές, προκειμένου να ενεργοποιήσει, αναζωογονήσει και αποκαταστήσει την φυσική λειτουργία.

Τα πιο διαδεδομένα σήμερα μασάζ είναι:

- Το νευρομυϊκό
- Το σουηδικό
- Το ρεφλεξολογικό
- Τα trager
- Το creative healing
- Το κινέζικο (tui-na)
- Το σιάτσου
- Το αγιουρβέδικο
- Το rejuvance
- Το tai
- Το αρωματοθεραπευτικό μασάζ(χρήση αιθέριων ελαίων σε συνδυασμό κινήσεων και χειρισμών μάλαξης με θεαματικά αποτελέσματα)



#### 5.ΤΟ ΑΓΓΙΓΜΑ ΚΑΙ ΤΟ ΔΕΡΜΑ

Υπάρχουν αισθητήριες νευρικές ίνες στο δέρμα που αντιδρούν σε τέσσερις βασικές αισθήσεις: πίεση, αφή, θερμοκρασία,(ζεστό και κρύο) και πόνο. Η αισθητήρια πλευρά του δέρματος είναι αυτή που έχει μεγαλύτερη σημασία για τον ειδικό έτσι ώστε να μπορέσει να κατανοήσει που πρέπει να ασκήσει πίεση προκειμένου να

εκτελέσει την περιποίηση και να αντιληφθεί το βαθμό άνεσης και ανταπόκρισης του πελάτη.

Μέσα στο δέρμα υπάρχουν διάφοροι αισθητήριοι λήπτες που καταγράφουν τις διάφορες αισθήσεις. Πολλοί από αυτούς έχουν ονομασθεί από τους επιστήμονες που τους ανακάλυψαν.

Αισθητήριοι λήπτες:

1. Ελεύθερες νευρικές απολήξεις – λήπτες πόνου από τους πολλούς νευρικούς κλάδους.
2. Απολήξεις Ruffini- ειδικοί λήπτες ζέστης.
3. Σωματίδια Pacinian – απολήξεις εντός περικαλύμματος συνήθως τοποθετημένες μεταξύ του χορίου και των υποδορίων στιβάδων που είναι λήπτες βαθύτερης πίεσης.
4. Σωματίδια Meissner – κοινοί λήπτες για ελαφρύ άγγιγμα που βρίσκονται στο χόριο.
5. Σωματίδια Krause – λήπτες ζέστης που βρίσκονται στην ανώτερη περιοχή του χορίου.

Τα σωματίδια αυτά σχετίζονται με αυτούς τους λήπτες στο επίπεδο του δέρματος.

Στα βαθύτερα τμήματα του σώματος, όπως στους μύες και στις αρθρώσεις, οι ρόλοι μπορεί να είναι διαφορετικοί ή να επικαλύπτονται ως ένα βαθμό. Ο πρόσθετος τένοντας Golgi στους μυϊκούς τένοντες ανταποκρίνεται για να παρέχει πληροφορίες για την μυϊκή συστολή και για την παθητική και ενεργειακή ένταση του μυός.

## **6.ΧΕΙΡΙΣΜΟΙ ΜΑΛΑΞΗΣ**

Η εφαρμογή της μάλαξης πρέπει να ακολουθεί ορισμένους κανόνες και τεχνικές, που βασίζονται στις γνώσεις ανατομίας, φυσιολογίας και παθολογίας του οργανισμού.

Υπάρχουν πολλοί χειρισμοί μάλαξης που περιγράφονται με πολλούς τρόπους, όμως δεν έχει σημασία το πώς ονομάζεται ένας χειρισμός όσο το να εφαρμόζεται σωστά και να έχει το επιδιωκόμενο αποτέλεσμα. Διεθνώς διδάσκονται και εφαρμόζονται οι εξής:



- ΓΛΙΣΤΡΗΜΑ
  - Επιπολής
  - Εν τω βάθει
- ΘΩΠΕΙΕΣ
- ΖΥΜΩΜΑΤΑ
  - Επίπεδο ζύμωμα
  - Τράβηγμα ή Κυκλικές τρίψεις
  - Στρίψιμο ή Ημικυκλικές τρίψεις
  - Κύλισμα ή Ρολάρισμα
- ΑΝΑΤΡΙΨΕΙΣ
- ΚΡΟΥΣΕΙΣ
  - Πελεκισμοί
  - Πελεκισμοί με κλειστή παλάμη
  - Πλήξεις με κοίλη παλάμη
  - Πλήξεις με κλειστή παλάμη
  - Ελαφρά χτυπήματα
  - Τσιμπήματα
- ΔΟΝΗΣΕΙΣ

Οι παραπάνω χειρισμοί έχουν διαφορετική επίδραση, μορφή και κατεύθυνση κίνησης. Οι γνώσεις της ανατομίας, της λειτουργίας των μυών καθώς και του κινητικού συστήματος, της μηχανικής των αρθρώσεων και της φυσιολογίας της κίνησης είναι απαραίτητες προϋποθέσεις για την εφαρμογή των παραπάνω χειρισμών.

Ο θεραπευτής θα πρέπει να ελέγχει το βαθμό ευαισθησίας του κάθε ασθενή, την κατάσταση των ιστών και πόση δύναμη θα ασκήσει, αρχικά θα πρέπει να αποφεύγονται οι πολύ δυνατές πιέσεις.<sup>4</sup>

## **7.ΒΑΣΙΚΟΙ ΧΕΙΡΙΣΜΟΙ ΜΑΛΑΞΗΣ**

### **1.Πιέσεις**

Η πίεση είναι τοπικός –στατικός χειρισμός χωρίς κίνηση που εκτελείται με την παλαμιαία επιφάνεια του ενός ή και των δύο

---

<sup>4</sup> Παπαδοπούλου Αλεξάνδρα - Χριστάρα. Τεχνικές Θεραπευτικής Μάλαξης.

χειριών ή με μέρος των χειριών. Ο χειρισμός της πίεσης μπορεί να είναι ελαφρύς ή έντονος ανάλογα με το επιδιωκόμενο αποτέλεσμα.

Η πίεση υποβοηθάει την φλεβική και λεμφική κυκλοφορία με αποτέλεσμα την αποβολή των συσσωρευμένων διηθήσεων των μαλακών μορίων.

## 2.Θωπείες

Η πρώτη και η πιο δημοφιλής κίνηση του μασάζ είναι η θωπεία. Στη θωπεία χρησιμοποιείται το επίπεδο μέρος της παλάμης και τα δάχτυλα, ασκώντας ομοιόμορφη απαλή πίεση σε όλα τα μέρη του χεριού. Οι κινήσεις μπορεί να είναι μικρές ή μεγάλες, η πίεση είναι απαλή και σταθερή χωρίς να απαιτείται μεγάλος βαθμός ενέργειας.

Οι θωπείες πρέπει να γίνονται πριν και μετά από κάθε χειρισμό, γιατί βοηθούν τα αγγεία να δέχονται και να διοχετεύουν τα φυσιολογικά ή παθολογικά υγρά που μετακινούνται από τους ιστούς. Ανάλογα με το επιδιωκόμενο αποτέλεσμα ορίζονται οι τύποι του χειρισμού που μπορεί να είναι απαλή ή δερμική θωπεία, επιφανειακή ή υποδερμική θωπεία και βαθιά ή μυϊκή θωπεία.

Οι θωπείες έχουν θαυμάσια αγχολυτικά αποτελέσματα στο σώμα, περιλαμβάνοντας:

- Χαλάρωση σε όποια ομάδα μυών εφαρμόζονται.
- Καταπραΰνονται όλες οι νευρικές απολήξεις.
- Εξισορροπείται η κυκλοφορία του αίματος και αυξάνεται η κυκλοφορία στα άκρα του σώματος.
- Ελαχιστοποιούνται γενικά οι ανησυχίες και οι εντάσεις

## 3.Ανατρίψεις

Χαρακτηρίζονται, σε αντίθεση με τις θωπείες, από απόλυτη έλλειψη ολίσθησης των χειριών και πλήρη συμπίεστική επαφή με το δέρμα του μαλασόμενου.

Είναι κινήσεις κυκλικές ή ελλειπτικές, η έκτασή τους εξαρτάται από το βαθμό ελαστικότητας του δέρματος και του υποκείμενου χαλαρού συνδετικού ιστού, όπως επίσης και από την περιοχή εφαρμογής τους.

Η εφαρμοζόμενη πίεση είναι από ελαφριά μέχρι αρκετά έντονη, εκτελούνται με τα δάκτυλα και ελαφρά πίεση ή με την παλάμη και τα δάκτυλα με πιο βαθιά πίεση.

#### 4.Ζυμώματα

Οι χειρισμοί αυτοί περιλαμβάνουν κινήσεις συμπίεσης, στριψίματος και χαλάρωσης των μαλακών μορίων, είναι κινήσεις των χεριών που θυμίζουν το ζύμωμα του ζυμαριού. Εκτελούνται με την εφαρμογή της παλάμης, του αντίχειρα και των δακτύλων στην υπό μάλαξη περιοχή (βαθύ ζύμωμα) ή με τις άκρες των δακτύλων (επιφανειακό ζύμωμα). Η εφαρμοζόμενη πίεση έχει σχέση με τη σκοπιμότητα της μάλαξης και τον όγκο του υποκείμενου μυϊκού ιστού.

Περιοχές που είναι ιδανικές γι' αυτήν την κίνηση είναι αυτές που αποθηκεύουν λίπος, όπως το στομάχι, οι γοφοί, οι γλουτοί και οι μηροί. Οι κινήσεις δεν πρέπει να δίνουν την εντύπωση της επιθετικότητας, αλλά πρέπει να είναι αργές και προσεκτικές. Σκοπός είναι να ενεργοποιηθεί το δέρμα κ όχι να προκληθεί πόνος ή δυσάρεστες καταστάσεις (εκχυμώσεις) στον πελάτη.

Το ζύμωμα αυξάνει την κυκλοφορία βαθιά μέσα στους μυς, στις λιπαποθήκες και στο δερματικό ιστό. Προσφέρει επίσης μεγάλη ανακούφιση στους καταπονημένους μυς και βοηθάει στη ροή της λέμφου στο λεμφικό σύστημα, συμβάλλοντας στην αποβολή των τοξινών.

#### 5.Πλήξεις

Αποτελούν κατηγορία διεγερτικών περισσότερο χειρισμών παρά ηρεμιστικών. Περιλαμβάνουν μια σειρά έντονων, ρυθμικών κτυπημάτων, που εκτελούνται με εναλλασσόμενες κινήσεις των χεριών ή των δακτύλων. Οι πλήξεις πρέπει να εφαρμόζονται σε περιοχές με επαρκή μυϊκό και λιπώδη ιστό. Οι κινήσεις αυτές είναι καλές για τους ώμους, την πλάτη και το πίσω μέρος των ποδιών.

Ο ρυθμός με τον οποίο εκτελούνται οι χειρισμοί και η διαδοχή των κτυπημάτων έχει μεγάλη σημασία και επηρεάζει το τελικό αποτέλεσμα.

Τα χέρια του μαλάκτη θα πρέπει να είναι χαλαρά ευέλικτα με χαλαρωμένες τις αρθρώσεις των δακτύλων και του καρπού για μεγαλύτερη απόδοση και καλύτερη εκτέλεση των χειρισμών. Χρειάζεται μεγάλη ενέργεια και δύναμη για να εφαρμοσθή σωστά.

## 6. Δονήσεις

Είναι χειρισμοί που εκτελούνται με την παλαμική επιφάνεια των χεριών ή των δακτύλων. Πάνω στη μαλασσόμενη περιοχή εφαρμόζεται διακοπτόμενη πίεση η οποία μεταδίδεται στους υποκείμενους ιστούς. Η δόνηση μπορεί να είναι απαλή ή ισχυρή, γρήγορη ή αργή.<sup>5</sup>

## 8. ΕΝΔΕΙΞΕΙΣ ΤΗΣ ΜΑΛΑΞΗΣ ( ΓΕΝΙΚΑ )

Η μάλαξη ολόκληρου του σώματος ή η γενική μάλαξη ενδείκνυται:

- σε διαταραχές της κυκλοφορίας του αίματος, για αποσυμφόρηση και ενίσχυση της λειτουργίας της καρδιάς,
- σε καταστάσεις σωματικής και μυϊκής αδυναμίας για τόνωση του οργανισμού,
- σε διαταραχές του μεταβολισμού,
- σε καταστάσεις που βρίσκονται στο στάδιο της ανάρρωσης
- σε περιπτώσεις νευρασθένειας, αϋπνίας, στρες προκειμένου να επιτευχθεί ένα χαλαρωτικό αποτέλεσμα.

Η τοπική μάλαξη ενδείκνυται:

- σε μετατραυματικές καταστάσεις, αιματώματα, ορώδεις εκχυμώσεις, καταστάσεις κατόπιν καταγμάτων, εξάρθρων, διαστρεμμάτων,
- σε τοπικές παραλύσεις, παρέςεις μυών, ως και ατροφίες,
- σε συσπασμένους μύες,
- σε νευραλγίες, μυαλγίες,
- σε ρευματικές παθήσεις αρθρώσεων, συνδέσμων και μυών,
- σε παθήσεις της σπονδυλικής στήλης,
- σε πονοκεφάλους, ημικρανίες,

---

<sup>5</sup> Price Shirly. ΑΡΩΜΑΤΟΘΕΡΑΠΕΙΑ (Aromatherapy for common ailments)

- σε καταστάσεις ατονίας του εντέρου,
- σε χρόνια αποφρακτικά νοσήματα των πνευμόνων,
- στο χρόνιο στάδιο φλεγμονωδών καταστάσεων
- στην ενίσχυση της χαλάρωσης πριν την εφαρμογή ενός κινησιοθεραπευτικού προγράμματος.

## **9.ΑΝΤΕΝΔΕΙΞΕΙΣ ΤΗΣ ΜΑΛΑΞΗΣ ( ΓΕΝΙΚΑ )**

Η μάλαξη ολόκληρου του σώματος ή η γενική μάλαξη αντενδείκνυται:

- σε εμπύρετες καταστάσεις,
- σε καταστάσεις αρτηριοσκλήρυνσης, γιατί μπορεί να προκληθεί βλάβη στα τοιχώματα των αγγείων,
- σε λοιμώδη νοσήματα,
- σε περιπτώσεις αιμοφιλίας,

Η τοπική μάλαξη αντενδείκνυται:

- σε κισσούς, γιατί είναι δυνατόν να επιφέρει ρήξη στα τοιχώματα των αγγείων,
- σε θρομβώσεις, γιατί μπορεί να επιφέρει μετατόπιση του θρόμβου,
- σε πρόσφατα τραύματα και εγκαύματα, γιατί διακόπτει την επούλωσή του,
- σε μολύνσεις, γιατί υπάρχει πιθανότητα διάδοσης της μόλυνσης δια μέσου των ιστών,
- σε κακοήθεις όγκους, γιατί ενισχύει τις μεταστάσεις ή την ανάπτυξη της κακοηθείας,
- σε δερματικές παθήσεις όπως ιοί, έκζεμα, ψωρίαση, έρπης ζωστήρ,
- σε πρόσφατο χτύπημα, αν και από την τέταρτη ημέρα η μάλαξη μπορεί να χρησιμοποιηθεί για την αντιμετώπιση του αιματώματος,
- σε ύπαρξη πρόσφατων αγιάτρευτων ουλών ή ανοικτών πληγών,
- στο οξύ στάδιο φλεγμονωδών καταστάσεων, γιατί μπορεί να προκαλέσει επιδείνωση,
- σε καρδιακά νοσήματα,
- σε εγκεφαλική αιμορραγία,
- σε φλεγμονώδεις καταστάσεις της κοιλιάς,

- στην διάρροια και
- στην έμμηνο ρύση.<sup>4</sup>

## 10.ΑΠΑΓΟΡΕΥΤΙΚΕΣ ΠΕΡΙΟΧΕΣ

Περιοχές του σώματος όπου απαγορεύεται η μάλαξη είναι οι εξής:

- Περιοχή καρδιάς.
- Περιοχή θυρεοειδούς.
- Περιοχή υπογαστρίου.
- Περιοχή σκάρπα.
- Περιοχή έσω επιφάνειας του βραχίονα.
- Περιοχή μασχάλης.
- Περιοχή ιγνυακού βόθρου.<sup>1</sup>

## 11.ΠΡΟΥΠΟΘΕΣΕΙΣ ΓΙΑ ΤΗΝ ΕΦΑΡΜΟΓΗ ΜΑΛΑΞΗΣ

Οι προϋποθέσεις που πρέπει να τηρούνται για την εφαρμογή της μάλαξης αφορούν το θεραπευτή ο οποίος πρέπει να προσέξει:

- την προσωπική του εμφάνιση
- την καθαριότητα.
- το ντύσιμο.
- την αφαίρεση κοσμημάτων, ρολογιού και δαχτυλιδιών.
- τα μαλλιά του (εάν είναι μεγάλα, να μαζεύονται πίσω).
- τα χέρια του, τα οποία πρέπει να είναι ζεστά, καθαρά, μαλακά, χωρίς νύχια και μικροτραυματισμούς.
- το χώρο, ώστε να είναι καθαρός, ζεστός και ευχάριστος.
- τα υλικά μέσα και αλοιφές που θα χρησιμοποιηθούν για την μάλαξη και

---

<sup>4</sup> Παπαδοπούλου Αλεξάνδρα - Χριστάρα. Τεχνικές Θεραπευτικής Μάλαξης.

<sup>1</sup> Σαββίδου Άννα. Παχυσαρκία – Κυτταρίτιδα – Μάλαξη.

- τον ασθενή για να είναι χαλαρός.

## **12.ΒΑΣΙΚΕΣ ΑΡΧΕΣ ΕΦΑΡΜΟΓΗΣ ΜΑΛΑΞΗΣ**

Οι βασικές αρχές της μάλαξης είναι:

- Η έναρξη και η λήξη της θεραπείας γίνεται πάντοτε με γλίστρημα.
- Η φορά των κινήσεων είναι κεντρομόλος, προς τη θέση της ομάδας λεμφαδένων, όπως είναι η μασχάλη στο άνω άκρο και η βουβωνική περιοχή στο κάτω άκρο.
- Ο ρυθμός είναι αργός.
- Η πίεση αυξάνεται προοδευτικά.
- Οι κινήσεις είναι άνετες, ρυθμικές και συνεχόμενες.
- Τα χέρια κινούνται εναλλάξ ή συγχρόνως.
- Τα χέρια παίρνουν το σχήμα της μαλασσομένης περιοχής και εφαρμόζουν χαλαρά.
- Η θέση του μασέρ πρέπει να είναι τέτοια ώστε να βλέπει το πρόσωπο του ασθενή για να ελέγχει τις αντιδράσεις του.
- Η θέση βαδίσματος του μασέρ να εξασφαλίζει τη σωστή εργονομία του σώματος, προκειμένου με την βοήθεια του βάρους του σώματος να προσφέρεται η κατάλληλη πίεση.
- Το προϊόν της μάλαξης (κρέμα, λάδι, ταλκ) τοποθετείται πρώτα στα χέρια του θεραπευτή και στη συνέχεια στη μαλασσομένη περιοχή.<sup>3</sup>

---

<sup>3</sup> Αντωνοπούλου Κάτια. “Μασαζ”. Εκδόσεις Ωκεανίδα.

### 13.ΕΠΙΔΡΑΣΗ ΤΗΣ ΜΑΛΑΞΗΣ

#### 1.Στο δέρμα

Το δέρμα κατέχει μια προνομιούχο θέση, διότι η μάλαξη γίνεται μέσω αυτού και έτσι επιτυγχάνεται:

- η απομάκρυνση των κατεστραμμένων (νεκρών) κυττάρων και των υπολειμμάτων των εκκριμάτων του δέρματος.
- η επιτάχυνση της ανανέωσης των κυττάρων και ο πολλαπλασιασμός των ινοβλαστών. Έτσι το δέρμα γίνεται:
  - α. πιο ευλύγιστο,
  - β. πιο διάφανο,
  - γ. πιο ελαστικό,
  - δ. πιο ζωντανό,
  - ε. πιο νέο,
  - στ. πιο ανθεκτικό στις πιέσεις και
  - ζ. πιο ικανό στην προσαρμογή σε μεταβολές των καιρικών συνθηκών.
- η αύξηση της θερμοκρασίας του δέρματος, δημιουργώντας μια ερυθρότητα για την οποία υπεύθυνη είναι η αγγειοδιαστολή των τριχοειδών και η επιτάχυνση της ροής του αίματος.
- η διάνοιξη των τριχοειδών που αδρανούν και αύξηση της κυκλοφορίας τους. Αυτό οδηγεί σε μια καλύτερη θρέψη των ιστών και σε μια δευτερογενή σταθεροποίηση του δέρματος.
- η διέγερση των νευρικών υποδορίων απολήξεων. Τα αποτελέσματα αυτής της διέγερσης φτάνουν μέχρι το κεντρικό νευρικό σύστημα.
- η ενεργοποίηση των εκκρίσεων των στεατογόνων και ιδρωτοποιών αδένων. Ελευθερώνει από αποφράξεις τους ιδρωτοποιούς αδένες, τα θυλάκια των τριχών, τους λιπώδεις αδένες, και διευκολύνει τη λειτουργία τους και
- η διευκόλυνση της άδηλου διαπνοής του δέρματος, διότι δημιουργεί ένα μηχανικό καθαρισμό. Διευκολύνει σαφώς τη σμηγματογόνο έκκριση και την απορρόφηση των λιπαρών ουσιών.



## 2. Στο κυκλοφορικό και στο λεμφικό σύστημα:

Τα φυσιολογικά αποτελέσματα της μάλαξης στο κυκλοφορικό και στο λεμφικό σύστημα προέρχονται από την επιτάχυνση της φλεβικής και λεμφικής κυκλοφορίας, καθώς το διοχετευμένο αίμα και η λέμφος βοηθούν:

- στην απομάκρυνση φλεγμονωδών απεκκριμάτων και τοξινών από τους ιστούς με αποτέλεσμα την υποχώρηση του οιδήματος ή της φλεγμονής.
- στην ανταλλαγή ουσιών με αποτέλεσμα την καλύτερη κυτταρική διατροφή.
- στην καλύτερη διακίνηση αντισωμάτων με αποτέλεσμα την καλύτερη αντίσταση του οργανισμού.
- στη δραστηριοποίηση αδρανών αγγείων.
- στην αύξηση διαφοράς πίεσης μεταξύ φλεβών και τριχοειδών με αποτέλεσμα την παροχή περισσότερο αρτηριακού αίματος (αύξηση όγκου παλμού).<sup>5</sup>



---

<sup>5</sup> Price Shirly. ΑΡΩΜΑΤΟΘΕΡΑΠΕΙΑ (Aromatherapy for common ailments).

## ΚΕΦΑΛΑΙΟ 3ο

### **1.ΣΥΝΘΕΣΗ ΤΟΥ ΣΩΜΑΤΟΣ**

Ο όρος σύνθεση του σώματος χρησιμοποιείται για να περιγράψει τα διάφορα στοιχεία που στο σύνολό τους συνθέτουν το σωματικό βάρος του ατόμου. Το ανθρώπινο σώμα αποτελείται από μια ποικιλία διαφορετικών τύπων ιστών συμπεριλαμβανόμενων άλιπων ιστών (μυών, οστών, και οργάνων) που είναι μεταβολικά ενεργοί και τον λιπώδη ιστό που δεν είναι μεταβολικά ενεργός.

Ο λιπώδης ιστός αποτελεί ποσοστό της σωματικής μάζας και αποτελείται από λιποκύτταρα. Η κύρια λειτουργία του είναι η αποθήκευση ενέργειας με την μορφή λίπους. Οι δευτερεύοντες ρόλοι του είναι η απόσβεση των κραδασμών (που μπορεί να δεχτεί το σώμα) και η θερμομόνωση του σώματος. Μια άλλη σημαντική ιδιότητα του είναι η ενδοκρινική δράση, καθώς έχει την ικανότητα να παράγει ορμόνες (λεπτίνη, ρεζιστίνη).

Εντοπίζεται κυρίως κάτω από το δέρμα (υποδόρια) αλλά περιβάλλει και εσωτερικά όργανα παρέχοντάς τους προστασία (απέναντι σε πιέσεις, κραδασμούς). Στο δέρμα ο λιπώδης ιστός συσσωρεύεται στην υποδόρια στοιβάδα παρέχοντας μόνωση απέναντι στην θερμότητα και το ψύχος και χρησιμεύει ως αποθήκη θρεπτικών συστατικών. Αντιπροσωπεύει το 14-25% του σωματικού βάρους στους άνδρες και το 17-30% στις γυναίκες, τα όρια αυτά διαφοροποιούνται ανάλογα με την ηλικία.

Διακρίνονται δύο κατηγορίες λιπώδους ιστού:

- Το δομικό ή απαραίτητο λίπος που είναι το ποσοστό του λίπους που χρειάζεται το σώμα για να επιτελέσει τις συνηθισμένες βιολογικές του λειτουργίες. Αποτελεί το 8-12% του σωματικού βάρους στη γυναίκα και το 3-5% στον άνδρα, το λίπος αυτό είναι απαραίτητο για τη φυσιολογική ορμονική και αναπαραγωγική λειτουργία.

- Το αποταμιευτικό ή μη απαραίτητο λίπος, το οποίο αποτελεί την πηγή ενέργειας για το ανθρώπινο οργανισμό. Το λίπος αποθηκεύεται στα λιποκύτταρα τα οποία σχηματίζουν ένα ελαστικό ενεργειακό απόθεμα το οποίο έχει την ικανότητα να διευρύνεται και να μικραίνει. Το απόθεμα λίπους μπορεί να διευρύνεται με δύο τρόπους , είτε μέσω αύξησης του μεγέθους των λιποκυττάρων είτε με αύξηση του αριθμού τους.

## 2.ΚΑΤΑΝΟΜΗ ΣΩΜΑΤΙΚΟΥ ΛΙΠΟΥΣ

Το ποσοστό σωματικού λίπους ενός ανθρώπου είναι το βάρος του σωματικού λίπους διαιρεμένο με το σωματικό βάρος και εμπεριέχει τόσο το θεμελιώδες λίπος, όσο και το αποθηκευτικό.

Θεμελιώδες καλείται το λίπος που είναι απαραίτητο για τη διατήρηση της ζωής και των αναπαραγωγικών διαδικασιών. Το ποσοστό είναι μεγαλύτερο στις γυναίκες λόγω των απαιτήσεων της τεκνοποίησης και άλλων ορμονικών λειτουργιών. Το ποσοστό του θεμελιώδους λίπους για τους άντρες είναι 2-5% και για τις γυναίκες 10-13%.

Το αποθηκευτικό λίπος αποτελείται από το λίπος που συσσωρεύεται στα κύτταρα του λιπώδους ιστού (λιποκύτταρα), μέρος του οποίου βρίσκεται ανάμεσα και προστατεύει τα εσωτερικά όργανα στην θωρακική κοιλότητα και στην κοιλιακή χώρα.

Για την κατανομή του λίπους στις διάφορες περιοχές του σώματος έχουν οριστεί τρεις τύποι:

Τύπος Α: Έχει να κάνει με την γενικευμένη εναπόθεση του λίπους σε όλο το σώμα.

Τύπος Β: Όπου εμφανίζεται επιλεκτική εναπόθεση του λίπους στον κορμό και κυρίως στην κοιλιακή χώρα (χαρακτηριστικό φαινόμενο στους άνδρες).

Τύπος Γ: Παρατηρείται εναπόθεση του λίπους κυρίως στις περιοχές των γλουτών, των μηρών και των ισχίων ( μορφολογικά δίνει την εμφάνιση του γυναικείου σώματος.

Ο μέσος άνδρας χωρίς περιττό λίπος έχει περίπου 15% ολικό λίπος εκ των οποίων το 10-12% είναι αποταμιευτικό λίπος και το υπόλοιπο 3-5% είναι δομικό (λίπος που βρίσκεται στον εγκέφαλο, μέσα στις αρθρώσεις και σε διάφορα όργανα). Ενώ μια μέση γυναίκα χωρίς περιττό βάρος έχει ολικό λίπος 20-26%, ανάλογα με τον αριθμό των παιδιών που έχει κάνει, εκ των οποίων το 8-12% είναι το δομικό λίπος.

Ποσοστό μεγαλύτερο του 25% στους άνδρες και 35% για τις γυναίκες αυξάνει τον κίνδυνο για πλήθος νοσημάτων, όπως καρδιαγγειακά, διαβήτη, ορισμένες μορφές καρκίνου κ.α.

Αλλά και ποσοστό λίπους μικρότερο του 5% για τους άντρες και μικρότερο του 10% για τις γυναίκες αυξάνει επίσης τους κινδύνους για την υγεία. Καθώς ο ανθρώπινος οργανισμός περιέχει μια απαραίτητη ποσότητα σωματικού λίπους, το οποίο είναι απαραίτητο για την διατήρηση της θερμοκρασίας του σώματος, την παραγωγή ενέργειας, την παραγωγή σημαντικών ορμονών, την απορρόφηση και μεταφορά των λιποδιαλυτών βιταμινών Α, D, Ε και Κ, τον μεταβολισμό του σακχάρου και την παραγωγή της λιποπρωτεϊνικής λιπάσης (απαραίτητο ένζυμο για τον μεταβολισμό του λίπους).<sup>6</sup>

Βασικοί παράγοντες ρύθμισης της κατανομής του λίπους στο σώμα:

- Ορμονικό και ενζυματικό περιβάλλον
- Φύλο
- Κληρονομικότητα
- Περιβαλλοντικοί παράγοντες
- Οι διαφοροποιήσεις στην ποσότητα της τροφής
- Θερμοκρασία – Ηλικία
- Μέγεθος λιποκυττάρου
- Παροχή αίματος.

---

<sup>6</sup> Άρθρο: «Βικιπαίδεια, η ελεύθερη εγκυκλοπαίδεια». Λιπώδης Ιστός.

### 3.ΕΝΕΡΓΕΙΑΚΟ ΙΣΟΖΥΓΙΟ

Καθημερινά ο ανθρώπινος οργανισμός χρειάζεται ενέργεια ικανή να καλύπτει τις διάφορες ανάγκες του και ενώ οι ανάγκες είναι ίδιες για όλα τα άτομα, τα ποσοστά της κάθε μίας είναι διαφορετικά.

Το ενεργειακό ισοζύγιο εκφράζει την ισορροπία μεταξύ προσλαμβανόμενης και δαπανούμενης ενέργειας η οποία μετριέται σε θερμίδες (Kcal). Όταν διαταράσσεται το ενεργειακό ισοζύγιο και η συνολική πρόσληψη ενέργειας του ατόμου είναι μεγαλύτερη από την συνολική δαπάνη ενέργειας τότε παρατηρείται η εναπόθεση λίπους και η αύξηση του λιπώδους ιστού.

#### Ενεργειακή πρόσληψη

Για να μπορέσει το ανθρώπινο σώμα να επιτελέσει τις διάφορες λειτουργίες του οργανισμού είναι απαραίτητη η ενεργειακή πρόσληψη. Αυτή επιτυγχάνεται μέσω της κατανάλωσης των τροφίμων και των υγρών τα οποία έχουν διαφορετικό αριθμό θερμίδων, που το άθροισμα τους αποτελεί τη συνολική ενεργειακή πρόσληψη. Τα κύρια συστατικά των τροφών που περιέχουν θερμίδες είναι το λίπος, οι υδατάνθρακες, οι πρωτεΐνες και οι φυτικές ίνες, τα οποία έχουν διαφορετικό ενεργειακό περιεχόμενο.

#### Ενεργειακή κατανάλωση

Είναι η ενέργεια που δαπανάται από τον ανθρώπινο οργανισμό και χωρίζεται σε τρία μέρη τα οποία είναι:

- Ο Βασικός Μεταβολισμός: είναι η ενέργεια που χρειάζεται ο οργανισμός για να εκτελέσει τις βασικές λειτουργίες του (κυκλοφορία αίματος, λειτουργία εγκεφάλου, πνευμόνων κ.τ.λ.)
- Η Σωματική δραστηριότητα: είναι η ενέργεια που καταναλώνεται λόγω φυσικής δραστηριότητας (δουλειά, περπάτημα, γυμναστική κ.τ.λ.)
- Η Τροφογενής Θερμογένεση: είναι η ενέργεια που καταναλώνεται για την πέψη και την απορρόφηση των

τροφών, αποτελεί ένα μικρό κομμάτι της συνολικής ενεργειακής κατανάλωσης.<sup>1</sup>

Το ενεργειακό ισοζύγιο διακρίνεται σε θετικό και αρνητικό:

- Θετικό ενεργειακό ισοζύγιο: παρατηρείται όταν η συνολική ενεργειακή πρόσληψη είναι μεγαλύτερη από τη συνολική ενεργειακή κατανάλωση. Ο οργανισμός χρησιμοποιεί την ενέργεια που χρειάζεται και εκείνη που περισσεύει την αποθηκεύει ως λίπος, το οποίο είναι η κυριότερη αποθήκη ενέργειας του οργανισμού. Το θετικό ενεργειακό ισοζύγιο ταυτίζεται με την πρόσληψη βάρους.
- Αρνητικό ενεργειακό ισοζύγιο: παρατηρείται όταν η συνολική ενεργειακή πρόσληψη είναι μικρότερη από την συνολική ενεργειακή κατανάλωση. Ο οργανισμός δεν λαμβάνει όση ενέργεια χρειάζεται με αποτέλεσμα να χρησιμοποιεί τα αποθέματά του (κυρίως το λίπος). Στην περίπτωση αυτή ακολουθεί απώλεια βάρους.<sup>6</sup>

#### 4.ΘΡΕΠΤΙΚΕΣ ΥΛΕΣ Η ΘΡΕΠΤΙΚΑ ΣΥΣΤΑΤΙΚΑ

Οι ύλες που παρέχουν στον οργανισμό του ανθρώπου τα απαραίτητα συστατικά για την διατήρησή του στη ζωή και μπορούν να προφυλάξουν και να ελαττώσουν την κατανάλωση των δικών του υλών, λέγονται θρεπτικές ύλες ή θρεπτικά συστατικά.

Οι θρεπτικές ύλες που περιέχονται στα τρόφιμα, είναι οι εξής:

- 1) Πρωτεΐνες ή Λευκώματα
- 2) Υδατάνθρακες
- 3) Λίπη και Έλαια
- 4) Ανόργανα άλατα
- 5) Βιταμίνες
- 6) Νερό



<sup>1</sup> Σαββίδου Άννα. Παχυσαρκία – Κυτταρίτιδα – Μάλαξη.

<sup>6</sup> Άρθρο: «Βικιπαίδεια, η ελεύθερη εγκυκλοπαίδεια». Λιπώδης Ιστός.

Οι τρεις πρώτες κατηγορίες (πρωτεΐνες, υδατάνθρακες, λίπη) ονομάζονται μακροθρεπτικά συστατικά γιατί χρειάζονται σε μεγάλες ποσότητες και αποδίδουν ενέργεια στον οργανισμό, ενώ οι τρεις τελευταίες (ανόργανα άλατα, βιταμίνες, νερό) ονομάζονται μικροθρεπτικά συστατικά γιατί είναι απαραίτητα σε πολύ μικρές ποσότητες τις τάξεως των mg και µg και δεν αποδίδουν ενέργεια στον οργανισμό.

Και οι 6 κατηγορίες είναι πολύ σημαντικές για την σωστή λειτουργία του οργανισμού. Ο καλύτερος τρόπος για να καλυφθούν οι ανάγκες του ανθρώπινου οργανισμού είναι η χρησιμοποίηση νόσο το δυνατόν μεγαλύτερης ποικιλίας τροφίμων και στις κατάλληλες ποσότητες.

## ΠΡΩΤΕΙΝΕΣ

Οι πρωτεΐνες (ή λευκώματα) είναι σύνθετες οργανικές ουσίες που, εκτός από άνθρακα και οξυγόνο, περιέχουν άζωτο (N). Ετυμολογικά, η λέξη προέρχεται από το πρώτος, που καθορίζει την πρωταρχική τους σημασία για κάθε κύτταρο. Τα είδη πρωτεϊνών στον οργανισμό είναι χιλιάδες και οι λειτουργίες τους πολύ διαφορετικές. Η λειτουργία της κάθε πρωτεΐνης καθορίζεται από τη χημική της δομή.

Οι λειτουργίες των πρωτεϊνών:

- 1) Πλάθουν νέους ιστούς και αναπλάθουν τους φθαρμένους.
- 2) Είναι απαραίτητες για τον σχηματισμό νυχιών, τριχών και της επιδερμίδας, ενώ συμμετέχουν σε όλες σχεδόν τις εκκρίσεις του οργανισμού.
- 3) Χρησιμοποιούνται για την παραγωγή θερμότητας.
- 4) Βοηθούν τον οργανισμό να αμύνεται στις ασθένειες.
- 5) Δεν αποθηκεύονται .

Ανάλογα με την προέλευσή τους χωρίζονται σε φυτικής προέλευσης και ζωικής προέλευσης. Σε μία ισοζυγισμένη διαίτα οι πρωτεΐνες πρέπει να καλύπτουν το 12-15% της ολικής θερμιδικής ημερήσιας πρόσληψης, ενώ σε επιλεγμένες καταστάσεις μπορεί να φτάσει το 20%.

## ΥΔΑΤΑΝΘΡΑΚΕΣ

Οι υδατάνθρακες δίνουν στον οργανισμό του ανθρώπου την ενέργεια εκείνη, που έχει ανάγκη για να εκτελέσει τις εσωτερικές και τις εξωτερικές εργασίες. Επίσης παρέχουν γλυκόζη για τη σωστή λειτουργία του εγκεφάλου, παράλληλα, συντελούν και στη διατήρηση της θερμότητας του σώματος. Η πρόσληψη περισσότερων υδατανθράκων από όσους χρειάζεται ο οργανισμός έχει σαν αποτέλεσμα την αποθήκευσή τους κυρίως σαν λίπος, ενώ μία μικρή ποσότητα αποθηκεύεται στον οργανισμό ως γλυκογόνο στο συκώτι και στους μύς. Όταν όμως η ποσότητα των υδατανθράκων είναι ανεπαρκής, ο οργανισμός χρησιμοποιεί για τις ανάγκες τα λίπη που δίνουν λιπαρά οξέα και γλυκερόλη, η οποία μετά μετατρέπεται σε γλυκόζη. Σε μία ιδανική διαίτα οι υδατάνθρακες πρέπει να καλύπτουν το 50-60% της ολικής θερμιδικής ημερήσιας πρόσληψης.

## ΛΙΠΗ

Τα λίπη που λαμβάνονται με την τροφή διασπώνται στο πεπτικό σύστημα του ανθρώπου, σε γλυκερόλη και λιπαρά οξέα. Τα λιπαρά οξέα ταξινομούνται σε δύο μεγάλες κατηγορίες:

- Τα κορεσμένα λιπαρά οξέα (βούτυρο γάλακτος και ζωικά λίπη).
- Τα ακόρεστα λιπαρά οξέα (φυτικά λίπη).

Μερικά από τα οξέα που περιέχονται στις λιπαρές ουσίες, είναι απαραίτητα όχι μόνο στη θρέψη για τις καύσεις, αλλά και για την ανάπτυξη και τον μεταβολισμό. Τα αποθηκευμένα λίπη χρησιμοποιούνται σε περιπτώσεις ανάγκης (ασθένειες, ελλιπής διατροφή), προστατεύουν από χτυπήματα, συγκρατούν τα σπλάχνα, ρυθμίζουν την σχέση μεταξύ θερμοκρασίας σώματος και περιβάλλοντος και τέλος εφοδιάζουν τον οργανισμό με τις βιταμίνες A, D, E, K. Επιβραδύνουν την πέψη των τροφών και προκαλούν παράταση της αίσθησης κορεσμού, ενώ προσδίδουν γευστικότητα και νοστιμιά στα φαγητά.



Με τις περισσότερες σύγχρονες δίαιτες, για αποφυγή παχυσαρκίας, συνιστάται ενεργειακή κάλυψη από την κατανάλωση λίπους, μικρότερη του 30% των συνολικών ημερήσιων θερμίδων.

#### **ΑΝΟΡΓΑΝΑ ΑΛΑΤΑ(ΜΕΤΑΛΛΑ)**

Τα ανόργανα άλατα αποτελούν μόνο το 4% των ιστών του ανθρώπινου σώματος, παρ' όλα αυτά είναι απαραίτητα για την κανονική ανάπτυξη και λειτουργία του οργανισμού. Για την κάλυψη των αναγκών σε μέταλλα είναι απαραίτητη η κατανάλωση τροφίμων από όλες τις ομάδες των τροφίμων. Χωρίζονται σε Ανόργανα άλατα και Ιχνοστοιχεία.

Βρίσκονται ,στις τροφές και στο νερό. Δεν προσφέρουν στον οργανισμό ενέργεια αλλά είναι απαραίτητη διότι:

- Χρησιμοποιούνται σαν οικοδομικά υλικά.
- Ρυθμίζουν πολλές εσωτερικές λειτουργίες του οργανισμού (πηκτικότητα αίματος, ρύθμιση των καύσεων, συμμετοχή στην δημιουργία κατάλληλης οσμωτικής πίεσης στα κύτταρα και τους ιστούς).
- Είναι απαραίτητα για τη διατήρηση της σύστασης των υγρών του σώματος.
- Αποτελούν τμήμα των ενζύμων και των πρωτεϊνών του σώματος.
- Αποτελούν βασικά συστατικά των οστών και των δοντιών.

#### **ΒΙΤΑΜΙΝΕΣ**

Οι βιταμίνες είναι οργανικές ουσίες απαραίτητες για την ομαλή διεξαγωγή του μεταβολισμού του οργανισμού. Συντελούν ακόμη στην ανάπτυξη του σώματος, στη θρέψη, στην υγεία των ιστών. Αυξάνουν την οργανική άμυνα (άμυνα στις λοιμώξεις). Βοηθάνε στην αναπαραγωγή, στην ισορροπία του νευρικού συστήματος. Είναι απαραίτητες, ως συνένζυμα , στον μεταβολισμό θρεπτικών συστατικών. Όπως και τα ανόργανα άλατα έτσι και οι βιταμίνες, δεν προμηθεύουν ενέργεια στον οργανισμό. Δεν συντίθενται στον οργανισμό ή συντίθενται σε μικρές ποσότητες. Χωρίζονται σε λιποδιαλυτές και υδατοδιαλυτές.

## ΝΕΡΟ

Το νερό είναι απαραίτητο στη διατροφή αν και δεν έχει θρεπτική αξία, κάνει δυνατή την απορρόφηση των λοιπών θρεπτικών υλών. Όλες οι χημικές λειτουργίες και ο μεταβολισμός στον οργανισμό γίνονται σε υδατικό περιβάλλον. Συντελεί στην διατήρηση της φυσιολογικής θερμοκρασίας του σώματος. Είναι απαραίτητο για να αντικαταστήσει τις απώλειες υγρών του σώματος μέσω του δέρματος, των πνευμόνων, ούρων, κοπράνων και δακρύων.

Ο ενήλικας παίρνει καθημερινά 1,5-2lt νερού από τις τροφές, το πόσιμο νερό και τα ποτά. Εκτός αυτού, στον οργανισμό δημιουργείται το νερό της οξειδωσης που προέρχεται από τον μεταβολισμό των στοιχείων της τροφής, με αυτόν τον τρόπο προσλαμβάνει άλλα 400-500 ml νερού το 24ωρο. Τα 2/3 του σώματος είναι νερό. Αν το νερό ελαττωθεί κατά 20% υπάρχει κίνδυνος θανάτου.

Η απαραίτητη ποσότητα νερού, ποικίλλει ανάλογα με:

- την εντατικότητα του μεταβολισμού,
- την έντονη σωματική άσκηση,
- την θερμοκρασία του σώματος,
- την θερμοκρασία περιβάλλοντος,
- το κλίμα.<sup>7</sup>



---

<sup>7</sup> Άρθρο: «Περιβάλλον και υγεία». Θρεπτικές ύλες ή Θρεπτικά συστατικά.

## ΚΕΦΑΛΑΙΟ 4ο

### ΠΑΧΥΣΑΡΚΙΑ

#### 1.ΙΣΤΟΡΙΚΗ ΑΝΑΔΡΟΜΗ



(Εικόνα: η Αφροδίτη του Willendorf).

Η παχυσαρκία είναι μια ακραία κατάσταση αποταμίευσης λίπους που δημιουργεί μορφολογικές και λειτουργικές διαταραχές στον οργανισμό. Αν και θεωρείται νόσος της σύγχρονης εποχής, η παχυσαρκία υπήρχε σ' όλες τις φάσεις της εξελικτικής πορείας της ανθρωπότητας. Η σχέση της παχυσαρκίας με την τροφή και οι μορφολογικές αλλαγές που επιφέρει στο σώμα δεν πέρασαν ποτέ απαρατήρητες.

Στους προϊστορικούς μάλιστα χρόνους η παχυσαρκία απέκτησε ένα θετικό σημειολογικό χαρακτήρα που κράτησε αρκετές χιλιετηρίδες. Στην παλαιολιθική εποχή (23.000-25.000 πχ), ο υποσιτισμός και η πείνα ταλαιπωρούσαν καθημερινά τους τροφосуλλέκτες – κυνηγούς που ζούσαν στις παρυφές των παγετώνων. Παρ' όλα αυτά η παχυσαρκία δεν ήταν άγνωστη, όπως φαίνεται από τα εκατοντάδες ειδώλια της παχύσαρκης γυναικείας θεότητας που έχουν ανακαλυφθεί σε όλη την Ευρώπη.

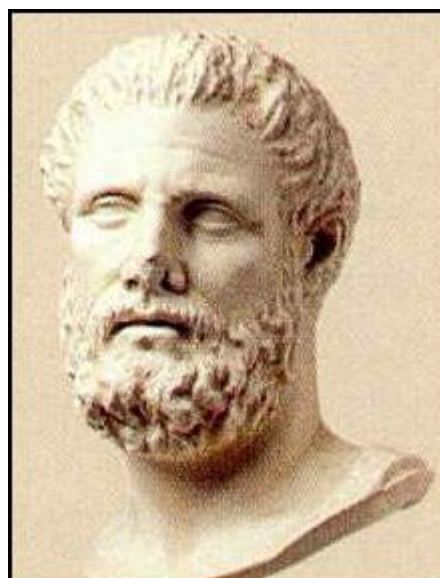
Η χαρακτηριστική μορφή αυτού του αγαλματιδίου που αναπαριστά μια γυναίκα με κεντρικού τύπου παχυσαρκία, με υπερτροφικό στήθος και φαρδύς γλουτούς, συμβολίζει τη μητρότητα, τη γονιμότητα και την αφθονία της γης (Μητέρα - Θεά).

Με το λιώσιμο των παγετώνων η ανθρωπότητα πέρασε στη νεολιθική εποχή (8000-5500 π.Χ.). Οι άνθρωποι από κυνηγοί μεταβλήθηκαν σταδιακά σε καλλιεργητές της γης. Η διατροφή άλλαξε και ο υποσιτισμός αντιμετωπίστηκε με την καλλιέργεια των δημητριακών. Η μέση κατανάλωση τροφής αυξήθηκε, αλλά οι πρωτόγονοι καλλιεργητές δεν έπαψαν να έχουν την ανάγκη και να

σέβονται την παχύσαρκη θεά που ευνοούσε την αφθονία και την γονιμότητα.

Στους αρχαίους χρόνους η πρόοδος στο εμπόριο, τις αγροτικές καλλιέργειες και η κοινωνική οργάνωση ήταν ήδη μεγάλη. Οι άνθρωποι κατάφεραν τελικά να δαμάσουν τη φύση και έλυσαν το πρόβλημα του υποσιτισμού. Από την εποχή αυτή και μετά, η παχυσαρκία χάνει τη σπανιότητά της και στην αρχαία εποχή η παχυσαρκία μεταστρέφεται από σύμβολο αφθονίας και γονιμότητας, σε προβληματική ασθένεια. Τέτοιες αναφορές που δείχνουν ότι στους αρχαίους χρόνους η παχυσαρκία αντιμετωπιζόταν πλέον σαν ιατρικό πρόβλημα απαντώνται στην Ελληνική, την Αιγυπτιακή, την Κινεζική, την Ινδική ιατρική, μέχρι και στην ιατρική των Αζτέκων.

Τον 5ο πΧ αιώνα, ο πατέρας της σύγχρονης Ιατρικής Ιπποκράτης υποστηρίζει στα γραπτά του ότι "ο αιφνίδιος θάνατος είναι πιο συνηθισμένος στους παχύσαρκους απ' ό,τι στους αδύνατους ανθρώπους". Αναφέρει επίσης ότι η παχυσαρκία προκαλεί στειρότητα γιατί οι παχύσαρκες γυναίκες παρουσιάζουν διαταραχές στην έμμηνο ρύση.

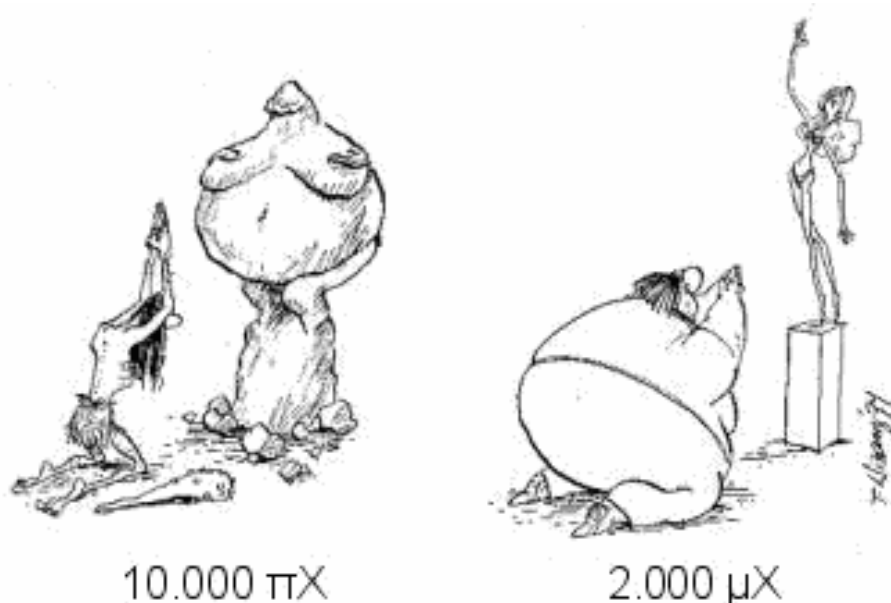


Ο Γαληνός, ένας μεταγενέστερος αλλά σημαντικός ιατρός των ρωμαϊκών χρόνων, κατέταξε για πρώτη φορά την παχυσαρκία σε δύο κατηγορίες: μέτρια (moderate) και υπερβολική (immoderate). Την πρώτη την αποκάλεσε «φυσιολογική» ενώ τη δεύτερη «νοσογόνο». Άλλες αρχαίες αναφορές συνδέουν επίσης την παχυσαρκία με υπνηλία, άπνοια στον ύπνο και αιφνίδιο θάνατο.

Η θεραπευτική αντιμετώπιση της παχυσαρκίας στηριζόταν από τότε στη δίαιτα και την άσκηση. Τόσο ο Ιπποκράτης και ο Γαληνός όσο και ο πολύ μεταγενέστερος Άραβας ιατρός Αβικέννας (5ος αι μΧ) ,πρότειναν με τον ένα ή τον άλλο τρόπο τα ίδια πράγματα: σκληρή δουλειά, άσκηση, γρήγορο τρέξιμο, λιτή διατροφή, εγκράτεια.

Σχεδόν τίποτα δεν άλλαξε από τότε μέχρι και τον 19ο αιώνα. Η πρώτη σοβαρή προσπάθεια για την αντιμετώπιση της παχυσαρκίας με σαφείς και αναλυτικές διατροφικές οδηγίες, έγινε μόλις το 1867 από το William Banting με το έντυπό του "Επιστολή προς το Κοινό σχετικά με την Παχυσαρκία", πρόδρομο των σημερινών Guidelines, η δίαιτα που πρότεινε ήταν πολύ αυστηρή.

Το 1948 η παχυσαρκία αναγνωρίσθηκε και επίσημα ως νόσος από τη νεο-ιδρυθείσα Παγκόσμια Οργάνωση Υγείας που τη συμπεριέλαβε και στη Διεθνή Ταξινόμηση των Παθήσεων (International Classification of Diseases). Όμως το βασικό σκεπτικό της θεραπευτικής προσέγγισης δεν άλλαξε από την εποχή του Ιπποκράτη. Πλήθος ειδικών και χιλιάδες δίαιτες, άλλες φτωχές σε λιπαρά και πλούσιες σε πρωτεΐνες και υδατάνθρακες και άλλες πλούσιες σε λιπαρά και φτωχές σε υδατάνθρακες.



Στον 20ο αιώνα η πρόοδος σε όλους τους τομείς της ιατρικής επέτρεψε στους επιστήμονες να ασχοληθούν πλέον διεξοδικά με τη διατροφή και το πρόβλημα της παχυσαρκίας.

Έτσι, το τρίπτυχο της σύγχρονης ιατρικής για την αντιμετώπιση της παχυσαρκίας αποτελείται από:

- υγιεινή διατροφή
- τροποποίηση διατροφικής συμπεριφοράς και
- σωματική δραστηριότητα

Σήμερα όμως, σε αντίθεση με το παρελθόν, η αντιμετώπιση της παχυσαρκίας είναι στενά συνδεδεμένη με την πρόληψη. Στην αρχαιότητα οι ιατροί και οι κάθε είδους επιστήμονες-θεραπευτές προσπαθούσαν να αντιμετωπίσουν το φαινόμενο όταν αυτό είχε πλέον εμφανιστεί. Δεν υπάρχουν ενδείξεις ότι δίνονταν οδηγίες ή συμβουλές για να μην γίνει κάποιος παχύσαρκος.<sup>8</sup>

## 2.ΟΡΙΣΜΟΣ

Παχυσαρκία είναι η παθολογικά αυξημένη εναπόθεση λίπους στο ανθρώπινο σώμα, που οφείλεται στην μη φυσιολογική ή υπερβολική συσσώρευση λίπους στις λιπαποθήκες. Αυτή η αύξηση της ποσότητας του σωματικού λίπους συνεπάγεται και αύξηση του σωματικού βάρους. Σύμφωνα με τους ειδικούς η παχυσαρκία υπάρχει όταν το σωματικό βάρος του ατόμου υπερβαίνει κατά 20-30% το ιδανικό βάρος για το φύλλο και την ηλικία του ατόμου αυτού. Ως νόσος είναι μια κατάσταση η οποία μειώνει την ποιότητα και την ποσότητα της ζωής, αφού αποτελεί αιτία σημαντικών επιπλοκών στην υγεία του ανθρώπου.

## 3.ΕΝΤΟΠΙΣΜΟΣ ΠΑΧΥΣΑΡΚΙΑΣ

- Η παχυσαρκία διακρίνεται στην:
- Γενικευμένη παχυσαρκία: όπου καλύπτει όλες τις περιοχές του σώματος.
- Παχυσαρκία άνω περιοχής του σώματος: παρουσιάζεται κυρίως στην κοιλιακή χώρα και ορίζεται ως ανδροειδής ή ανδρική παχυσαρκία.
- Παχυσαρκία κάτω περιοχής του σώματος: εντοπίζεται κυρίως στην περιφέρεια και ορίζεται ως γυναικοειδής ή γυναικεία παχυσαρκία.
- Παχυσαρκία σπλαχνικού λίπους: χαρακτηρίζεται από σαφή συγκέντρωση λίπους στην κοιλιακή κοιλότητα.
- Παχυσαρκία υποδόριου λίπους: χαρακτηρίζεται από τη συγκέντρωση λίπους στον υποδόριο ιστό.<sup>9</sup>

---

<sup>8</sup> Η. Κακλαμάνος Ιωάννης. Άρθρο: «Η ιστορία της παχυσαρκίας από τον Ιπποκράτη στην Ορλιστάτη».

<sup>9</sup> Καπανταής Ευθύμιος. Η παχυσαρκία στην κλινική πράξη.

#### 4.ΜΟΡΦΕΣ ΠΑΧΥΣΑΡΚΙΑΣ

Υπερτροφική: είναι η παχυσαρκία η οποία έχει να κάνει με την αύξηση του μεγέθους των λιποκυττάρων, αυτή η μορφή συναντάται κυρίως στους ενήλικες.

Υπερπλαστική: είναι η παχυσαρκία η οποία έχει να κάνει με την αύξηση του αριθμού των λιποκυττάρων, αυτή η μορφή εμφανίζεται κυρίως στην παιδική ηλικία και κατά την διάρκεια της εφηβείας.

#### 5.ΒΑΘΜΟΙ ΠΑΧΥΣΑΡΚΙΑΣ

Ορίζονται τρεις βαθμοί παχυσαρκίας:

- Ήπια ή πρώτου βαθμού παχυσαρκία  
Δ.Μ.Σ 30,0-34,9kg/m<sup>2</sup>.
- Μέτρια ή δευτέρου βαθμού παχυσαρκία  
Δ.Μ.Σ 35,0-39,0kg/m<sup>2</sup>.
- Σοβαρή ή τρίτου βαθμού παχυσαρκία  
Δ.Μ.Σ >40kg/m<sup>2</sup>.

#### 6.ΔΕΙΚΤΗΣ ΜΑΖΑΣ ΣΩΜΑΤΟΣ

Ο Δείκτης Μάζας Σώματος από τον πρώτο βιοστατιστικολόγο L.A.J Quetelet που τον εφάρμοσε το 1835, είναι ένα βιολογικός δείκτης της παχυσαρκίας. Ο Δ.Μ.Σ αποτελεί έναν μαθηματικό υπολογισμό όπου υπολογίζεται σαν το πηλίκο του σωματικού βάρους (σε κιλά) προς το τετράγωνο του ύψους (σε μέτρα).  
Δηλαδή  $\Delta.Μ.Σ=B/Y^2$

Η τιμή του Δ.Μ.Σ θεωρείται ανεξάρτητη από την ηλικία, το μέγεθος σκελετού και το φύλο (παρόλο που είναι καταλληλότερος για τους άνδρες), αλλά υπάρχουν περιορισμοί για τη χρήση του, όπως σε παιδιά που βρίσκονται σε ανάπτυξη, εγκύους και σωματώδεις αθλητές.

Ως φυσιολογικό Δ.Μ.Σ όσον αφορά την υγεία θεωρείται για τους άνδρες το 23.5-24.9 kg/m<sup>2</sup> και για τις γυναίκες το 22-23.4 kg/m<sup>2</sup>.

Η αξιολόγηση του Δ.Μ.Σ έχει ως εξής: <sup>1</sup>

	Δ.Μ.Σ	Κίνδυνος
Ελλιποβαρής	< 18,5 kg/m <sup>2</sup>	Κίνδυνος εμφάνισης διατροφικών διαταραχών
«Φυσιολογικό» βάρος	18,5 – 24,9 kg/m <sup>2</sup>	Ελάχιστος
Υπέρβαρος-η	25,0 – 29,9kg/m <sup>2</sup>	Αυξημένος
α' βαθμού παχυσαρκία	30,0 – 34,9 kg/m <sup>2</sup>	Πολύ αυξημένος - απαιτείται προσοχή
β' βαθμού παχυσαρκία	35,0 – 39,9 kg/m <sup>2</sup>	Σοβαρός - απαιτείται άμεσα συμβουλή ειδικού
Νοσογόνος παχυσαρκία	>40 kg/m <sup>2</sup>	Πολύ σοβαρός- απαιτείται άμεσα συμβουλή ειδικού

## 7.ΑΙΤΙΟΠΑΘΟΓΕΝΕΙΑ

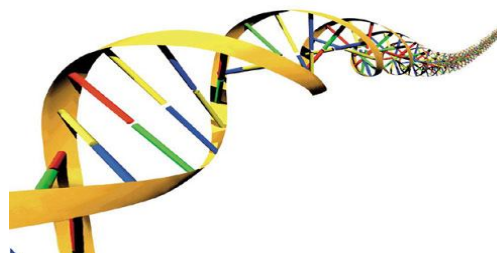
Τα αίτια που οδηγούν στην παχυσαρκία δεν έχουν πλήρως διερευνηθεί και ούτε είναι εύκολο να καθορισθούν με βεβαιότητα για τον κάθε παχύσαρκο.Ενοχοποιούνται γενετικοί, μεταβολικοί, ενδοκρινικοί και περιβαλλοντικοί παράγοντες χωρίς να αποκλείεται σε ένα άτομο να συνυπάρχουν και να δρουν αθροιστικά περισσότεροι από ένας παράγοντες κινδύνου.Ο βασικός μηχανισμός έχει σχέση με την πρόσληψη θερμίδων που υπερβαίνουν τις ενεργειακές ανάγκες του ατόμου.

<sup>1</sup> Σαββίδου Άννα. Παχυσαρκία – Κυτταρίτιδα – Μάλαξη.



## Η κληρονομικότητα

Διάφορα γονίδια ελέγχουν την όρεξη αλλά και το βασικό μεταβολισμό και την κατανομή λίπους στο σώμα. Υπολογίζεται ότι μόνο σε ένα 5% των παχύσαρκων μπορούν να



απομονωθούν μεταλλάξεις που ευθύνονται για την ανάπτυξη υπερβολικού βάρους.

Η κληρονομικότητα επηρεάζει σημαντικά την διαμόρφωση του βάρους. Στον παράγοντα αυτό υπολογίζεται ότι οφείλεται το 20 - 25% των κρουσμάτων της νόσου. Σύμφωνα με στατιστικά στοιχεία, φαίνεται ότι όταν ο ένας από τους δύο γονείς είναι παχύσαρκος, η θεωρητική πιθανότητα εκδήλωσης παχυσαρκίας είναι 40%, ενώ στην περίπτωση που και οι δύο γονείς είναι παχύσαρκοι, η πιθανότητα σχεδόν διπλασιάζεται.

Μια άλλη παρατήρηση που ενισχύει την ίδια άποψη, είναι ότι οι μονοωογενείς δίδυμοι (που έχουν ακριβώς τα ίδια γονίδια) εκτός από τις εξωτερικές ομοιότητες έχουν τις περισσότερες φορές και παραπλήσιο βάρος.

Είναι ωστόσο δύσκολο να διευκρινιστεί ο βαθμός επίδρασης της κληρονομικότητας στην διαμόρφωση του βάρους, για τον λόγο ότι τα άτομα που ζουν και μεγαλώνουν σε δεδομένο οικογενειακό περιβάλλον, συνήθως μοιράζονται και όμοιο τρόπο ζωής, με κοινές διατροφικές συνήθειες.

## Το περιβάλλον

Τον καθοριστικότερο ρόλο στη διαμόρφωση του σωματικού βάρους παίζει το περιβάλλον μέσα στο οποίο ζει και ανατρέφεται ο άνθρωπος. Οι διατροφικές συνήθειες και επιλογές, το καθημερινό διαιτολόγιο, η ποσότητα και ποιότητα των τροφίμων που λαμβάνει, η συχνότητα των γευμάτων, το επίπεδο της σωματικής δραστηριότητας, ακόμη και το επάγγελμα μπορούν να επηρεάσουν το σωματικό βάρος.

## Ψυχογενείς παράγοντες

Αν όλοι τρώγανε τόσο όσο θα έπρεπε ώστε να μπορεί το σώμα να έχει τα απαραίτητα καύσιμα ενέργειας και να μπορεί να

ανταπεξέλθει στη δραστηριότητα που του αναλογεί, δεν θα υπήρχε το φαινόμενο της παχυσαρκίας. Το ζήτημα είναι ότι ο άνθρωπος τρέφεται πολλές φορές με βάση τα θέλω του, την αίσθηση της απόλαυσης, το άγχος, την μοναξιά, το ανικανοποίητο κενό που αισθάνεται, όταν νιώθει θλίψη, θυμό ή και πολύ χαρά. Όταν αυτό συμβαίνει, οι σκέψεις και τα συναισθήματα υπερισχύουν, επηρεάζοντας σημαντικά τη διατροφική συμπεριφορά.

Η πρόσληψη τροφής για τον άνθρωπο δεν έχει μόνο βιολογική αλλά και ψυχική αξία. Αυτό συμβαίνει διότι η τροφή ικανοποιεί μια βασική ανάγκη που εντοπίζεται στο ένστικτο της αυτοσυντήρησης.

### Παθολογικοί και άλλοι παράγοντες

Υπάρχουν ορισμένες ασθένειες αλλά και φάρμακα τα οποία συντελούν στην αύξηση του βάρους και μακροχρόνια μπορούν να οδηγήσουν στην παχυσαρκία. Νοσήματα των ενδοκρινών αδένων (θυρεοειδούς, παγκρέατος, επινεφριδίων, υποθυρεοειδισμός), παθήσεις του μεταβολισμού (σύνδρομο Prader-Willi, σύνδρομο Bardet-Biedl, σύνδρομο Simpson-Golabi-Behmel, νόσος Cushing, σύνδρομο Cohen's), νευρολογικής φύσεως παθήσεις, η κατάθλιψη αλλά και φάρμακα όπως τα στεροειδή, αδρενεργικοί ανταγωνιστές, ανταγωνιστές σεροτίνης, αντιδιαβητικά, αντισυλληπτικά χάπια, αντιεπιληπτικά, αντιψυχωτικά φάρμακα και ορισμένα αντικαταθλιπτικά χάπια μπορούν να προκαλέσουν ή να συντελέσουν στην αύξηση του σωματικού βάρους.

### **8.ΕΠΙΠΛΟΚΕΣ ΠΑΧΥΣΑΡΚΙΑΣ.**

Η παχυσαρκία, δυστυχώς δεν είναι μία κατάσταση παθητική, η οποία επηρεάζει το άτομο μόνο εμφανισιακά. Καθώς ο λιπώδης ιστός είναι μεταβολικά ενεργός, παράγει δηλαδή πλήθος ουσιών (π.χ. ουσίες που σχετίζονται με τη φλεγμονή ακόμα και ορμόνες όπως η λεπτίνη), όταν υπάρχει σε περίσσεια στο σώμα επηρεάζει και την υγεία.

Έτσι, τα παχύσαρκα άτομα εμφανίζουν αυξημένο ποσοστό ολικής θνησιμότητας, συγκρινόμενα με τον πληθυσμό φυσιολογικού βάρους.

Οι επιπλοκές της παχυσαρκίας περιλαμβάνουν:

### Σακχαρώδης διαβήτης τύπου 2

Η υπερινσουλιναμία και η αντίσταση στην ινσουλίνη είναι δύο καταστάσεις που προηγούνται του σακχαρώδους διαβήτη και συχνά οδηγούν σε αυτόν. Και τα δύο αυτά χαρακτηριστικά είναι παρόντα στην παχυσαρκία και αυξάνονται με την αύξηση του βάρους, ενώ ελαχιστοποιούνται ή παύουν να υπάρχουν με την απώλεια βάρους. Η παχυσαρκία, είναι μείζων παράγοντας κινδύνου για την ανάπτυξη διαβήτη. Η απώλεια βάρους και η άσκηση, ακόμα και μετρίου βαθμού, σχετίζονται με καλύτερο έλεγχο του σακχάρου στους διαβητικούς.

### Καρδιαγγειακές νόσοι

Η παχυσαρκία ακόμα και αν δε συνοδεύεται από άλλες παθήσεις, όπως ο σακχαρώδης διαβήτης, είναι παράγοντας κινδύνου για καρδιαγγειακή νόσο (συμπεριλαμβανομένης της στεφανιαίας νόσου, των αγγειακών εγκεφαλικών επεισοδίων και της καρδιακής ανεπάρκειας) τόσο στις γυναίκες, όσο και στους άνδρες. Ιδιαίτερα στις γυναίκες, το επιζήμιο αποτέλεσμα της παχυσαρκίας στην καρδιαγγειακή θνησιμότητα είναι εμφανές ήδη σε άτομα υπέρβαρα. Ειδικότερα η κεντρικού τύπου ή «κοιλιακή» παχυσαρκία σχετίζεται με χαμηλή «καλή» χοληστερόλη, υψηλή «κακή» χοληστερόλη και υψηλά τριγλυκερίδια, και ευνοεί την αθηροσκλήρυνση. Η παχυσαρκία σχετίζεται ακόμη με την εμφάνιση υπέρτασης.

### Νόσοι του αναπνευστικού συστήματος.

Η σοβαρή παχυσαρκία μπορεί να σχετίζεται με την άπνοια κατά τον ύπνο. Άτομα με αυτή την πάθηση σταματούν για λίγο να αναπνέουν κατά τη διάρκεια της νύχτας, λόγω απόφραξης του λάρυγγά τους από τα μαλακά μόρια (αποφρακτική άπνοια του ύπνου) ή λόγω μη επαρκών σημάτων για αναπνοή από τον εγκέφαλο (κεντρική άπνοια ύπνου) ή λόγω και των δύο (μεικτή). Αυτή η πάθηση σχετίζεται και με την υπέρταση.

### Νόσος των φλεβών

Οι άνθρωποι με σοβαρού βαθμού παχυσαρκία εμφανίζουν συχνά κιρσώδεις φλέβες και στάση του αίματος στις φλέβες. Και η πνευμονική εμβολή συνήθως παρουσιάζεται στα παχύσαρκα άτομα.

## Καρκίνος

Δυστυχώς, ακόμα και ο καρκίνος διατηρεί πολύ καλές σχέσεις με την παχυσαρκία. Ορισμένοι τύποι του εμφανίζουν σημαντική αύξηση στα παχύσαρκα άτομα. Ο καρκίνος του ενδομητρίου είναι κατά δύο έως τρεις φορές συχνότερος στις παχύσαρκες γυναίκες σε σχέση με τις λεπτόσωμες. Ο κίνδυνος για καρκίνο του μαστού αυξάνει αναλογικά με την αύξηση του δείκτη μάζας σώματος στις μετεμμηνοπαυσιακές γυναίκες. Η παχυσαρκία στις γυναίκες σχετίζεται επίσης, με υψηλότερη θνησιμότητα από καρκίνο της χοληδόχου κύστης, των χοληφόρων οδών, του κόλπου και των ωοθηκών. Και οι παχύσαρκοι άνδρες πλήττονται, αφού εμφανίζουν αυξημένη θνησιμότητα από καρκίνο του οισοφάγου, του παχέος εντέρου, του ορθού, του παγκρέατος, του ήπατος και του προστάτη.

## Νόσοι του γαστρεντερικού συστήματος

Ο σχηματισμός λίθων από χοληστερόλη στη χοληδόχο κύστη παρατηρείται πολύ συχνότερα στην παχυσαρκία και, μεταξύ άλλων, οφείλεται στην αυξημένη παραγωγή χοληστερόλης από τις μεγαλύτερες αποθήκες σωματικού λίπους. Συχνά οι λίθοι αυτοί είναι ασυμπτωματικοί, που σημαίνει ότι υπάρχουν χωρίς να δημιουργούν ενοχλήσεις στον ασθενή. Στα παχύσαρκα άτομα η συχνότητα εμφάνισης συμπτωμάτων όπως π.χ. εμφάνιση έντονου πόνου από τους λίθους αυτούς είναι αυξημένη.

## Παθήσεις του μυοσκελετικού συστήματος

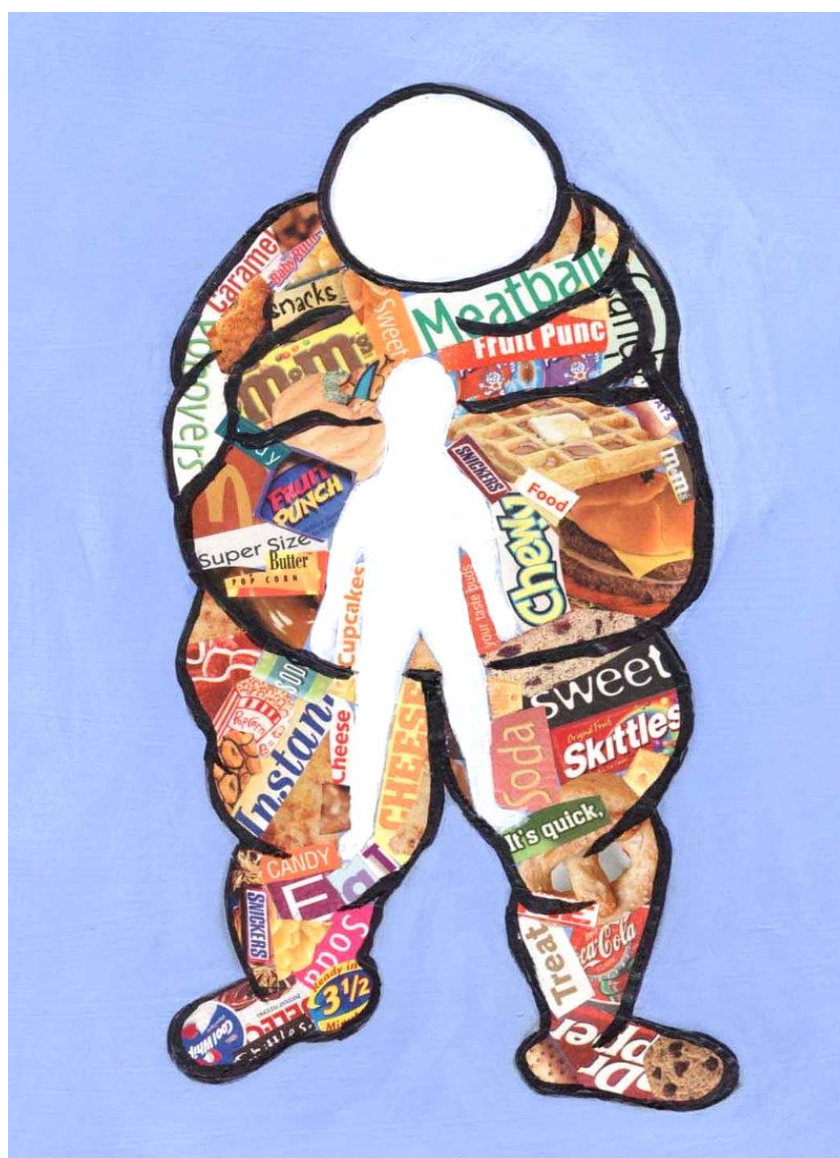
Η συσχέτιση της παχυσαρκίας με την οστεοαρθρίτιδα είναι αναμφισβήτητη. Όσο αυξάνει ο βαθμός της παχυσαρκίας τόσο συχνότερα παρουσιάζονται στις αρθρώσεις και τα συμπτώματα που σχετίζονται με οστεοαρθρίτιδα. Η υπερβολική τάση ασκείται ιδιαίτερα στις αρθρώσεις των κάτω άκρων και της οσφυϊκής χώρας, αλλά κυρίως στα γόνατα

## Μεταβολές του δέρματος

Το δέρμα στα παχύσαρκα άτομα εμφανίζει πολλαπλές πτυχώσεις και αυξημένη ευθραυστότητα. Αποτέλεσμα των παραπάνω είναι η αυξημένη συχνότητα μυκητιασικών λοιμώξεων στο δέρμα των ατόμων αυτών.

## Ψυχολογικές εκδηλώσεις

Η ψυχολογική επιβάρυνση της σοβαρής παχυσαρκίας είναι μεγάλη. Τα άτομα αυτά συχνά παρουσιάζουν χαμηλή αυτοεκτίμηση και περιορισμένες κοινωνικές σχέσεις. Δυστυχώς, υπόκεινται και σε διακρίσεις στον επαγγελματικό τους χώρο. Ευτυχώς, δεν υπάρχει συσχέτιση της παχυσαρκίας με ψυχιατρικές παθήσεις. Ακόμα και η κατάθλιψη είναι περιστασιακή και συνήθως βελτιώνεται με τον περιορισμό της παχυσαρκίας.<sup>9</sup>



<sup>9</sup> Καπανταής Ευθύμιος. Η παχυσαρκία στην κλινική πράξη.

## ΚΕΦΑΛΑΙΟ 5ο

### ΚΥΤΤΑΡΙΤΙΔΑ

#### **1.ΙΣΤΟΡΙΚΑ ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΚΥΤΤΑΡΙΤΙΔΑΣ**

Ο όρος κυτταρίτιδα αναφέρεται για πρώτη φορά πριν από 150 χρόνια στην Γαλλική Βιβλιογραφία με τον όρο Κυττάρωση ή Κυτταραλγία.

Πρώτος ο Alguiet, συγγραφέας από τη Λυών διαφοροποίησε και ξεχώρισε τη χειρουργική κυτταρίτιδα που είναι μια φλεγμονώδης κατάσταση, από την κυτταρίτιδα που οφείλεται σε διαταραχή της θεμελίου ουσίας. Η λέξη Κυτταρίτιδα πρωτοχρησιμοποιήθηκε στα 1891 από τον Hogner.

Στα 1904, οι Αγγλοαμερικάνοι εκτός από τον όρο Κυτταρίτις, χρησιμοποίησαν τους όρους Ινωσίτις, Μυϊκός Ρευματισμός και Ρευματισμός υποδόριου λίπους και συνεκτικού ιστού, υποθέτοντας ότι οι παρατηρούμενες επιφανειακές αλλοιώσεις ανήκουν στην οικογένεια των ρευματικών παθήσεων ( παθήσεων του συνδετικού ιστού).Αργότερα οι Γερμανοί αναφέρθηκαν στην κυτταρίτιδα με τον όρο Ρευματισμός μαλακών μορίων, καθώς και Πολυκυτταροπάθεια, Πολυκυτταρίτις ή Δερμοπολυκυτταρίτις.

Ο όρος «Πολυκυτταρίτις» χρησιμοποιήθηκε από τον Γερμανό ιατρό Stockman για να δείξει ότι το λιπώδες υπόστρωμα είναι αυτό από το οποίο αρχίζει η εκφυλιστική διαδικασία ενώ ο ρόλος Δερμοπολυκυτταρίτις ταιριάζει περισσότερο από πλευράς ιστοπαθολογίας , διότι οι εκφυλιστικές αλλαγές γίνονται όχι μόνο στο λιπώδη ιστό αλλά και στο χώρο του χορίου.

Με ανάλογες διαδικασίες έχουν προκύψει και διάφοροι ορισμοί για την κυτταρίτιδα.

Κατά το γιατρό Le Courau De Frouelin, κυτταρίτιδα είναι μια παθολογική κατάσταση των δερματικών και υποδόριων ιστών που χαρακτηρίζεται κλινικά από μια οίδηματώδη διήθηση που έχει ανώμαλη υφή, η οποία οφείλεται σε δύο αίτια, αφενός σε ένα οίδημα που εισβάλλει στα μεσοδιαστήματα του συνδετικού ιστού και αφετέρου σε μια συρρίκνωση των ιστών του λιπώδους κυττάρου και των λεμφικών αγγείων.

Κατά το γιατρό Kermorgant, η κυτταρίτιδα είναι η δερματική μετάφραση του εντοπισμού του οργανικού ύδατος που φιξάρεται περισσότερο από όσο πρέπει, όσο αφορά το κανονικό στάδιο μέσα στο δερματικό ιστό.

Κατά το γιατρό Θωμά Καγιάρκα , ενώ η παχυσαρκία είναι διαταραχή της λειτουργίας του λιπώδους ιστού και κακός μεταβολισμός του λίπους, η κυτταρίτιδα είναι διαταραχή του συνδετικού ιστού και κακός μεταβολισμός των συστατικών της θεμελίου ουσίας και ειδικά του νερού λόγω διαταραχής του μηχανισμού πολυμερισμού και αποπολυμερισμού των πολυσακχαριτών.

Σύμφωνα με άλλους γιατρούς η κυτταρίτιδα είναι υπολειτουργία της ορμονικής, φλεβικής και λεμφικής αποχέτευσης με αποτέλεσμα την κατακράτηση υγρών και άχρηστων προϊόντων στο μεσοκυττάριο χώρο.<sup>10</sup>

## **2.ΟΡΙΣΜΟΣ**

Η κυτταρίτιδα ή λιποδυστροφία είναι μια παθολογική κατάσταση των δερματικών και υποδόριων ιστών, που χαρακτηρίζεται κλινικά, από μια οίδηματώδη διήθηση, που έχει ανώμαλη υφή η οποία οφείλεται σε δύο αίτια. Αφ' ενός σε ένα οίδημα που εισβάλλει στα μεσοδιαστήματα του συνδετικού ιστού και αφ' ετέρου σε μια συρρίκνωση των ιστών του λιπώδους κυττάρου και των λεμφατικών αγγείων. Με αποτέλεσμα την ανομοιογενή κατανομή μορίων λίπους στο συνδετικό ιστό και την κατακράτηση κυρίως νερού σ' αυτόν, γεγονότα τα οποία συμβάλλουν στην χαλάρωση και την προοδευτική υποχώρηση του στην πίεσή τους.

Η κυτταρίτιδα είναι μια πάθηση του συνδετικού ιστού και συνδυάζεται με άλλες παθολογικές καταστάσεις του ιστού αυτού. Και αυτό συμβαίνει γιατί η όλη λειτουργία των συστατικών του συνδετικού ιστού – κυττάρων, ινών, θεμελίου ουσίας, κατευθύνονται από το ίδιο σύστημα αδένων, ορμονών και ενζύμων με άξονα τους αδένες του γεννητικού συστήματος.

---

<sup>10</sup> Αθ.Κρέτση Γιώτα. Αισθητική αποκατάσταση της κυτταρίτιδας.

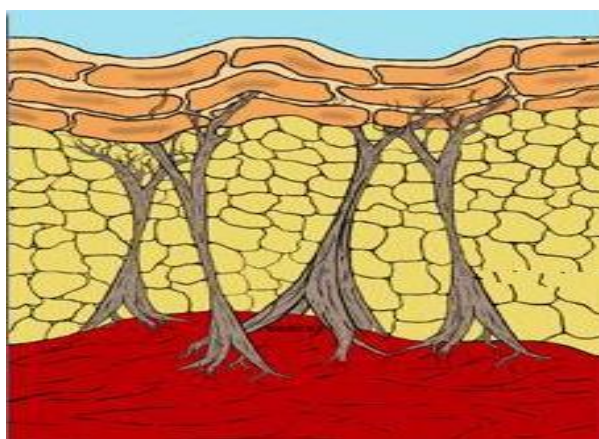
Όταν η κυτταρίτιδα βρίσκεται στα πρώτα στάδια στην όψη δεν διαφέρει πολύ από το κοινό λίπος. Για να την αναγνωρίσει κανείς αρκεί να πιέσει τους ιστούς ανάμεσα στον αντίχειρα και τον δείκτη ή ανάμεσα στις παλάμες των χεριών.

Εάν υπάρχει κυτταρίτιδα το δέρμα έχει την όψη “φλοιού πορτοκαλιού” και παρουσιάζει μια ευαισθησία η οποία δεν υπάρχει στις περιοχές που δεν έχουν προσβληθεί ή σ’ αυτές που έχουν κοινό λίπος.<sup>2</sup>

### 3.ΠΑΘΟΓΕΝΕΣΗ ΤΗΣ ΚΥΤΤΑΡΙΤΙΔΑΣ

Σύμφωνα με την άποψη πολλών ερευνητών, η δημιουργία της Κυτταρίτιδας είναι αποτέλεσμα μιας σειράς από επαναλαμβανόμενα επεισόδια λεμφικής στάσης (τα οποία υποτροπιάζουν κατά χρονικά διαστήματα) και του πολυμερισμού των βλεννοπολυζαχαριτών μέσα στο συνδετικό ιστό, φαινόμενο που προκαλεί μια έμφραξη, μια γενική σκλήρυνση του ιστού.

Έτσι αφενός παρατηρείται μια κατακράτηση οργανικού ύδατος και τοξινών, αφετέρου μια υπερβολική συσσώρευση στέατος στα στεατοκύτταρα, των οποίων ο κύριος σκοπός είναι να αποθηκεύουν λίπη και να τα αφήνουν ελεύθερα στο αίμα υπο την μορφή ελεύθερων λιπαρών οξέων (υπό την επίδραση ενζύμων) με αποτέλεσμα την αύξηση του όγκου των στεατοκυττάρων.



Η κατάσταση αυτή δημιουργεί ένα κυκλικό αλυσιδωτό φαινόμενο σύμφωνα με το οποίο η αύξηση του όγκου των

---

<sup>2</sup> Πατζίκα Τιμοθέα. Κυτταρίτιδα Εναλλακτική Θεραπεία.



στεατοκυττάρων συνεπάγεται μείωση της αιματικής κυκλοφορίας σε επίπεδο τριχοειδικό, (από τις πιέσεις που ασκούν σε αυτό), διότι παρεμποδίζουν τη φυσιολογική λειτουργία της που είναι τόσο ο εφοδιασμός με θρεπτικά στοιχεία και οξυγόνο, όσο και η απομάκρυνση μεταβολικών στοιχείων και λιπαρών οξέων μέσω του αίματος.

Συνεπώς, η αύξηση του όγκου των στεατοκυττάρων του δέρματος καθώς και η κατακράτηση οργανικού ύδατος και τοξινών έχει ως αποτέλεσμα αφενός την απώλεια ελαστικότητας και τη σκλήρυνση του ιστού, αφετέρου την ανωμαλία στην κυκλοφορία του αίματος με μειώσεις του έργου της λειτουργίας των ανταλλαγών τόσο στο επίπεδο των αιμοφόρων όσο και στο επίπεδο των λεμφατικών αγγείων.

Συμπερασματικά: Η κυτταρίτιδα δημιουργείται από μια διαταραχή της φυσιολογικής λειτουργίας του συνδετικού υποδερμικού ιστού που χαρακτηρίζεται από:

- ανεπάρκεια της κυκλοφορίας του αίματος και της λέμφου η οποία καταλήγει σε λεμφική στάση.
- τοπική αύξηση λίπους και αύξηση του όγκου των στεατοκυττάρων.
- συσσώρευση οργανικού νερού και τοξινών.<sup>10</sup>

#### **4.ΣΤΑΔΙΑ ΚΑΙ ΕΞΕΛΙΞΗ ΤΗΣ ΚΥΤΤΑΡΙΤΙΔΑΣ**

Όταν διαταράσσεται η σύσταση της θεμελίου ουσίας, τότε αρχίζει και γίνεται προβληματική η κίνηση του μεσοκυττάρου υγρού και κατά συνέπεια η πρόσληψη των θρεπτικών συστατικών από τα κύτταρα και η απόρριψη των άχρηστων μεταβολικών προϊόντων.

Αυτά τα άχρηστα προϊόντα (τα οποία πρέπει οπωσδήποτε να αποβάλλονται), όσο συσσωρεύονται τόσο πιο πολύ δυσκολεύουν την κίνηση των μεσοκυττάρων υγρών έτσι δημιουργείται τοπική λεμφική και φλεβική στάση.

Το αποτέλεσμα είναι να δεσμεύονται από τη θεμέλιο ουσία μεγάλα ποσά νερού και να σχηματίζονται έτσι σκληρές και

---

<sup>10</sup> Αθ.Κρέτση Γιώτα. Αισθητική αποκατάσταση της κυτταρίτιδας.

οδυνηρές μάζες. Αυτές οι μάζες είναι που χαρακτηρίζουν την πραγματική κυτταρίτιδα, χωρίς όμως σε καμιά φάση τους να παρουσιάζουν φλεγμονώδη φαινόμενα.

Τα στάδια της εξέλιξης της κυτταρίτιδας είναι:

- ❖ Το στάδιο της αγγειοδιαστολής: Σ' αυτό το στάδιο διαπιστώνεται διαστολή των αγγείων που περιβάλλουν τα κύτταρα του συνδετικού ιστού και το μεσοκυττάριο διάστημα. Στο στάδιο αυτό δημιουργείται μια συμφόρηση. Το δέρμα των μηρών και των γλουτών είναι λείο σε όρθια ή ύπτια θέση. Κατά την δοκιμασία πίεσης του δέρματος παρουσιάζεται πτύχωση της επιδερμίδας, αλλά όχι πρόπτωση. Συνηθισμένο στις λεπτόσωμες γυναίκες και στους άνδρες που δεν έχουν ανεπάρκεια ανδρογόνων.
- ❖ Το στάδιο της διογκώσεως του συνδετικού ιστού: Σ' αυτό το στάδιο από τα διεσταλμένα αγγεία εξέρχεται εξιδρωματικό υγρό, το οποίο προκαλεί διογκωση των ινών του συνδετικού ιστού. Το στάδιο αυτό χαρακτηρίζεται από λείο δέρμα σε όρθια ή ύπτια θέση. Το διαγνωστικό τεστ με την δοκιμασία πίεσης του δέρματος είναι θετικό με όψη φλοιού πορτοκαλιού.
- ❖ Το στάδιο της οργανώσεως : Στο στάδιο αυτό το δεσμευμένο και αιχμαλωτισμένο νερό, οργανώνεται με τα άλλα στοιχεία της θεμελίου ουσίας, καθώς και με τα συσσωρευμένα άχρηστα προϊόντα και δημιουργούνται οι κυτταριδικές πλάκες. Η επιφάνεια του δέρματος είναι λεία σε ύπτια θέση, αντίθετα στην όρθια παρατηρείται αυτόματη πρόπτωση της επιδερμίδας, χωρίς την δοκιμασία πίεσης του δέρματος. Επίσης, κατά την ψηλάφιση του δέρματος παρατηρείται αύξηση κοκκιωματωδίων συλλόγων.
- ❖ Το στάδιο της σκληρύνσεως του συνδετικού ιστού: Στο στάδιο αυτό γίνεται μια προοδευτική σκλήρυνση του συνδετικού ιστού όπου η αυτόματη πρόπτωση (αναδίπλωση) της επιδερμίδας είναι φανερή στην όρθια και οριζόντια θέση χωρίς τη δοκιμασία πίεσης του δέρματος. Το δέρμα είναι ρυτιδωμένο και χαλαρό, γεμάτο σκληρά οζίδια πολλές φορές με εκχυμώσεις και αιματώματα. Η ολοκληρωτική θεραπεία στο στάδιο αυτό είναι αδύνατη, μπορεί όμως να υπάρξει



κάποια βελτίωση. Το φαινόμενο αυτό είναι πολύ συχνό στις γυναίκες μετά την εμμηνόπαυση και στην παχυσαρκία. Από τη σταδιοποίηση αυτή διαπιστώνεται ότι πραγματική διαταραχή του υποδόριου ιστού προκαλείται στο στάδιο γ και δ . Η διαταραχή αυτή μπορεί να θεωρηθεί σαν σημείο εκφύλισης του κολλαγόνου και του ελαστικού ιστού του δέρματος και του υποδέρματος και να συσχετισθεί με την εναπόθεση λίπους στα στεατοκύτταρα καθώς και με την ηλικία.

## **5.ΚΛΙΝΙΚΗ ΕΙΚΟΝΑ ΚΥΤΤΑΡΙΤΙΔΑΣ**

Το άτομο που πάσχει από κυτταρίτιδα είναι πιθανόν να παρουσιάζει πόνους διάχυτους στα σημεία που είναι προσβεβλημένα και σε πιο συχνές περιπτώσεις ο πόνος είναι έντονος όταν ψηλαφίσουμε τις κυτταριτιδικές μάζες.Επίσης μπορεί να παρουσιάσει και άλλα γενικότερα συμπτώματα, όπως γενική χαλάρωση, ατονία, υπόταση, χαλάρωση των αρθρώσεων, αρθρικούς, οστικούς και μυϊκούς πόνους.

Γενικά επειδή η κυτταρίτιδα είναι διαταραχή ενός σημαντικού στοιχείου του συνδετικού ιστού, συνήθως επηρεάζει και αντανακλά και σε άλλα σημεία του ιστού αυτού.Η κλινική εικόνα της κυτταρίτιδας είναι δυνατόν να είναι γενικευμένη ή τοπική ή και περιορισμένη. Συνεπώς:

1. Μπορεί να παρουσιάζονται σκληρές πλάκες, με ακανόνιστα όρια, οι οποίες καλύπτονται από δέρμα, το οποίο παρουσιάζει την όψη του “φλοιού του πορτοκαλιού”.
2. Μπορεί να εμφανίζεται με τη μορφή σωρών σκληρών κόκκων, σε μια ζώνη περιορισμένη ή ακόμη με τη μορφή πολλών σκληρών όζων, μεγέθους κερασιού.
3. Μπορεί τέλος να συνοδεύεται από παχυσαρκία, μπορεί όμως και να μην συνοδεύεται. Όταν συνοδεύεται από παχυσαρκία είναι συνήθως γενικευμένη. Το δέρμα παρουσιάζει μια γενική οδυνηρή διήθηση. Η παχυσαρκία αυτή είναι εκείνη που ονόμασε ο Rubens-Dunval “κυτταριδαλγική παχυσαρκία”. Στις περιπτώσεις αυτές το δέρμα παρουσιάζει γενικά την όψη της “φλούδας του πορτοκαλιού”. Είναι λεπτυσμένο, συχνά συνοδεύεται από υπερκεράτωση και πολύ εύκολα δημιουργούνται αιματώματα. Όταν δεν συνοδεύεται η κυτταρίτιδα από παχυσαρκία συνήθως είναι εντοπισμένη και σε ορισμένες περιπτώσεις είναι και γενικευμένη. Εκτός από την επιφανειακή κυτταρίτιδα υπάρχει και

η “εν τω βάθει” όπου η κυτταρίτιδα εντοπίζεται στα σπλάχνα, στους τένοντες, στους συνδέσμους και στις αρθρώσεις. Αυτή η εντόπισή της συμβαίνει γιατί η κυτταρίτιδα είναι πάθηση του συνδετικού ιστού και ο συνδετικός ιστός οπωσδήποτε περιβάλλει τα εσωτερικά όργανα. Τα συμπτώματα της “εν τω βάθει” κυτταρίτιδας εξαρτώνται από το όργανο το οποίο έχει καταλάβει. Η περίπτωση αυτή απασχολεί τους ιατρούς και όχι τους αισθητικούς.<sup>2</sup>

## **6.ΕΙΔΗ ΚΥΤΤΑΡΙΤΙΔΑΣ**

### Συμπαγής ή σκληρή κυτταρίτιδα

Η σκληρή κυτταρίτιδα είναι ευαίσθητη στην αφή, η πίεση της προκαλεί πόνο που οφείλεται στην συμπίεση των νευρικών απολήξεων. Δεν είναι εύκολο να αναγνωρισθεί η σκληρή κυτταρίτιδα με το μάτι διότι οι πυκνοί ιστοί της μοιάζουν να ταιριάζουν με τους μυς.

Αν και υπάρχουν εξαιρέσεις, η σκληρή κυτταρίτιδα συναντάται γενικά σε νέες γυναίκες με καλή φυσική κατάσταση, αλλά και γυναίκες κάθε ηλικίας μπορούν να προσβληθούν, συμπεριλαμβανομένου ακόμη και αυτών των μυών που οι ιστοί τους είναι σε άριστη φυσική κατάσταση. Οι δυσκολίες που συνοδεύουν την σκληρή κυτταρίτιδα είναι ότι το δέρμα στις προσβεβλημένες περιοχές είναι συχνά ξηρό και σε μερικές περιπτώσεις ανώμαλο.

Οι ελαστικές και μαλακτικές ίνες που επιτρέπουν στο δέρμα να διαστέλλεται, όταν μείνουν πολύ καιρό τεντωμένες, σπάνε αφήνοντας στο δέρμα σημάδια όμοια με ουλές (ραβδώσεις). Αυτό συμβαίνει γιατί το δέρμα δεν μπορεί να αντισταθεί στις υποδόριες κακώσεις.

Η μορφή αυτή εντοπίζεται κυρίως στην περιοχή των μηρών, των γλουτών ή στον αυχένα και τον δελτοειδή.

### Χαλαρή ή μαλθακή κυτταρίτιδα

---

<sup>2</sup> Πατζίκα Τιμοθέα. Κυτταρίτιδα Εναλλακτική Θεραπεία.

Η μαλακιά κυτταρίτιδα δεν είναι συμπαγής και συμπυκνωμένη, όπως η σκληρή. Τείνει αντίθετα να απλωθεί σε πλατιές ζώνες και σε μεγάλες επιφάνειες. Είναι κινητή και κυμαίνεται μεταξύ του μυός και του δέρματος.

Για να αναγνωρισθεί αυτό το είδος της κυτταρίτιδας πρέπει να ασκηθεί πίεση τους ιστούς. Αντίθετα με τον σκληρό τύπο της κυτταρίτιδας, η μαλακιά κυτταρίτιδα είναι κινητή και γλιστράει, δηλαδή αιωρείται εύκολα στους μυς.

Επειδή είναι χαλαρή, κρέμεται σε πτυχές και εξογκώματα. Παίζει σε κάθε κίνηση του δέρματος και είναι θέαμα αντιαισθητικό. Μαλακιά κυτταρίτιδα παρατηρείται σε γυναίκες που είχαν κάποτε μια δραστηριότητα, και που έμειναν αδρανείς για ένα ορισμένο διάστημα. Τα χαρακτηριστικά της μαλακής κυτταρίτιδας είναι ότι οι ιστοί στερούνται δραστηριότητας. Ο μυϊκός τόνος είναι ανεπαρκής και οι φλέβες διαστέλλονται εύκολα.<sup>10</sup>

## **7.ΕΝΤΟΠΙΣΜΟΣ ΤΗΣ ΚΥΤΤΑΡΙΤΙΔΑΣ**

Η κυτταρίτιδα μπορεί να 'ναι γενικευμένη (σε όλο το σώμα) εκτός από τις παλάμες, τα πέλματα και το κεφάλι ή εντοπισμένη.

Συνηθέστερα, η κυτταρίτιδα εντοπίζεται στις εξής περιοχές:

Στα κάτω άκρα: Εντοπίζεται στην εξωτερική επιφάνεια των μηρών και επεκτείνεται προς τα ισχία, τους γλουτούς και τις γάμπες. Οι κυτταριδικές πλάκες που σχηματίζονται, είναι τόσο μεγάλες, που μοιάζουν με μαξιλαράκια, πράγμα πολύ αντιαισθητικό. Είναι η πιο γνωστή μορφή κυτταρίτιδας, της οποίας θύματα είναι οι περισσότερες γυναίκες. Μερικές φορές εμφανίζεται και στο εσωτερικό μέρος των μηρών και μπορεί να σχηματιστούν τόσο μεγάλες πλάκες, ώστε να πέφτουν και να κρέμονται στην εσωτερική επιφάνεια των γονάτων. Σε μερικές πολύ σπάνιες περιπτώσεις, εξαπλώνεται προς όλο το μήκος των κάτω άκρων, και παίρνει τη μορφή ψευδοελεφαντιάσεως.

Στα άνω άκρα: Εντοπίζεται κατά προτίμηση στους ώμους και τα μπράτσα, και κάνει την εμφάνισή της κυρίως στην εμμηνόπαυση. Χαρακτηρίζεται από χοντρά και αντιαισθητικά μπράτσα, φέρνει

---

<sup>10</sup> Αθ.Κρέτση Γιώτα. Αισθητική αποκατάσταση της κυτταρίτιδας.

τόσο δυνατούς πόνους στα άνω άκρα, που πολλές φορές συγχέεται με την αρθρίτιδα.

Στο θώρακα: Εντοπίζεται στις πιο συχνές περιπτώσεις στο άνω μέρος των μαστών και συνοδεύεται από παχυσαρκία. Είναι δυνατόν όμως, να περιορίζεται σε μια μόνη κυτταρίδική πλάκα με μορφή όζου.

Στην κοιλιά: Ανάλογα με το σημείο της κοιλιάς στο οποίο εντοπίζεται, μπορεί πολύ συχνά να συγχέεται με παθήσεις των οργάνων που βρίσκονται κάτω από τα κοιλιακά τοιχώματα.

Στο πρόσωπο: Είναι βέβαια πολύ σπάνια μορφή κυτταρίτιδας, όταν όμως προσβάλλει το πρόσωπο, εντοπίζεται στην μετωπιαία και υπερκόγχια περιοχή. Εμφανίζει διήθηση και πάχυνση του δέρματος, το οποίο παρουσιάζει όψη του φλοιού πορτοκαλιού και είναι κόκκινο και στιλπνό (γυαλίζει).

Στον αυχένα: Είναι από τις πιο συχνές κυτταρίτιδες και είναι δυνατόν να προκαλέσει επίμονες κεφαλαλγίες και επίμονες αυχεναλγίες, που δεν περνούν με αναλγητικό. Το δέρμα του αυχένα παρουσιάζει μια ομοιόμορφη πάχυνση και δίνει μια αρκετά αντιαισθητική εμφάνιση στη γυναίκα. Η κυτταρίτιδα στον αυχένα ονομάζεται και “καμπουρίτσα του Βίσονα”.

Στη ράχη: Είναι η επέκταση της κυτταρίτιδας του αυχένα. Οι πόνοι και η δυσκαμψία που εμφανίζεται, παίρνουν μορφή οσφουαλγίας.

Άλλες περιοχές όπου εντοπίζεται η κυτταρίτιδα είναι οι μηροί, οι γλουτοί, τα γόνατα, οι αστράγαλοι, οι γάμπες και εσωτερικά όργανα.

Εκτός από την κυτταρίτιδα των κάτω άκρων και ίσως καμιά φορά και των άνω, σε όλες τις άλλες μορφές, και τα σημεία στα οποία εντοπίζεται, καλό είναι μαζί με τη διάγνωση που δίνει η αισθητικός, να γίνεται και μία διάγνωση από γιατρό.<sup>2</sup>

---

<sup>2</sup> Πατζίκα Τιμοθέα. Κυτταρίτιδα Εναλλακτική Θεραπεία.

## **8.ΑΙΤΙΟΠΑΘΟΓΕΝΕΙΑ ΚΥΤΤΑΡΙΤΙΔΑΣ**

### 1.Ο ορμονικός παράγοντας

Ο ορμονικός παράγοντας ενοχοποιείται για τη δημιουργία της κυτταρίτιδας η οποία εμφανίζεται στις γυναίκες μετά την ήβη με την αρχή της λειτουργίας των οιστρογόνων.

Κανονικά οι ωθήκες εκκρίνουν τα οιστρογόνα και την προγεστερόνη , ορμόνες οι οποίες καθορίζουν την εμμηνορρυσία. Οποιαδήποτε αλλαγή στις ορμόνες αυτές και οποιαδήποτε ανωμαλία της εμμήνου ρύσεως μπορούν να προκαλέσουν κυτταρίτιδα, διότι τα οιστρογόνα είναι υπεύθυνα για την κατακράτηση νερού από τον οργανισμό.

Ακόμα κατά την διάρκεια και μετά την εγκυμοσύνη, λόγω των ορμονικών μεταβολών η κυτταρίτιδα επιδεινώνεται, συνέπεια της οποίας οι δυσκολίες στην λεμφική και αιματική κυκλοφορία και η κατακράτηση σημαντικής ποσότητας οργανικού ύδατος στους ιστούς και αντιθέτως.

Τέλος μια άλλη κρίσιμη περίοδος ορμονικών μεταβολών είναι η κλιμακτήριος, αυτό προκύπτει από την μειωμένη έκκριση των ορμονών συνέπεια του οποίου είναι η μείωση του κατακρατηθέντος από τους ιστούς ύδατος.

### 2.Η ελλειμματική φλεβική-λεμφική ή τριχοειδής κυκλοφορία.

Το κυκλοφορικό πρόβλημα που εμφανίζεται στα κάτω άκρα είναι πολύ σημαντικό για την εμφάνιση της κυτταρίτιδας. Όλοι οι ιστοί του οργανισμού “ποτίζονται” από το αίμα που κυκλοφορεί στα αγγεία.

Η υπερτροφία των λιπαρών κυττάρων του δέρματος μαζί με την κατακράτηση νερού, προκαλούν ένα εμπόδιο στην κανονική κυκλοφορία του φλεβικού αίματος, από την επιφάνεια προς τους μύς.

Η παρεμπόδιση της παροχέτευσης του αίματος από το φλεβικό κυκλοφορικό σύστημα γίνεται αιτία να συσσωρευτούν τοξίνες και άλλα μεταβολικά απορρίμματα του οργανισμού τα οποία αποτελούν ερέθισμα και επομένως σημαντική αιτία για τον κακό μεταβολισμό του νερού, πράγμα το οποίο έχει σαν συνέπεια τη δημιουργία της κυτταρίτιδας.

- ❖ Η ανωμαλία του φλεβικού συστήματος δημιουργεί κυτταρίτιδα που συνήθως εμφανίζεται από την εφηβεία και σιγά, σιγά επιδεινώνεται και παίρνει τελικά την χειρότερη μορφή της την εποχή της εγκυμοσύνης.
- ❖ Η ανωμαλία του λεμφικού συστήματος δημιουργεί κυτταρίτιδα που έχει υφή σκληρή και λεία και το δέρμα γυαλίζει, δεν φαίνεται στην όψη ανώμαλο αλλά παρουσιάζει μια διείσδυση που μετατοπίζεται.
- ❖ Και η ανωμαλία των τριχοειδών αγγείων δημιουργεί κυτταρίτιδα που παρουσιάζει ένα λίπος σκληρό και κοκκινωπό που δημιουργεί πόνους και στα τέσσερα άκρα. Η ανωμαλία αυτή πολλές φορές εμφανίζεται και στο πρόσωπο.

### 3. Η παχυσαρκία ευνοεί την ανάπτυξη της κυτταρίτιδας

Η υπερβολική εναπόθεση λίπους στον λιπώδη ιστό είναι εύλογο ότι δημιουργεί ένα φαύλο κύκλο στην περιοχή, ενώ η αύξηση ή το επιπλέον βάρος επιβαρύνει την φλεβική και λεμφική κυκλοφορία.

### 4. Η κυτταρίτιδα εμφανίζεται συχνότερα σε γυναίκες που κάνουν έντονη καθιστική ζωή:

- έλλειψη κινήσεως,
- ανεπαρκής εφοδιασμός σε οξυγόνο

### 5. Πολύ πλούσια και κυρίως ακανόνιστη διατροφή:

Λίπη, άμυλο, ζάχαρη, οινόπνευμα, κάπνισμα και ορισμένα φάρμακα. Το οινόπνευμα σε μεγάλες δόσεις επιβαρύνει την ηπατική λειτουργία και συνεπώς το μεταβολισμό, ενώ το κάπνισμα το αγγειακό.

### 6. Ο πεπτικός παράγοντας – δυσπεψία.

Ο πεπτικός παράγοντας είναι πολύ σημαντικός για την δημιουργία της κυτταρίτιδας. Τα όργανα που παίζουν σημαντικό ρόλο στη λειτουργία της πέψεως είναι το συκώτι και τα έντερα, αν η πέψη δεν είναι σωστή οι πρωτεΐνες δεν θα μεταβολισθούν σωστά από τον οργανισμό και τα λίπη και η ζάχαρη δεν θα πάρουν την κανονική τους μορφή μέσα στον πεπτικό σωλήνα.

Αν λοιπόν το συκώτι δεν λειτουργεί καλά, δεν θα γίνει όπως πρέπει η μεταλλαγή των πρωτεϊνών και ο οργανισμός θα



συσσωρεύσει περισσότερα απορρίμματα και τοξίνες μέσα του που θα προέρχονται από τη διατροφή και έτσι επιφορτώνεται και ο συνδετικός ιστός του δέρματος.

Από την άλλη πλευρά ο εντερικός σωλήνας είναι πολύ σημαντικός να λειτουργεί σωστά, γιατί με τη δυσκοιλιότητα ενισχύεται ο σχηματισμός της κυτταρίτιδας. Αυτό συμβαίνει με πιέσεις στα αιμοφόρα και λεμφατικά αγγεία και από τις τοξίνες που συσσωρεύονται εξ' αιτίας της ανεπαρκούς διοχετεύσεως των απορριμμάτων

### 7.Κακή στάση του σώματος.

Η κακή στάση του σώματος έχει ως συνέπεια τη δημιουργία ανωμαλιών του σκελετικού συστήματος, που εκφράζεται με την αύξηση πέραν του φυσιολογικού όπως είναι η αυχενική λόρδωση, η θωρακική κύφωση, η οσφυϊκή λόρδωση, η σκολίωση και η πλατυποδία.

Οι καταστάσεις αυτές έχουν ως αποτέλεσμα τη μόνιμη διαταραχή της βιοκινητικής αλυσίδας η οποία με την σειρά της αντανακλά στο μυϊκό σύστημα της περιοχής, το οποίο πρώτον χάνει την ελαστικότητά του, δεύτερον τόσο τα συστατικά του όσο και αυτά που βρίσκονται σε διάταξη μέρη του υποφέρουν από την ελλειπή αιμάτωση της περιοχής.

### 8.Ο φυλετικός παράγοντας.

Ο φυλετικός παράγοντας είναι σημαντικός στην παρουσία της κυτταρίτιδας. Η απ' ευθείας σχέση μεταξύ φυλής και της κυτταρικής μορφολογίας, δεν παρουσιάζει ιδιαίτερο ενδιαφέρον. Τα μορφολογικά χαρακτηριστικά κάθε φυλής είναι αυτά που διαδίδονται με την κληρονομικότητα. Στην περίπτωση αυτή όμως η κληρονομικότητα δεν περιορίζεται μόνο μέσα στην οικογένεια, αλλά επεκτείνεται στον πληθυσμό μιας περιοχής μιας χώρας ή μιας ηπείρου.

### 9.Ψυχολογικά αίτια.

Οι ψυχολογικές διαταραχές, η μη ικανοποιητική συναισθηματική ζωή, οι νευρικές καταστάσεις, το άγχος συνοδεύονται με περιορισμένη αναπνευστική λειτουργία που συνεπάγεται την ανεπαρκή οξυγόνωση των ιστών, γενικά μείωση της

δραστηριότητας όλων των συστημάτων, καθώς και μείωση των οξειδωτικών αντιδραστήρων σε κυτταρικό επίπεδο.

10. Το αντισυλληπτικό χάπι: υπεύθυνο για την κατακράτηση νερού.

11. Οι κακώς εφαρμοζόμενες θεραπείες: Επίμονα δυνατά μασάζ που τραυματίζουν τον κυτταρολιπώδη ιστό.<sup>10</sup>

## **9. ΣΧΕΣΗ ΚΥΤΤΑΡΙΤΙΔΑΣ ΚΑΙ ΤΡΟΦΗΣ**

Η υιοθέτηση ενός υγιεινού και ισορροπημένου καθημερινού διαιτολογίου ισχύει και για την περίπτωση που ήδη η κυτταρίτιδα έχει εγκατασταθεί στο δερματικό ιστό. Η αξία του δεν παραβλέπεται, ωστόσο είναι σαφές ότι καμιά τροφική δίαιτα δεν μπορεί από μόνη της να δράσει στον τοπικά απομονωμένο λιπώδη ιστό, γι' αυτό χρειάζεται τοπικές θεραπείες που θα ενισχύουν τις λειτουργικές διαδικασίες της πάσχουσας περιοχής. Η τροφική δίαιτα συμμετέχει σε αυτή την αντικυτταριδική μάχη με κανόνες που συμπεριλαμβάνουν τροφές που δυσκολεύουν το έργο της αποκατάστασης (απαγορευτικές τροφές) και τροφές που το ευνοούν.

Η κυτταρίτιδα δεν είναι συνηθισμένο λίπος και επομένως δεν θα μπορούσε να βοηθήσει στην καταπολέμηση της μια συνηθισμένη δίαιτα. Κι ενώ το συνηθισμένο λίπος διαμοιράζεται παντού σε ολόκληρο σχεδόν το σώμα, η κυτταρίτιδα διαλέγει τα μέρη στα οποία εντοπίζεται.

Οι πιο πολλές κυτταρίτιδες δεν συνοδεύονται από υπερβολικό βάρος, στην περίπτωση που το υπερβολικό βάρος και η κυτταρίτιδα συμβαδίζουν καλό είναι να απαλλαγεί κανείς πρώτα με τις κοινές δίαιτες από το πάχος και ύστερα να εφαρμόσει την δίαιτα εναντίον της κυτταρίτιδας.

Η αντικυτταριδική δίαιτα σκοπό έχει να βοηθήσει το σώμα να απαλλαγεί από τα τοξικά κατάλοιπα. Ο πρωταρχικός σκοπός μιας τέτοιας δίαιτας πρέπει να είναι η αποβολή των απορριμμάτων και όχι το χάσιμο βάρους.

Δεν απαιτεί η αντικυτταριδική δίαιτα ένα περιορισμό θερμίδων αλλά τροφές αβλαβείς και ευκολοχώνευτες που βοηθούν το σώμα να κάνει τις καύσεις των απορριμμάτων.

---

<sup>10</sup> Αθ. Κρέτση Γιώτα. Αισθητική αποκατάσταση της κυτταρίτιδας.

Η ορθή διατροφή είναι ένας πολύ σημαντικός παράγοντας ίσως ο σημαντικότερος στην περίπτωση που επιβάλλεται να εφαρμοσθεί ένας σωστός τρόπος αγωγής για την καταπολέμηση της κυτταρίτιδας ή και για προληπτικούς λόγους ακόμα. Βασική προϋπόθεση είναι η εξασφάλιση των κυττάρων με τις δυο θεμελιώδεις ανάγκες τους τη θρέψη και την αποβολή. Τα κύτταρα θα πρέπει να έχουν την δυνατότητα να αντλούν από το αίμα όλα τα θρεπτικά συστατικά, τα απαραίτητα για την ομαλή τους λειτουργία και ύστερα να μπορούν να αποβάλλουν όλα τα τοξικά αποθέματα χωρίς να τα αποθηκεύουν στο περιβάλλον τους.

Στην περίπτωση που το κύτταρο τρέφεται σωστά διατηρεί τη ζωτικότητά του, γιατί λειτουργεί σωστά θρέψη- αποβολή- μη συσσώρευση τοξικών ουσιών και επομένως δεν εξασθενεί.

Οι τροφές που θα πρέπει να κυριαρχούν στη διατροφή για να επιτευχθεί ο σκοπός αυτός, είναι τα φρούτα και τα λαχανικά. Αυτά βοηθούν στη διατήρηση της φυσικής αλκαλικότητας του αίματος. Οι τροφές μπορούν να χωριστούν σε δυο είδη , σε εκείνες που σχηματίζουν οξέα μέσα στον οργανισμό και σ' εκείνες που σχηματίζουν αλκάλια. Στην περίπτωση της κυτταρίτιδας οι τροφές που πρέπει να κυριαρχούν στη διατροφή είναι αυτές που σχηματίζουν αλκάλια και διατηρούν το αίμα αποτοξινομένο.

#### Απαγορευτικές τροφές:

- αλάτι και τροφές με μεγάλη περιεκτικότητα σε αλάτι.
- τα μπαχαρικά.
- τα ερεθιστικά κάθε είδους.( αλκοόλ, καφές, καπνός)
- τα καθαρτικά.
- τα καταπραϋντικά, ηρεμιστικά.
- η ζάχαρη, τροφές πλούσιες σε ζάχαρη.
- οι χημικά κατεργασμένες τροφές με συντηρητικά.
- τα στιγμιαία φαγητά, τσιπς ή σνακς, τηγανιτά, τα μαγειρεμένα φαγητά με ντομάτα κ.α
- αεριούχα ποτά, τεχνητά ποτά και αναψηκτικά.
- οι υπερβολές στη λήψη νερού.

## Επιτρεπόμενες τροφές:

- πρωτεϊνούχες τροφές: προστατεύουν:
  - από τα οιδήματα,
  - κόβουν την πείνα,
  - βοηθούν στη σταθερότητα και διατήρηση του ελαστικού και μυϊκού των ιστών εμποδίζοντας τη χαλάρωση του σώματος.
- Τα φρέσκα εγχώρια φρούτα και λαχανικά της εποχής.
- Τα δημητριακά.
- Τα άπαχα ψάρια , τα άπαχα κρέατα, τα πουλερικά και τα υποπροϊόντα τους. Ιδιαίτερη αξία κατέχουν οι φυτικές πρωτεΐνες.<sup>11</sup>

---

<sup>11</sup> Διώξτε την Κυτταρίτιδα για πάντα. Αθήνα: Εκδόσεις ERIAN,

## ΚΕΦΑΛΑΙΟ 6ο

### **1.ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΑΝΑΤΟΜΙΑΣ ΚΑΙ ΦΥΣΙΟΛΟΓΙΑΣ ΤΟΥ ΔΕΡΜΑΤΟΣ**

Το δέρμα είναι όργανο του όλου σώματος, επιτελεί ποικίλες λειτουργίες και αποτελεί την ελαστική μεμβράνη η οποία καλύπτει ολόκληρη την εξωτερική επιφάνεια του σώματος. Το πάχος του ποικίλει στα διάφορα μέρη του όπως βλέφαρα, παλάμες κλπ, και ιδιαίτερα το υπόδερμα που ποικίλει κατά άτομο και εξαρτάται από το πάχος αυτών.

Η επιφάνεια του δέρματος μολονότι φαίνεται λεία είναι ωστόσο ανώμαλη ( με πόρους, ακρολοφίες, πτυχές) καθώς και μέρη έντριχα ή άτριχα.

Εξετάζοντας το δέρμα από τα άνω προς τα κάτω παρατηρούνται 3 στρώματα:

- A) Η επιδερμίδα
- B) Το χόριο και
- Γ) το υπόδερμα.

#### A) Επιδερμίδα

Αυτή είναι όργανο που στερείται αγγείων και τρέφεται δια διαπιδύσεως από τα αγγεία του χορίου. Δεν συνδέεται με οριζόντια γραμμή με το χόριο αλλά σχηματίζει προεκβολές προς αυτό που ονομάζονται μεσοθήλεια διαστήματα ή ακρολοφίες, τα οποία προσαρμόζονται στερεά με τα μεσοθηλακολπώματα του χορίου.

Σχηματίζεται από έξω προς τα μέσα από τέσσερις στοιβάδες, την κεράτινη, (τη διαυγή, μόνο παλάμες και πέλματα), την κοκκώδη, τη μαλπιγειανή ή ακανθωτή στοιβάδα και τη βασική ή μητρική.

Η επιδερμίδα διαθέτοντας αυτό το μωσαϊκό κυττάρων ανανεώνεται συνέχεια και σταθερά από τα κύτταρα της βασικής στοιβάδας, τα οποία αφού ωριμάσουν το 90% μεταναστεύουν στην κοκκώδη, ακανθωτή για να φθάσουν τέλος στην κεράτινη στοιβάδα

και να αποτελέσουν τα κερατινοκύτταρα. Ενώ το υπόλοιπο 10% παραμένει στη βασική στοιβάδα, ανενεργό και αποθηκευμένο.

Η κεράτινη στοιβάδα είναι ιδιαίτερα ανθεκτική στοιβάδα και χαρακτηρίζεται από υψηλού βαθμού αδιαπερατότητα η οποία οφείλεται στην ύπαρξη φράγματος από ένα σύμπλοκο κερατίνης-φωσφολιπιδίων και εντοπίζεται σ' όλη την έκτασή της. Έχει ένα μέσο πάχος 10-15  $\mu\text{N}$  όταν είναι σε ξηρή κατάσταση και 48  $\mu\text{N}$  σε πλήρη ενυδάτωση.

Στο σημείο που η επιδερμίδα συναντιέται με το χόριο δημιουργείται ο δερματοεπιδερμικός σύνδεσμος ή μεμβράνη με την οποία εξασφαλίζεται η στερεότητα της δερμοεπιδερμικής σύνδεσης καθώς και η θρέψη της επιδερμίδας και η διάβαση διαφόρων ουσιών, αφού ότι συμβαίνει μέσα στο δέρμα και διαβιβάζεται στην επιδερμίδα πρέπει να περάσει από την βασική μεμβράνη και το αντίθετο.

## B) Το χόριο

Διαιρείται σε δύο μοίρες χωρίς να διαχωρίζεται σαφώς η μια από την άλλη: το θηλώδες και το δικτυωτό στρώμα.

Η αισθητική εμφάνιση της επιδερμίδας εξαρτάται από την ανατομική κατασκευή του χορίου.

Αποτελείται από συνδετικό ιστό, από την ενδιάμεσο θεμέλιο ουσία, από κύτταρα, από λεμφικά και αιμοφόρα αγγεία και τέλος από νεύρα.

Ο συνδετικός ιστός αποτελείται από ίνες διατεταγμένες κατά δεσμίδες οι οποίες διακρίνονται α)στις κολλαγόνες, β)στις ελαστικές και γ)στις δικτυωτές ίνες.

α) Οι κολλαγόνες ίνες αποτελούν το σπουδαιότερο και πλουσιότερο στοιχείο 98% του συνδετικού ιστού. Υπάρχουν κατά δεσμίδες και ενώνονται μεταξύ τους με μεσοϊνιδιακή ουσία. Αποτελεί το κυρίως πλέγμα στηρίξεως του σώματος.

β) Οι ελαστικές ίνες είναι μόνο 2-4%, ευθείες ή ελαφρώς κυματοειδείς ενωμένες αποτελούν δεσμίδες οι οποίες καθορίζουν την ελαστικότητα του δέρματος.

γ) Οι δικτυωτές ίνες από χημικής πλευράς αποτελούν το προκολλαγόνο και την προελαστίνη.

Η ενδιάμεση θεμέλιος ουσία του συνδετικού ιστού, άορατη στο μικροσκόπιο περικλείει νερό, πρωτεΐνες και βλεννοπολυσαγχαρίτες οι οποίες την καθιστούν υγρή και κολλώδη.

Τα κύτταρα βρίσκονται διάσπαρτα και σε ομάδες εντός της θεμελίου ουσίας του συνδετικού ιστού. Αυτά είναι οι ινοβλάστες, τα ιστοκύτταρα, τα επιθηλιοειδή κύτταρα, τα μαστοκύτταρα, τα πλασματοκύτταρα και κύτταρα που προέρχονται από το αίμα και φθάνουν στο χόριο δια διαπιδύσεως .

### Γ) Το υπόδερμα

Αποτελεί τη συνέχεια του χορίου με το οποίο συνδέεται με τον σχηματισμό εγκολπωμάτων μέσα σ' αυτό, τις θηλές. Από φυσιολογικής πλευράς αφενός συμβάλλει στη θερμορύθμιση, αφετέρου προστατεύει τους εν τω βάθει ευρισκόμενους ιστούς και όργανα. Εντός του υποδέρματος περικλείονται αγγεία, νεύρα, ιδρωτοποιοί αδένες καθώς και θύλακες των τριχών. Κάτω από το υπόδερμα βρίσκονται οι μυς και τα διάφορα κατά τόπους μυϊκά συστήματα. Το υπόδερμα αποτελείται από έντονο δίκτυο συνδετικού ιστού (κολλαγόνο και ελαστίνη), μεταξύ των οποίων περιέχονται τα λιπώδη κύτταρα, τα οποία συντάσσονται χαρακτηριστικά σε 3 στοιβάδες.

Στο χώρο του υποδέρματος παρατηρούνται βασικές ανατομικές διαφορές κατασκευής στη γυναίκα και στον άνδρα. Στη γυναίκα, το επιπολής στρώμα του λιπώδους ιστού είναι παχύτερο, ενώ στους άνδρες λεπτότερο. Η επιδερμίδα και το χόριο στις γυναίκες είναι λεπτότερο ενώ στους άνδρες παχύτερο.

Η διάταξη των συνδετικών ινών στις γυναίκες γίνεται κάθετα αφήνοντας έτσι περιθώρια για την ανάπτυξη των ενδιάμεσων ευρισκομένων λιποκυττάρων ενώ στους άνδρες γίνεται χιαστί, δηλαδή οι δέσμες του συνδετικού ιστού διασταυρώνονται έτσι ώστε να μην αφήνουν περιθώρια για την ανάπτυξη των λιπωδών κυττάρων, διαιρώντας έτσι τα σφαιρικά λιπώδη κύτταρα σε μικρότερα πολυγωνικά και αυξάνοντας την αντοχή τους στην πίεση.<sup>10</sup>

---

<sup>10</sup> Αθ.Κρέτση Γιώτα. Αισθητική αποκατάσταση της κυτταρίτιδας.

## **2.ΑΙΜΑΤΩΣΗ ΚΑΙ ΝΕΥΡΩΣΗ ΤΟΥ ΔΕΡΜΑΤΟΣ**

Το χόριο και το υπόδερμα δέχεται πλήρη αιμάτωση από δίκτυο αγγείων του δέρματος, ( αρτηρίες – τριχοειδή – λεμφαγγεία ).

### Αρτηρίες:

Από αυτές άλλες εισδύουν κάθετα στο υπόδερμα και αμέσως διακλαδίζονται άλλες βρίσκονται παράλληλα προς το δέρμα και κατόπιν διακλαδίζονται ή εκπέμπουν παραφυάδες. Όταν φθάσουν στην κάτω επιφάνεια του χορίου σχηματίζουν πλέγμα, το εν τω βάθει αγγειακό δίκτυο.

### Φλέβες:

Αυτές ξεκινούν από το φλεβίδιο των θηλών ανακάμπτουν και σχηματίζουν 4 δίκτυα που όμως δεν αντιστοιχούν απόλυτα στα δίκτυα των αρτηριών.

Έτσι πρώτα σχηματίζεται το επιπολής υποθηλώδες δίκτυο παράλληλο προς την επιφάνεια του δέρματος. Αυτό συγκοινωνεί με το δεύτερο υποθηλώδες δίκτυο ( το οποίο βρίσκεται λίγο πιο κάτω και έχει μεγαλύτερα αγγεία).

Το τρίτο φλεβικό πλέγμα εδράζεται στο μέσο περίπου του χορίου και συγκοινωνεί με το προηγούμενο με μεμονωμένα κλωνιά. Από αυτό το δίκτυο εξέρχονται λοξά πορευόμενα φλεβίδια, συνοδευόμενα από αρτηρίδια τα οποία καταλήγουν στο τελευταίο υποδερματικό φλεβικό πλέγμα.

### Λεμφαγγεία:

Τα λεμφικά τριχοειδή ξεκινούν από το μέσο των θηλών και κατευθύνονται προς τα κάτω μέχρι τη βάση των θηλών όπου και σχηματίζουν το υποθηλώδες δίκτυο. Από το δίκτυο αυτό σχηματίζονται ευρύτερα αγγεία, τα οποία διέρχονται μέσω του χορίου και εκτείνονται με μεγαλύτερους λεμφικούς κλάδους του υποδέρματος.

Δεν υπάρχει οριζόντιο λεμφικό δίκτυο των εν τω βάθει χορίων. Τα αρτηριακά αγγεία έχουν σαν σκοπό την μεταφορά θρεπτικών



στοιχείων και οξυγόνου στις περιοχές αιμάτωσης, καθώς και την απομάκρυνση των μεταβολικών στοιχείων προς το κέντρο (φλεβικά και λεμφικά).

Το δέρμα επίσης είναι πολύ πλούσιο σε νευρικό ιστό αρκετά περίπλοκο, αποτελούμενο από ελεύθερες νευρικές απολήξεις και από ποικίλους νευρικούς σχηματισμούς.

### **3.ΔΙΑΔΕΡΜΙΚΗ ΑΠΟΡΡΟΦΗΣΗ ΚΑΛΛΥΝΤΙΚΩΝ**

Με τον όρο υποδηλώνεται η διέλευση μιας ουσίας μέσω της επιδερμίδας στο κυρίως δέρμα, κι η είσοδός της στην κυκλοφορία με συνέπεια την εκδήλωση τοπικών και γενικών φαινομένων. Η διαδικασία περιλαμβάνει μια σειρά από ξεχωριστά και διαδοχικά στάδια διάβασης. Αρχικά τα μόρια της ουσίας πρέπει να εφαρμοστούν στην επιφάνεια της κερατίνης στιβάδας και ακολούθως να διαχυθούν μέσω αυτής στις επόμενες περιοχές διαβάσεως.

Δίνοντας ιδιαίτερη βαρύτητα στο σημείο όπου εφαρμόζονται η αισθητική φροντίδα και τα καλλυντικά, δηλαδή στην κερατίνη στιβάδα, παρατηρείται εκεί ένα σοφά σχηματισμένο σύστημα από τρία διαδοχικά παθητικά φράγματα.

Το πρώτο είναι ο υδρολιπιδικός μανδύας, που καλύπτει εξωτερικά την επιδερμίδα. Το φυσικό αυτό γαλάκτωμα από τη μίξη σμήγματος και ιδρώτα ονομάζεται επίσης όξινος μανδύας, επειδή έχει ελαφρά όξινο pH. Η εξαιρετικά ισορροπημένη χημική φύση του, καλύπτει διπλό σκοπό. Έτσι ενώ γενικά εμποδίζει τη διείσδυση των ουσιών, συγχρόνως είναι φιλικός και προς τις δύο πολικές φύσεις μιας ουσίας, την υδατική και τη λιπαρή.

Το δεύτερο και πιο ισχυρό φράγμα, η κερατίνη στιβάδα, παρομοιάζεται με έναν τοίχο από τούβλα. Όπου τα τούβλα είναι τα νεκρά κύτταρα και το τσιμέντο η ενδιάμεση ουσία (λιπίδια και NMF). Τα νεκρά κύτταρα είναι σχετικά αδιαπέραστα, έτσι η είσοδος και έξοδος ουσιών γίνεται κυρίως μέσω της ενδιάμεσης ουσίας.

Το τρίτο και πιο λεπτό φράγμα είναι η μεμβράνη Rein, η οποία αποτελεί μία συνεκτική μεμβράνη στη βάση της κερατίνης στιβάδας. Στο σημείο αυτό η κερατίνη αποκτά την πιο σφικτή δομή και τη μέγιστη σταθερότητα. Αυτό οφείλεται στο ιδιαίτερα χαμηλό

pH της περιοχής που επηρεάζει αποτελεσματικά τη δομή των μόλις κερατινοποιημένων κυττάρων. Το pH στην περιοχή της μεμβράνης έχει την πιο όξινη τιμή του, μεταξύ 4,5 και 5,5 δηλ. κοντά στο ισοηλεκτρικό σημείο της κερατίνης. Πάνω από τη μεμβράνη  $R_{ein}$  το pH αρχίζει να ανεβαίνει σταδιακά και φτάνει στην επιφάνεια της κεράτινης στιβάδας μεταξύ 5,5 και 6,5.

Έτσι αν μια ουσία διαπεράσει το πρώτο φράγμα (υδρολιπιδικός μανδύας) και το δεύτερο (κυρίως τις ενδιάμεσες υδατικές ζώνες του NMF) τότε αντιμετωπίζει το τρίτο και πιο δραστικό παθητικό φράγμα.

Τελικά τα μόρια της εισαγώγιμης ουσίας, αφού περάσουν το τριπλό επιφανειακό φράγμα της επιδερμίδας, προσλαμβάνονται από τη ζώσα επιδερμίδα. Στο σημείο αυτό, η αντίσταση που προβάλλεται στη διείσδυσή τους είναι ασήμαντη. Στη συνέχεια ακολουθεί η διάχυσή τους στο θηλώδες τμήμα του χορίου, όπου λόγω της μεγάλης διαβατότητάς του, τα μόρια της ουσίας φτάνουν το αγγειακό δίκτυο. Το οριζόντιο αγγειακό πλέγμα του θηλώδους χορίου σχηματίζει το κατώτερο όριο του στρώματος, που πρέπει να διαβεί μια ουσία. Στην πλειονότητα των περιπτώσεων η αιματική ροή είναι επαρκής και η διαβατότητα στα τριχοειδή αρκετά υψηλή, έτσι ώστε οι διαβαίνουσες ουσίες να εισάγονται ταχέως στην κυκλοφορία μόλις φτάσουν στο χόριο.

Ρυθμιστικοί παράγοντες της διαδερμικής απορρόφησης.

### Κατάσταση δέρματος

Η ίδια ουσία μπορεί να εισδύει καλύτερα ή χειρότερα στην ίδια δερματική περιοχή, ανάλογα με το επίπεδο υδάτωσης και τη θερμοκρασία της κεράτινης στιβάδας. Η κυκλοφορία του αίματος αλλά και η ψυχική διάθεση επηρεάζουν επίσης τη διαδερμική απορρόφηση της ουσίας.

#### 1. Επίπεδο υδάτωσης.

Η ενυδάτωση της επιδερμίδας έχει σαν αποτέλεσμα την αύξηση της διαπερατότητάς της, από όλες σχεδόν τις ουσίες. Το νερό παίζει σημαντικό ρόλο στη διαβατότητα του δέρματος, τόσο σαν ένα κοινό έκδοχο, όσο και σαν ενδογενής παράγοντας ευπλαστότητας της κεράτινης στιβάδας. Ακόμη από μόνο του, είναι σε θέση να αυξάνει τη διέλευση μιας ουσίας δια μέσου του δέρματος κατά δέκα φορές. Κατακρατείται στα διαστήματα μεταξύ

των ινιδίων της κερατίνης, διογκώνοντας έτσι τη μεσο-ινιδιακή δομή

## 2.Θερμοκρασία.

Η αύξηση της θερμοκρασίας του δέρματος έχει σαν αποτέλεσμα την αύξηση της διαδερμικής απορρόφησης, λόγω επαύξησης της κυκλοφορίας του αίματος. Η θερμοκρασία του περιβάλλοντος αποδεδειγμένα επιδρά στα φαινόμενα της διαβατότητας, δεδομένου ότι «ο συντελεστής διαχύσεως» της κερατίνης στιβάδας (ο οποίος προσδιορίζει τη διάχυση της ουσίας μέσα στη κερατίνη) εξαρτάται από τη θερμοκρασία της.

## 3.Αιμάτωση του δέρματος.

Συνήθως, η αύξηση της ροής του αίματος στα δερματικά αγγεία, προκαλεί αύξηση της διαδερμικής απορρόφησης, δεδομένου ότι αυξάνεται το εύρος ροής της ουσίας προς τα βαθύτερα στρώματα της επιδερμίδας.

## 4.Ψυχική διάθεση.

Αναφέρεται ότι η νευρική και ψυχική κατάσταση ανακλάται άμεσα στο δέρμα. Έτσι η βιωματική επαφή με το καλλυντικό είναι σημαντική για την απορρόφηση των ουσιών που ενυπάρχουν σε αυτό, αφού επηρεάζει την δεκτικότητα του δέρματος.

## Συνθήκες εφαρμογής του καλλυντικού:

Ορισμένοι παράμετροι όπως είναι η περιοχή και η συχνότητα εφαρμογής του προϊόντος στο δέρμα, επιδρούν στη διαδερμική απορρόφηση των δραστικών του ουσιών. Η μάλαξη, ο καθορισμός του μανδύα, η μάσκα, και η ιοντοφόρηση αυξάνουν τη διαβατότητα του δέρματος. Επίσης, ορισμένοι καθαρά ενεργειακοί τρόποι, όπως η Μουσικοθεραπεία, η Αρωματοθεραπεία κ.α., αυξάνουν πολύ τη διείσδυση.<sup>12</sup>

---

<sup>12</sup> Διαδερμική Απορρόφηση Καλλυντικών. «Μεγάλη διαδικτυακή Εγκυκλοπαίδεια Υγείας».

## ΚΕΦΑΛΑΙΟ 7ο

### Η ΑΝΤΙΜΕΤΩΠΙΣΗ ΤΗΣ ΚΥΤΤΑΡΙΤΙΔΑΣ ΚΑΙ ΤΗΣ ΠΑΧΥΣΑΡΚΙΑΣ ΑΠΟ ΑΠΟΨΗ ΑΙΣΘΗΤΙΚΗΣ

Αφού επισημανθούν τα αίτια και αφού χορηγηθεί από τον κατάλληλο γιατρό η ενδεδειγμένη θεραπεία η οποία θα καταπολεμήσει τις αιτίες που συντελούν στην εναποθήκευση της κυτταρίτιδας και στη δημιουργία της παχυσαρκίας, έρχεται η σειρά των αισθητικών περιποιήσεων, οι οποίες είναι πολύ σημαντικές για τη θεραπεία και το μεγαλύτερο κομμάτι της αγωγής εναντίον των παθήσεων αυτών.

Οι κυριότεροι μέθοδοι αντιμετώπισης της κυτταρίτιδας και της παχυσαρκίας είναι:

#### **A. Κλασσικές Μέθοδοι:**

##### 1.ΛΟΥΤΡΑ ΕΦΙΔΡΩΣΕΩΣ

Τα λουτρά εφιδρώσεως είναι απαραίτητα στη θεραπεία, γιατί το δέρμα είναι ένα από τα όργανα αποβολής τοξινών. Η εφίδρωση είναι ένα πολύ αποτελεσματικό μέσον για να επιτευχθεί αποτοξίνωση του οργανισμού μέσω του δέρματος.

Σε κάθε λουτρό εφιδρώσεως μπορεί να αποβληθεί μια σημαντική ποσότητα ιδρώτα, που θα έχει μεγάλη επίδραση στην όλη θεραπεία.

Υπάρχουν πολλοί τρόποι λουτρών εφιδρώσεως που εφαρμόζονται στα εργαστήρια αισθητικής μετά από εξετάσεις ιατρικές που θα υποβληθεί η ενδιαφερόμενη.

Ο κλασικός τύπος σάουνας είναι η φιλανδική καμπίνα η οποία έχει μέσα μια ειδική εστία θερμότητας και το ξύλο που είναι κατασκευασμένο από ειδική ύλη για να διανέμεται η θερμότητα εξ ίσου σε ολόκληρο το χώρο.

Άλλος τύπος είναι μια ξύλινη μικρή καμπίνα σε σχήμα βαρελιού, η οποία για πηγή θερμότητας έχει λάμπες υπεριώθρων ακτινών και καλύπτει όλο το σώμα αφήνοντας έξω το κεφάλι. Είναι και αυτή

κατασκευασμένη από ειδικό ξύλο για να μοιράζεται παντού η θερμότητα.

Η πιο απλή είναι μια πλαστική καμπίνα που για πηγή θερμότητας έχει μια αντίσταση. Ο τύπος αυτός συνδυάζει ξηρή και υγρή θερμότητα. Μπορεί να παράγει κατά βούληση ή ξηρή ή θερμότητα ή ατμούς κάνοντας έτσι ένα είδος χαμάμ.

Τέλος ο τελευταίος και πιο εξελιγμένος τύπος από άποψη τεχνολογίας είναι η σάουνα με οξυγόνο και όζον μαζί. Αυτή συγχρόνως με την εφίδρωση προκαλεί και μια οξυγόνωση στο δέρμα. Η θερμοκρασία φθάνει μέχρι 50-60ο C.

Μετά από κάθε λουτρό εφιδρώσεως θα πρέπει να καθίσει το άτομο 30 λεπτά ξαπλωμένο ώσπου να σταματήσει να ιδρώνει και να επανέλθει στην κανονική του κατάσταση. Ένα κρύο ντους μετά από την σάουνα είναι απαραίτητο για να συμπληρωθεί η ενεργοποίηση των αγγείων.

Τα λουτρά εφιδρώσεως έχουν θαυμάσια αποτοξινωτική ενέργεια, επίσης επιδρούν στους μυς και στα αγγεία, στο μεταβολισμό του νερού και των ηλεκτρολυτών μέσω της αποτοξίνωσης. Παράλληλα δημιουργούν μια χαλάρωση στο σώμα και ξεκουράζουν.

Θα πρέπει όμως να γίνονται κατόπιν ιατρικής εξέτασης και να υπάρχει συνεχής ιατρική παρακολούθηση κατά τη διάρκεια της αγωγής.

Οι βασικές αντενδείξεις είναι:

- Κυκλοφοριακά προβλήματα
- Πόνοι στα δόντια προχωρημένοι
- Ιγμορίτιδες και ωτίτιδες όταν είναι στην ανάπτυξή τους
- Κλειστοφοβία
- Εγχειρισμένοι όγκοι εγκεφάλου
- Μεγάλες αρρώστιες όπως φυματίωση κ.λ.π
- Υπογλυκαιμία
- Καρδιοπάθειες
- Κιρσοί – ευρυαγγεία (για τον φόβο της θρομβώσεως).<sup>2</sup>

---

<sup>2</sup> Πατζίκα Τιμοθέα. Κυτταρίτιδα Εναλλακτική Θεραπεία.

## 2.ΥΔΡΟΜΑΣΑΖ- ΔΙΝΟΛΟΥΤΡΑ

Το υδρομασάζ πραγματοποιείται με μια συσκευή, η οποία αντλεί αέρα, οξυγόνο και όζον τα οποία εκτοξεύει με μια ορισμένη πίεση και μαλάσσει το σώμα κάτω από το νερό. Το επιδιωκόμενο αποτέλεσμα είναι η δραστηριοποίηση της κυκλοφορίας του αίματος μέσω της οποίας καταπολεμάται η κυτταρίτιδα. Προσφέρει επίσης μια ευεξία στο νευρικό σύστημα.

Το δινόλουτρο είναι μέσο υγρής θερμότητας που αποτελείται από μια συσκευή που περιέχει νερό στο οποίο δημιουργούνται δίνες από μια ηλεκτρική τουρμπίνα.

Για την θερμοθεραπεία κυρίως των άκρων χρησιμοποιείται ένας κάδος, ενώ για τη γενική θερμοθεραπεία χρησιμοποιείται ειδική μπανιέρα ή δεξαμενή.

Το νερό ανάλογα με την θερμοκρασία χωρίζεται σε:

α) πολύ ζεστό: 40-43 C

β) αρκετά ζεστό: 37-40 C

γ) ζεστό: 35-37 C



Το δινόλουτρο σαν επιλογή θεραπευτικού μέσου προσφέρει περισσότερα από κάθε άλλη μορφή υγρής θερμότητας, διότι αφενός αυξάνει τη θερμοκρασία των θεραπευόμενων περιοχών και αφετέρου με την δράση των δινών κάνοντας ένα ελαφρύ μασάζ αυξάνει την αιματική και λεμφική κυκλοφορία βοηθώντας την απορρόφηση των οιδημάτων.

Το δωμάτιο θεραπείας πρέπει να είναι ζεστό με χαμηλή υγρασία διότι αλλιώς (υψηλή υγρασία με ίδια θερμοκρασία του σώματος και περιβάλλοντος) το άτομο δυσκολεύεται να αποβάλλει θερμότητα δια εξατμίσεως και υπάρχει ο κίνδυνος της απώλειας των αισθήσεων του ή δημιουργίας πυρετού.

Οι δίνες θα πρέπει στην αρχή να είναι ήπιες και μετά έντονες και να προσανατολίζονται προς την κατεύθυνση της θεραπευμένης περιοχής (μόνο σε επώδυνες καταστάσεις οι δίνες προσανατολίζονται σε άλλες κατευθύνσεις, ώστε να μαλάσσουν την περιοχή έμμεσα).

Οι αντενδείξεις περιλαμβάνουν άτομα με δερματικές παθήσεις, έγκυο μήτρα και άτομα με πυρετό.

### 3.ΚΡΥΟΘΕΡΑΠΕΙΑ

Η Κρυοθεραπεία είναι θεραπευτική μέθοδος με την οποία επιτυγχάνεται τοπική μείωση της θερμοκρασίας στο ανθρώπινο σώμα, μείωση από την οποία επωφελείται λόγω των φυσιολογικών της αντιδράσεων που είναι:

- α) Πρωτογενής τοπική και γενική αγγειοσυστολή,
- β) Τοπική μείωση της μεταβολικής δραστηριότητας (των ψυχόμενων περιοχών),
- γ) Τοπική ελάττωση του ποίου και ακολούθως του μυϊκού σπασμού και
- δ) Δευτερογενής τοπική αντίδραση αγγειοδιαστολής.

Η επιστήμη της αισθητικής εκμεταλλεύεται το δεύτερο σκέλος των φυσιολογικών αποτελεσμάτων που είναι η δευτερογενής τοπική αγγειοδιαστολή. Η έντονη διαστολή των αγγείων εξ' αιτίας της χαλάρωσης των αιμοφόρων αγγείων, της αντίδρασης του αξονικού αντανάκλαστικού και της έκκρισης της άγνωστης ουσίας (x) δημιουργεί το φαινόμενο της αυξημένης σωματικής ροής στην περιοχή που επιφανειακά εκδηλώνεται με την εμφάνιση ενός ερυθήματος.

Η έντονη αγγειοδιαστολή και υπεραιμία, η αύξηση της διαφοράς πίεσης μεταξύ των τριχοειδών των αρτηριών και των φλεβών, η αύξηση της αιματικής ροής, ενεργοποιεί την ενζυματική δραστηριότητα και το μεταβολισμό της περιοχής που με την σειρά του συντελούν στην αποσυμφόρηση των περιοχών από τα μεταβολικά παράγωγα και την καλύτερη παράλληλα λειτουργία της.

Επίσης, παρατηρείται παράλληλα με την αύξηση της αιματικής κυκλοφορίας και των επακόλουθων, αύξηση της κυκλοφορίας της λέμφου.

Στο χώρο της Αισθητικής η κρυοθεραπεία χρησιμοποιείται με την Τεχνική των ψυχρών επιθεμάτων, τα οποία είναι διαφόρων μεγεθών και σχημάτων και κατασκευάζονται συνήθως από πλαστικό που περιέχει ζελέ σιλικόνης. Φυλάσσονται στο ψυγείο ή σε ειδική ψυκτική συσκευή και κατά τη χρήση τους διατηρούν τη χαμηλή θερμοκρασία τους για αρκετό διάστημα. Κατά την εφαρμογή, παρεμβάλλεται πάντα μεταξύ του επιθέματος και του δέρματος του ατόμου υγρή πετσέτα ή χαρτοβάμβακα ενώ καλύπτονται με άλλη στεγνή πετσέτα (για την διατήρηση της θερμοκρασίας). Η διάρκεια της θεραπείας είναι 10-20 λεπτά.<sup>13</sup>

#### 4.ΠΑΡΑΦΙΝΟΛΟΥΤΡΟ

Τα παραφινόλουτρα είναι ένας τρόπος επιδρώσεως που εφαρμόζεται με πολύ μεγάλη επιτυχία και διαφέρει από εκείνη της σάουνας. Η παραφίνη είναι ένα υλικό που λειώνει σε ορισμένους βαθμούς θερμοκρασίας, μέσα σε ένα μηχανήμα το οποίο κρατάει το υλικό στην επιθυμητή θερμοκρασία. Όταν λειώσει η παραφίνη και γίνει ρευστή, δοκιμάζεται σε ποιούς βαθμούς μπορεί να γίνει ανεκτή από το δέρμα και στη συνέχεια γίνεται η επάλειψή της πάνω στο σώμα.

Το υλικό απλώνεται σε όλο το σώμα με ένα πλατύ πινέλο έτσι ώστε να δημιουργηθεί ένα αρκετά παχύ στρώμα από το υλικό, η αριστερή πλευρά, χέρι, στήθος και ωμοπλάτη πρέπει να μείνει ακάλυπτη. Αφού τελειώσει με πολύ γρήγορο ρυθμό η επάλειψη από το πίσω μέρος, γιατί το υλικό παγώνει αμέσως μόλις έρθει σ' επαφή με το σώμα, η πελάτισσα γυρνάει με πολύ γρήγορη κίνηση προσέχοντας να μην σπάσει η παραφίνη. Επαναλαμβάνεται η ίδια εργασία από εμπρός φροντίζοντας πάντα το υλικό να είναι στη θερμοκρασία που ανέχεται από το δέρμα και αφήνοντας το αριστερό στήθος και χέρι ακάλυπτο.

Για καλύτερα αποτελέσματα η περιοχή τυλίγεται με πλαστικό υλικό και καλύπτεται με κουβέρτες για 20-30 λεπτά. Η χρονική διάρκεια αυτή φθάνει για να γίνει μια τέλεια επίδρωση και πάρα πολύ αποτελεσματική. Για να γίνει ακόμη πιο αποτελεσματική αυτή η εργασία συνιστάται πριν από το παραφινόλουτρο να μπει η πελάτισσα 5 λεπτά στη σάουνα και μετά να απλωθεί η παραφίνη. Μετά την αφαίρεση η πελάτισσα κάνει ένα κρύο ντους.

---

<sup>13</sup> T. Miller Erica. Καθημερινή Περιποίηση και Φροντίδα Ομορφιάς.



Η διαφορά αυτής της εφίδρωσης από την εφίδρωση που προκαλείται με την σάουνα είναι ότι η παραφίνη μαζί με την εφίδρωση προσθέτει στο δέρμα και το λάδι της που με τη θερμότητα απορροφάται και δίνει στο δέρμα του σώματος μια ελαστικότητα και μια στιλπνότητα.

Η χρήση του παραφινόλουτρου αντενδείκνυται σε περιπτώσεις όπως:

- Σε οξείς τραυματισμούς και φλεγμονές,
- Σε περιοχές με δερματικές μολύνσεις,
- Σε ανοιχτές πληγές.<sup>14</sup>

## 5.ΘΕΡΜΟΜΑΣΚΑ

Η μέθοδος θερμομάσκα δρα με την πρόκληση υπεραιμίας στην καταπολέμηση της κυτταρίτιδας. Τα υλικά που χρησιμοποιούνται στην μέθοδο αυτή αποτελούνται από μια σκόνη η οποία αφού διαλυθεί μέσα σε μια ορισμένη ποσότητα νερού, γίνεται ένα ρευστό μίγμα. Το μίγμα αυτό απλώνεται στα σημεία που είναι προσβεβλημένα από κυτταρίτιδα, αφού προηγουμένως έχουν τοποθετηθεί στο δέρμα οι κατάλληλες κρέμες καταπολέμησης της πάθησης, οι προσαρμοσμένες βέβαια πάντα με την ενέργεια της μάσκας.

### Τρόπος εφαρμογής της μεθόδου:

Το υλικό απλώνεται σε ρευστή μορφή επάνω στο σώμα. Μετά από το άπλωμα και αφού περάσουν μερικά δευτερόλεπτα αρχίζει και πήζει και δημιουργεί στο δέρμα μια σημαντική θέρμανση που το δέρμα όμως την ανέχεται. Ο χρόνος δράσεως είναι 45 λεπτά εκ των οποίων στα δέκα πρώτα λεπτά επιδρά με θερμότητα στο δέρμα και στα υπόλοιπα με ψύχος.

Αυτή η εναλλαγή του ζεστού και του κρύου επιδρά ευνοϊκά στο δέρμα. Τα προϊόντα που χρησιμοποιούνται κάτω από το υλικό επιδρούν γιατί είναι κλεισμένα αεροστεγώς στο σημείο που έχουν τοποθετηθεί κάτω από την μάσκα. Και αυτό γιατί το δέρμα

---

<sup>14</sup> J. Gerson. ΑΙΣΘΗΤΙΚΗ II « Το βασικό βιβλίο του Επαγγελματία Αισθητικού».

απορροφά με τις καλύτερες δυνατότητες το υλικό που τοποθετείται στην επιφάνειά του με τρεις τρόπους:

- Με την θερμότητα
- Με την υπεραιμία
- Με το αεροστεγές κλείσιμο.<sup>2</sup>

## 6.ΘΕΡΑΠΕΙΑ ΜΕ ΦΥΚΙΑ

Τα φύκια αναπτύσσονται χωρίς λιπάσματα, φυτοφάρμακα ή γενετικές μεταλλάξεις, καθώς δεν έχουν ρίζες, αιχμαλωτίζουν και μεταφέρουν τα ενεργά συστατικά της θάλασσας, τα οποία τους εξασφαλίζουν πολύ μεγαλύτερη ποσότητα συγκέντρωσης ουσιών απ' ότι τα φυτά της ξηράς.

Η ποικιλία των φυκιών υπολογίζεται γύρο στα 25.000 διαφορετικά είδη και θεωρούνται ως οι πρώτοι ζωντανοί οργανισμοί οι οποίοι εμφανίσθηκαν στην επιφάνεια της γήινης σφαίρας.

Η θεραπεία με φύκια μπορεί να βοηθήσει στην καταπολέμηση της κυτταρίτιδας, όπως και σε πολυάριθμες διαταραχές του οργανισμού, λόγω της εξαιρετικά πλούσιας σύστασης τους και προπαντός λόγω της απουσίας τοξικότητας των βιομηχανοποιημένων φυκιών.



---

<sup>2</sup> Πατζίκα Τιμοθέα. Κυτταρίτιδα Εναλλακτική Θεραπεία.

Τα φύκια προϊόντα από την θάλασσα είναι δραστικά καθαριστικά και αναζωογονητές του δέρματος, περιέχουν όλα τα ορυκτά στο νερό της θάλασσας, αλλά σε μια πολύ συγκεντρωμένη μορφή. Αυτά απομεταλλώνουν και ενυδατώνουν το δέρμα και περιέχουν φυτορμόνες, οι οποίες δουλεύουν με τον ίδιο τρόπο όπως το έλαιο και τα βότανα.

Τα προϊόντα με φύκια είναι διαθέσιμα από έναν αριθμό παρασκευασμάτων σε ποικίλες μορφές, περιλαμβανομένου πούδρες, υγρά και ζελέδες μορφή. Είναι υψηλής περιεκτικότητας σε βιταμίνες ( A,B1,B2,B12,C,D,E και K) και φυτικά και έτσι παρέχουν καλή τροφή για το δέρμα και βοηθούν στην ενεργοποίηση ολόκληρου του σώματος.

Τα μεταλλικά άλατα επιδρούν στη ζωντάνια των κυττάρων, βοηθούν στην ενυδάτωση του δέρματος και στη λεύκανση του και βελτιώνουν την σύσταση του δέρματος. Το ιώδιο στα θαλάσσια φύκια διευκολύνει τη διαδικασία του αδυνατίσματος και λειτουργεί σαν το θυρεοειδή βοηθώντας στη δραστηριοποίηση του μεταβολισμού, την κυκλοφορία και την αναζωογόνηση των κυττάρων.

Σήμερα στα εργαστήρια Αισθητικής χρησιμοποιούνται τα φύκια με διάφορες μεθόδους και τρόπους.

- ✓ Τα λουτρά με θαλάσσια φύκια αυξάνουν το μεταβολισμό και την κυκλοφορία του αίματος, ενεργοποιούν την ανταλλαγή ουσιών στο σώμα , διευκολύνουν τη μυϊκή χαλάρωση, αυξάνουν την αποβολή τοξινών και προκαλούν περιφερειακή αγγειοδιαστολή που έχει ως αποτέλεσμα την αφομοίωση των εξιδρωμάτων των αγγείων.

Τα μπάνια με φύκια αντενδείκνυνται σε νεφρικές παθήσεις, καρδιοπάθειες, αναπνευστικές παθήσεις, υπέρταση, φλεγμονές, ευρυαγγείες και σε κατάσταση εγκυμοσύνης.

- ✓ Τα φύκια χρησιμοποιούνται σε μορφή καταπλάσμάτων που είναι και η πιο συχνή χρήση στο εργαστήριο Αισθητικής και η τεχνική του είναι η εξής:

Τα φύκια αναμειγνύονται με νερό ώστε να σχηματίσουν μια στερεή μορφή και τοποθετούνται στην προσβεβλημένη περιοχή με

την μορφή ενός παχύρρευστου πολτού, έτσι ώστε να γίνει μια πάστα επάνω στο δέρμα και στη συνέχεια καλύπτεται η περιοχή με ένα φύλο νάιλον. Το σώμα παραμένει μια καθορισμένη ώρα, περίπου 30-40 λεπτά της ώρας μέσα σε ειδική συσκευή διαρκούς θερμότητας και μετά από 8 έως 10 επισκέψεις επέρχεται μια σημαντική βελτίωση στο πρόβλημα της κυτταρίτιδας.<sup>14</sup>

## 7. ΠΡΕΣΣΟΘΕΡΑΠΕΙΑ

Στον τομέα της Αισθητικής η Πρεσσοθεραπεία βρίσκει σπουδαία εφαρμογή στην καταπολέμηση της κυτταρίτιδας και της παχυσαρκίας χάρις την ενεργοποίηση του κυκλοφορικού συστήματος.

Η πρεσσοθεραπεία πραγματοποιείται με μια συσκευή η οποία αποτελείται από μια μεγάλη αντλία που εκτοξεύει μεγάλη ποσότητα αέρα μέσα σε ελαστικούς αεροθάλαμους υπό μεταβλητή πίεση. Η αεραντλία που συνδέεται με τους αεροθάλαμους, τους γεμίζει και τους αδειάζει προκαλώντας τμηματικό περισταλτικό μασάζ υπό ελεγχόμενη ρυθμικά πίεση. Τα εξαρτήματα τοποθετούνται πάνω από απορροφητικό καλσόν στην προς θεραπεία περιοχή. Στην συνέχεια επιλέγεται το κατάλληλο πρόγραμμα σχετικά με το ύψος των πιέσεων, την διάρκεια άσκησης της πίεσης και των μεσοδιαστημάτων αύξησης-ελάττωσης της πίεσης. Το άτομο που δέχεται την περιποίηση δεν πρέπει να αισθάνεται τις πιέσεις ασφυκτικά. Ο χρόνος της θεραπείας διαρκεί 20-25 λεπτά και οι συνεδρίες καθορίζονται από την αισθητικό ανάλογα με το πρόβλημα που καλείται να αντιμετωπίσει.

Η πρεσσοθεραπεία είναι ιδιαίτερα αποτελεσματική για την αντιμετώπιση της κυτταρίτιδας στα αρχικά της στάδια όπου παρατηρείται ινοσκληρωτικό οίδημα που αφορά μόνο τη μικροκυκλοφορία και όχι τους άλλους ιστούς, καθώς και η λεμφοιδηματώδης κυτταρίτιδα η οποία χαρακτηρίζεται από αύξηση του μεσοκυττάριου υγρού που προκαλείται από την κακή κυκλοφορία του λεμφικού και φλεβικού συστήματος.

Γενικά συμβάλει στην ρύθμιση της κυκλοφορίας του αίματος και της λέμφου, ελαττώνει την κατακράτηση των υγρών, προκαλεί αποτοξίνωση του οργανισμού και προστατεύει τους ιστούς από την σκλήρυνση.

---

<sup>14</sup> J. Gerson. ΑΙΣΘΗΤΙΚΗ II « Το βασικό βιβλίο του Επαγγελματία Αισθητικού».

Οι βασικές αντενδείξεις στην εφαρμογή της πρεσσοθεραπείας είναι:

- Οξεία φάση φλεγμονών, όπως στην περίπτωση της θρομβωφλεβίτιδας
- επιμολύνσεις, όπως τα έλκη
- καρδιακή ανεπάρκεια
- άτομα με αυξημένη αρτηριακή πίεση. <sup>11</sup>

## 8. ΗΛΕΚΤΡΟΘΕΡΑΠΕΙΑ

Ο όρος ηλεκτροθεραπεία (παθητική μυογυμναστική) αναφέρεται σε θεραπείες κατά τις οποίες χρησιμοποιούνται διάφοροι τύποι εναλλασσόμενου ρεύματος που διεγείρουν συγκεκριμένα σημεία του σώματος για θεραπευτικούς σκοπούς .

Διεγείρει την ταχύτητα του μεταβολισμού και βοηθά στην καύση του λίπους και ταυτόχρονα συσφίγγει τους μύες . Ηλεκτρόδια με ειδικά pads (λαστιχένιες πλάκες) τοποθετούνται σε διάφορα σημεία μυϊκών μαζών του σώματος και παράγουν μονάδες ρεύματος που πολλαπλασιάζουν τις παλμικές κινήσεις προκαλώντας την σύσπαση των μυών.

Η μέθοδος αυτή επιμηκύνει τους μυς και βοηθά στην απώλεια βάρους και πόρων σε συγκεκριμένα σημεία καταπολεμώντας την κυτταρίτιδα και την παχυσαρκία. Είναι ένα μέσον δραστηριοποίησης της παλμικής κινήσεως των μυών και κατά συνέπεια βοηθάει στην διάλυση του εγκλωβισμένου λίπους και των υγρών στους ιστούς. Η μυϊκή γυμναστική και η υπεραιμία βοηθάει τους ιστούς και τους μυς να αναπτυχθούν.

Αυτή είναι η μηχανική διάλυση του λίπους η οποία επιτυγχάνεται με την χρησιμοποίηση διεγερτικών ρευμάτων προσαρμοσμένων στον ανθρώπινο οργανισμό τα οποία δρουν στις διαδικασίες του μεταβολισμού ως εξής:

Με μια σειρά βιοχημικών αντιδράσεων στο σώμα απελευθερώνοντας την ορμόνη του στρές, η οποία ονομάζεται νοραδρεναλίνη και η οποία βοηθά τα λιπώδη κύτταρα να μετατρέψουν το λίπος τους σε γλυκερίνη και ελεύθερα λιπαρά οξέα, τα οποία αργότερα θα αποβληθούν με τον ιδρώτα και τις άλλες εκκρίσεις. Αυτή η ενεργοποίηση των φυσικών φορέων του

---

<sup>11</sup> Διώξτε την Κυτταρίτιδα για πάντα. Αθήνα: Εκδόσεις ERIAN,

σώματος, προκαλεί εξάλειψη του πάχους από τα σημεία που αυτό είναι αποθηκευμένο.

Η ηλεκτρική μυϊκή γυμναστική αντενδείκνυται σε περιπτώσεις όπως:

- άτομα με κισσούς, θρομβοφλεβίτιδες
- κατά την διάρκεια της εμμηνόρρησης
- σε λύση της συνέχειας του δέρματος
- σε δερματοπάθειες
- σε εγκυμοσύνη
- σε ξένα μεταλλικά πρόσθετα ύστερα από χειρουργική επέμβαση
- σε βηματοδότη, σε διαβητικά άτομα με χρήση ινσουλίνης
- σε οξεία εμπύρετη νόσο.

## 9.ΓΑΛΒΑΝΙΚΟ ΜΠΑΝΙΟ

Σύμφωνα μ' αυτή τη μέθοδο το σώμα βαπτίζεται ολόκληρο εκτός από το κεφάλι μέσα σε μια μπανιέρα γεμάτη νερό, στα τοιχώματα της οποίας υπάρχουν κινούμενα ηλεκτρόδια μέσα από τα οποία διέρχεται γαλβανικό ρεύμα.

Ανάλογα με τη θέση των ηλεκτροδίων είναι δυνατή η διοχέτευση ρεύματος ή σε ολόκληρο το σώμα ή σε ορισμένα μέλη του ανάλογα με τον επιδιωκόμενο σκοπό. Μέσα στο νερό της μπανιέρας μπορούν να προστεθούν ουσίες που ιονίζονται και που χρησιμοποιούνται για την καταπολέμηση της κυτταρίτιδας, όπως π.χ ένζυμα, εκχυλίσματα ιστών, εκχυλίσματα από φύκια η κισό κ.λπ.

Το γαλβανικό μπάνιο μπορεί μετά από 20-30 εφαρμογές να βελτιώσει γυναικολογικές ανωμαλίες, να φέρει μια ισορροπία σε ορμονικές διαταραχές και ιδίως του θυρεοειδούς αδένος.

Με αυτόν τον τρόπο προσδίδει πολύ ευεργετικά στοιχεία στην καταπολέμηση της κυτταρίτιδας γιατί τις περισσότερες φορές τα αίτια της δημιουργίας της βρίσκονται σε γυναικολογικές ανωμαλίες ή σε κακή λειτουργία του θυρεοειδούς.

## 10.ΥΠΕΡΗΧΟΙ

Η μέθοδος αυτή εφαρμόζεται στα εργαστήρια αισθητικής και τα αποτελέσματά της ευνοούν την καταπολέμηση της κυτταρίτιδας.

Η θεραπεία με υπερήχους βασίζεται στην αρχή της εφαρμογής κυματικής ενέργειας με συχνότητα μεγαλύτερη από εκείνη που συλλαμβάνει το αυτί του ανθρώπου, αλλά μικρότερη από τη ραδιοσυχνότητα.

Η ενέργεια των υπερήχων μπορεί να φτάσει στους ιστούς μέχρι ένα αρκετά σημαντικό βαθμό, τα βιοφυσικά αποτελέσματα των υπερήχων είναι:

### A)ΘΕΡΜΙΚΑ

Η μικρομάλαξη των ιστών μέσω των υπερήχων οδηγεί στην παραγωγή θερμότητας λόγω της τριβής (από την εξαναγκασμένη ταλάντωση) στους ιστούς. Όλα τα αποτελέσματα της θεραπείας των υπερήχων οφείλονται στην μικρομάλαξη.

Το ποσό της θερμότητας που παράγεται με αυτόν τον τρόπο εξαρτάται από το είδος των ιστών καθώς επίσης και από έναν αριθμό παραμέτρων (οι οποίες όμως δύναται να τροποποιηθούν αναλόγως) όπως, ο τύπος εκπομπής των υπερήχων (συνεχής ή παλμικός) ή η ένταση και η διάρκεια της θεραπείας.

### B)ΜΗΧΑΝΙΚΑ

Η πρώτη επίδραση των υπερήχων στους ανθρώπινους ιστούς είναι μηχανικής φύσεως και αυτό διότι τα ηχητικά κύματα τα οποία μεταδίδονται μέσα στους ιστούς δημιουργούν ηχητικές ταλαντώσεις τέτοιες οι οποίες με την σειρά τους προκαλούν συμπίεση και αποσυμπίεση των ιστών με συχνότητα την ίδια με αυτή των υπερήχων. Αποτέλεσμα του παραπάνω φαινομένου της συμπίεσης και αποσυμπίεσης είναι η δημιουργία διαφοράς πιέσεων μέσα στους ιστούς, που καλείται μικρομάλαξη.

Οι διάφορες πιέσεις που προκαλούνται από την εφαρμογή των υπερήχων, με την σειρά τους δημιουργούν:

- ✓ αλλαγές στον όγκο των σωματικών κυττάρων και ελάτωση του οιδήματος.

- ✓ αλλαγές στην διαπερατότητα της μεμβράνης των κυττάρων και των ιστών.
- ✓ βελτίωση της μετακίνησης των προϊόντων μεταβολισμού.

### Γ)ΒΙΟΛΟΓΙΚΑ

Τα βιολογικά αποτελέσματα αποτελούν μια φυσιολογική απάντηση των μηχανικών και θερμικών αποτελεσμάτων, τα οποία είναι:

- ✓ Βελτίωση της κυκλοφορίας του αίματος (στα θερμικά αποτελέσματα, το σώμα αντιδρά με τοπική αγγειοδιαστολή που οδηγεί στη καλύτερη παροχέτευση των προϊόντων μεταβολισμού).
- ✓ Αύξηση της διαπερατότητας των κυτταρικών μεμβρανών (σαν αποτέλεσμα των μηχανικών ταλαντώσεων τα ιστικά υγρά αναγκάζονται να περάσουν την μεμβράνη). Μέσα στα κύτταρα αυξάνεται η ροή των υγρών του πρωτοπλάσματος και με αυτό τον τρόπο προάγεται η φυσιολογική ανταλλαγή των υγρών.
- ✓ Έλεγχος των κολλοειδών από την πυκνή στην υγρή κατάσταση.<sup>2</sup>

Η τεχνική εφαρμογής των υπερήχων περιλαμβάνει δύο τρόπους:

1. Με άμεση επαφή μεταξύ θεραπευτικής κεφαλής της συσκευής και του σώματος.
2. Με σχετική απόσταση μεταξύ κεφαλής του υπερήχου και του δέρματος που γίνεται με την τεχνική της παρεμβολής με νερό.

Αρχικά η θεραπεία με υπέρηχους μπορεί να γίνεται μια φορά την ημέρα χωρίς πρόβλημα ή μέρα παρά μέρα. Όταν όμως συμπληρώνονται 10-12 θεραπείες πρέπει να σταματά η εφαρμογή τους για 2 εβδομάδες και μετά να συνεχίζει πάλι για 10-12 φορές. Συνήθως τα θεραπευτικά αποτελέσματα των υπερήχων παρουσιάζονται μετά από 3-6 θεραπείες. Οι θεραπείες επαναλαμβάνονται μόνο κάθε 6 μήνες και όχι συντομότερα.

---

<sup>2</sup> Πατζίκα Τιμοθέα. Κυτταρίτιδα Εναλλακτική Θεραπεία.



Βασικές αντενδείξεις:

- ✓ Καρδιοπάθειες
- ✓ Εγκυμοσύνη
- ✓ Εάν έχει προηγηθεί εφαρμογή άλλης ακτινοθεραπείας.

Απόλυτες ειδικές αντενδείξεις:

- ✓ Μάτια
- ✓ Καρδιά
- ✓ Μήτρα κατά την εγκυμοσύνη (δεν πρέπει να εφαρμόζεται στην κοιλιακή χώρα εγκύων γυναικών)
- ✓ Επιφυσιακοί δίσκοι
- ✓ Όρχεις.

Υπάρχουν και άλλες αντενδείξεις, αλλά επειδή η αισθητικός θα παραπέμψει την πάσχουσα στον ειδικό γιατρό εκείνος θα κρίνει αν ενδείκνυται να εφαρμοσθεί ή όχι, αυτό το μέσον θεραπείας.<sup>10</sup>

## 11.ΙΟΝΤΟΦΟΡΗΣΗ

Ιοντοφόρηση λέγεται η εισαγωγή ιόντων στον οργανισμό με τη βοήθεια ηλεκτρικού ρεύματος. Από την άποψη της φυσικοχημείας η ιοντοφόρηση στηρίζεται στην ιδιότητα των ιόντων (τα οποία βρίσκονται μέσα σ' ένα ηλεκτρικό πεδίο) να κατευθύνονται προς τους ετερώνυμους πόλους.

Υπάρχουν ορισμένα προϊόντα τα οποία έχουν θαυμάσια επίδραση και πολύ καλά αποτελέσματα στην καταπολέμηση της κυτταρίτιδας. Το δέρμα δεν έχει τη δυνατότητα απορρόφησης που χρειάζεται για να εισχωρήσει η κατάλληλη ποσότητα προϊόντος η οποία αρκεί για να δώσει ένα ευνοϊκό αποτέλεσμα στη θεραπεία της κυτταρίτιδας και της παχυσαρκίας.

Γι' αυτό το σκοπό η τεχνολογία της Αισθητικής έχει κατασκευάσει μηχανήματα τα οποία διαθέτουν μια γεννήτρια γαλβανικού ρεύματος και η οποία έχει συνδεδεμένα επάνω ηλεκτρόδια με θετικό και αρνητικό πόλο τα οποία προωθούν το ιονισμένο προϊόν και αλλάζουν την πυκνότητα των ιόντων στο κυτταρικό πεδίο. Επιπλέον λειτουργούν θεραπευτικά χάρις στα

---

<sup>10</sup> Αθ.Κρέτση Γιώτα. Αισθητική αποκατάσταση της κυτταρίτιδας.

πολικά αποτελέσματα της διέλευσης του ρεύματος μέσα από το ανθρώπινο σώμα.

Υπάρχουν στο εμπόριο προϊόντα με θετικά και αρνητικά ιόντα. Όταν τα ιόντα αυτά ξεπεράσουν την επιδερμίδα εισχωρούν στη μέση του δέρματος όπου βρίσκεται η κυτταρίτιδα και εκεί μπορούν να δράσουν.

Η δράση αυτή πρέπει να είναι τριπλή:

1. Να υγροποιήσουν τα λίπη που έχουν μέσα τα λιπαρά κύτταρα.
2. Να διώξουν το νερό που έχει η θεμέλιος ουσία.
3. Να ξαναδώσουν την ισορροπία στον συνδετικό ιστό του δέρματος και τα μικροστοιχεία που του είναι απαραίτητα.

Η χρήση του συνεχούς γαλβανικού ρεύματος προκαλεί:

- Ηλεκκροώσμωση, μετακίνηση των υδάτινων στοιχείων ή νερού στους ιστούς. Έτσι η περίσσεια  $H_2O$  του λιποκυττάρου περνά στον μεσοκυττάριο χώρο-στο κυκλοφορικό και αποβάλλεται από τον οργανισμό μέσω των οδών απέκκρισης.
- Αγγειοκίνηση, που προέρχεται από τη μετατροπή της ηλεκτρικής σε θερμική ενέργεια λόγω της αντίστασης των ιστών στη δίοδο του ρεύματος και που οδηγούν σε ερεθισμό και αγγειοδιαστολή των τριχοειδών, βελτίωση και αύξηση της αιματικής ροής, καθώς και αύξηση της αγγειοκινητικότητας του λεμφικού συστήματος και αυξημένη μεταβολική δραστηριότητα της περιοχής.
- Καταπραϋντική-αναλγητική δράση του θετικού ηλεκτροδίου, λόγω του τοπικού αναισθητικού αποτελέσματος του ρεύματος στις νευρικές απολήξεις και στην Κυτταρίτιδα τρίτου σταδίου όταν αυτό χρησιμοποιείται ως ενεργό. Διεγερτική δράση του αρνητικού ηλεκτροδίου που έχει σαν αποτέλεσμα την μέγιστη αύξηση της ηλεκτοώσμωσης και της αγγειοκίνησης, καθώς και του μεταβολικού ρυθμού της περιοχής.
- Με το κατάλληλο φάρμακο διάταση των τριχοειδών αγγείων.
- Με το ανάλογο φάρμακο, καταφόρηση. Η καταφόρηση διώχνει από την κυκλοφορία τα μη επιθυμητά σωματίδια τα οποία δημιουργούν τοπικές ανωμαλίες.

Η συχνότητα των συνεδριών είναι 2-3 φορές την εβδομάδα και για ένα πρώτο αποτέλεσμα αρκούν οι 10-12 συνεδρίες. (Χωρίς να είναι απόλυτο, αφού εξαρτάται από τη μορφή που θα δώσει η αισθητικός στο συνολικό σχήμα αποκατάστασης, αναλόγως της περίπτωσης κάθε φορά).

Η εφαρμογή της ιοντοφόρεσης αντενδείκνυται σε περιπτώσεις όπως:

- Δέρμα που έχει κάποιο δερματικό, μολυσματικό ή άλλο πρόβλημα
- Εκδορές
- Άτομα με μεταλλικές προθέσεις
- Αλλεργίες
- Δέρματα που παρουσιάζουν ευρυαγγεία ή ροδόχρους ακμή
- Εγκυμοσύνη ή γαλουχία.

## 12.ΑΚΤΙΝΟΒΟΛΟΥΜΕΝΗ ΘΕΡΜΟΤΗΤΑ (ΥΠΕΡΥΘΡΗ ΑΚΤΙΝΟΒΟΛΙΑ)

Η ακτινοβολούμενη θερμότητα (υπέρυθρη ακτινοβολία) αποτελεί τμήμα της οπτικής ακτινοβολίας του φάσματος του φωτός, είναι υπερ-άνω του ορατού και είναι μορφή ενέργειας που διαδίδεται στο χώρο με τη μορφή ηλεκτρομαγνητικών κυμάτων.

Ο τρόπος παραγωγής χωρίζει τις θερμές ακτίνες σύμφωνα με την συμπεριφορά και την καθαρότητα σε δύο κατηγορίες που είναι:

α) Υπέρυθρη ακτινοβολία από λάμπες υπερύθρων (Υπέρυθρη ακτινοβολία από μη φωτεινή γεννήτρια). Η ακτινοβολία αυτή έχει την δυνατότητα να περάσει μόλις την επιδερμίδα, πραγματοποιώντας απορρόφηση των κυμάτων από την κεράτινη στιβάδα και δημιουργώντας επιφανειακή θέρμανση και επαγωγική μετάδοση της θερμότητας στους ιστούς, με την βοήθεια της κυκλοφορίας του αίματος.

Λόγω της χαμηλής της έντασης και της μικρής της διαπερατότητας, έχει πολύ μικρό άμεσο θερμαντικό αποτέλεσμα στους ιστούς.

Όμως, η επίδραση της ακτινοβολίας στα επιδερμικά κύτταρα έχει σαν αποτέλεσμα την έκκριση ισταμίνης που δρα αγγειοδιασταλτικά και εκφράζεται ως υπεραιμία. Αυτή η αγγειοδιαστολή φθάνει μέχρι

το χόριο με αποτέλεσμα να συγκεντρώνονται μεγάλες ποσότητες αίματος και να δίνουν την αίσθηση του θερμού σε βάθος.

β) Υπέρουθρη ακτινοβολία από λάμπες ακτινοβολούμενης θερμότητας (υπέρουθρη ακτινοβολία από φωτεινή γεννήτρια). Η ακτινοβολία αυτή διεισδύει δια μέσου του δέρματος στον υποδόριο ιστό. Τα κύματα αυτής της ακτινοβολίας απορροφώνται συνήθως απ' όλα τα στρώματα του δέρματος (επιδερμίδα- χόριο- υποδόριος ιστός).

Σε αυτή την περίπτωση το θερμαντικό αποτέλεσμα είναι περισσότερο βαθύ διότι η θερμότητα φθάνει βαθύτερα, αλλά και λόγω της υψηλής θερμοκρασίας παρατηρείται αγγειοδιαστολή με ταυτόχρονη μεταφορά του θερμού αίματος και της λέμφου στους εν τω βάθει ιστούς.

- Φυσιολογικά αποτελέσματα της υπέρυθρης ακτινοβολίας:
- Αύξηση της κυκλοφορίας με τοπική αγγειοδιαστολή.
- Αύξηση του μεταβολισμού τοπικά.
- Κατευνασμός των αισθητικών νεύρων.
- Μυϊκή χαλάρωση.
- Τοπική εφίδρωση.<sup>11</sup>

### 13. LASER (ΛΕΙΖΕΡ)

Το Laser βρίσκει πολλές εφαρμογές στην σύγχρονη εποχή, μια από αυτές είναι και η χρήση της στο ινστιτούτο αισθητικής. Ο όρος Laser προέρχεται από τα αρχικά των αγγλικών λέξεων που περιγράφουν το φαινόμενο πάνω στο οποίο βασίζεται η λειτουργία των συσκευών παραγωγής του laser ( Light Amplification by Stimulated Emission of Radiation. Στην ελληνική γλώσσα αποδίδεται ως «ενίσχυση του φωτός από εξαναγκασμένη εκπομπή ακτινοβολίας».

Ο Albert Einstein το 1917 ήταν ο πρώτος που έθεσε τη θεωρητική βάση για την ανακάλυψη και την εφαρμογή του laser, δείχνοντας την δυνατότητα ύπαρξης της εξαναγκασμένης εκπομπής ακτινοβολίας. Η λειτουργία του Laser στηρίζεται στο φως το οποίο είναι ηλεκτρομαγνητικό κύμα, αποτελεί μετάδοση

---

<sup>11</sup> J. Gerson. ΑΙΣΘΗΤΙΚΗ II « Το βασικό βιβλίο του Επαγγελματία Αισθητικού».

ηλεκτρικού και μαγνητικού πεδίου ταυτόχρονα και χαρακτηρίζεται από το μήκος κύματος και τη συχνότητα του.

Στο ιστιτούτο αισθητικής η χρήση του laser βρίσκει πολλές εφαρμογές μια από αυτές είναι και η καταπολέμηση της κυτταρίτιδας και του τοπικού πάχους (λιποδυστροφία). Τα θεραπευτικά αποτελέσματα του λείζερ οφείλονται στο γεγονός της ακτινοβολίας με laser του λιπώδους ιστού. Αυτό έχει σαν αποτέλεσμα την ελάττωση του όγκου των λιποκυττάρων, αύξηση του μεταβολισμού τους και επιτάχυνση της απομάκρυνσης των μεταβολικών παραγόντων που με την σειρά τους βοηθούν στην απελευθέρωση των περιεχομένων λιποσταγονιδίων και συντελούν στην ελάττωση του όγκου τους.

Η επίδραση της ακτινοβολίας laser στην κυτταρίτιδα συνιστάται:

- Στην αναλγητική δράση της ακτινοβολίας.
- Στην διέγερση του κυτταρικού μεταβολισμού που έχει σαν αποτέλεσμα την πρωτεϊνοσύνθεση (σύνθεση κολλαγόνου και ελαστίνης)
- Στην αντιοιδηματική δράση και
- Στην αύξηση της αιματικής ροής και αγγειοκινητικότητας του λεμφικού συστήματος.

### TRIACTIVE LASER

Το Triactive Laser είναι μια αισθητική εφαρμογή μη επεμβατική όπου χρησιμοποιεί ένα συνδυασμό χαμηλής ενέργειας λείζερ και μασάζ αναρρόφησης, με σκοπό την καταπολέμηση των οιδημάτων, την διέγερση της λεμφικής κυκλοφορίας και την ενίσχυση του κολλαγόνου του δέρματος.



Η χρήση του triactive βρίσκει συχνή εφαρμογή μετά από επέμβαση λιποαναρρόφησης. Η μέθοδος περιλαμβάνει ένα συνδυασμό λέιζερ, μασάζ και τοπικής ψύξης. Η τοπική ψύξη μειώνει την φλεγμονή και ενυδατώνει το δέρμα καθώς οι έξι δίοδοι του λέιζερ διεισδύουν βαθιά στον υποδόριο ιστό αυξάνοντας την κυκλοφορία και την παραγωγή του κολλαγόνου. Ταυτόχρονα ο μηχανισμός της αναρρόφησης πραγματοποιεί μασάζ του δέρματος και των υποκείμενων ιστών προωθώντας την λεμφική παροχέτευση.

Ο συνδυασμός των τριών αυτών στοιχείων παρέχει μια αποτελεσματική θεραπεία για την βελτίωση του περιγράμματος του σώματος. Συμβάλει στην σύσφιξη του δέρματος, στην ενίσχυση της αποβολής των τοξινών, στην μείωση της κατακράτησης υγρών βελτιώνοντας την εμφάνιση της κυτταρίτιδας.

Η θεραπεία με το triactive laser πλεονεκτεί στο γεγονός ότι αποτελεί συνδυασμό τριών αποδεδειγμένων μεθόδων θεραπείας, μασάζ αναρρόφησης – τοπική ψύξη – χαμηλή ενέργεια λέιζερ για την επίτευξη των βέλτιστων αποτελεσμάτων γρήγορα και εύκολα με λίγες μόνο συνεδρίες.

Η εφαρμογή του μπορεί να γίνει σε ένα ινστιτούτο αισθητικής, σε επαγγελματικό spa καθώς και σε ένα ιατρείο από εξειδικευμένο γιατρό. Το triactive αποτελεί μια μέθοδο ανώδυνη χωρίς να απαιτεί τοπική αναισθησία με κρέμες, το άτομο που δέχεται την περιποίηση ξαπλώνει στο ειδικό κρεβάτι και η εφαρμογή κυμαίνεται από 30-40 λεπτά. Χρειάζονται περίπου 10-12 συνεδρίες για το επιθυμητό αποτέλεσμα.<sup>15</sup>

#### 14.ΕΝΔΕΡΜΟΛΟΓΙΑ ( ENDERMOLOGIE )

Η Ενδερμολογία αναπτύχθηκε στο τέλος της δεκαετίας του 1970 στη Γαλλία από τον Louis Paul Guitay. Από τότε μέχρι σήμερα η τεχνική έχει αναπτυχθεί και τα αποτελέσματα από τη χρήση της μεθόδου είναι θεαματικά. Αποτελεί παγκοσμίως την πλέον διαδεδομένη θεραπεία κατά της κυτταρίτιδας, της επιδερμικής χαλάρωσης και του τοπικού πάχους (λιποδυστροφίας).

---

<sup>15</sup> Richart Jonson. «Triactive Laser θεραπεία για την κυτταρίτιδα».

Η Ενδερμολογία είναι “μη χειρουργική” μέθοδος αντιμετώπισης της κυτταρίτιδας και της χαλάρωσης του δέρματος και του υποδόριου ιστού, με ταυτόχρονη θετική επίδραση σε άλλα όργανα του γυναικείου οργανισμού καθόσον προκαλεί μία αύξηση των επιπέδων των ενδογενών οιστρογόνων. Η μέθοδος βασίζεται σε μασάζ που γίνεται με μηχανική υποστήριξη κατά την οποία, μέσω δύο κυλίνδρων ελεγχόμενων από υπολογιστή, ασκείται θετική πίεση σε ένα τμήμα δέρματος και υποδόριου ιστού, το οποίο με αρνητική πίεση αναρροφάτε και ανασηκώνεται ώστε να περάσει μέσα από το σύστημα των κυλίνδρων, διεγείροντας με αυτόν τον τρόπο την λεμφική κυκλοφορία. Η αίσθηση που δημιουργείται είναι έντονου μασάζ, χρειάζονται συνήθως 20-25 συνεδρίες όπου η κάθε μια διαρκεί 60 λεπτά.

Σε περιπτώσεις που συνυπάρχει τοπική λιποδυστροφία (π.χ. στην άνω έξω επιφάνεια των μηρών) και διάχυτη “κυτταρίτιδα” και χαλάρωση σε άλλα σημεία του σώματος (π.χ. στους μηρούς, γλουτούς, κοιλιά, πλάτη, βραχίονες) ο συνδυασμός της λιποαναρρόφησης με την ενδερμολογία μπορεί να δώσει ιδανικά αποτελέσματα στη διαμόρφωση της περιμέτρου και την εμφάνιση του σώματος.



Τα αποτελέσματα από τη χρήση της μεθόδου:

- Είναι μία αποτελεσματική μέθοδος για την κινητοποίηση του λίπους και τη διαμόρφωση της περιμέτρου του σώματος.
- Σε όλες τις ασθενείς που εφαρμόστηκε η μέθοδος ελαττώθηκαν η κυτταρίτιδα και οι τοπικές εναποθέσεις λίπους κατά 90 %
- Σε όλες τις ασθενείς παρατηρήθηκε ελάττωση της περιμέτρου στα σημεία που εφαρμόστηκε, ακόμη και σε αυτές που δεν έχασαν κιλά ή και αντίθετα πήραν κιλά.
- Αν και δεν είναι απαραίτητη καμία ειδική δίαιτα παρατηρήθηκε ότι υπάρχει πολύ καλύτερο αποτέλεσμα όταν συνδυάζεται με δίαιτα φτωχή σε λίπος και ταυτόχρονη άσκηση.

- Η πιο ενδιαφέρουσα διαπίστωση είναι η σημαντική αύξηση των επιπέδων των οιστρογόνων του αίματος που παρατηρείται περίπου μία ώρα μετά το τέλος της κάθε θεραπείας.<sup>16</sup>

## 15.ΜΕΣΟΘΕΡΑΠΕΙΑ

### ΕΝΕΣΙΜΗ ΜΕΣΟΘΕΡΑΠΕΙΑ

Η Μεσοθεραπεία ξεκίνησε το 1958 από τον Γάλλο Michel Pistor και από τότε εμφανίζει πολλές παραλλαγές στην τεχνική αλλά και στα υλικά που χρησιμοποιούνται. Η ενέσιμη μεσοθεραπεία εφαρμόζεται από εξειδικευμένο γιατρό και περιλαμβάνει μια σειρά μικροενέσεων ενδοεπιδερμικά. Οι ενέσεις αυτές περιλαμβάνουν ένα κοκτέιλ ουσιών από βιταμίνες μέταλλα, φαρμακευτικές ουσίες και αμινοξέα που εισχωρούν ακριβώς κάτω από την επιδερμίδα, στο μεσόδερμα.

Τα τσιμπήματα δεν πονάνε γιατί οι βελόνες είναι πολύ λεπτές και προηγουμένως έχει γίνει επάλειψη στην περιοχή με μία αναισθητική κρέμα. Οι ενέσεις γίνονται πολύ κοντά η μία στην άλλη σε απόσταση περίπου ενός εκατοστού και σε πολύ μικρές ποσότητες. Η φόρμουλα που χρησιμοποιείται εξατομικεύεται και είναι ανάλογη με το βαθμό και το στάδιο που βρίσκεται η κυτταρίτιδα.

Τα φάρμακα δρουν ως εξής:

1. Διαλύουν τα περίσσια λιποκύτταρα.
2. Βελτιώνουν την κυκλοφορία του αίματος.
3. Μαλακώνουν τις συνδετικές ίνες.
4. Βελτιώνουν την παροχέτευση της λέμφου.
5. Προωθούν την παραγωγή κολλαγόνου και ελαστίνης και αυξάνουν τον μεταβολισμό.
6. Προσφέρουν βαθιά ενυδάτωση του δέρματος.

---

<sup>16</sup> Admin Maria. Ενδερμολογία (Endermologie). Περιοδικό «Ε-Γυναίκα».



Το αποτέλεσμα είναι η ελάττωση της εμφάνισης του φαινομένου της κυτταρίτιδας και της ποσότητας του λίπους της περιοχής που θεραπεύεται. Επειδή η κυτταρίτιδα αποτελεί μόνιμη κατάσταση χρειάζεται περισσότερες συνεδρίες απ' ότι για την ελάττωση του λίπους, περίπου 10 με 15 θεραπείες συνολικά. Οι θεραπείες μπορούν να γίνουν 2 με 4 φορές σε διαστήματα μιας ή δύο εβδομάδων.

## ΑΝΤΕΝΔΕΙΞΕΙΣ

- Εγκυμοσύνη
- Διαβήτη που ελέγχεται με ινσουλίνη
- Ιστορικό εγκεφαλικού επεισοδίου
- Ιστορικό πρόσφατου καρκίνου
- Ιστορικό θρόμβωσης
- Ασθενείς που παίρνουν πολλά φάρμακα για καρδιόπαθεια <sup>17</sup>



**Πριν**



**Μετά**

## ΜΗ ΕΝΕΣΙΜΗ ΜΕΣΟΘΕΡΑΠΕΙΑ

Μία νέα, πολύ βολική και ανώδυνη τεχνική, διότι καταργεί την ανάγκη για τσιμπήματα από βελόνες, ονομάζεται Κρυολιπόλυση (Cryolipolysis). Η Κρυολιπόλυση, είναι μία μέθοδος μη ενέσιμης μεσοθεραπείας, με την οποία επιτυγχάνεται η διαδερμική μεταφορά προϊόντων Κοσμητικής Ιατρικής τόσο στο σώμα όσο και στο πρόσωπο. Στο σώμα η μη ενέσιμη μεσοθεραπεία δίνει πολύ καλά αποτελέσματα όσον αφορά την κυτταρίτιδα, το τοπικό πάχος και την επιδερμική σύσφιξη του σώματος.

Με τον συνδυασμό Ψύξης και Μικρό-Ηλεκτρικού Ρεύματος, επιτυγχάνεται η ενδοδερμική διείσδυση των ουσιών χωρίς βελόνα.

<sup>17</sup> Μεσοθεραπεία. Άρθρο: «bloginhealth».

Η μέθοδος περιλαμβάνει μία εξειδικευμένη συσκευή, με την οποία εφαρμόζονται ειδικά μικρορεύματα στην προς θεραπεία περιοχή, η οποία ταυτόχρονα ψύχεται μέσω της κεφαλής του μηχανήματος με αποτέλεσμα να αυξάνεται τόσο η ταχύτητα, όσο και το βάθος διείσδυσης των δραστικών συστατικών. Στο σώμα η μη επεμβατική αυτή τεχνική επιτυγχάνει βαθύτερη διείσδυση στο λιπώδη ιστό ουσιών που προκαλούν υπεραιμία και βοηθούν στην αντιμετώπιση της κυτταρίτιδας και του τοπικού πάχους. Πρόκειται για φαρμακευτικές ουσίες (καφεΐνη, προκαΐνη, πεντοξυφιλίνη, υαλουρονιδάση, φωσφατυδιλχολίνη κλπ) που έχουν λιπολυτικές, αγγειοσυσταλτικές, συσφικτικές και αποϊδηματικές ιδιότητες βελτιώνοντας την μικροκυκλοφορία και την αποδόμηση των λιποκυττάρων.

Η μη ενέσιμη μεσοθεραπεία είναι μια τεχνική που εφαρμόζεται από εξειδικευμένους αισθητικούς.<sup>18</sup>



(Πριν)

(Μετά)

## **B. Ειδικές Μέθοδοι:**

### 16.ΜΑΛΑΞΗ

Η μάλαξη που εφαρμόζεται με το χέρι είναι ενδεικτικά πολύ αποτελεσματική στην αντιμετώπιση της κυτταρίτιδας. Οποιαδήποτε βίαιη κίνηση απαγορεύεται γιατί σπάει τους κυτταριδικούς όζους και η πάθηση απλώνεται σε μεγαλύτερη έκταση. Είναι ένα μέσον τέλεια υγιεινό και θετικό και συγχρόνως φέρνει μια ξεκούραση και τόνωση.

---

<sup>18</sup> Αϊνόλα Τερζοπούλου. Μεσοθεραπεία «Τομή στην ομορφιά χωρίς νυστέρι».

Η μάλαξη της κυτταρίτιδας αποτελείται από τις ίδιες σχεδόν κινήσεις με τη συνηθισμένη μάλαξη αλλά είναι προσαρμοσμένη, στις ειδικές απαιτήσεις κάθε περιοχής του σώματος και της διαρθρώσεως των εξογκωμάτων και των προεξοχών. Αποτελεί ένα συμπλήρωμα στο αντικυτταριδικό πρόγραμμα και αυτό γιατί προσβάλλει το πρόβλημα εκεί ακριβώς που βρίσκεται.

Το αποτέλεσμα της μάλαξης είναι η ελάττωση της κυτταρίτιδας μέσω της αύξησης της κυκλοφορίας, όπου με την αύξηση της κυκλοφορίας δραστηριοποιείται η ροή των οργανικών υγρών. Η ειδική μάλαξη σε συνδυασμό με την άσκηση, είναι ένας θαυμάσιος τρόπος επιταχύνσεως της διαδικασίας της διάλυσης των εξογκωμάτων.

Όλες οι κινήσεις που θα εφαρμοσθούν στην αντικυτταριδική μάλαξη πρέπει να είναι άνετες, σταθερές, και όχι πιεστικές. Θα πρέπει επίσης να δοθεί ιδιαίτερη φροντίδα στις νευρικές απολήξεις και αφού όλες οι περιοχές που μαλάσσονται αποκτήσουν κάποια ευαισθησία και οι ιστοί γίνουν πιο μαλακοί, τότε μπορεί να γίνει και πιο δυνατή εφαρμογή δίνοντας έμφαση στο βάθος των χειρισμών.

Ο χρόνος που χρειάζεται για την μάλαξη είναι, ανάλογα με την κάθε περίπτωση, περίπου 10 – 20 λεπτά την ημέρα. Πρέπει να γίνονται καθημερινά ή μέρα παρά μέρα, γιατί αλλιώς η επίδραση δεν ωφελεί και το αποτέλεσμα χάνεται.

Οι κινήσεις που εφαρμόζονται συνήθως στην μάλαξη της κυτταρίτιδας είναι:

- θωπείες
- ζυμώματα
- τσιμπήματα
- στρίψιμο σε σχήμα S

1.Οι θωπείες προετοιμάζουν το δέρμα για τις επόμενες κινήσεις. Χαϊδεύουν το δέρμα προς μια μόνο διεύθυνση, προς την καρδιά.

2.Τα ζυμώματα συνθλίβουν τις μάζες με μια κυκλική κίνηση, έτσι ώστε οι αρθρώσεις του χεριού να πιέζουν το δέρμα και χρησιμοποιώντας η μασσέζ τα δυο της χέρια πιάνει μεγάλες μάζες

και τις στρίβει σαν να στρίβει ένα σφουγγάρι ή πλάθει ένα ζυμάρι. Μ' αυτήν την κίνηση καταπολεμούνται τα εξογκώματα. Ο χειρισμός αυτός εφαρμόζεται μετά από ένα ελαφρύ τρίψιμο με θωπίες του δέρματος,, γιατί δεν ενδείκνυται σαν πρώτη κίνηση να ανασηκώσει και να συνθλίψει μια σκληρή κυτταρίτιδα.

3.Τα τσιμπήματα ανασηκώνουν ένα μέρος της σάρκας από τους ιστούς και το πιέζουν, αυτό γίνεται με τον αντίχειρα και τον δείκτη. Φέρνουν το αίμα κοντά στην επιφάνεια και βοηθούν στην αποβολή των απορριμμάτων. Ενδείκνυται σε περιοχές όπως το επάνω μέρος των γονάτων, τους αστραγάλους και το μέσα μέρος των χεριών.

4.Η κίνηση S γίνεται με τον αντίχειρα και με τα δάκτυλα κάθε χεριού για να ανασηκώσει ένα μέρος του κρέατος. Τα χέρια πηγαίνουν και έρχονται σε αντίθετες κατευθύνσεις ώστε να σχηματισθούν στο δέρμα πτυχές που να μοιάζουν με S .

Αυτό είναι ένα βαθύ μασάζ με καλά αποτελέσματα., οι προσβεβλημένες από κυτταρίτιδα μάζες χρειάζονται ανασήκωμα και στρίψιμο. Η κίνηση αυτή επιτρέπει να φθάσουν τα χέρια στην κυτταρίτιδα ως εκεί που βρίσκεται. Για να πετύχει όμως αυτό πρέπει οι μυς να είναι πολύ χαλαροί.

Το μασάζ του τελειώματος είναι μια βαθιά και δυνατή κίνηση προς την κατεύθυνση της καρδιάς. <sup>11</sup>

## 17.ΛΕΜΦΙΚΟ ΜΑΣΑΖ

Η ενεργοποίηση της λεμφικής κυκλοφορίας μπορεί να γίνει με τη γυμναστική, τις εντριβές, τα μασάζ και τις βαθιές αναπνοές κυρίως, γιατί η έλλειψη οξυγόνου προκαλεί οξειδωση των ιστών.

Ο οργανικός μεταβολισμός γίνεται μέσα από το λεμφικό σύστημα και όλες οι χημικές δραστηριότητες των κυττάρων, πραγματοποιούνται χάρη στη λεμφική κυκλοφορία που τα ποτίζει και τα τρέφει.

Όσο πιο γρήγορα αυτή η κυκλοφορία απομακρύνει τα απορρίμματα τόσο ο μεταβολισμός γίνεται πιο ενεργός. Όταν όμως η λεμφική κυκλοφορία είναι πάρα πολύ αργή τα κύτταρα μαραίνονται, οι ζωτικές τους λειτουργίες μειώνονται και οι ιστοί

---

<sup>11</sup> Διώξτε την Κυτταρίτιδα για πάντα. Αθήνα: Εκδόσεις ERIAN,

δηλητηριάζονται από τα ίδια τους τα απόβλητα. Είναι ευνόητο ότι το λεμφικό λίκνασμα είναι ένα εμπόδιο για τη σωστή εκπλήρωση των δερματικών και οργανικών λειτουργιών.

Γι' αυτό το λόγο το λεμφικό μασάζ (Drainage Lymphatique) λεμφική παροχέτευση είναι πολύ χρήσιμο, γιατί καθαρίζει τους λεμφικούς αγωγούς δραστηριοποιώντας την κυκλοφορία της λέμφου έτσι ώστε να μεταφέρονται όλες οι ζωτικές ουσίες στα κύτταρα.

Ασκώντας το μασάζ στις διάφορες περιοχές του σώματος, ενεργοποιούνται οι ζωτικές λειτουργίες του δέρματος, των ιστών και των εσωτερικών οργάνων, βοηθώντας στην αποβολή των κυτταρικών ακαθαρσιών. Η λεμφική παροχέτευση εκτελείται με ένα αρμονικό και ανώδυνο μασάζ του συνδετικού ιστού.

Για την εφαρμογή του λεμφικού μασάζ παρουσιάζονται ενδεικτικά τρεις βασικές κινήσεις :

- Κινήσεις κυκλικές με τα 4 δάκτυλα ακουμπισμένα στο δέρμα.
- Κινήσεις κυκλικές με τον αντίχειρα.
- Κινήσεις με ενέργεια τρόμπας με την παλάμη και τα δάκτυλα.

Και οι τρεις κινήσεις μιμούνται τη λεμφική ροή , γεμίζουν τα αγγεία και τα ανοίγουν σε πλάτος και σε μήκος.

Η τεχνική της τρόμπας γίνεται:

α) Στην περιοχή της απολήξεως των λεμφατικών αγγείων.

β) Ανάλογα με τις περιπτώσεις στα βουβωνικά γάγγλια όπου το τρομπάρισμα αυτό αδειάζει τα γάγγλια από τη λέμφο και βοηθάει τα αιμοφόρα αγγεία να την απορροφήσουν.

γ) Αφού αδειάσουν τα λεμφατικά γάγγλια θα ανοίξουν και θα γεμίσουν τα λεμφατικά αγγεία με υγρό στο κοντινότερο σημείο.

Η πίεση δεν πρέπει να υπερβαίνει τα 30 m.m στήλης υδραργύρου και ο ρυθμός της παροχέτευσεως πρέπει να ταιριάζει με τον ρυθμό συστολή-διαστολή δηλαδή μια πίεση ανά δευτερόλεπτο.

Το λεμφικό μασάζ αντενδείκνυται σε περιπτώσεις όπως:

- άσθμα

- φλεβίτιδα
- θρομβοφλεβίτιδα (κίνδυνος πνευμονικής εμβολής)
- καρκίνος
- όγκοι, εκζέματα, δερματοπάθειες των άκρων με οιδήματα
- καρδιακή ανεπάρκεια (κίνδυνος πνευμονικού οιδήματος)
- οξείες βακτηριακές φλεγμονές.<sup>3</sup>

## 18.ΘΑΛΑΣΣΟΘΕΡΑΠΕΙΑ

Οι πρώτοι που ανακάλυψαν και χρησιμοποίησαν την θάλασσα ως θεραπεία ήταν οι Έλληνες, στην αρχαία Ελλάδα. Ο Ιπποκράτης ήταν ο πρώτος που ασχολήθηκε με τις θεραπευτικές ιδιότητες του θαλασσινού νερού. Τα ιστορικά συγγράμματα αναφέρουν την θαλασσοθεραπεία ως μέθοδο για την αντιμετώπιση ασθενειών από την εποχή του Ηροδότου και του Ευρυπίδη. Τον 20ο αιώνα η θαλασσοθεραπεία έγινε ευρέως γνωστή σε όλη την Ευρώπη και το πρώτο κέντρο θαλασσοθεραπείας άνοιξε το 1899 στη Γαλλία.

Στην Ελλάδα η θαλασσοθεραπεία άρχισε να αναπτύσσεται τα τελευταία χρόνια προσφέροντας σε σύγχρονες εγκαταστάσεις τις ευεργετικές ιδιότητες του θαλασσινού νερού. Η θαλασσοθεραπεία αφορά την χρήση του θαλάσσιου νερού καθώς και τα παράγωγα της θάλασσας που παρουσιάζουν θεραπευτικές ιδιότητες, όπως είναι τα φύκια, η λάσπη της θάλασσας και διάφορα άλλα προϊόντα που προέρχονται από αυτή. Λόγω της πληθώρας των μετάλλων και των ιχνοστοιχείων που περιέχουν τα θαλάσσια προϊόντα, έχουν ιδιότητες αντιφλεγμονώδης, αναλγητικές και μυοχαλαρωτικές.

Ένα κέντρο καλό είναι να βρίσκεται δίπλα στη θάλασσα, ώστε να είναι δυνατή η άντληση φρέσκου και καθαρού θαλασσινού νερού, από βάθος 8-10 μέτρων τουλάχιστον. Η γρήγορη παροχή του νερού από τη θάλασσα στο κέντρο θαλασσοθεραπείας αποτελεί βασικό παράγοντα της επιτυχημένης εφαρμογής ενός προγράμματος θαλασσοθεραπείας.

---

<sup>3</sup> Αντωνοπούλου Κάτια. “Μασαζ”. Εκδόσεις Ωκεανίδα.



Βασικά ευεργετικά προϊόντα θαλάσσιας προέλευσης:

- Θαλασσινό νερό : Βελτιώνει την κυκλοφορία του αίματος και συμβάλλει στην αποτοξίνωση του οργανισμού. Όταν είναι ζεστό (σε θερμοκρασία 34-39οC ), «ανοίγει» τους πόρους της επιδερμίδας, ώστε να διεισδύσουν σε μεγαλύτερο βάθος τα πολύτιμα συστατικά του.
- Αλάτι : Τα θαλάσσια άλατα απομακρύνουν τα νεκρά κύτταρα της επιδερμίδας, ενεργοποιούν τη μικροκυκλοφορία των ιστών και βελτιώνουν την υφή της.
- Φύκια : Όλα τα θρεπτικά στοιχεία του θαλασσινού νερού βρίσκονται στα φύκια, σε συγκεντρώσεις 50.000 φορές μεγαλύτερες, 20.000 ποικιλίες και είδη φυκιών από όλο τον κόσμο μετατρέπονται σε μορφή πούδρας και χρησιμοποιούνται σε προϊόντα περιποίησης. Ανάλογα με το χρώμα τους (καφέ, κόκκινα, μπλε και πράσινα), έχουν και διαφορετικές ιδιότητες
- Λάσπη : Η θαλάσσια λάσπη έχει πολύ έντονη μυοχαλαρωτική δράση και είναι πλούσια σε μεταλλικά στοιχεία. Επίσης, λόγω της ιδιότητάς της να συγκρατεί πολλή θερμότητα, διαστέλλει τους πόρους της επιδερμίδας και αφήνει τα συστατικά της να διεισδύσουν σε βάθος. Σημαντική θεωρείται και η προέλευσή της, η λάσπη από τη Νεκρά Θάλασσα θεωρείται η καλύτερη, καθώς όλα τα ευεργετικά της στοιχεία βρίσκονται σε πολύ υψηλότερες συγκεντρώσεις (μέχρι και 150 φορές) συγκριτικά με άλλες θάλασσες.

Η μέθοδος θεραπείας με θαλασσινό νερό περιλαμβάνει τρεις διαφορετικούς τρόπους που είναι:

α) Με άμεση επαφή: Αυτός ο τρόπος περιλαμβάνει το υποθαλάσσιο μπάνιο-μασάζ και την λουτροθεραπεία.

Το υποθαλάσσιο μπάνιο-μασάζ μπορεί να γίνει είτε στο μπάνιο είτε στην πισίνα με θαλασσινό νερό ( εμπλουτισμένο με φύκια και θαλάσσια άλατα) και κάτω από την εφαρμογή κατευθυνόμενης

καταιονίσεως νερού, όπου δημιουργούνται πίδακες οι οποίοι στέλνουν στροβιλιζόμενο και σπειροειδές ρεύμα νερού. Με αυτόν τον τρόπο επιτυγχάνεται ένα βαθύ αλλά ήπιο μασάζ είτε σε όλο το σώμα είτε σε συγκεκριμένα σημεία όπου εντοπίζεται το πρόβλημα. Ανάλογα με το είδος του προβλήματος (κυτταρίτιδα, παχυσαρκία) πραγματοποιείται και ο χειρισμός του πίδακα.

Η λουτροθεραπεία συμβάλει στην χαλάρωση των μυών και των νεύρων, στην ενεργοποίηση της κυκλοφορίας του αίματος (με αγγειοδιαστολή των δερματικών αγγείων) στην παροχέτευση της λέμφου και στην απορρόφηση των οιδημάτων κυτταριδικού τύπου ( λόγω της υδροστατικής πίεσης). Ακόμα βοηθάει την καλύτερη διαπερατότητα του δέρματος ώστε να διευκολύνεται η απορρόφηση των βιο-ενεργών στοιχείων από τα φύκια και προετοιμάζει τις διάφορες σωματικές περιπονήσεις.

β) Με εκτόξευση: Σε αυτόν τον τρόπο περιλαμβάνεται το ντους με εκτόξευση και το ντους με έκγχυση.

Το ντους με εκτόξευση συνήθως προηγείται όλων των περιπονήσεων του δέρματος. Στην μέθοδο αυτή πραγματοποιείται εκτόξευση κρύου-χλιαρού ή ζεστού νερού από 3 διαδοχικούς πίδακες κάνοντας μάλαξη σε βάθος. Η ορμητική ρήψη του νερού μπορεί να κατευθύνεται και σε ειδικά μέρη του σώματος. Κινητοποιεί τη λέμφο και την φλεβική κυκλοφορία, έχει αποτοξινωτικές και τονωτικές ιδιότητες, βοηθάει στην οξυγόνωση του δέρματος, στην επιδερμική θρέψη και την ενυδάτωση.

γ) Με μορφή αεροζόλ: Η μέθοδος αυτή πραγματοποιείται μέσα σε μια σκοτεινή αίθουσα εξοπλισμένη με αναπνευστικά κρεβάτια, όπου ένα μηχάνημα διαχέει πάνω σε ένα λαμπτήρα σταγονίδια με αρνητικά ιόντα τα οποία διαπερνούν τις αναπνευστικές οδούς. Τα αποτελέσματα είναι ιδιαίτερα ευεργετικά, αντιφλεγμονώδη, αντιαλλεργικά και καταπραϋντικά.

Η διάρκεια της θαλασσοθεραπείας είναι 12-20 ημέρες και η ιατρική παρακολούθηση είναι απαραίτητη. Τα κέντρα θαλασσοθεραπείας πρέπει να διαθέτουν ειδικούς γιατρούς, διαιτολόγους, αισθητικούς, κινησιολόγους, καθηγητές φυσικής αγωγής, φυσικοθεραπευτές κ.α. Η θαλασσοθεραπεία αντενδείκνυται σε όσους πάσχουν από υπερθυρεοειδισμό, σε



σοβαρά καρδιακά και αναπνευστικά νοσήματα και σε προβλήματα κυκλοφορικού των κάτω άκρων.<sup>13</sup>

## **Γ. Φυσικές – Εναλλακτικές Μέθοδοι:**

### 19.ΑΡΩΜΑΤΟΘΕΡΑΠΕΙΑ

Τα αρωματικά βότανα χρησιμοποιούνταν από την αρχαιότητα για τον καθαρισμό και την θεραπεία του σώματος και του νου. Έγγραφα από την Ανατολή μαρτυρούν ότι αυτά τα πρωτόγονα ηρεμιστικά χρησιμοποιούνταν 5.000 χρόνια πριν, πιθανόν όμως για την παραγωγή αρωματισμένων νερών και όχι αιθέριων ελαίων. Στην αρχαία Αίγυπτο, τα αρωματισμένα νερά και οι ρητίνες χαρακτήριζαν τα έθιμα και τις ιεροτελεστίες, ενώ οι πλούσιοι αρωματίζονταν με μυρωδάτες αλοιφές, που γίνονταν με το μούλιασμα αρωματικών φυτών σε ελαιούχες ή λιπαρές ουσίες.



Προς τα τέλη του 19ου αιώνα, επιστημονικά πειράματα σχετικά με τις αντιβακτηριακές ιδιότητες των φυτών άρχισαν να αποσαφηνίζουν τη χημική σύνθεση και την πιθανή θεραπευτική δύναμη των μορίων τους.

Η επανεισαγωγή της χρήσης των αιθέριων ελαίων άρχισε στις αρχές του 1900, με την εργασία ενός Γάλλου χημικού, του Renie-Maurice Gattefossi, που πρώτος έδωσε το όνομα αρωματοθεραπεία σ' αυτόν τον κλάδο της βοτανικής ιατρικής.

Η επέκταση της ολιστικής αρωματοθεραπείας, όπως σήμερα ασκείται στο Ηνωμένο Βασίλειο, πραγματοποιήθηκε από την Γαλλίδα βιοχημικό Marguerite Maurry η οποία Εισήγαγε τα αιθέρια έλαια στην υπηρεσία της ομορφιάς, σε συνδυασμό με μασάζ, για την αναζωογόνηση του δέρματος.

---

<sup>13</sup> T. Miller Erica. Καθημερινή Περιποίηση και Φροντίδα Ομορφιάς.

Η αρωματοθεραπεία προσεγγίζει τις θεραπευτικές δυνάμεις του φυτικού κόσμου χρησιμοποιώντας ένα μέρος του φυτού, ασχολείται μόνο με το αιθέριο έλαιό του. Αυτή η αποτελεσματική, αρωματική ουσία περιέχεται σε μικροσκοπικούς εξωτερικούς αδένες ή αδένες που βρίσκονται βαθιά μέσα στις ρίζες, στο ξύλο, στα φύλλα, στα άνθη, στους καρπούς του φυτού. Είναι μια δυναμική, συμπυκνωμένη αντιπροσώπευση των θεραπευτικών ιδιοτήτων του. Από μερικούς πιστεύεται ότι περιέχει την δύναμη της ζωής του φυτού. Η εξαγωγή του ελαίου πρέπει να γίνεται με ιδιαίτερη προσοχή, για να παρθεί με την γνήσια μορφή του.<sup>19</sup>

Πώς λειτουργούν τα αιθέρια έλαια:

Η επίδραση των αιθέριων ελαίων στους ανθρώπους είναι ένα περίπλοκο και όχι πλήρως κατανοητό φαινόμενο. Όμως είναι γνωστό ότι τα φυτικά αιθέρια έλαια μπορούν να έχουν ένα δυνατό, θαυμάσιο, ακόμα και τοξικό αποτέλεσμα για το σώμα, ανάλογα με το τι και σε τι ποσότητα χρησιμοποιούνται.

Τα αιθέρια έλαια επηρεάζουν το σώμα με διάφορους τρόπους όπως μπάνιο, εισπνοές, κομπρέσες και με τοπικό μασάζ του δέρματος. Τα αιθέρια έλαια είναι λιπόφιλα (έλκονται από το λίπος) και έχουν χημική συγγένεια με το δέρμα. Επίσης είναι συνήθως πολύ μικρά στο μοριακό τους μέγεθος και μπορούν να διεισδύσουν στο δέρμα εύκολα. Τα αιθέρια έλαια είναι πολύ διεισδυτικά, για τον λόγο αυτό έχουν ένα βαθύ αποτέλεσμα στο σώμα και κατά συνέπεια χρησιμοποιούνται ως θεραπευτικά στην “ολιστική ιατρική”.

Δράση των αιθέριων ελαίων:

- ✓ Στο δέρμα: Μπορούν να διαλύσουν νεκρά επιφανειακά κύτταρα, να αυξήσουν την αναστροφή των κυττάρων, να διεγείρουν τον μεταβολισμό, να βελτιώσουν την υφή, να προσθέσουν απαλότητα, να δώσουν ακτινοβολία, διέγερση και ζωντάνια.
- ✓ Στο νευρικό σύστημα: Μπορούν να ηρεμίσουν, να καταπραΰνουν τις νευρικές απολήξεις και να δημιουργήσουν μια αίσθηση ευφορίας και χαλάρωσης.

---

<sup>19</sup> Shelley Hess. Οδηγός για την Αρωματοθεραπεία (Salon Orations Guide to aromatherapy).

- ✓ Στους αδένες: Έχουν καταπραϋντικές επιδράσεις, δρουν τονώνοντας και διεγείροντας, ομαλοποιούν την αδενική λειτουργία.
- ✓ Στους μύες: Μπορούν να ανακουφίσουν από την κούραση, να ελαττώσουν τον πόνο και τα πιασίματα, να βελτιώσουν την αντίσταση και ελαστικότητα των μυών.
- ✓ Στο αίμα και τη λέμφο: Μπορούν να διευκολύνουν την ομαλή ροή, να αυξήσουν το μεταβολισμό και την αποβολή των αχρήστων ουσιών.

Τα αιθέρια έλαια χρησιμοποιούνται με τις παρακάτω μεθόδους:

### 1.Μάλαξη

Η μάλαξη είναι από τους πλέον επιτυχείς και αποτελεσματικούς τρόπους πρόσληψης των θεραπευτικών ιδιοτήτων των αιθέριων ελαίων. Μια ελαφριά, σε κινήσεις μάλαξη με αιθέρια έλαια είναι πολύ ωφέλιμη για την καλή υγεία του ατόμου και μπορεί να είναι χαλαρωτική ή διεγερτική δράση, ανάλογα με τα έλαια που επιλέγονται.

### 2.Σάουνα

Τα αιθέρια έλαια χρησιμοποιούνται θαυμάσια στη σάουνα. Το κυπαρίσσι, ο ευκάλυπτος και το πεύκο είναι τα πλέον ενδεδειγμένα για χρήση στη σάουνα.

### 3.Εισπνοές

Οι εισπνοές ατμού είναι πολύ αποτελεσματικές για την αναπνευστική συμφόρηση και για θεραπεία του δέρματος του προσώπου.

### 4.Μπάνια

Στο μπάνιο η εισχώρηση των ελαίων στο δέρμα υποβοηθάτε από τη θερμοκρασία του νερού.Η πιο αποτελεσματική μέθοδος χρησιμοποίησης των αιθέριων ελαίων για την καταπολέμηση της παχυσαρκίας είναι τα μπάνια. Τα αρωματικά μπάνια επιδρούν με δύο τρόπους, πρώτο μέσω της ευχάριστης μυρωδιάς οπότε το πνεύμα ηρεμεί και δεύτερο χαλαρώνουν τα νεύρα ή τα διεγείρουν.

Μέσα σε λίγα λεπτά τα αιθέρια έλαια διαπερνούν τις στιβάδες του δέρματος και φτάνουν άμεσα στην κυκλοφορία και επηρεάζουν

ολόκληρο τον οργανισμό με διάρκεια. Τα αιθέρια έλαια έχουν την ιδιότητα ν' αυξάνουν τις εκκρινικές λειτουργίες του οργανισμού, βοηθώντας έτσι την αποτοξίνωση του. Σε αυτή την ιδιότητα βασίζεται κατά μεγάλο μέρος η ανανεωτική δύναμη των αιθέριων ελαίων . Η ιδανική διάρκεια θεραπείας είναι 20-30 λεπτά.

Η χρήση τους είναι απαγορευτική για τις παρακάτω περιπτώσεις:

- ✓ Εγκυμοσύνη (όχι όλα τα αιθέρια έλαια)
- ✓ Προχωρημένο καρκίνο
- ✓ Σοβαρές καρδιακές παθήσεις
- ✓ Σοβαρές μορφές άσθματος
- ✓ Προχωρημένο φλεβίτη
- ✓ Σε μετεγχειρητικό στάδιο
- ✓ Σε ανοικτές πληγές
- ✓ Σε οποιαδήποτε οξεία κατάσταση χωρίς ιατρική συμβουλή. <sup>20</sup>

## 20. ΡΕΦΛΕΞΟΛΟΓΙΑ



Η Ρεφλεξολογία είναι μια ήπια, φυσική, ολιστική, συμπληρωματική αγωγή που εφαρμόζεται εδώ και 5000 χρόνια. Πριν από πολλούς αιώνες μέσα από τα βάθη της Ασίας ξεκίνησε ένα μασάζ των ποδιών, για να γίνει η κατάλληλη διάγνωση και να αποφασισθεί η θεραπευτική αγωγή, από τους γιατρούς και τους θεραπευτές. Στη Δύση αυτή η μέθοδος θεραπείας είναι γνωστή με το όνομα “θεραπεία κατά ζώνες” και πιο πρόσφατα με τον όρο “reflexologie” δηλαδή ανακλαστολογία.

Η Ρεφλεξολογία ονομάζεται και ζωνο-θεραπεία. Ζώνο διότι βασίζεται στις δέκα ζώνες στις οποίες χωρίζεται το σώμα και θεραπεία που σημαίνει φροντίζω, περιποιούμαι, υπηρετώ τον συνάνθρωπο.

Βασίζεται στη θεωρία ότι τα πέλματα και οι παλάμες αποτελούν μια τέλεια μικρογραφία ολόκληρου του ανθρώπινου οργανισμού. Στα άκρα υπάρχουν αντανακλαστικά σημεία, τα οποία έχουν αντιστοιχία με τα όργανα και τα διάφορα τμήματα του σώματος.

---

<sup>20</sup> Αρωματοθεραπεία. «Οι θεραπευτικές ιδιότητες της αρωματοθεραπείας και της ανθοθεραπείας».

Η βελτίωση στην υγεία και ευεξία αυτών που δέχονται Ρεφλεξολογία είναι ιδιαίτερα αξιοσημείωτη. Καθώς το σώμα χαλαρώνει, τονώνεται η κυκλοφορία του αίματος, της λέμφου και συχνά επέρχεται ανακούφιση από πονοκεφάλους, ημικρανίες, προβλήματα με την σπονδυλική στήλη, δυσκοιλιότητα κλπ.

Η χαλάρωση παίζει σπουδαίο ρόλο στην θεραπεία της κυτταρίτιδας. Η Ρεφλεξολογία συγκαταλέγεται μέσα στις μεθόδους της τεχνητής χαλαρώσεως γιατί το σημείο που μαλάσσεται κάθε φορά αντανάκλα σε διάφορα όργανα του σώματος.

Εκεί που μπορεί να έχει θαυμάσια επίδραση είναι στο νευρικό σύστημα και στον τρόπο λειτουργίας του. Ένας μεγάλος αριθμός νεύρων, πηγαίνοντας από το πόδι σε διάφορα μέρη του σώματος, μπορεί να προκαλέσει μια ανακλαστική αντίδραση σε οποιοδήποτε άλλο μέρος και από το γεγονός αυτό, δραστηριοποιώντας την κυκλοφορία να προκαλέσει μια καλύτερη θρέψη και αποβολή των απορριμμάτων στην άμεση περιοχή του μέρους που διεγέρθηκε.

Επιπλέον ο κυτταρικός ιστός και το λεμφικό σύστημα του σώματος είναι οι αγωγοί των κυκλωμάτων ενέργειας, μιας ιδιότητας του ανθρωπίνου οργανισμού που ακόμα δεν έχει καθορισθεί από την επιστήμη. Ένα καλό μασάζ του ποδιού αποδεσμεύει ένα ρεύμα ενεργείας που επιδρά επίσης και στην αντίστοιχη ζώνη του σώματος.

Στο πρόβλημα της Κυτταρίτιδας, η Ρεφλεξολογία συνδυάζεται δυναμικά και αρμονικά με την λεμφική μάλαξη, την εφαρμογή της Αρωματοθεραπείας, ενώ είναι ανοιχτή για κάθε συνδυαστική φυσική εφαρμογή για τους εξής λόγους:

- ενεργεί με ήπιο τρόπο, χωρίς κινδύνους και παρενέργειες
- χαλαρώνει το σώμα, κάνοντας το δεκτικό για κάθε είδους περιποίηση και
- μέσω των αντανάκλαστικών της σημείων μπορεί να δώσει μια σημαντική ώθηση, για την αποκατάσταση <<εσωτερικών>> δυσλειτουργιών σε συστήματα και όργανα όπως είναι το κυκλοφορικό –λεμφικό – ενδοκρινικό σύστημα, καλύπτοντας ένα ευρύ φάσμα εσωτερικών αιτιών που επηρεάζουν σε μεγάλο βαθμό και ευθύνονται για την δημιουργία της Κυτταρίτιδας.<sup>21</sup>

---

<sup>21</sup> M. Hall Nicola. Εισαγωγή στη ΡΕΦΛΕΞΟΛΟΓΙΑ.

## **Δ. Συμπληρωματικοί – Υποστηρικτικοί Μέθοδοι:**

### 21. ΓΙΟΓΚΑ (Hatha Yoga)

Η Γιόγκα έχει ένα σύστημα μοναδικό για υγιεινό και μόνιμο αδυνάτισμα και σύσφιξη. Πρόκειται για την ΑΤΜΟΪΓΡΟΠΟΙΗΣΗ, που αποτελεί συνδυασμό ειδικών ασκήσεων και ελέγχου των προσλαμβανόμενων θερμίδων.

Οι ασκήσεις της γιόγκα αποτελούν μια μέθοδο συμπληρωματική η οποία μπορεί να συνδυαστεί μαζί με τις θεραπείες για την κυτταρίτιδα και την παχυσαρκία και να ενισχύσει το αποτέλεσμα των θεραπειών. Οι διάφορες στάσεις που χρησιμεύουν για τη σωματική αντίσταση αναπτύσσουν τον μυϊκό τόνο.

Η γιόγκα κάνει να εργάζεται κάθε νεύρο, κάθε τένων, κάθε μύς, συμπεριλαμβανομένων και των δύσκολων περιοχών, που οι άλλοι τύποι των ασκήσεων κινητοποιούν πολύ σπάνια. Βελτιώνει την χώνευση, την αποβολή, την κυκλοφορία και την αναπνοή, προκαλώντας θαυμάσια χαλάρωση. Οι προτεινόμενες κινήσεις δεν απαιτούν καμιά ειδική προπόνηση, βοηθούν το πνεύμα να κυριαρχήσει στο σώμα.

Πρέπει να εκτελεσθούν οι κινήσεις πολύ αργά, πάντα σε συνδυασμό με κινήσεις ολοκληρωμένων αναπνοών. Η γιόγκα απαιτεί μια ιδιαίτερη προσοχή για κάθε μια από τις κινήσεις και σε καμιά περίπτωση δεν πρέπει κανείς να πιέζεται. Οι βεβιασμένες κινήσεις εκτός του ότι δεν είναι ωφέλιμες, μπορούν και να βλάψουν. Όπως και για τις κοινές ασκήσεις έτσι και οι ασκήσεις γιόγκα πρέπει να γίνονται σύμφωνα με τις δυνατότητες του γυμναζόμενου σώματος.

Στην Γιόγκα το πιο βασικό είναι να συγκεντρωθεί το πνεύμα απόλυτα σε κάθε κίνηση και σε κάθε στάση και μετά από κάθε σειρά κινήσεων το σώμα να ξεκουράζεται. Μαζί με την εντύπωση της κούρασης φεύγουν και τα τοξικά κατάλοιπα από τους μύς τα οποία είναι υπεύθυνα για την δημιουργία αισθήματος κόπωσης.

Τις ασκήσεις της γιόγκα τις ελέγχει ο ίδιος ο ασκούμενος, γίνεται μια σωστή συνεργασία του Νου του ανθρώπου που ασκείται στην Ατμούγροποίηση, με το μυϊκό και το νευρικό του σύστημα.

Η κάθε άσκηση αποτελείται από τέσσερις φάσεις:

- Η εισπνοή του αέρα στην πρώτη φάση της άσκησης συνοδεύεται απόλυτα από την λειτουργία του Νου και διαρκεί τόσα δευτερόλεπτα, όσα έχουν προγραμματιστεί για την εκτελούμενη φάση της άσκησης. Σ' αυτή τη φάση εξασκείται ένταση-πίεση στην περιοχή του αδυνατίσματος.
- Στη δεύτερη φάση με ανάλογη χρονική διάρκεια, η πίεση της πρώτης φάσης φτάνει στην κορύφωσή της, με το κράτημα του αέρα μέσα στο σώμα. Στο σημείο αυτό γίνονται εσωτερικές διεργασίες ή «αντικρατήματα», που μαθαίνει ο ασκούμενος.
- Η Τρίτη φάση της ίδιας άσκησης, με την ίδια χρονική έκταση όπως οι δύο προηγούμενες, που έχουν σαν σκοπό την αποπίεση, την λήξη της πίεσης, την χαλάρωση και την ταυτόχρονη χρονομετρημένη εκπνοή.
- Στην τέταρτη φάση που χρονικά διαρκεί όσο και οι υπόλοιπες, κρατιέται έξω απ' το σώμα ο αέρας που έχει αποβληθεί με την εκπνοή. Η αποπίεση και η μη ένταση βοηθάνε στην υγροποίηση (ιδρώτας) των ατμοποιημένων λιπών του σώματος.

Ο ασκούμενος ζυγίζεται πριν και μετά τις ασκήσεις και μπορεί να δει διαφορά βάρους να κυμαίνεται στα 100, 200, 300 κ.λπ. γραμμάρια. Σε όλα τα μέρη του σώματος που έχουν προσβληθεί από λίπος πραγματοποιείται σταδιακή μείωσή του καθώς το μυϊκό σύστημα εκτείνεται σε όλο το σώμα.

Μαζί με τις ασκήσεις της Ατμοϋγροποίησης παρέχεται στον ασκούμενο και το ανάλογο διαιτολόγιο. Στο διαιτολόγιο αυτό επικρατεί η αρμονία των στοιχείων των τροφών. Ο συνδυασμός ειδικών ασκήσεων και μελετημένης δίαιτας, αποφέρουν αποτελέσματα.

Με αυτήν την μέθοδο επιτυγχάνεται σύσφιξη του σώματος, γίνεται τέλεια αποτοξίνωση του οργανισμού και αύξηση του μυϊκού ιστού.<sup>22</sup>

---

<sup>22</sup> Nirvikalpa Swami. «Yogic Advice: Εξαφανίστε την Κυτταρίτιδα με γιόγκα».

## ΕΠΙΛΟΓΟΣ

Προκύπτει λοιπόν ότι η κυτταρίτιδα καθώς και η παχυσαρκία απασχολούν μεγάλο μέρος του πληθυσμού που έχει να κάνει όχι μόνο με το αισθητικό κομμάτι αλλά και την επίδραση που έχουν αυτά στην υγεία και την ψυχολογία του ανθρώπου.

Οι αισθητικές φροντίδες, με την βοήθεια της εξέλιξης της τεχνολογίας, έρχονται να δώσουν λύση στο τεράστιο αυτό πρόβλημα με μηχανήματα που είναι ειδικά κατασκευασμένα για αυτό το σκοπό. Τα μηχανήματα αυτά περιλαμβάνουν υπέρυθρη ακτινοβολία, υπέρηχους, πρεσσοθεραπεία, υδρομασάζ, ιοντοφόρηση, laser, ηλεκτροθεραπεία κ.α. Η χρήση τους συμβάλει στην αποκατάσταση εσωτερικών δυσλειτουργιών του κυκλοφορικού και λεμφικού συστήματος, στην οξυγόνωση του δέρματος, στην απορρόφηση των οίδημάτων, στην αύξηση της παραγωγής κολλαγόνου και ελαστίνης, στη διάλυση των περίσσιων λιποκυττάρων, στην αύξηση των επιπέδων των οιστρογόνων του αίματος, στην μυϊκή χαλάρωση και στην τοπική εφίδρωση. Αυτά είναι μερικά από τα ευεργετικά αποτελέσματα που προκύπτουν από την εφαρμογή των θεραπειών.

Εκτός από τα μηχανήματα οι αισθητικοί χρησιμοποιούν και μεγάλη ποικιλία από προϊόντικές φροντίδες ώστε με την εφαρμογή κατάλληλων καλλυντικών σκευασμάτων όπως είναι η θερμομάσκα, τα φύκια, τα αιθέρια έλαια, το παραφινόλουτρο κ.α να επιτευχθεί το επιθυμητό αποτέλεσμα. Τα προϊόντα αυτά προκαλούν θαυμάσια αποτοξίνωση του οργανισμού, διέγερση του μυϊκού συστήματος, ενυδάτωση και επιδερμική θρέψη του δέρματος καθώς και καταπραΰνουν τις νευρικές απολήξεις.

Το άτομο που υπόκειται σε τέτοιου είδους θεραπείες θα πρέπει να λάβει σοβαρά υπ' όψιν ότι δεν αρκεί μόνο η συμβολή της αισθητικού για την αντιμετώπιση των προβλημάτων. Τον καθοριστικό ρόλο παίζει ο τρόπος ζωής και οι διατροφικές συνήθειες αυτού που δέχεται την περιποίηση κατά την διάρκεια των θεραπειών αλλά και μετά το πέρας. Το άτομο δεν πρέπει να ξεχνά ότι τα αποτελέσματα των θεραπειών δεν είναι μακροχρόνια εάν δεν ακολουθηθεί η συντήρησή τους που προκύπτει με έναν υγιεινό τρόπο ζωής και διατροφής.



Σημαντικό ρόλο στην αντιμετώπιση της παχυσαρκίας και της κυτταρίτιδας παίζει η ψυχολογική υποστήριξη των πασχόντων κατά την διάρκεια της θεραπείας και ιδιαίτερα από ανθρώπους του περιβάλλοντος του ασθενούς. Οι άνθρωποι με μεγαλύτερη κοινωνική υποστήριξη πετυχαίνουν πιο εύκολα και λιγότερα επώδυνα τον στόχο τους. Επομένως το οικογενειακό περιβάλλον συμβάλει θετικά στην προσπάθεια αυτή.

## ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ

- 1) Σαββίδου Άννα. Παχυσαρκία – Κυτταρίτιδα – Μάλαξη. Θεσσαλονίκης: Τμήμα εκδόσεων ΑΤΕΙ Θεσσαλονίκης, 2007.
- 2) Πατζίκα Τιμοθέα. Κυτταρίτιδα Εναλλακτική Θεραπεία. Αθήνα: Εκδόσεις "ΕΛΛΗΝ", 1999.
- 3) Αντωνοπούλου Κάτια. "Μασαζ". Εκδόσεις Ωκεανίδα, 2002.
- 4) Παπαδοπούλου Αλεξάνδρα - Χριστάρα. Τεχνικές Θεραπευτικής Μάλαξης. Θεσσαλονίκη: 2001.
- 5) Price Shirley. ΑΡΩΜΑΤΟΘΕΡΑΠΕΙΑ (Aromatherapy for common ailments). Αθήνα: Εκδόσεις ΨΥΧΑΛΟΥ, 1998.
- 6) Άρθρο: «Βικιπαίδεια, η ελεύθερη εγκυκλοπαίδεια». Λιπώδης Ιστός. <<http://www.el.wikipedia.org/wiki/>>.
- 7) Άρθρο: «Περιβάλλον και υγεία». Θρεπτικές ύλες ή Θρεπτικά συστατικά. 3-Ιουλίου-2008<<http://fysei.blogspot.com>>.
- 8) Η. Κακλαμάνος Ιωάννης. Άρθρο: «Η ιστορία της παχυσαρκίας από τον Ιπποκράτη στην Ορλιστάτη». Παχυσαρκία. <<http://www.eier.gr/pages/articles0101.htm>>.
- 9) Καπανταής Ευθύμιος. Η παχυσαρκία στην κλινική πράξη. Αθήνα: Εκδόσεις ΒΗΤΑ, 2004.
- 10) Αθ.Κρέτση Γιώτα. Αισθητική αποκατάσταση της κυτταρίτιδας. Αθήνα: 1995.
- 11) Διώξτε την Κυτταρίτιδα για πάντα. Αθήνα: Εκδόσεις ERIAN, Αθήνα 3638768.
- 12) Διαδερμική Απορρόφηση Καλλυντικών. «Μεγάλη διαδικτυακή Εγκυκλοπαίδεια Υγείας»<[www.dermaline.gr/articles.php](http://www.dermaline.gr/articles.php)>.
- 13) T. Miller Erica. Καθημερινή Περιποίηση και Φροντίδα Ομορφιάς. Αθήνα: Kornberger Margaretha, Εκδόσεις ΙΩΝ, 1999.
- 14) J. Gerson. ΑΙΣΘΗΤΙΚΗ II « Το βασικό βιβλίο του Επαγγελματία Αισθητικού». Αθήνα: Χ. Καρασταμάνη, Εκδόσεις "ΙΩΝ", 1999.
- 15) Richart Jonson. «Triactive Laser θεραπεία για την κυτταρίτιδα». Triactive Laser. Άρθρο Directory: <<http://www.articledashboard.com>>.
- 16) Admin Maria. Ενδερμολογία (Endermologie). Περιοδικό «Ε-Γυναίκα».26-Μαΐου-2009 <[http://www.egynaika.gr/magazine/endermologie\\_treatment](http://www.egynaika.gr/magazine/endermologie_treatment)>.
- 17) Μεσοθεραπεία. Άρθρο: «bloginhealth». 10-Ιουλίου 2009. <[blog.inhealth.gr/blog-post\\_7786.html](http://blog.inhealth.gr/blog-post_7786.html)>.

- 18) Αϊνόλα Τερζοπούλου. Μεσοθεραπεία «Τομή στην ομορφιά χωρίς νυστέρι». Οκτώβριος 2009. «[www.vita.gr](http://www.vita.gr)».
- 19) Shelley Hess. Οδηγός για την Αρωματοθεραπεία (Salon Orations Guide to aromatherapy). Αθήνα: Μεθενίτη Αθηνά, Εκδόσεις 'ΙΩΝ', 1999.
- 20) Αρωματοθεραπεία. «Οι θεραπευτικές ιδιότητες της αρωματοθεραπείας και της ανθοθεραπείας». «[www.aromahealing.gr/servicedet.asp](http://www.aromahealing.gr/servicedet.asp)».
- 21) M. Hall Nicola. Εισαγωγή στη ΡΕΦΛΕΞΟΛΟΓΙΑ. Αθήνα: Εκδόσεις ΔΙΔΥΜΟΙ, 1993.  
Nirvikalpa Swami. «Yogic Advice: Εξαφανίστε την Κυτταρίτιδα με γιόγκα». ΑΡΜΟΝΙΑ,99,13 Μαρτίου 2009. «<http://swaminirvikalpa.blogspot.com>».

