

**ΑΛΕΞΑΝΔΡΕΙΟ ΤΕΧΝΟΛΟΓΙΚΟ ΕΚΠΑΙΔΕΥΤΙΚΟ ΙΔΡΥΜΑ
ΘΕΣΣΑΛΟΝΙΚΗΣ**

ΣΧΟΛΗ ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΩΝ ΥΓΕΙΑΣ ΚΑΙ ΠΡΟΝΟΙΑΣ

ΤΜΗΜΑ ΑΙΣΘΗΤΙΚΗΣ ΚΑΙ ΚΟΣΜΗΤΟΛΟΓΙΑΣ

ΠΤΥΧΙΑΚΗ ΕΡΓΑΣΙΑ:

«ΚΥΤΤΑΡΙΤΙΔΑ ΚΑΙ ΜΕΣΟΘΕΡΑΠΕΙΑ»



Λιάπη Άννα

ΘΕΣΣΑΛΟΝΙΚΗ 2013

**ΑΛΕΞΑΝΔΡΕΙΟ ΤΕΧΝΟΛΟΓΙΚΟ ΕΚΠΑΙΔΕΥΤΙΚΟ ΙΔΡΥΜΑ
ΘΕΣΣΑΛΟΝΙΚΗΣ**

ΣΧΟΛΗ ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΩΝ ΥΓΕΙΑΣ ΚΑΙ ΠΡΟΝΟΙΑΣ

ΤΜΗΜΑ ΑΙΣΘΗΤΙΚΗΣ ΚΑΙ ΚΟΣΜΗΤΟΛΟΓΙΑΣ

ΠΤΥΧΙΑΚΗ ΕΡΓΑΣΙΑ:

«ΚΥΤΤΑΡΙΤΙΔΑ ΚΑΙ ΜΕΣΟΘΕΡΑΠΕΙΑ»

Σπουδάστρια : Άννα Λιάπη

Εισηγήτρια : Καλλιόπη Κοτζαηλία

ΘΕΣΣΑΛΟΝΙΚΗ 2013

ΠΕΡΙΛΗΨΗ

Η κυτταρίτιδα επηρεάζει το 80% - 90 % των γυναικών, ανεξάρτητα από το σωματικό βάρος ή την ηλικία τους. Η όψη "φλούδας πορτοκαλιού" του δέρματος που συνήθως εμφανίζεται στους γλουτούς, τους μηρούς, τα πόδια και τη μέση, είναι αποτέλεσμα των κυτταρικών μεμβρανών που πιέζουν τμήματα του δέρματος, εγκλωβίζοντας έτσι το λίπος, ενώ άλλα τμήματα εξογκώνονται, προκαλώντας έτσι αυτό το αντιαισθητικό αποτέλεσμα. Στη δημιουργία κυτταρίτιδας συμβάλλουν γενετικοί, οργανικοί, ορμονικοί και αγγειακοί παράγοντες, που επιδεινώνονται λόγω της καθιστικής ζωής, του άγχους και των ανθυγιεινών διατροφικών συνηθειών.

Για την αποκατάσταση της κυτταρίτιδας, η μεσοθεραπεία είναι ένα αποτελεσματικό όπλο. Χρησιμοποιώντας ουσίες που είναι λιποδιαλυτικές, που τονώνουν την μικροκυκλοφορία και βελτιώνουν το συνδετικό ιστό της περιοχής, επιτυγχάνονται ικανοποιητικά αποτελέσματα, σε συνδυασμό βέβαια με την αισθητική αντιμετώπιση, την σωματική άσκηση και μια σωστή και ισορροπημένη διατροφή.

ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΑ

ΠΕΡΙΛΗΨΗ.....	3
ΠΡΟΛΟΓΟΣ.....	8
ΕΙΣΑΓΩΓΗ.....	9
ΚΕΦΑΛΑΙΟ 1 ^ο - ΚΥΤΤΑΡΙΤΙΔΑ.....	10
1.1 ΤΙ ΕΙΝΑΙ Η ΚΥΤΤΑΡΙΤΙΔΑ.....	10
1.2 ΔΗΜΙΟΥΡΓΙΑ ΤΗΣ ΚΥΤΤΑΡΙΤΙΔΑΣ.....	11
1.2.1 ΑΙΤΙΑ ΤΗΣ ΚΥΤΤΑΡΙΤΙΔΑΣ.....	11
1.2.2 ΑΙΤΙΟΠΑΘΟΓΕΝΕΙΑ.....	11
1.2.3 ΟΡΜΟΝΙΚΕΣ ΕΠΙΔΡΑΣΕΙΣ.....	14
1.3 ΚΛΙΝΙΚΗ ΕΙΚΟΝΑ ΤΗΣ ΚΥΤΤΑΡΙΤΙΔΑΣ.....	16
1.3.1 ΣΥΜΠΑΓΗΣ Ή ΣΚΛΗΡΗ ΚΥΤΤΑΡΙΤΙΔΑ.....	17
1.3.2 ΧΑΛΑΡΗ Ή ΜΑΛΘΑΚΗ ΚΥΤΤΑΡΙΤΙΔΑ.....	18
1.4 ΠΟΥ ΟΦΕΙΛΕΤΑΙ Η ΥΦΗ ΤΗΣ ΚΥΤΤΑΡΙΤΙΔΑΣ.....	18
1.5 ΠΕΡΙΟΧΕΣ ΟΠΟΥ ΕΝΤΟΠΙΖΕΤΑΙ Η ΚΥΤΤΑΡΙΤΙΔΑ.....	20
1.6 ΣΤΑΔΙΑ ΚΥΤΤΑΡΙΤΙΔΑΣ.....	21
1.6.1 ΠΡΩΤΟ ΣΤΑΔΙΟ.....	21
1.6.2 ΔΕΥΤΕΡΟ ΣΤΑΔΙΟ.....	22
1.6.3 ΤΡΙΤΟ ΣΤΑΔΙΟ.....	23
1.6.4 ΤΕΤΑΡΤΟ ΣΤΑΔΙΟ.....	23
1.7 ΠΑΡΑΓΟΝΤΕΣ ΑΝΑΠΤΥΞΗΣ ΤΗΣ ΚΥΤΤΑΡΙΤΙΔΑΣ.....	24
1.7.1 ΑΝΤΙΣΥΛΛΗΠΤΙΚΟ ΧΑΠΙ.....	24
1.7.2 ΟΡΜΟΝΟΘΕΡΑΠΕΙΑ.....	25
1.7.3 ΘΕΡΑΠΕΙΕΣ ΓΟΝΙΜΟΤΗΤΑΣ.....	26
1.7.4 Η ΕΓΚΥΜΟΣΥΝΗ.....	26
1.7.5 ΦΥΛΗ.....	27

1.7.6	ΦΥΛΟ.....	28
1.7.7	ΗΛΙΚΙΑ	28
1.7.8	ΚΛΗΡΟΝΟΜΙΚΟΤΗΤΑ.....	29
1.7.9	ΚΑΤΑΣΤΑΣΗ ΥΓΕΙΑΣ.....	29
1.7.10	ΤΡΟΠΟΣ ΖΩΗΣ	33
1.7.11	ΟΙ ΔΙΑΔΙΚΑΣΙΕΣ ΓΗΡΑΝΣΗΣ	44
1.7.12	ΕΛΕΥΘΕΡΕΣ ΡΙΖΕΣ	44
1.7.13	ΈΚΘΕΣΗ ΣΤΟΝ ΗΛΙΟ	45
ΚΕΦΑΛΑΙΟ 2 ^ο - ΘΕΡΑΠΕΥΤΙΚΗ ΑΝΤΙΜΕΤΩΠΙΣΗ ΤΗΣ ΚΥΤΤΑΡΙΤΙΔΑΣ.....		46
2.1	ΑΙΣΘΗΤΙΚΗ ΑΝΤΙΜΕΤΩΠΙΣΗ ΚΥΤΤΑΡΙΤΙΔΑΣ	46
2.1.1	ΜΑΛΑΞΗ.....	46
2.1.2	ΥΔΡΟΜΑΛΑΞΗ.....	48
2.1.3	ΜΕΣΑ ΕΦΙΔΡΩΣΗΣ	49
2.1.4	ΘΕΡΜΟΜΑΣΚΕΣ	52
2.1.5	ΙΟΝΤΟΦΟΡΕΣΗ.....	52
2.1.6	ΟΥΣΙΕΣ ΚΑΤΑ ΤΗΣ ΚΥΤΤΑΡΙΤΙΔΑΣ.....	53
2.1.7	ΠΑΘΗΤΙΚΗ ΜΥΟΓΥΜΝΑΣΗ	66
2.1.8	ΘΕΡΑΠΕΙΑ ΜΕ ΦΥΚΙΑ	68
2.1.9	ΘΕΡΜΟΘΕΡΑΠΕΙΑ.....	70
2.1.10	ΠΑΛΜΙΚΟ ΡΕΥΜΑ.....	72
2.1.11	ΥΠΕΡΗΧΟΙ	72
2.1.12	ΠΡΕΣΣΟΘΕΡΑΠΕΙΑ (DRAINAGE).....	72
2.1.13	ΜΕΣΟΘΕΡΑΠΕΙΑ	73
2.1.14	ΕΝΔΟΔΕΡΜΙΚΗ ΜΑΛΑΞΗ.....	73
2.1.15	ΑΡΩΜΑΤΟΘΕΡΑΠΕΙΑ.....	74
2.2	ΙΑΤΡΙΚΕΣ ΕΠΕΜΒΑΣΕΙΣ.....	76

2.2.1	ΚΥΤΤΑΡΟΛΙΠΟΛΥΣΗ	76
2.2.2	ΣΚΛΗΡΟΘΕΡΑΠΕΙΑ	77
2.2.3	ΟΞΥΓΟΝΟ- ΟΖΟΝΟΘΕΡΑΠΕΙΑ	77
2.2.4	ΛΙΠΟΑΝΑΡΡΟΦΗΣΗ – ΛΙΠΟΠΛΑΣΤΙΚΗ	77
2.2.5	ΕΝΔΕΡΜΟΛΟΓΙΑ.....	78
2.3	ΑΣΚΗΣΗ	78
2.3.1	ΠΡΟΓΡΑΜΜΑΤΑ ΓΥΜΝΑΣΗΣ	80
2.3.2	ΔΙΑΡΚΕΙΑ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑΤΟΣ.....	80
2.3.3	ΤΟΠΟΣ ΚΑΙ ΧΡΟΝΟΣ ΑΣΚΗΣΗΣ	81
2.3.4	ΓΙΟΓΚΑ.....	81
2.4	ΔΙΑΤΡΟΦΗ	82
2.4.1	Η ΠΡΟΛΗΨΗ ΕΙΝΑΙ Η ΚΑΛΥΤΕΡΗ ΘΕΡΑΠΕΙΑ	82
2.4.2	ΤΑ ΚΥΡΙΑ ΣΗΜΕΙΑ ΤΗΣ ΘΕΡΑΠΕΙΑΣ ΤΗΣ ΚΥΤΤΑΡΙΤΙΔΑΣ	84
2.4.3	ΣΩΣΤΗ ΔΙΑΤΡΟΦΗ.....	85
2.4.4	Ο ΡΟΛΟΣ ΤΟΥ ΣΥΚΩΤΙΟΥ	86
2.4.5	ΟΙ ΚΥΡΙΟΤΕΡΕΣ ΤΡΟΦΕΣ ΓΙΑ ΤΟ ΔΙΑΙΤΟΛΟΓΙΟ ΕΙΝΑΙ:.....	87
2.4.6	Η ΕΠΙΔΡΑΣΗ ΤΟΥ ΑΛΑΤΙΟΥ ΣΤΗΝ ΚΥΤΤΑΡΙΤΙΔΑ	87
2.4.7	ΤΟ ΙΩΔΙΟ ΚΑΙ Η ΧΡΗΣΙΜΟΤΗΤΑ ΤΟΥ ΣΕ ΣΧΕΣΗ ΜΕ ΤΗΝ ΚΥΤΤΑΡΙΤΙΔΑ	88
2.4.8	ΤΡΟΦΕΣ ΠΟΥ ΜΟΛΥΝΟΥΝ ΤΟΝ ΟΡΓΑΝΙΣΜΟ	89
	ΚΕΦΑΛΑΙΟ 3 ^ο - ΜΕΣΟΘΕΡΑΠΕΙΑ	90
3.1	ΙΣΤΟΡΙΚΗ ΑΝΑΔΡΟΜΗ ΜΕΣΟΘΕΡΑΠΕΙΑΣ.....	90
3.2	ΤΙ ΕΙΝΑΙ Η ΜΕΣΟΘΕΡΑΠΕΙΑ.....	90
3.3	ΠΟΥ ΧΡΗΣΙΜΟΠΟΙΕΙΤΑΙ Η ΜΕΣΟΘΕΡΑΠΕΙΑ	90
3.4	ΠΩΣ ΕΦΑΡΜΟΖΕΤΑΙ Η ΜΕΣΟΘΕΡΑΠΕΙΑ	91
3.5	ΜΕΣΟΘΕΡΑΠΕΙΑ ΚΑΙ ΚΥΤΤΑΡΙΤΙΔΑ	93

3.5.1	ΣΕ ΠΟΙΑ ΣΗΜΕΙΑ ΕΦΑΡΜΟΖΕΤΑΙ Η ΜΕΣΟΘΕΡΑΠΕΙΑ	94
3.5.2	ΧΡΗΣΙΜΟΠΟΙΟΥΜΕΝΑ ΥΛΙΚΑ ΣΤΗ ΜΕΣΟΘΕΡΑΠΕΙΑ.....	94
3.6	ΣΥΝΕΔΡΙΕΣ ΜΕΣΟΘΕΡΑΠΕΙΑΣ	102
3.7	ΙΔΑΝΙΚΟΣ ΥΠΟΨΗΦΙΟΣ ΓΙΑ ΜΕΣΟΘΕΡΑΠΕΙΑ.....	102
3.8	ΚΙΝΔΥΝΟΙ ΚΑΤΑ ΤΗΝ ΕΦΑΡΜΟΓΗ ΤΗΣ ΜΕΣΟΘΕΡΑΠΕΙΑΣ	102
3.9	ΑΝΤΕΝΔΕΙΞΕΙΣ ΜΕΣΟΘΕΡΑΠΕΙΑΣ	103
3.10	ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ ΜΕΣΟΘΕΡΑΠΕΙΑΣ	104
3.11	ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ.....	105
	ΕΠΙΛΟΓΟΣ.....	106
	ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ.....	107

ΠΡΟΛΟΓΟΣ

Η παρούσα εργασία έγινε στα πλαίσια της εκπόνησης πτυχιακής εργασίας κατά το 10^ο εξάμηνο φοίτησης στο Αλεξάνδρειο Τεχνολογικό Εκπαιδευτικό Ίδρυμα Θεσσαλονίκης στο τμήμα Αισθητικής και Κοσμητολογίας. Το θέμα της παρούσας πτυχιακής εργασίας, είναι «Κυτταρίτιδα κα Μεσοθεραπεία».

Ένα μεγάλο ποσοστό των γυναικών έρχεται αντιμέτωπο με το πρόβλημα της κυτταρίτιδας. Η κλινική εικόνα επηρεάζει την ψυχολογία των ατόμων αυτών και αποφέρει χαμηλό αυτοσεβασμό και ανασφάλεια. Συνεπώς, μία άμεση και αποτελεσματική θεραπεία της κυτταρίτιδας θα μειώσει τις αρνητικές επιδράσεις των ανθρώπων.

Ευχαριστώ ιδιαίτερα την κυρία Καλλιόπη Κοτσαηλία, εισηγήτρια της πτυχιακής μου εργασίας, για τη συνεχή καθοδήγηση και όλους τους καθηγητές του τμήματος Αισθητικής και Κοσμητολογίας του Αλεξάνδρειου Τεχνολογικού Εκπαιδευτικού Ιδρύματος Θεσσαλονίκης που μου ενέπνευσαν την αγάπη για την επιστήμη της Αισθητικής και Κοσμητολογίας.

ΕΙΣΑΓΩΓΗ

Η παρούσα πτυχιακή εργασία με θέμα την «Κυτταρίτιδα και Μεσοθεραπεία» αποτελείται από τρία κεφάλαια.

Στο πρώτο κεφάλαιο, με τίτλο «Κυτταρίτιδα», αναφέρεται ο ορισμός και η δημιουργία της κυτταρίτιδας, όπου αναλύονται τα αίτια, η παθογένεια καθώς και οι ορμονικές επιδράσεις της. Επίσης, αναφέρονται η κλινική εικόνα, οι περιοχές όπου εμφανίζεται η κυτταρίτιδα, τα στάδια και οι παράγοντες ανάπτυξής της.

Στο δεύτερο κεφάλαιο, με τίτλο «Θεραπευτική αντιμετώπιση της κυτταρίτιδας», αναφέρονται οι αισθητικοί τρόποι αντιμετώπισης και οι θεραπευτικές μέθοδοι επαναφοράς του δέρματος από αισθητικό. Επιπλέον, αναφέρονται οι ιατρικές επεμβάσεις, καθώς επίσης η άσκηση και η διατροφή που βοηθούν στην αποκατάσταση της κυτταρίτιδας.

Στο τρίτο κεφάλαιο, με τίτλο «Μεσοθεραπεία», αναφέρονται η ιστορική αναδρομή της μεσοθεραπείας, που χρησιμοποιείται και πως εφαρμόζεται. Επιπλέον, αναλύονται τα χρησιμοποιούμενα υλικά της μεσοθεραπείας κατά της κυτταρίτιδας και αναφέρονται οι κίνδυνοι, οι αντενδείξεις και τα αποτελέσματα των συνεδριών.

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 1^ο -ΚΥΤΤΑΡΙΤΙΔΑ

1.1 ΤΙ ΕΙΝΑΙ Η ΚΥΤΤΑΡΙΤΙΔΑ

Η κυτταρίτιδα ή λιποδυστροφία ή υδρολιποδυστροφία ή ακόμη ανενεργό λίπος ή σκληρό λίπος ορίζεται ως:

Μια παθολογική κατάσταση των δερματικών και υποδόριων ιστών, που χαρακτηρίζεται από μια οιδηματώδη διήθηση ακανόνιστου σταθερότητας και μια ιστολογική συστολή των λεμφικών αγγείων με μια παράλληλη ανομοιογενή κατανομή των λιπωδών μορίων, που έχει ως αποτέλεσμα την αλλαγή της υφής και της όψης του δέρματος.

Η κατάληξη «-ίτιδα» στην λέξη κυτταρίτιδα υποδηλώνει φλεγμονή, παρόλα αυτά τέτοιο φαινόμενο δεν παρουσιάζεται. Η κυτταρίτιδα, δηλαδή, πρέπει να αντιμετωπισθεί σαν πρόβλημα υγείας γιατί παρουσιάζει δερματικές αλλοιώσεις, περιορίζει τις λειτουργίες του δέρματος στις περιοχές που εμφανίζεται, παρεμποδίζει την αιματική και λεμφική κυκλοφορία, προκαλεί πόνους σε προχωρημένο στάδιο και γενικά επηρεάζει αρνητικά το ψυχισμό του ατόμου που καταπονείται από αυτήν.

Είναι μια κατάσταση η οποία χαρακτηρίζεται από βιοχημικές, ιστοχημικές και δομικές ανωμαλίες –οι οποίες έχουν σχέση με την παθολογία της μικροκυκλοφορίας- και από συγκεκριμένη κλινική εικόνα που είναι το αποτέλεσμα της εσωτερικής βλάβης.



Η κυτταρίτιδα παρουσιάζεται σε ποσοστό 90% στον γυναικείο πληθυσμό πάνω από την ηλικία των 16 ετών και στους άντρες σε πολύ λιγότερο.(Σαββίδου, 2007)

1.2 ΔΗΜΙΟΥΡΓΙΑ ΤΗΣ ΚΥΤΤΑΡΙΤΙΔΑΣ

1.2.1 ΑΙΤΙΑ ΤΗΣ ΚΥΤΤΑΡΙΤΙΔΑΣ

Υπάρχουν διάφοροι παράγοντες που ενεργούν στο σχηματισμό της κυτταρίτιδας και αποτελούν τις αιτίες που ευθύνονται γι' αυτή. Μεταξύ των αιτιών αυτών μπορεί να γίνει ένας διαχωρισμός, ώστε να γίνει κατανοητός, από τη μια ο τρόπος του προβλήματος και από την άλλη, ο βαθμός ευθύνης όλων των άλλων εξωτερικών παραγόντων. Έτσι διακρίνονται:

- Οι ορμονοεξαρτώμενες αιτίες, όπως διαταραχές ορμονών, ποιότητα συνδετικού ιστού, εφηβεία, εγκυμοσύνη, κλιμακτήριος.
- Αιτίες που οφείλονται σε διαταραχές στη λειτουργία του οργανισμού, όπως κακή αιματική και λεμφική λειτουργία, ηπατική ανεπάρκεια, δυσκοιλιότητα.
- Αιτίες λόγω λανθασμένου τρόπου ζωής, όπως καταχρήσεις, ψυχολογικές διαταραχές, κακή διατροφή, έλλειψη άσκησης, καθιστική ζωή.

1.2.2 ΑΙΤΙΟΠΑΘΟΓΕΝΕΙΑ

Η κυτταρίτιδα είναι μία κατάσταση πολυπαραγοντική, μπορεί να ξεκινά από μία ή δύο αιτίες και να φθάνει στην εμπλοκή περισσότερων, μπορεί, δηλαδή, το πρόβλημα να ξεκινά με συσσώρευση λίπους ή κατακράτηση υγρών και να προκαλείται τελικά αποδιοργάνωση της μικροκυκλοφορίας, της φλεβικής και λεμφικής παροχέτευσης.

1.2.1.1 ΣΥΝΔΕΤΙΚΟΣ ΙΣΤΟΣ – ΚΥΚΛΟΦΟΡΙΑ ΑΙΜΑΤΟΣ ΚΑΙ ΛΕΜΦΟΥ

Η διαμόρφωση της κυτταρίτιδας στον συνδετικό ιστό και κυρίως στον υποδόριο οφείλεται στη φθορά αυτού εξαιτίας της κακής κυκλοφορίας του

αίματος και της λέμφου και της μεγαλύτερης συγκέντρωσης λίπους σε κάποιες συγκεκριμένες περιοχές.

Το κυκλοφοριακό 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 των υγρών, προκαλούν ένα εμπόδιο στην κανονική κυκλοφορία του φλεβικού αίματος, από την επιφάνεια προς τους μυς.

Τα κύτταρα και οι ιστοί για να λειτουργήσουν σωστά χρειάζονται αποτελεσματικό σύστημα μεταφοράς του αίματος και απομάκρυνσης των αποβλήτων τους. Αυτό φυσικά σημαίνει πλούσια παροχή αίματος για τη μεταφορά του οξυγόνου και των θρεπτικών στοιχείων (που είναι απαραίτητα για το μεταβολισμό των ιστών), καλό φλεβικό σύστημα για την απομάκρυνση του διοξειδίου του άνθρακα και των τοξινών και φυσικά καλό σύστημα λεμφικής παροχέτευσης για την απομάκρυνση του πλεονάζοντος υγρού των ιστών.

Οι μικρές αρτηρίες του δέρματος επειδή μπορούν να πιεσθούν λιγότερο από τις φλέβες κάνουν το αρτηριακό αίμα να συνεχίζει να έρχεται προς το δέρμα αλλά η φλεβική του αποχέτευση έχει σταματήσει λόγω των λιπαρών κυττάρων. Έτσι σχηματίζεται μια τελμάτωση στο επίπεδο του υποδόριου πλέγματος και εκεί οι φλέβες πρήζονται και δημιουργούνται κίρσοι. Οι κίρσοι αυτοί μπορούν να εμφανιστούν με την πρώτη εμφάνιση της κυτταρίτιδας στη εφηβεία. Η παρεμπόδιση της παροχέτευσης του αίματος από το φλεβικό κυκλοφοριακό σύστημα γίνεται αιτία να συσσωρευτούν τοξίνες και άλλα μεταβολικά απορρίμματα του οργανισμού τα οποία αποτελούν ερεθίσματα και επομένως σημαντική αιτία για τον κακό μεταβολισμό του νερού, πράγμα το οποίο θα έχει σαν συνέπεια τη δημιουργία κυτταρίτιδας.

Η δημιουργημένη από την κακή αιματική και λεμφική κυκλοφορία κυτταρίτιδα περιορίζει ακόμη περισσότερο την ελαστικότητα του συνδετικού ιστού και διαταράσσει τον κυτταρικό μεταβολισμό με αποτέλεσμα την

επιπλέον επιδείνωση της. Έτσι, δημιουργείται ένας φαύλος κύκλος, επειδή η κυτταρίτιδα δυσκολεύει την αιματική και λεμφική κυκλοφορία και η συμφόρηση αυτή εντείνει ακόμη περισσότερο τη δημιουργία κυτταρίτιδας σε ορισμένες περιοχές.

Είναι γνωστό ότι η κυτταρίτιδα μπορεί να εμφανιστεί και σε λεπτά άτομα, είναι όμως σίγουρα πιο συχνή σε άτομα με βάρος και λίπος πάνω από το φυσιολογικό.

Ο όγκος της κυτταρίτιδας σε μια περιοχή εξαρτάται από την ποσότητα του αποθηκευμένου λίπους στα λιποκύτταρα του συγκεκριμένου ιστού. Αυτό εξηγεί την επιλεκτική εμφάνιση της κυτταρίτιδας σε ορισμένες περιοχές.

Έτσι, η δημιουργία της κυτταρίτιδας στις γυναίκες έχει σχέση με την ποιότητα του συνδετικού ιστού, ο οποίος αποτελείται από ελαστικές και κολλαγόνες ίνες και έχει πάχος μόλις λίγα χιλιοστά. Οι ίνες αυτές στις γυναίκες είναι κάθετες χωρίς να σχηματίζουν πλέγμα και απέχουν περισσότερο μεταξύ τους από όσο αυτές των ανδρών, οι οποίες διατάσσονται χιαστί συνθλίβοντας έτσι τα λιπώδη κύτταρα και μη αφήνοντας περιθώρια ανάπτυξης κυτταρίτιδας.

1.2.1.2 **ΑΝΩΜΑΛΙΕΣ ΚΥΚΛΟΦΟΡΙΚΟΥ ΣΥΣΤΗΜΑΤΟΣ**

Κυτταρίτιδα που προέρχεται από ανωμαλία του κυκλοφοριακού συστήματος είναι συνήθως αυτή των κάτω άκρων. Τα αίτια που την δημιουργούν οφείλονται συνήθως σε:

- Ανωμαλία του φλεβικού συστήματος
- Ανωμαλία του λεμφικού συστήματος
- Ανωμαλία του συστήματος των τριχοειδών αγγείων

Η κυτταρίτιδα που οφείλεται σε ανωμαλία του φλεβικού συστήματος συνήθως εμφανίζεται στην εφηβεία και σιγά σιγά επιδεινώνεται και παίρνει

τελικά τη χειρότερη μορφή της την εποχή της εγκυμοσύνης. Οι γυναίκες αυτές αισθάνονται καλύτερα το χειμώνα παρά το καλοκαίρι.

Η κυτταρίτιδα που οφείλεται σε ανωμαλία του λεμφικού συστήματος έχει υφή σκληρή και λεία, το δέρμα γυαλίζει, δεν φαίνεται στην όψη ανώμαλο αλλά παρουσιάζει μια διείσδυση που μετατοπίζεται.

Τέλος, η κυτταρίτιδα που οφείλεται σε ανωμαλία των τριχοειδών αγγείων παρουσιάζει ένα λίπος σκληρό και κοκκινωπό που δημιουργεί πόνους και στα τέσσερα άκρα. Η ανωμαλία αυτή πολλές φορές εμφανίζεται και στο πρόσωπο.

1.2.3 ΟΡΜΟΝΙΚΕΣ ΕΠΙΔΡΑΣΕΙΣ

Οι ορμόνες, καθορίζουν και ρυθμίζουν το μεταβολισμό ενισχύοντας ή αναστέλλοντας τις λειτουργίες του. Στις διαδικασίες αυτές οι διάφορες ορμόνες αδρανοποιούνται ή ενεργοποιούνται και μεταξύ τους, ενώ ως “ανώτερο” κέντρο ρύθμισης λειτουργεί η υπόφυση.

Οι σύνθετες και αλληλοσχετιζόμενες καταστάσεις του μεταβολισμού που προκύπτουν από τα παραπάνω επηρεάζονται επίσης και από παράγοντες, όπως κίνηση, συνήθειες διατροφής, άγχος.

Στον ανθρώπινο οργανισμό υπάρχουν οι εξής αδένες:

- υπόφυση,
- επιθηλιακά σωμάτια (παραθυρεοειδής αδένες),
- θυρεοειδές επινεφρίδιο,
- νησίδιο του παγκρέατος,
- γεννητικοί αδένες της γυναίκας (ωοθήκες),
- ανδρικοί γεννητικοί αδένες (όρχεις).

Μια υπερλειτουργία ή υπολειτουργία του θυρεοειδούς έχει ως αποτέλεσμα μεγάλες βλάβες του μεταβολισμού, που επιφέρουν έντονα προβλήματα, δηλαδή υπερβολική μείωση ή αύξηση του βάρους. Ιδίως η υπολειτουργία βλάπτει το δομικό μεταβολισμό και το αποτέλεσμά της μπορεί να είναι ένα εμφανές αδρό δέρμα. Βλάβες στα νεφρά και στις ωοθήκες (ιδίως στην κλιμακτήριο περίοδο) προκαλούν αυξημένες συσσωρεύσεις τοξικών ουσιών στα λιποκύτταρα και ευνοούν τη συγκέντρωση νερού στο συνδετικό ιστό. Έτσι εμφανίζονται έντονα τα σημάδια της κυτταρίτιδας με το σχηματισμό ραβδώσεων και ραγάδων στους μηρούς, στην κοιλιακή χώρα και στους βραχίονες.

Οι ορμόνες του φύλου (οιστρογόνα, προγεστερόνη, τεστοστερόνη) διευκολύνουν τη μορφοποίηση της κυτταρίτιδας, επειδή προωθούν την ανάπτυξη του λίπους και υποστηρίζουν την κατακράτηση των υγρών στις περιοχές κυρίως των γλουτών και των μηρών.

Κανονικά οι ωοθήκες εκκρίνουν οιστρογόνα και προγεστερόνη, ορμόνες οι οποίες καθορίζουν την έμμηνο ρύση. Οποιαδήποτε διαφοροποίηση στη λειτουργία των ωοθηκών μπορεί να ενθαρρύνει τη δημιουργία της κυτταρίτιδας. Προς το παρόν αυτό μπορεί να εξηγηθεί από τις αλλαγές στα σχετικά επίπεδα των οιστρογόνων, της προγεστερόνης, της LH (luteinising) και FSH (follicle-stimulating) ή πιο πιθανό από αλλαγή στην ευαισθησία του ιστού στις ορμόνες αυτές.

Επίσης τα οιστρογόνα είναι υπεύθυνα για την κατακράτηση νερού από τον οργανισμό.

Όλες οι γυναίκες τις παραμονές της περιόδου περίπου 4-8 μέρες πριν, αισθάνονται την κοιλιά να πρήζεται, τα στήθη να αυξάνονται, το βάρος να αυξάνεται και αυτό κατά 2-3 κιλά και η δυσκοιλιότητα να γίνεται χειρότερη.

Ακόμη και καμία οργανική ανωμαλία να μην υπάρχει στον γυναικολογικό μηχανισμό, φυσιολογικά η γυναίκα υφίσταται μια διαταραχή κάθε μήνα η οποία είναι αναπόφευκτη.

Αυτές τις 4-8 ημέρες, ο συνδετικός ιστός των γλουτών και των μηρών είναι γεμάτος νερό. Και παρόλο που η κατακράτηση αυτή εξαφανίζεται με την εμφάνιση της περιόδου, δεν μπορεί παρά να μείνουν ορισμένα υπολείμματα κάθε μήνα.

Η επίδραση των γεννητικών ορμονών με τη χρησιμοποίηση αντισυλληπτικών χαπιών μπορεί να προκαλέσει αλλοίωση στη δομή του συνδετικού ιστού. Οι παρενέργειες ορισμένων παρασκευασμάτων προκαλούν την εξασθένηση του συνδετικού ιστού, η οποία εκδηλώνεται με μια αυξημένη τάση σχηματισμού κισρών και με την παραμόρφωση του συνδετικού ιστού.[5]

Υπάρχουν περίοδοι στη ζωή μιας γυναίκας που οι ορμόνες είναι ιδιαίτερα δραστικές (εφηβεία, εγκυμοσύνη, εμμηνόπαυση) , έτσι σε κάποιες περιπτώσεις οι μηχανισμοί δημιουργίας της κυτταρίτιδας δραστηριοποιούνται ή υποβοηθούνται από την υψηλή αυτή ορμονική δραστηριότητα.

Όμως και οι άντρες υποφέρουν από κυτταρίτιδα, η εμφάνιση της οποίας στην περίπτωση αυτή πρέπει να σχετίζεται με μειωμένη έκκριση τεστοστερόνης και αυξημένη ποσότητα οιστρογόνων.

Σε κάθε περίπτωση όμως, όταν εμφανιστούν ασθένειες στους αδένες, πρέπει να αναζητηθεί ο γιατρός, διότι ορμονικές βλάβες που δεν υπόκεινται σε θεραπεία οδηγούν σε βαριάς μορφής ασθένειες.

1.3 ΚΛΙΝΙΚΗ ΕΙΚΟΝΑ ΤΗΣ ΚΥΤΤΑΡΙΤΙΔΑΣ

Χάρη στην εξέλιξη της τεχνολογίας υπάρχουν σήμερα πολλά μηχανήματα ιατρικής που μπορούν να χρησιμοποιηθούν για τη διερεύνηση και τη μελέτη της κυτταρίτιδας. Υπέρηχοι, ακτίνες X, θερμογραφία, τεχνική Doppler, είναι μέσα με τα οποία, μελετώντας την κυκλοφορία του αίματος, μπορούν να βγουν σαφή συμπεράσματα για την κατάσταση της κυτταρίτιδας πριν από την θεραπεία της αλλά και μετά από αυτήν. Όλες αυτές οι μέθοδοι

χρησιμοποιούνται για την διάγνωση της κυτταρίτιδας στα πρώτα στάδιά της, στα οποία η κλινική διάγνωση είναι δύσκολη.

Πέρα από τα μηχανήματα, η προχωρημένη κυτταρίτιδα αναγνωρίζεται εύκολα από την χαρακτηριστική εμφάνιση του δέρματος, που έχει την όψη «της φλούδας πορτοκαλιού». Η κλινική διάγνωση της κυτταρίτιδας του υποδόριου συνδετικού ιστού μπορεί να γίνει με τη δοκιμή του τσιμπήματος του δέρματος. Πιέζοντας το δέρμα ανάμεσα στις παλάμες ή ανάμεσα στους δείκτες και τους αντίχειρες και εάν υπάρχει κυτταρίτιδα, το δέρμα θα πάρει την όψη της φλούδας πορτοκαλιού με την παράλληλη εμφάνιση του πόνου.

Βλάβες, επίσης, που εξελικτικά μπορούν να εμφανισθούν είναι νεοσχηματισμός ινώδους ιστού, μικρές ανωμαλίες, οιδήματα και λειτουργικές διαταραχές, τοπικές κυκλοφοριακές ενοχλήσεις, λεμφικές συμφορήσεις, μικρές θρομβώσεις στα τριχοειδή αγγεία και στις φλέβες.

Το άτομο μπορεί να παρουσιάσει πόνους στα σημεία εμφάνισης της κυτταρίτιδας ή και άλλα συμπτώματα, όπως ατονία και κούραση, εφόσον αυτή έχει προσβάλλει το συνδετικό ιστό άλλων οργάνων.

Ο προσβεβλημένος από την κυτταρίτιδα συνδετικός ιστός εμφανίζεται χαλαρός, μετατοπίζεται εύκολα στη γύρω περιοχή ή είναι σταθερός, σκληρός και δύσκολος στο χειρισμό του.

Έτσι ορίζονται δύο τύποι κυτταρίτιδας, τη σταθερή ή σκληρή και τη χαλαρή ή μαλθακή.

1.3.1 ΣΥΜΠΑΓΗΣ Ή ΣΚΛΗΡΗ ΚΥΤΤΑΡΙΤΙΔΑ

Η μορφή αυτή εντοπίζεται κυρίως στην περιοχή των μηρών, του γλουτών ή στον αυχένα και τον δελτοειδή. Το δέρμα μπορεί να φαίνεται υπερβολικά τεντωμένο πάνω στις εσωτερικά διογκωμένες περιοχές, οπότε κατά την ψηλάφηση δίνει κοκκώδη αίσθηση και εμφανίζει σημάδια ρήξης.

Επίσης, εμφανίζεται πιο ευαίσθητο στο άγγιγμα εξαιτίας των συμπίεσεων των νευρικών απολήξεων και των ινών του δέρματος που είναι σκληρές και ανελαστικές. Η μορφή αυτή της κυτταρίτιδας φυσιολογικά εμφανίζεται σε υπέρβαρα άτομα, αλλά δεν αποκλείεται η εμφάνισή της και σε λεπτά άτομα.

1.3.2 ΧΑΛΑΡΗ Ή ΜΑΛΘΑΚΗ ΚΥΤΤΑΡΙΤΙΔΑ

Η κυτταρίτιδα αυτής της μορφής είναι περισσότερο εκτεταμένη από τη σκληρή και χαρακτηρίζεται από χαλαρές, αιωρούμενες πτυχές του δέρματος, που η δημιουργία τους οφείλεται βασικά στην απότομη και σοβαρή απώλεια βάρους χωρίς την υποστήριξη της άσκησης, στη χρήση διουρητικών, σε κακή εφαρμογή μάλαξης με το χέρι ή το μηχάνημα. Μετατοπίζεται εύκολα με την όποια κινητική αλλαγή του ατόμου και επειδή υπάρχει ταυτόχρονα μειωμένος μυϊκός τόνος, υπερτονίζεται το πρόβλημα κατά τη βόδιση. Το γεγονός αυτό πρέπει να είναι αναμενόμενο, αφού εξαιτίας της απότομης απώλειας του ιστού στήριξης η επαναφορά του δέρματος στην προηγούμενη κατάστασή του είναι πολύ δύσκολη. Το πρόβλημα αυτό εμφανίζεται ιδιαίτερα σε άτομα μεγάλης ηλικίας καθώς η ελαστικότητα του δέρματός τους είναι πολύ περιορισμένη. (Σαββίδου, 2007)

1.4 ΠΟΥ ΟΦΕΙΛΕΤΑΙ Η ΥΦΗ ΤΗΣ ΚΥΤΤΑΡΙΤΙΔΑΣ

Όλα τα λιποκύτταρα περικλείονται από ινώδεις δέσμες, που ονομάζονται διαφράγματα. Καθώς τα κύτταρα φθείρονται, αυτές οι δέσμες σκληραίνουν και γίνονται άκαμπτες. Με την αύξηση της κυτταρίτιδας, το εξασθενημένο χόριο χάνει την ικανότητά του να συγκρατεί τα λιποκύτταρα στη θέση τους. Αυτή η νεοαποκτηθείσα ελευθερία κίνησης επιτρέπει στα κυτταριτιδικά κύτταρα, τα οποία πριν ήταν συμπιεσμένα, να διογκώνονται και να εξαπλώνονται. Ταυτόχρονα, το χόριο παράγει περισσότερο συνδετικό ιστό γύρω από το λίπος, σκληραίνοντας περισσότερο τα διαφράγματα.

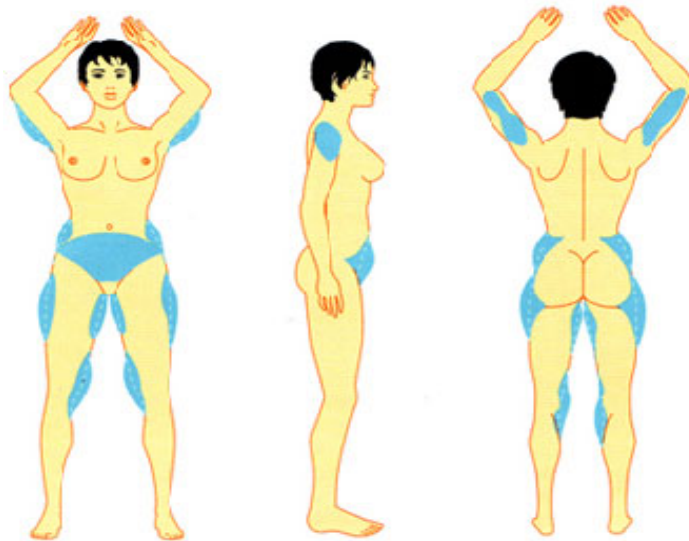
Τα σκληρά διαφράγματα δεν είναι πια αρκετά ελαστικά για να εξαπλωθούν μαζί με τα λιποκύτταρα. Το λίπος αρχίζει να πιέζει προς τα έξω το ινώδες υλικό, σαν να ήταν ένα φουσκωμένο μπαλόνι τυλιγμένο με μια ελαστική ταινία. Αυτός είναι ο λόγος για τον οποίο η κυτταρίτιδα έχει τραχιά υφή, ενώ το κοινό λίπος είναι λείο και απαλό. Όσο η κατάσταση αυτή συνεχίζεται, τόσο πιο σκληρά γίνονται τα διαφράγματα, και ειδικά στα πιο προχωρημένα στάδια της κυτταρίτιδας γίνονται άκαμπτα. (Τζεφερού, 2009)



1.5 ΠΕΡΙΟΧΕΣ ΟΠΟΥ ΕΝΤΟΠΙΖΕΤΑΙ Η ΚΥΤΤΑΡΙΤΙΔΑ

Τα συνηθέστερα σημεία εμφάνισης της κυτταρίτιδας είναι:

- Οι γλουτοί: δυνατό να προσβληθεί η εσωτερική ή εξωτερική πλευρά ή και όλη η περιοχή των γλουτών
- Οι μηροί: προσβάλλεται τόσο η εσωτερική όσο και η εξωτερική πλευρά
- Τα γόνατα: εμφανίζεται και εγκαθίσταται συνήθως στην εσωτερική πλευρά του γόνατου
- Αστράγαλοι: εμφανίζεται κυρίως πίσω από την περιοχή της Αχίλλειας πτέρνας
- Κοιλιά: προσβάλλει περισσότερο την περιοχή γύρω από τον ομφαλό
- Βραχίονες: εμφανίζεται στο ύψος της μασχάλης εσωτερικά και πάνω
- Πλάτη: οι περιοχές αυτές είναι σημεία όπου εντοπίζεται η κυτταρίτιδα κυρίως στο γυναικείο σώμα. Καταλαμβάνει την περιοχή πάνω από τους αυχενικούς σπονδύλους. Προκαλεί οξείς πόνους και παρουσιάζεται συνήθως σε άτομα που εργάζονται σκυμμένα
- Ισχίο: εμφανίζεται στο σημείο του σπονδύλου που συνδέει το κάτω μέρος της σπονδυλικής στήλης με την πύελο



1.6 ΣΤΑΔΙΑ ΚΥΤΤΑΡΙΤΙΔΑΣ

Ανάλογα με τη φθορά που έχει υποστεί ο υποδόριος συνδετικός ιστός, διακρίνουμε τα εξής στάδια κυτταρίτιδας:

1.6.1 ΠΡΩΤΟ ΣΤΑΔΙΟ

Τα πρώτα σημάδια της δημιουργίας κυτταρίτιδας είναι αόρατα, γιατί συμβαίνουν στο επίπεδο του χόριου. Η φθορά του χόριου είναι το πρώτο στάδιο της δημιουργίας της κυτταρίτιδας. Τα αιμοφόρα αγγεία στις προβληματικές περιοχές αρχίζουν να καταστρέφονται και έτσι προκαλείται απώλεια των δικτύων των τριχοειδών αγγείων στο χόριο. Καθώς η καταστροφή συνεχίζεται, το δέρμα δεν μπορεί πια να λάβει όλες τις θρεπτικές ουσίες που χρειάζεται, κι έτσι προκαλείται ακόμη μεγαλύτερη φθορά στο χόριο και στην επιδερμίδα. Το νερό αρχίζει να διαρρέει από τα κατεστραμμένα αιμοφόρα αγγεία και να συγκεντρώνεται ανάμεσα στους ιστούς σαν χαμένο νερό. Τα λιποκύτταρα διογκώνονται αποκτώντας δύο ή τρεις φορές το αρχικό τους μέγεθος και σχηματίζουν συμπαγείς μάζες.



Σε αυτό το στάδιο η επιδερμίδα είναι ακόμη υγιής όπως και το χόριο, η χαρακτηριστική δε εμφάνιση της φλούδας του πορτοκαλιού δεν παρουσιάζεται στην όρθια στάση του ατόμου αλλά ούτε και στην ύπτια. Η κυτταρίτιδα εδώ μπορεί να έχει θετικά αποτελέσματα.

1.6.2 ΔΕΥΤΕΡΟ ΣΤΑΔΙΟ

Στο δεύτερο στάδιο η φθορά του χορίου έχει προχωρήσει. Κάποιες περιοχές μπορεί να έχουν κανονική ροή αίματος, ενώ παρακείμενες περιοχές έχουν αισθητά μειωμένη ροή. Τα λιποκύτταρα διογκώνονται ακόμη περισσότερο και αρχίζουν να ωθούνται προς τα επάνω, στο όλο και πιο αδύναμο χόριο. Αυτό επιδεινώνει και το πρόβλημα της ροής του αίματος, διότι τα αιμοφόρα αγγεία παραγκωνίζονται από τα διογκωμένα αποθέματα λίπους. Έτσι, οι θρεπτικές ουσίες δεν μπορούν να φθάσουν στο δέρμα, το οποίο αδυνατίζει όλο και περισσότερο. Αυτός ο κύκλος καταστροφής των ιστών επιταχύνει την ανάπτυξη της κυτταρίτιδας.



Συχνά, σε αυτό το στάδιο το χαμένο νερό που κυκλοφορούσε άσκοπα στο σώμα συσσωρεύεται σε μεγαλύτερο βαθμό στις προβληματικές περιοχές. Οι συνέπειες στην επιφάνεια του δέρματος εξακολουθούν να είναι ελάχιστες, αλλά η όψη «φλοιού πορτοκαλιού» μπορεί να γίνει αισθητή με ένα απλό τσίμπημα. Η κυτταρίτιδα είναι εμφανής όταν το άτομο είναι σε όρθια στάση, όχι όμως στην ύπτια. Προσεκτική παρατήρηση μπορεί να αποκαλύψει σπασμένα φλεβίδια και δυσχρωμίες του δέρματος. Στο στάδιο αυτό, η κατάσταση της κυτταρίτιδας μπορεί να έχει κάποια βελτίωση με την εφαρμογή ιατρικών θεραπειών και αισθητικών περιποιήσεων. Γενικά, μια ανομοιομορφία στο δέρμα είναι ορατή σε αυτό το στάδιο.

1.6.3 ΤΡΙΤΟ ΣΤΑΔΙΟ

Αυτό το στάδιο είναι η συνέχιση των διαδικασιών από το δεύτερο στάδιο. Η φθορά των αιμοφόρων αγγείων έχει αρχίσει να επηρεάζει τον μεταβολισμό των ιστών του δέρματος. Η απώλεια θρεπτικών ουσιών από τα αιμοφόρα αγγεία μειώνει την ικανότητα του σώματος να δημιουργεί πρωτεΐνες και να επανορθώνει τον εαυτό του, κάτι το οποίο μπορεί να οδηγήσει σε λέπτυνση του χορίου. Τα σκληρά στρώματα, τα διαφράγματα, αρχίζουν να σχηματίζονται γύρω από τα λιποκύτταρα στο δέρμα.



Σ' αυτό το στάδιο, η όψη του φλοιού πορτοκαλιού είναι ορατή ακόμη και χωρίς να τσιμπήσουμε το δέρμα και η κυτταρίτιδα έχει ανάγλυφη και τραχιά υφή. Η κυτταρίτιδα είναι εμφανής τόσο στην όρθια όσο και στην ύπτια θέση του ατόμου. Το δέρμα είναι ρυτιδωμένο και χαλαρό, γεμάτο σκληρά οζίδια, πολλές φορές με εκχυμώσεις, αιματώματα και εμπιέσματα, με κατεστραμμένες ίνες και πτώση στα σημεία εμφάνισης της κυτταρίτιδας.

1.6.4 ΤΕΤΑΡΤΟ ΣΤΑΔΙΟ

Σε αυτό το τελικό στάδιο της κυτταρίτιδας, εύκολα διακρίνονται τα εξογκώματα στο επίπεδο του χορίου: δέσμες λίπους που περικλείονται από σκληρά στρώματα πρωτεΐνης. Επίσης, τσιμπώντας το δέρμα διακρίνονται

σκληρά οζίδια στις προβληματικές περιοχές. Η έντονη κυτταρίτιδα συνήθως υπάρχει για πολλά χρόνια, ώσπου να φτάσει στο τέταρτο στάδιο.

Εδώ, η κυτταρίτιδα συνοδεύεται από έλλειψη σφριγηλότητας λόγω προχωρημένης φθοράς του δέρματος, τόσο στην επιφάνεια όσο και στο χόριο. Αυτό το στάδιο της κυτταρίτιδας μπορεί να είναι επώδυνο, ειδικά μετά από πολύωρη ορθοστασία, καθώς η κατακράτηση υγρού στα πόδια κορυφώνεται. Η ολοκληρωτική θεραπεία στο στάδιο αυτό είναι αδύνατη, μπορεί όμως να υπάρξει κάποια βελτίωση. Η πλέον αποτελεσματική μέθοδος είναι η χειρουργική επέμβαση η οποία αποβλέπει κυρίως στην απομάκρυνση του τοπικού λίπους. (Murad, 2003)

1.7 ΠΑΡΑΓΟΝΤΕΣ ΑΝΑΠΤΥΞΗΣ ΤΗΣ ΚΥΤΤΑΡΙΤΙΔΑΣ

Γενικά, η κυτταρίτιδα δεν είναι μια πάθηση που προέρχεται από μια συγκεκριμένη αιτία ή από την κακή λειτουργία ενός μόνο οργάνου του σώματος. Στην κατάσταση αυτή συντελούν πολλοί παράγοντες, με τη διαταραχή ενός ή περισσότερων οργάνων για να δημιουργηθεί η κυτταρίτιδα.

Η καθιστική ζωή, το καθημερινό άγχος, η έκθεση σε υπερβολικά αυξημένο αριθμό ελεύθερων ριζών, κυκλοφορικές διαταραχές, ανεπαρκής δραστηριότητα των απεκκριτικών μηχανισμών, ορμονικές διαταραχές, κατάχρηση φαρμάκων, και η κατανάλωση τυποποιημένων προϊόντων και κακή δίαιτα είναι μερικοί από τους παράγοντες που συμβάλλουν στην εκδήλωση κυτταρίτιδας. Όλα αυτά μπορούν να οδηγήσουν στη συσσώρευση τοξινών στον συνδετικό ιστό με αποτέλεσμα τη δημιουργία κυτταρίτιδας.

1.7.1 ΑΝΤΙΣΥΛΛΗΠΤΙΚΟ ΧΑΠΙ

Ο συνδυασμός των οιστρογόνων και της προγεστερόνης ή μόνον της προγεστερόνης χρησιμοποιείται στη δημιουργία του αντισυλληπτικού χαπιού. Το αντισυλληπτικό χάπι μπορεί να θεωρηθεί παράγοντας δημιουργίας

κυτταρίτιδας, αφού τα οιστρογόνα θεωρούνται ότι υποβοηθούν τη συσσώρευση του λίπους ιδιαίτερα σε κάποια σημεία του σώματος και η προγεστερόνη την κατακράτηση υγρών. Τα τελευταία χρόνια έχει μειωθεί κατά πολύ η περιεκτικότητά των αντισυλληπτικών στις ορμόνες αυτές.



Τα πρώτα χάπια που κυκλοφόρησαν στο εμπόριο περιείχαν μεγάλη δόση ορμονών και οι γυναίκες που τα χρησιμοποιούσαν έβλεπαν το βάρος τους να αυξάνεται, γιατί άνοιξε η όρεξή τους αλλά και γινόταν και κατακράτηση νερού. Τα σημερινά χάπια που έχουν πολύ μικρότερη δόση ορμονών, είναι αρκετή για να σταματήσει την ωορρηξία, με όσο το δυνατό πιο αβλαβή τρόπο.

Παρ' όλα αυτά το "χάπι" θεωρείται κατά ένα ποσοστό υπεύθυνο για την κατακράτηση του νερού και πρέπει να αποφεύγεται όσο είναι δυνατόν.

Σύμφωνα με παρατηρήσεις το αντισυλληπτικό χάπι σε πολύ νεαρά άτομα, κάτω των 20, είναι πολύ πιο πιθανόν να προκαλέσει τη δημιουργία κυτταρίτιδας παρά σε μεγαλύτερα των 20 ετών.

1.7.2 ΟΡΜΟΝΟΘΕΡΑΠΕΙΑ

Κατά τον ίδιο τρόπο η ορμονοθεραπεία σε γυναίκες που βρίσκονται στην εμμηνόπαυση μπορεί να προκαλέσει ιδιαίτερα επίμονη κυτταρίτιδα.

1.7.3 ΘΕΡΑΠΕΙΕΣ ΓΟΝΙΜΟΤΗΤΑΣ

Περιλαμβάνουν τη χρήση φαρμάκων διέγερσης των ωοθηκών και μπορεί να προκαλέσουν την ανάπτυξη ανθεκτικής κυτταρίτιδας εξαιτίας της αυξημένης κατ' αυτόν τον τρόπο ευαισθησίας των ιστών στα οιστρογόνα και την εκ τούτου αυξημένη εναπόθεση λίπους.

1.7.4 Η ΕΓΚΥΜΟΣΥΝΗ



Αυτή έχει έντονη επίδραση σε πολλά συστήματα του σώματος και συχνά, όχι πάντοτε, προκαλεί κυτταρίτιδα. Κατά τη διάρκεια των μηνών που προηγούνται της γέννησης του παιδιού η μήτρα αυξάνεται σε μέγεθος και πιέζει τα λεμφικά αγγεία και τις φλέβες. Το αποτέλεσμα είναι μείωση της λεμφικής παροχέτευσης και του αίματος από τους ιστούς και δημιουργία προϋποθέσεων για την ανάπτυξη κυτταρίτιδας. Η κατάσταση αυτή είναι παροδική και υποχωρεί αμέσως μετά τη γέννηση του παιδιού.

Επίσης, τα οιστρογόνα, η προγεστερόνη και οι άλλες ορμόνες, που εκκρίνονται σε μεγάλες ποσότητες για να στηρίξουν την ανάπτυξη του εμβρύου, έχουν σαν αποτέλεσμα την εναπόθεση λίπους και υγρών κυρίως στις περιοχές των γλουτών, των ισχύων και του στήθους.

Πρόσφατες έρευνες έχουν δείξει ότι ο θηλασμός είναι ένας πολύ αποτελεσματικός τρόπος για την απομάκρυνση του λίπους από την περιοχή του σώματος μετά την εγκυμοσύνη. Αυτό οφείλεται στις ορμόνες που εμπλέκονται στον θηλασμό.

1.7.5 ΦΥΛΗ

Ο φυλετικός παράγοντας είναι σημαντικός στην παρουσία της κυτταρίτιδας. Η απευθείας σχέση μεταξύ φυλής και της κυτταρικής μορφολογίας, δεν παρουσιάζει ιδιαίτερο ενδιαφέρον. Μπορούμε να πούμε ότι 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.



Η κυτταρίτιδα τότε δεν είναι παρά ένας παράγοντας ανάμεσα στις διαφορετικές μορφολογικές παραμέτρους που καθορίζουν μια φυλή όπως το χρώμα των μαλλιών, το χρώμα του δέρματος και η δομή του σκελετού.

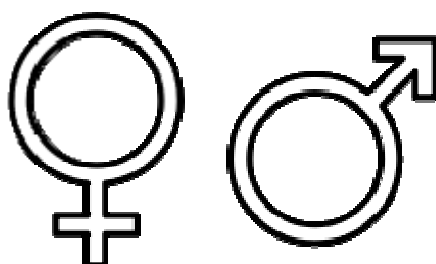
Οι διαφορές στο σώμα των Δανών και των Ιταλών, που γεωγραφικά βρίσκονται πολύ κοντά, είναι πολύ σημαντικές. Και το ίδιο συμβαίνει για τις Δανέζες και τις Ιταλίδες όσον αναφορά την κυτταρίτιδα.

Μπορούμε έτσι να φτιάξουμε μια “γεωγραφία” της κυτταρίτιδας. Οι περιοχές στις οποίες παρουσιάζεται συχνότερα στις γυναίκες είναι αυτές που είναι γύρω από τη Μεσόγειο, Ιταλία, Ισπανία, Β. Αφρική, Τουρκία, Μέση Ανατολή. Βλέπουμε στις χώρες αυτές έναν αριθμό παραγόντων, που στη περίπτωση της μορφολογικής αναπτύξεως των φυλών είχαν μεγάλη σημασία. Τα κόκκαλα της λεκάνης των γυναικών των περιοχών αυτών είναι πιο ανεπτυγμένα σε σχέση με τη λεκάνη των γυναικών του Βορρά.

Ο παράγοντας της διατροφής μιας φυλής είναι επίσης σημαντικός. Η διατροφή στις Μεσογειακές χώρες αποτελείται κατά κύριο λόγο από αμυλώδη, όπως μακαρόνια, ρύζια, φασόλια, πατάτες και από λίπη τυριά και είναι μάλλον φτωχής ε πρωτεΐνες. Είναι λοιπόν αναπόφευκτο, οι συνθήκες διατροφής των λαών αυτών να συντελούν στην ανάπτυξη της κατακρατήσεως λιπών στο σώμα.

1.7.6 ΦΥΛΟ

Όπως φαίνεται και από συγκριτικές παρατηρήσεις μεταξύ γυναικών και αντρών η κυτταρίτιδα πλήττει περισσότερο τις γυναίκες, μία στις τρεις εμφανίζει τη δυσάρεστη αυτή κατάσταση , ενώ μεταξύ των αντρών η αναλογία είναι 1 στους 100.



1.7.7 ΗΛΙΚΙΑ

Η κυτταρίτιδα μπορεί να εμφανιστεί σε όλες τις ηλικίες εφόσον δημιουργούνται οι κατάλληλες προϋποθέσεις. Σε άτομα όμως μεγάλης ηλικίας τα χρόνια αποτελούν ένα ακόμη επιβαρυντικό παράγοντα στην υπάρχουσα κυτταρίτιδα.

1.7.8 ΚΛΗΡΟΝΟΜΙΚΟΤΗΤΑ

Είναι φανερό ότι όλοι μας κουβαλάμε κληρονομικές καταβολές , όμως είναι πολύ σημαντικό να διαφοροποιήσουμε τις μεταφερόμενες κληρονομικά ευαισθησίες και προδιαθέσεις από τα εξολοκλήρου αναπτυγμένα προβλήματα.

Αν για παράδειγμα η μητέρα κάποιου ατόμου είχε κυτταρίτιδα , δε σημαίνει ότι οπωσδήποτε και αυτό θα εμφανίσει το ίδιο πρόβλημα, όμως το γεγονός αυτό μπορεί να αποτελέσει σημείο επαγρύπνησης , ώστε να αποφύγει ή να προλάβει τη κυτταρίτιδα.

Όντως κληρονομείται η κατασκευή του σκελετού, η στάση και γενικά το σχήμα του σώματος, αλλά και, το σημαντικότερο, ο τρόπος ζωής , οι συνήθειες , οι αξίες της οικογένειας οι οποίες συνοδεύουν τα άτομα καθ' όλη τη διάρκεια της ζωής τους.

Η κυτταρίτιδα δεν είναι κληρονομική. Κληρονομική όμως είναι η προδιάθεση για κυτταρίτιδα. Εάν δηλαδή ένα κορίτσι μάθει σε έναν ορισμένο τρόπο ζωής από το σπίτι του, τρόπο διατροφής, φυσική κόπωση και νευρική και αγχώδη συμπεριφορά, εάν η δίαιτα δεν είναι ισορροπημένη, αν η φυσική άσκηση είναι ανεπαρκής εάν η υπερένταση και το άγχος είναι διαρκή θα κάνει προφανώς κυτταρίτιδα γιατί αυτοί είναι κάποιοι από τους παράγοντες που την ευνοούν.

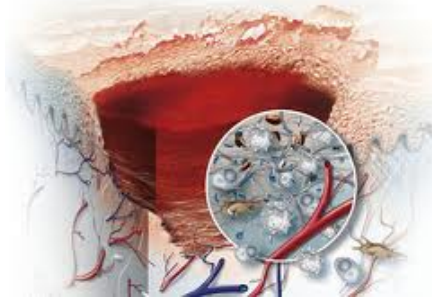
Επομένως, σωστές αποκτημένες συνήθειες είναι πολύ μακριά από τη δημιουργία κυτταρίτιδας πολύ περισσότερο από οποιαδήποτε κληρονομική καταβολή.

1.7.9 ΚΑΤΑΣΤΑΣΗ ΥΓΕΙΑΣ

Αν η υγεία του ατόμου είναι επιβαρημένη με κάποιο πρόβλημα μπορεί πιθανόν να δημιουργηθεί κυτταρίτιδα .

1.7.9.1 ΦΛΕΓΜΟΝΕΣ – ΜΟΛΥΝΣΕΙΣ – ΛΟΙΜΩΞΕΙΣ

Δυσκοιλιότητα και λοιμώξεις ή φλεγμονές των ποδιών ή της πυέλου μπορεί να προκαλέσουν αύξηση του μεγέθους των λεμφαδένων , πίεση στα λεμφικά παροχέτευσης με αποτέλεσμα την εμφάνιση της κυτταρίτιδας.



Εάν υπάρχει ένα εμπόδιο στο εσωτερικό της λεκάνης της γυναίκας, εκεί δηλαδή που περικλείονται τα όργανα, μήτρα, ωθήκες, σάλπιγγες, μπορεί να εμποδίσει την κανονική ροή του φλεβικού αίματος προς την καρδιά και της λέμφου προς το θώρακα. Οπότε θα υπάρξει κατακράτηση του αίματος και της λέμφου στο σημείο των κάτω άκρων, δηλαδή πριν από το εμπόδιο.

Τα εμπόδια στο σύστημα αυτό μπορεί να είναι διάφορα και διαφόρων αιτιολογιών, όπως:

- Ινομώματα της μήτρας
- Κύστεις των ωθηκών
- Γυναικολογικοί όγκοι

Αυτές οι παθήσεις μπορούν να προκαλέσουν μια συμπίεση των φλεβών και των λεμφαγγείων. Επίσης διάφορες γυναικολογικές μολύνσεις, όπως μολύνσεις της σάλπιγγας της μήτρας, μπορούν αν προκαλέσουν οίδημα μέσα στα όργανα και έτσι να μην επιτρέπουν την καλή κυκλοφορία του αίματος και της λέμφου.

Λοιμώξεις, φλεγμονές και οποιαδήποτε ανωμαλία στις ωθήκες και στα γυναικολογικά όργανα μπορεί να οδηγήσουν στη δημιουργία κυτταρίτιδας.

Υπάρχουν πολλές περιπτώσεις γυναικών οι οποίες πήραν βάρος μετά από επεμβάσεις υστερεκτομής και μερικές μετά από επεμβάσεις στείρωσης. Έχει αναφερθεί ακόμη ότι ζημιά στους κοιλιακούς μύες και απώλεια του σχήματός τους μετά από τέτοιες επεμβάσεις είχε σαν αποτέλεσμα την αύξηση του βάρους σ' αυτήν την περιοχή και την παράλληλη δημιουργία κυτταρίτιδας με άσκηση.

Πρήξιμο κοιλιάς , αέρια και μετεωρισμός μπορούν έμμεσα να επιδράσουν στη δημιουργία της πίεσης στα βουβωνικά λεμφογάγγλια και της παρεμπόδισης της λεμφικής και φλεβικής κυκλοφορίας.

1.7.9.2 **ΑΣΘΕΝΕΙΕΣ ΤΟΥ ΜΕΤΑΒΟΛΙΣΜΟΥ**

Η κάθε μόλυνση, το κάθε απλό και μικρό κρυολόγημα και κάθε ασθένεια επηρεάζουν το μεταβολισμό. Το φαγητό, η κατανάλωση υγρών, ο ύπνος, η κίνηση και κάθε δραστηριότητα, επιδρούν με κάποιο τρόπο στο μεταβολισμό. Οι ορμόνες οδηγούν και ρυθμίζουν το μεταβολισμό, ενώ η ποσότητα και το είδος τους εξαρτάται πάλι από τις ιδιαιτερότητες της καθημερινότητας. Το άγχος, ο θυμός, τα προβλήματα, η χαρά, ο έρωτας, η ηρεμία, όλα επηρεάζουν το μεταβολισμό, επομένως μια ανάλυση των λειτουργικών βλαβών πρέπει να λαμβάνει πάντα υπόψη και τις συνθήκες διαβίωσης. Οι πολύμορφοι αυτοί παράγοντες υποδηλώνουν ότι είναι αδύνατο να απομονώσει κανείς έναν και μοναδικό υπαίτιο των ασθενειών του μεταβολισμού και να τον καταπολεμήσει αποτελεσματικά.

Στις πιο γνωστές ασθένειες του μεταβολισμού ανήκουν η τάση μείωσης του βάρους, η παθολογική παχυσαρκία και η ουρική αρθρίτιδα. Σε όλες τις περιπτώσεις έχουμε χαρακτηριστικές βλάβες του μεταβολισμού στα νεφρά και στο ήπαρ, όταν αυτά τα όργανα "καθαρισμού" δεν είναι πλέον σε θέση να αποδομήσουν τις πολλές τοξικές ουσίες του σώματος, για να γίνει η αποβολή

τους. Τόσο οι διάρροιες όσο και οι δυσκοιλιότητες που εμφανίζονται σε συνδυασμό με τις βλάβες του μεταβολισμού, είναι εμφανή σημάδια για μια κακή και ελλιπή τροφοδοσία του σώματος με θρεπτικές ουσίες. Σημαντικά για τη ζωή μέταλλα, βιταμίνες και ιχνοστοιχεία, όπως επίσης οξυγόνο και θρεπτικές ουσίες δεν μπορούν πλέον να φτάσουν στα κύτταρα, που χρειάζονται τις ουσίες αυτές για να επιβιώσουν και αυτό γιατί καταρρέει το σύστημα μεταφοράς (κυκλοφορία του αίματος). Στο σώμα συσσωρεύονται τοξικές ουσίες, για τις οποίες προσφέρονται ιδιαίτερα τα λιποκύτταρα ως χώροι αποθήκευσης. Με τον τρόπο αυτό προετοιμάζεται πάλι το έδαφος για την κυτταρίτιδα.

Όταν εμφανίζεται ο γνωστός ως "ασθένεια του μεταβολισμού", σακχαρώδης διαβήτης, λόγω μιας βλάβης του παγκρέατος, τότε ως συνέπεια των προβλημάτων του μεταβολισμού του σακχάρου, επέρχεται συχνά και η επιδείνωση της κυτταρίτιδας. Αυτό όμως σχετίζεται κατά κανόνα με το αυξημένο βάρος που υπάρχει τις περισσότερες φορές και προκαλεί την ασθένεια του διαβήτη.

1.7.9.3 ΠΕΠΤΙΚΟΣ ΠΑΡΑΓΟΝΤΑΣ



Ένας παράγοντας εξ ίσου σημαντικός για τη δημιουργία κυτταρίτιδας, είναι ο πεπτικός παράγοντας. 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.

1.7.10 ΤΡΟΠΟΣ ΖΩΗΣ

Από τους βασικότερους παράγοντες που επηρεάζουν την μορφοποίηση της κυτταρίδας αποτελεί ο τρόπος ζωής του ατόμου και περιλαμβάνει τόσο τις διάφορες δραστηριότητες και συνθήκες της ζωής του όσο και τις συνήθειες της διατροφής του.



1.7.10.1 ΚΑΚΕΣ ΔΙΑΤΡΟΦΙΚΕΣ ΣΥΝΗΘΕΙΕΣ

Για τη διατροφή έχουν γραφτεί και ειπωθεί τόσα πολλά τα τελευταία χρόνια, που είναι δύσκολο κανείς να ξέρει ποια είναι η σωστή και ποια η λανθασμένη διατροφή. Ο ένας προβάλλει τα λευκώματα, ο άλλος τους υδατάνθρακες, άλλοι πάλι μάχονται υπέρ των βιταμινών και ενζύμων, ενώ η πλήρης διατροφή, η επιλεκτική δίαιτα και η χορτοφαγία υπερεκτιμώνται.

Η ορθή διατροφή είναι ένας πολύ σημαντικός παράγοντας ίσως ο σημαντικότερος που βοηθάει στην καλή διατήρηση της υγείας.

Όπως και σε πολλές άλλες εκδηλώσεις της ζωής μας έτσι και στη διατροφή μας παρασυρόμαστε από την εξωτερική εμφάνιση και όχι από την ουσία.

Καθημερινά καινούργια προϊόντα μπαίνουν στη διατροφή μας με τεχνητά χρώματα και γεύση και πολλά συντηρητικά , με αποτέλεσμα φυσικά να αυξάνονται οι τοξίνες στον οργανισμό και να μειώνεται η ικανότητά του να τις απομακρύνει . Απαραίτητα στοιχεία της διατροφής είναι τα ένζυμα τα οποία βοηθούν στο έργο αυτό είναι οι αντιοξειδωτικές βιταμίνες (E και C) και τα ιχνοστοιχεία.

Προμαγειρεμένα φαγητά και διατηρημένα για πολλές μέρες, δίαιτα πλούσια σε επεξεργασμένα τρόφιμα και χαμηλή σε φρέσκα φρούτα, λαχανικά, κρέας, ψάρι, πουλερικά και φτωχή στα απαραίτητα αντιοξειδωτικά.

Οι λανθασμένες , λοιπόν, επιλογές της διατροφής μας δημιουργούν πολλές ελλείψεις στον οργανισμό με τις ανάλογες επιπτώσεις σε όλα τα οργανικά συστήματα.

Για τις σχέσεις κυτταρίτιδας και λανθασμένης διατροφής δεν υπάρχουν μέχρι σήμερα αξιόπιστα ερευνητικά αποτελέσματα. Έχουμε μόνο το συμπέρασμα, από γενικές διαπιστώσεις, ότι μια λανθασμένη διατροφή ευνοεί την κυτταρίτιδα. Όποιος καταναλώνει συχνά βιομηχανοποιημένη τροφή, δεν τροφοδοτεί το σώμα του επαρκώς με βιταμίνες και ιχνοστοιχεία, αλλά αντίθετα εισάγει σε αυτό πολλά βλαβερά στοιχεία. Όποιος επιπλέον ακολουθεί και συνήθειες fast-food, παίρνει κατά κανόνα πάρα πολλά λίπη και ελάχιστες ποσότητες υδατανθράκων και λευκωμάτων υψηλής θρεπτικής αξίας.



Πρέπει, επίσης, να τονισθεί ιδιαίτερα ότι τα προϊόντα που ενισχύονται τεχνητά δε μεταβολίζονται πάντα σωστά από τον οργανισμό και έτσι μπορεί να συνεισφέρουν στην αύξηση του βάρους, στην κατακράτηση των υγρών και στην κυτταρίτιδα.

Εάν προστεθούν μάλιστα και οι βλαβερές διατροφικές συνήθειες, όπως ένα ανεπαρκές πρωινό και δυο, υπερβολικά σε ποσότητα, κυρίως γεύματα, τότε πια η καταστροφή είναι αναπόφευκτη. Ο γαστρεντερικός σωλήνας δεν μπορεί να αντεπεξέλθει στα τεράστια αυτά φορτία, οι τροφές αποβάλλονται χωρίς να έχει ολοκληρωθεί η πέψη τους, σημαντικά μέταλλα, βιταμίνες και ιχνοστοιχεία δεν μπορούν να απορροφηθούν και επιπλέον δεν μπορεί να γίνει η αποβολή των τοξικών ουσιών από το αίμα. Το στομάχι, τα νεφρά και το ήπαρ δέχονται οριακές επιβαρύνσεις και αυτό έχει σαν αποτέλεσμα να συσσωρεύονται οι βλαβερές ουσίες στο σώμα, και κατά προτίμηση βέβαια στα πλέον κατάλληλα γι' αυτές λιποκύτταρα. Το αποτέλεσμα: η επιφάνεια του δέρματος παρουσιάζεται πορώδης, αδρή, και με σκληρά εξογκώματα, λόγω της ανομοιόμορφης συγκέντρωσης λίπους στα λιποκύτταρα και εμφανίζεται η τυπική εικόνα της κυτταρίτιδας με την όψη φλοιού πορτοκαλιού.

Στην περίπτωση που επιβάλλεται να εφαρμοσθεί ένας σωστός τρόπος αγωγής για την καταπολέμηση της κυτταρίτιδα ή και για προληπτικούς λόγους ακόμα, πρέπει να έχουμε υπόψη μας ότι πρέπει να εξασφαλίσουμε στα κύτταρά μας τις δυο θεμελιώδεις ανάγκες τους, τη θρέψη και την αποβολή.

Δηλαδή να τους δώσουμε τη δυνατότητα να μπορούν να αντλούν από το αίμα όλα τα θρεπτικά συστατικά, τα απαραίτητα για την ομαλή του 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.

1.7.10.2 **ΥΠΟΚΑΤΑΣΤΑΤΑ ΤΗΣ ΖΑΧΑΡΗΣ**

Ασπαρτάμη, ζαχαρίνη, σορβιτόλη είναι μερικά από τα υποκατάστατα της ζάχαρης , τα οποία σε ορισμένα άτομα προκαλούν κατακράτηση υγρών . Αυτό μπορεί να εξηγηθεί από το γεγονός ότι, επειδή για τον μεταβολισμό τους δεν απαιτείται ινσουλίνη, δεν μπορούν να αποθηκευτούν με τη μορφή λίπους , η ινσουλίνη επομένως δεν ολοκληρώνει το έργο της , αλληλεπιδρά με άλλες ορμόνες και προκαλεί κατακράτηση υγρών.



1.7.10.3 **ΤΡΟΦΙΚΗ ΔΥΣΑΝΕΞΙΑ**

Τρόφιμα που δημιουργούν αλλεργίες σε άτομα με δυσανεξία σ' αυτά μπορεί να προκαλέσουν κατακράτηση υγρών και να οδηγήσουν στη δημιουργία κυτταρίτιδας.

1.7.10.4 **ΈΛΛΕΙΨΗ ΦΥΣΙΚΗΣ ΔΡΑΣΤΗΡΙΟΤΗΤΑΣ**

Η έλλειψη κίνησης παίζει το σημαντικότερο ρόλο στη δημιουργία της κυτταρίτιδας.

“Σωστή” κίνηση σημαίνει ότι οι κυκλοφορικοί μηχανισμοί πρέπει να τεθούν σε εντατική λειτουργία για ένα διάστημα τουλάχιστον 20 έως 30 λεπτών με αθλήματα αντοχής όπως τζόκιν, κωπηλασία, ποδηλασία, step, κολύμβηση, ορειβασία.

Η καθιστική ζωή και η έλλειψη φυσικής δραστηριότητας έχουν επιπτώσεις στην αιματική και λεμφική κυκλοφορία, στην αύξηση του βάρους και στην ανάπτυξη κυτταρίδας.

Όποιος κινείται πολύ λίγο καταναλώνει λιγότερες θερμίδες, καθώς όμως δεν αλλάζουν οι συνήθειες διατροφής, αυξάνεται το σωματικό βάρος, το υπερβολικό βάρος οδηγεί σε νωθρότητα, η νωθρότητα σε κινησιοπενία, η υποκινητικότητα οδηγεί σε μεγαλύτερη αύξηση του βάρους.

Η έλλειψη της κίνησης έχει πολλές αρνητικές συνέπειες:

- Το σώμα αιματώνεται λιγότερο, οπότε τα τοξικά προϊόντα του μεταβολισμού μπορούν να αποδομηθούν μόνο με αργό τρόπο ή δεν μπορούν καθόλου να αποβληθούν από τον οργανισμό και εναποτίθενται στα κύτταρα. Τα λιποκύτταρα παρουσιάζονται, λόγω της χημικής συγγένειας με το νερό (δημιουργούν ενώσεις) ως “χώροι αποθήκευσης” για τέτοιες τοξικές ουσίες. Μπορούν να εναποθηκεύσουν τα “μη ανακυκλώσιμα”, απόβλητα του μεταβολισμού λόγω της μεγάλης ελαστικότητας τους τόσο καλά, ώστε να κλειστούν στο περίβλημα τους και να αποκοπούν έτσι από την αιμάτωση.

- Εάν λόγω της υποκινητικότητας δεν μπορεί να λειτουργήσει η μυϊκή αντλία, η οποία είναι αρμόδια για την επαναφορά του αίματος από την περιφέρεια στο κέντρο του σώματος, τότε και με τις βλάβες του συνδετικού ιστού που οφείλονται σε κληρονομικούς παράγοντες, έχουμε συχνά τη δημιουργία κισμών. Στις φλέβες, που αποτελούνται και αυτές από συνδετικό ιστό, εμποδίζεται η αντίστροφη ροή του αίματος μέσω

των φλεβικών βαλβίδων. Οι φλεβικές αυτές βαλβίδες είναι επιρρεπείς σε βλάβες, ιδίως κατά τη συνεχή λήψη φαρμάκων που εμποδίζουν την ωορρηξία (αντισυλληπτικά) και κατά την εγκυμοσύνη, και προκαλούν τοπικές επιβραδύνσεις της κυκλοφορίας του αίματος, όταν δεν κλείνουν κανονικά. Μια μυϊκή αντλία που λειτουργεί σωστά, όπου οι μύες συστέλλονται έντονα και μεταφέρουν με αυτόν τον τρόπο το αίμα, φροντίζει ώστε οι φλεβικές βλάβες να μην ξεπερνούν κάποια όρια και να αποφεύγονται φλεγμονικές διαδικασίες που προκαλούν περαιτέρω ασθένειες.

➤ Όποιος κινείται πολύ αποφεύγει το υπερβολικό βάρος. Με την κίνηση ενεργοποιείται ο μεταβολισμός του λίπους, δηλαδή τα λιποκύτταρα δεν πληρούνται με άχρηστο υλικό και το σώμα δεν επιβαρύνεται χωρίς λόγο με τοξικές ουσίες. Μόνο με την κίνηση ενεργοποιείται το κυκλοφοριακό δίκτυο και διευρύνεται. Επίσης διευρύνονται τα λεπτότερα αιμοφόρα αγγεία (αιμάτωση τριχοειδών αγγείων) και έτσι επιτυγχάνεται η ταχύτερη τροφοδοσία του σώματος με οξυγόνο και θρεπτικές ουσίες, ακόμη και στα πιο μακρινά σημεία. Αντίθετα, η ελλιπής κίνηση οδηγεί σε μια μείωση της λειτουργίας του τριχοειδούς δικτύου και έτσι διευκολύνεται η εναπόθεση λίπους και άχρηστων ουσιών στα λιποκύτταρα, τα οποία βρίσκονται σε μεγάλο αριθμό κυρίως στον υποδόριο ιστό (δηλαδή πολύ μακριά από το κέντρο του σώματος).

➤ Η έλλειψη της κίνησης οδηγεί σε εξασθένηση του μυϊκού συστήματος, που έχει σαν αποτέλεσμα τις λανθασμένες επιβαρύνσεις στις αρθρώσεις, τους τένοντες και στους συνδέσμους, ώστε να προκαλούνται πολλά προβλήματα στη στάση του σώματος. Όσο περισσότερο εξασθενεί το μυϊκό σύστημα, τόσο μικρότερη είναι η μετατροπή και η κατανάλωση ενέργειας και αυτό επειδή οι μύες είναι τα μοναδικά όργανα που αυξάνουν σε μεγάλο ποσοστό το μεταβολισμό και μπορούν να ελέγξουν το βάρος.

Κυρίως η μορφή και η ποσότητα της σωματικής κίνησης καθορίζουν την εναπόθεση λίπους στα λιποκύτταρα ή την “επεξεργασία” του λίπους που βρίσκεται στο αίμα. Οι δίαιτες και η μειωμένη σε θερμίδες διατροφή ευνοούν την εναπόθεση του λίπους, αν δεν αυξηθεί συγχρόνως η κατανάλωση σε ενέργεια.

1.7.10.5 **ΣΤΡΕΣ**

Παρατεινόμενη κατάσταση στρες μπορεί να οδηγήσει στη δημιουργία κυτταρίτιδας ιδιαίτερα στην περιοχή της κοιλιάς , του αυχένα και του κάτω μέρους του σώματος.

Η αδρεναλίνη εκκρίνεται κάτω από καταστάσεις φόβου , πανικού , άγχους και είναι φυσιολογική αντίδραση του οργανισμού, ο οποίος διεγείροντας κάποιους μηχανισμούς μπορεί να ξεπερνά τις παρουσιαζόμενες έκτακτες καταστάσεις προκαλώντας με αυτόν τον τρόπο και απώλεια βάρους.

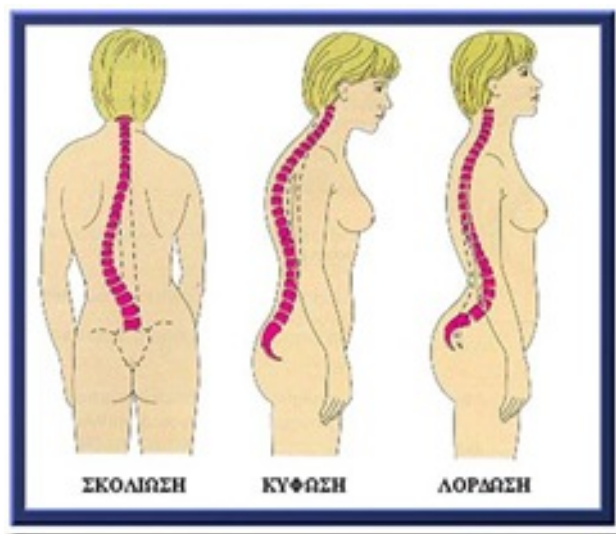
Εν τούτοις όμως σε παρατεινόμενο στρες για μεγάλη χρονική περίοδο ο οργανισμός ενεργεί διαφορετικά και η έκκριση της αδρεναλίνης προκαλεί εναπόθεση λίπους και δημιουργία κυτταρίτιδας γιατί παράλληλα με την αποδιοργάνωση των ενεργειακών επιπέδων παρεμποδίζονται η πέψη και η απομάκρυνση των τοξικών και μεταβολικών προϊόντων.



1.7.10.6 **ΚΑΚΗ ΣΤΑΣΗ ΤΟΥ ΣΩΜΑΤΟΣ**

Η κακή στάση του σώματος είναι μια αρκετά συχνή αιτία δημιουργίας κυτταρίτιδας, η οποία όμως παραβλέπεται. Συνήθως οι περιοχές που επιβαρύνονται με κυτταρίτιδα στην περίπτωση αυτή είναι τα κάτω άκρα και οι γλουτοί.

Εάν η στάση του σώματος δεν είναι η σωστή, η πύελος κλίνει συνήθως προς τα εμπρός δημιουργώντας στη σπονδυλική στήλη υπέρμετρη αύξηση του οσφυϊκού κυρτώματος δηλαδή λόρδωση εξαιτίας της οποίας πιέζονται τα λεμφικά αγγεία και οι φλέβες με αποτέλεσμα την παρεμπόδιση της κυκλοφορίας τους. Στην παρεμπόδιση αυτή συμβάλλει επίσης και η πτώση των κοιλιακών μυών που είναι αποτέλεσμα της κακής στάσης του σώματος.



1.7.10.7 **ΨΗΛΑ ΤΑΚΟΥΝΙΑ**

Επειδή τα ψηλά τακούνια συμβάλλουν στην κλίση της πύελου προς τα εμπρός ή επιδεινώνουν την ήδη υπάρχουσα κλίση με όλα τα γνωστά επακόλουθα βοηθούν στη δημιουργία της κυτταρίτιδας



Η χρήση τους επίσης για πολλές συνεχόμενες ώρες προκαλεί τη συστολή του γαστροκνημίου μυός με αποτέλεσμα την παρεμπόδιση της φλεβικής και λεμφικής ροής στην περιοχή αυτή. Το ίδιο όμως αποτέλεσμα μπορεί να προκληθεί , όταν το άτομο συνηθίζει να κάθεται για πολλές ώρες με τα πόδια σταυρωμένα. Είναι, λοιπόν, πολύ εύκολο να δημιουργηθεί κυτταρίτιδα στην ευαίσθητη περιοχή και ευπαθή περιοχή των κάτω άκρων.

1.7.10.8 **ΣΤΕΝΑ ΡΟΥΧΑ**

Τα στενά ρούχα, οι ζώνες, τα εσώρουχα προκαλούν συσσώρευση των υγρών πάνω και κάτω από το σημείο επαφής και ενώ δίνουν την ψευδαίσθηση της στήριξης της περιοχής, μακροχρόνια δημιουργούν χαλάρωση των παρακειμένων μυών που μαζί με τη κακή κυκλοφορία μπορεί να δημιουργήσουν κυτταρίτιδα.



1.7.10.9 **ΚΑΦΕΪΝΗ**

Η καφεΐνη είναι ο παράγοντας διέγερσης του νευρικού συστήματος, αυξάνει την πνευματική αντίληψη και βοηθά στην αυτοσυγκέντρωση.

Ενώ, όμως, σε μικρές ποσότητες αυξάνει το ρυθμό του βασικού μεταβολισμού και γενικά έχει ευνοϊκές επιδράσεις στον οργανισμό, σε μεγάλες ποσότητες προκαλεί αγγειοσυστολή με όλα τα γνωστά επακόλουθα και την ανάπτυξη κυτταρίτιδας.



1.7.10.10 **ΤΟ ΥΠΕΡΒΟΛΙΚΟ ΒΑΡΟΣ**

Το υπερβολικό βάρος δημιουργείται όταν η πρόσληψη θερμίδων είναι μεγαλύτερη από την κατανάλωσή τους. Το σώμα αποθηκεύει την επεξεργασμένη τροφή στα λιποκύτταρα ως προμήθεια για τις “δύσκολες” περιόδους, δηλαδή εφεδρείες ανάγκης.



1.7.10.11 **ΑΛΚΟΟΛ**

Το αλκοόλ είναι αγγειοδιασταλτικό και έτσι βελτιώνει την αιματική κυκλοφορία. Ιδιαίτερα το κόκκινο κρασί με την τανίνη που περιέχει προστατεύει και δυναμώνει τη μικροκυκλοφορία έναντι της φθοράς των ελεύθερων ριζών.



Έτσι σε κανονικές δόσεις είναι ευεργετικό για τη κυκλοφορία και φυσικά για τη κυτταρίδα, σε μεγάλες όμως δόσεις εξ αιτίας της μεγάλης θερμιδικής του πυκνότητας συνεισφέρει ταχύτατα στην αύξηση του λίπους του λιπώδους ιστού και φυσικά και της κυτταρίδας, για το λόγο αυτό πρέπει να αποφεύγεται η κατανάλωσή του σε μεγάλες ποσότητες.

1.7.10.12 **ΚΑΠΝΙΣΜΑ**

Το κάπνισμα προκαλεί φθορά τόσο στη μικροκυκλοφορία όσο και στα μεγάλα αιματικά και λεμφικά αγγεία εξ αιτίας των παραγόμενων ελεύθερων ριζών και του χημικού αποτελέσματος της νικοτίνης, η οποία προκαλεί συστολή των μικρών αγγείων της κυκλοφορίας. Το αποτέλεσμα όλων αυτών είναι κακή θρέψη των ιστών, μειωμένη απαγωγή των προϊόντων μεταβολισμού και των υγρών των ιστών και δημιουργία ως εκ τούτου κυτταρίδας.



1.7.11 ΟΙ ΔΙΑΔΙΚΑΣΙΕΣ ΓΗΡΑΝΣΗΣ

Τα λιποκύτταρα και η κυτταρική δομή του συνδετικού ιστού δέχονται όλο και περισσότερο ελλειπείς γενετικές πληροφορίες. Η ελαστικότητα του ιστού μειώνεται και αυξάνονται οι συσσωρεύσεις στα τοιχώματα των αγγείων και στο εσωτερικό τους, καθώς και οι σκληρύνσεις. Επιπλέον, η τροφοδοσία των κυττάρων με θρεπτικές ουσίες είναι ανεπαρκής, γιατί μειώνεται η αιμάτωση (ελλιπής κίνηση, παχύρρευστο αίμα, συσσώρευση τοξικών ουσιών στο αίμα) και έτσι ελαττώνεται επίσης η αποβολή των άχρηστων προϊόντων του μεταβολισμού.

1.7.12 ΕΛΕΥΘΕΡΕΣ ΡΙΖΕΣ

Προκαλούν, ως γνωστόν, μεγάλη καταστροφή σε όλα τα οργανικά συστήματα επιταχύνοντας τον εκφυλισμό των κυττάρων και το γήρας, έτσι αποτελούν παράγοντα που συνεισφέρει στη δημιουργία της κυτταρίτιδας.

Παράγονται από τη υπερβολική και ανεξέλεγκτη έκθεση στον ήλιο, από τα χημικά πρόσθετα των τροφών, από τη μόλυνση του περιβάλλοντος, από τη μειωμένη ποσότητα οξυγόνου του αέρα που αναπνέουν και φυσικά από το κάπνισμα και το αλκοόλ.

1.7.13 ΈΚΘΕΣΗ ΣΤΟΝ ΗΛΙΟ

Η υπερβολική έκθεση στον ήλιο, ως γνωστόν, προκαλεί πρόωρη γήρανση εξ αιτίας της διαφοροποίησης του συνδετικού ιστού από την καταστρεπτική υπεριώδη ακτινοβολία. (Σαββίδου, 2007)



ΚΕΦΑΛΑΙΟ 2^ο - ΘΕΡΑΠΕΥΤΙΚΗ ΑΝΤΙΜΕΤΩΠΙΣΗ ΤΗΣ ΚΥΤΤΑΡΙΤΙΔΑΣ

Στη θεραπεία της κυτταρίτιδας θα πρέπει να λαμβάνονται υπόψη τόσο οι αιτίες και οι παράγοντες που την προκαλούν όσο και το στάδιο στο οποίο αυτή βρίσκεται.

Είναι σημαντικό να αναγνωρίζεται ότι ο έλεγχος της κυτταρίτιδας πρέπει να σχετίζεται με τον τρόπο ζωής του ατόμου, αφού αυτός θεωρείται ο κύριος ένοχος για τη δημιουργία της.

Η βελτίωση της φυσιολογίας του σώματος με τις αρχές της σωστής διατροφής, της κατάλληλης άσκησης και της καταπολέμησης τους στρες, σίγουρα θα επιφέρει βελτίωση σε πολλά οργανικά συστήματα και λειτουργίες που θα φθάσει πολύ πιο πέρα από την κατάσταση της κυτταρίτιδας.

Για να επιτευχθεί το μέγιστο αποτέλεσμα, ο μόνος τρόπος είναι να χρησιμοποιούνται ταυτόχρονα όλα τα μέσα που υπάρχουν για τη θεραπεία της κυτταρίτιδας. Σαφέστατα, δεν μπορεί να αντιμετωπισθεί αποτελεσματικά ή και να βελτιωθεί σε σύντομο χρόνο, αφού είναι μια κατάσταση η οποία δεν εμφανίζεται μέσα σε μια νύχτα

Όσο περισσότερο χρόνο υφίσταται η κατάσταση της κυτταρίτιδας, τόσο πιο ανθεκτική γίνεται η μορφή της και τόσο περισσότερο χρόνο χρειάζεται η θεραπεία της.

2.1 ΑΙΣΘΗΤΙΚΗ ΑΝΤΙΜΕΤΩΠΙΣΗ ΚΥΤΤΑΡΙΤΙΔΑΣ

2.1.1 ΜΑΛΑΞΗ

Η μάλαξη μπορεί να επηρεάσει άμεσα τον υποδόριο ιστό, στον οποίο μορφοποιείται η κυτταρίτιδα. Το δέρμα γίνεται πιο ζωντανό, πιο λαμπερό, πιο λείο, διεγείρεται η μικροκυκλοφορία, αυξάνεται η παροχτετευτική ικανότητα του

λεμφικού συστήματος με αποτέλεσμα τον καλύτερο μεταβολισμό των κυττάρων, την απομάκρυνση των άχρηστων υλικών των ιστών και την, ως εκ τούτου, μείωση των μαλθακών εξοιδήσεων και λείανση των οζιδίων.



Μάλαξη που εφαρμόζεται λανθασμένα είναι δυνατόν να μην επιφέρει καμία ωφέλεια στο συνδετικό ιστό και να προκαλέσει μεγάλη ζημιά σε αυτόν. Έτσι θα πρέπει να αποφεύγονται κινήσεις βίαιες, απότομες και πολύ δυνατές, όχι μόνο γιατί οι περιοχές πλήττονται από την κυτταρίτιδα είναι περισσότερο ευαίσθητες στον πόνο εξαιτίας της πίεσης των επιφανειακών νεύρων, αλλά γιατί η μεγάλης έντασης μάλαξη μπορεί να προκαλέσει ζημιά στον υποδόριο συνδετικό ιστό, ο οποίος έχει χάσει την ελαστικότητά του και τα αιματικά και τα λεμφικά αγγεία του έχουν καταστεί ανελαστικά. Έτσι υπάρχει το ενδεχόμενο ρήξης των ινών του και δημιουργίας των αντισταθμιστικών ραβδώσεων ή ακόμη και της δημιουργίας σπασμού και ρήξης των αγγείων με αποτέλεσμα την εμφάνιση εκχυμώσεων αλλά και φλεγμονών.

2.1.1.1 **ΛΕΜΦΙΚΗ ΜΑΛΑΞΗ**

Η πλέον κατάλληλη, αποδοτική και ασφαλής μορφή μάλαξης σε καταστάσεις κυτταρίτιδας είναι η λεμφική, χειρισμοί της οποίας σέβονται την ευθραυστότητα και την ανατομία των αγγείων.

Η μάλαξη γίνεται στα αγγεία και στους λεμφαδένες με τα χέρια και βασίζεται σε εναλλαγή πολύ ελαφριάς πίεσης και χαλάρωσης. Η πίεση και η χαλάρωση λειτουργούν ως αντλία στη λέμφο, παρασύροντας τις άχρηστες ουσίες από τους ιστούς.

Είναι κινήσεις προσεκτικές, βαθιές, σταθερές, με πλήρη επαφή των χεριών και μπορούν να συνδυάζουν τους κλασσικούς χειρισμούς με κινήσεις χαλάρωσης, προσαρμοσμένες στα ιδιαίτερα μηχανικά προβλήματα των περιοχών όπου εφαρμόζονται. Τονίζεται ιδιαίτερα η σημασία που δίνεται στο σεβασμό του ρυθμού των κινήσεων, ο οποίος θα πρέπει να ακολουθεί το ρυθμό ροής της λέμφου και σίγουρα η προσαρμογή των χειρισμών στο ρυθμό αναπνοής του μαλασσόμενου, αποτελεί σημαντική συνεισφορά στην όλη προσπάθεια.

2.1.2 ΥΔΡΟΜΑΛΑΞΗ

Δραστηριοποιεί την κυκλοφορία του αίματος και της λέμφου με ταυτόχρονη χαλάρωση του νευρικού συστήματος. Θα πρέπει να τονισθούν τα ιδιαίτερα οφέλη που προέρχονται από τη φυσική μάλαξη με το θαλασσινό νερό.



Η υδρομάλαξη εφαρμόζεται στα πλαίσια των διαφόρων προγραμμάτων αντιμετώπισης της κυτταρίτιδας των κέντρων αισθητικής. Σε μπανιέρες υδροθεραπείας προσαρμόζονται στη βάση τους ειδικές συσκευές οι οποίες ελκύουν νερό και όζον από συγκεκριμένα στόμια εκροής (ο αριθμός των οποίων ποικίλει και κυμαίνεται από 30 έως 150) με σκοπό τη μάλαξη, η οποία δημιουργείται εξαιτίας της πίεσης με την οποία εκτοξεύεται το νερό και το όζον.

2.1.3 ΜΕΣΑ ΕΦΙΔΡΩΣΗΣ

Τα μέσα εφίδρωσης προκαλούν μαζί με τα υγρά και την αποβολή τοξικών προϊόντων, επιζήμιων για τον οργανισμό και την κυτταρίτιδα. Πρέπει να τονισθεί ιδιαίτερα ότι η συνεισφορά τους στην αποβολή του λίπους είναι ανύπαρκτη.

Εφίδρωση μπορεί να επιτευχθεί με πολλούς τρόπους και πάντα πρέπει να προσαρμόζεται στις ανάγκες και την κατάσταση υγείας του κάθε ατόμου, να λαμβάνονται υπόψη οι περιπτώσεις στις οποίες αντενδείκνυται η εφαρμογή της και να ζητείται η συμβουλή του γιατρού σε ιδιαίτερες περιπτώσεις υγείας.

Τα αποτελέσματα που έχουν τα μέσα εφίδρωσης στον οργανισμό, προέρχονται από την επίδραση της αύξησης της θερμοκρασίας του σώματος.

Μέσα εφίδρωσης είναι:

- τα ατμόλουτρα
- η σάουνα
- η παραφίνη
- οι ηλεκτρικές κουβέρτες

2.1.3.1 **ΑΤΜΟΛΟΥΤΡΑ**

Το ατμόλουτρο αποτελεί τον πλέον ευχάριστο τρόπο για λείο, καθαρό δέρμα και ένα σώμα γεμάτο υγεία απαλλαγμένο από μυϊκούς πόνους. Είναι αποτελεσματικό όταν η θερμοκρασία κυμαίνεται μεταξύ 43°C και 46°C, προκαλεί εφίδρωση λόγω της αύξησης της θερμοκρασίας του σώματος. Η ζέστη διεγείρει τη ροή του αίματος και καθαρίζει το δέρμα, ανοίγοντας τους πόρους και απομακρύνοντας τα νεκρά κύτταρα κάνοντας το δέρμα απαλότερο, πιο λείο και υγιές.



Η καλή επίδραση του ατμόλουτρου στον οργανισμό έγκειται στην προαγωγή της νευρομυϊκής χαλάρωσης με την αύξηση της αιμάτωσης. Έχει αποδειχθεί πως είναι ευεργετικό για άτομα που υποφέρουν από παθήσεις ύπνου, ξηροδερμία, παχυσαρκία και κυτταρίτιδα, μυϊκή δυσκαμψία καθώς και για άτομα που είναι ευαίσθητα στις ξαφνικές αλλαγές θερμοκρασίας. Η παραμονή στο χώρο εξαρτάται από την ευαισθησία του καθενός στη ζέστη. Σε καμία περίπτωση δεν πρέπει να ξεπερνά τα 15-20 λεπτά.

2.1.3.2 ΣΑΟΥΝΑ

Η σάουνα είναι μια αποτελεσματική διαδικασία εφίδρωσης, που προκαλείται με την ανύψωση της θερμοκρασίας του σώματος. Γίνεται μέσα σε ξηρή ατμόσφαιρα η οποία υγραίνεται λίγο, κάθε φορά που χύνεται νερό πάνω σε μια εστία θερμότητας που αποτελείται από πυρακτωμένες πέτρες. Έτσι το νερό εξατμίζεται, δημιουργώντας μια ευεργετική υγρασία. Η θερμοκρασία της σάουνας κυμαίνεται από 50°C ως 100°C σε ξηρό αέρα και η διάρκειά της από 10-30 λεπτά.



Οι ευεργετικές επιδράσεις της σάουνας είναι οι εξής:

- επιταχύνεται η κυκλοφορία του αίματος
- διεγείρεται η έκκριση των ιδρωτοποιών αδένων και αποβάλλεται περίπου μισό κιλό νερό
- αυξάνεται ο βασικός μεταβολισμός
- προάγεται η νευρομυϊκή χαλάρωση με την αύξηση της αιμάτωσης και η απομάκρυνση των προϊόντων καύσης

2.1.3.3 ΠΑΡΑΦΙΝΟΛΟΥΤΡΑ

Το παραφινόλουτρο είναι ένα ακόμα μέσο εφίδρωσης, το οποίο προκαλεί τοπική αύξηση της θερμοκρασίας στην περιοχή όπου εφαρμόζεται.

2.1.4 ΘΕΡΜΟΜΑΣΚΕΣ

Η εφαρμογή τους στηρίζεται στην εκμετάλλευση των αποτελεσμάτων που έχει η θερμότητα στο δέρμα. Η τοποθέτηση τους γίνεται τοπικά στην προβληματική περιοχή, αφού πρώτα προηγηθεί η επάλειψη της με ανάλογα προϊόντα.

2.1.5 ΙΟΝΤΟΦΟΡΕΣΗ

Είναι η τεχνική της διείσδυσης μιας ουσίας με τη βοήθεια γαλβανικού ρεύματος. Η δίοδος του ρεύματος επιτρέπει σε μερικά από τα ενεργά συστατικά μιας ουσίας να διέλθουν δια του δέρματος και να φθάσουν στους υποκείμενους ιστούς και κυρίως σε εκείνους που πλήττονται από την κυτταρίτιδα και να βοηθήσουν την αναποτελεσματική αιματική και λεμφική κυκλοφορία της περιοχής αυτής. Βεβαίως με τον τρόπο αυτό βελτιώνεται και η υφή του δέρματος.

Τα αποτελέσματα αυτής της τεχνικής είναι ενθαρρυντικά για τα πρώτα στάδια της κυτταρίτιδας. Οι ουσίες που χρησιμοποιούνται βασίζονται σε φυσικά διουρητικά, δηλαδή σε στοιχεία τα οποία βοηθούν τη φυσική απομάκρυνση των υγρών που κατακρατούνται στους ιστούς.

Έτσι τα πλεονεκτήματα της χρήσης της ιοντοφόρησης είναι τα εξής:

- Εισαγωγή συμπυκνωμένων δραστικών συστατικών στα βαθύτερα στρώματα του δέρματος
- Βελτίωση της αιμάτωσης και του κυτταρικού μεταβολισμού
- Εσωτερική ενυδάτωση του δέρματος
- Βελτίωση της ικανότητας δέσμευσης νερού στο δέρμα
- Δεκτικότητα του δέρματος στα ενεργά συστατικά

Και στην περίπτωση της ιοντοφόρησης θα πρέπει να ζητείται ιατρική συμβουλή ιδιαίτερα στις περιπτώσεις που υπάρχει ιατρικό ιστορικό ευαισθησίας των νεφρών και της ουροδόχου κύστης. (Δερβίσογλου, 2003)

2.1.6 ΟΥΣΙΕΣ ΚΑΤΑ ΤΗΣ ΚΥΤΤΑΡΙΤΙΔΑΣ

Υπάρχουν κάποιες ουσίες οι οποίες έχουν διεγερτικές ιδιότητες που βοηθούν τη μικροκυκλοφορία και την κυκλοφορία του αίματος βελτιώνοντας, έτσι, την κυτταρίδα.

2.1.6.1 ΚΑΦΕΙΝΗ

Η καφεΐνη είναι διεγερτικός και αγγειοδιασταλτικός παράγοντας και έχει την ιδιότητα να ευνοεί την καύση του λίπους μέσω της μείωσης της δραστηριότητας συγκεκριμένων ενζύμων, που αναστέλλουν την λιποδιαλυτή. Κυκλοφορεί σε μορφή κρέμας ή Τελ με διεγερτικές ιδιότητες για την τοπική χρήση κατά της κυτταρίδας.



2.1.6.2 **ΑΜΙΝΟΦΥΛΛΙΝΗ**

Η αμινοφυλλίνη μειώνει περιφερειακά τις ανωμαλίες και τα εξογκώματα που δημιουργεί η κυτταρίτιδα με την μετατροπή τους σε μικρότερου μεγέθους σωματικά λιποκύτταρα που τα καθιστά ουσιαστικά απαραίτητα λιπαρά οξέα. Η αμινοφυλλίνη ενθαρρύνει επίσης τη χαλάρωση των μυών. Το φάρμακο αυτό χρησιμοποιείται στη θεραπεία του άσθματος και ανήκει στην ίδια κατηγορία των χημικών ουσιών με την καφεΐνη και με τις ιδιότητες του.

2.1.6.3 **ΕΝΩΣΕΙΣ ΠΥΡΙΤΙΟΥ**

Τα παράγωγα του πυριτίου είναι προϊόντα υδρόφιλα, τα οποία μπαίνοντας στο συνδετικό ιστό απορροφούν το νερό βελτιώνοντας με τον τρόπο αυτό την κυτταρίτιδα.

2.1.6.4 **ΘΕΙΟΜΥΚΑΣΗ, ΙΣΟΜΥΚΑΣΗ**

Είναι ένζυμα που χρησιμοποιούνται στην αντιμετώπιση της κυτταρίτιδας εξαιτίας των αποσυμφορητικών ιδιοτήτων τους. Διαπερνούν δύσκολα το δέρμα γι' αυτό χρησιμοποιούνται με τη μέθοδο του ιονισμού. Σε μερικές περιπτώσεις η θειομυκασία μπορεί να προκαλέσει αλλεργικές αντιδράσεις, έτσι δεν ενδείκνυται η χρήση της σε όλα τα άτομα και επιβάλλεται έλεγχος πριν την εφαρμογή της.

2.1.6.5 **ΘΥΡΕΟΕΙΔΙΚΑ ΠΑΡΑΓΩΓΑ**

Παλιότερα χρησιμοποιούνταν με τον ιονισμό όμως, όπως και ορισμένοι ζωικοί καταλύτες, απαγορεύτηκαν για τις παρενέργειες που παρουσίαζαν κατά την εφαρμογή τους.

2.1.6.6 **ΦΥΚΙΑ**

Είναι πλούσια σε ιώδιο, στοιχείο απαραίτητο στην σύνθεση των ορμονών του θυρεοειδούς αδένου που είναι ρυθμιστής του Β.Μ. και κατ' επέκταση του ρυθμού της ενεργειακής απώλειας και του λίπους.



2.1.6.7 **ΚΙΣΣΟΣ**

Ο κισσός είναι αναρριχητικό, αειθαλές φυτό που χρησιμοποιείται σε προϊόντα σώματος για τις καταπραϋντικές και αντιφλεγμονώδεις ιδιότητές του. Επίσης, βελτιώνει την ελαστικότητα των τοιχωμάτων των αγγείων και διευκολύνει την κυκλοφορία του αίματος, έχοντας έτσι επίδραση στα οιδήματα.



2.1.6.8 **ΒΑΣΙΛΙΚΟΣ**

Το εκχύλισμά του προέρχεται από τα άνθη και τα φύλλα του φυτού του βασιλικού. Χρησιμοποιείται για την καταπράυνση του πόνου και των μυϊκών σπασμών, καθώς και για την αύξηση της ροής του αίματος. Είναι επίσης γνωστό για τις επανορθωτικές και αντιφλεγμονώδεις ιδιότητές του.



2.1.6.9 **ΒΙΟΦΛΑΒΟΝΟΕΙΔΗ**

Τα βιοφλαβονοειδή αποτελούνται από ισχυρά φυτικά παράγωγα. Έχουν θεραπευτικές αντιφλεγμονώδεις ιδιότητες, καθώς και ισχυρή αντιοξειδωτική δράση.

2.1.6.10 **ΕΛΑΙΟ ΒΟΥΓΛΩΣΣΟΥ**

Προέρχεται από τον φυτικό σπόρο του βούγλωσσου, το οποίο συνίσταται σε αφθονία στην περιοχή της Μεσογείου, στην Κεντρική Ευρώπη και στην Ασία. Το έλαιο αυτό, έχει μεγάλη περιεκτικότητα σε Γ-λινολεϊκό οξύ, το οποίο είναι απαραίτητο για την σύνθεση της προσταγλανδίνης, μιας ουσίας απαραίτητης σε όλες τις λειτουργίες του σώματος. Το έλαιου του βούγλωσσου, έχει επίσης μεγάλη περιεκτικότητα σε απαραίτητα ακόρεστα λιπαρά οξέα, τα

οποία αποτελούν σημαντικά μαλακτικά και υγραντικά στοιχεία του δέρματος και ρυθμίζουν την ενυδάτωσή του.

2.1.6.11 **ΒΙΤΑΜΙΝΕΣ Β**

Υπάρχουν 8 βιταμίνες Β:

- Το φολικό οξύ
- Η θειαμίνη (B₁)
- Η ριβοφλαβίνη (B₂)
- Η νιασίνη (B₃)
- Το παντοθενικό οξύ (B₅)
- Η πυριδοξίνη (B₆)
- Η κοβαλαμίνη (B₁₂)
- Η βιοτίνη

Η ομάδα βιταμινών Β έχει αθροιστική μαλακτική δράση μετά από εκτεταμένη και τακτική χρήση. Η τοπική μορφή της νιασίνης χρησιμοποιείται συχνά σε αντιγηραντικά προϊόντα.

Ένα παράγωγο της νιασίνης, το νικοτιναμίδιο, βελτιώνει την ικανότητα της επιδερμίδας να συγκρατεί την υγρασία. Η τοπική χρήση νικοτιναμιδίου χαρίζει πιο λείο και απαλό δέρμα, μειώνοντας την ξηρότητα και την απολέπιση και απαλύνοντας τις λεπτές γραμμές. Χρησιμοποιείται και ως θεραπεία για το δέρμα στο οποίο έχει αρχίσει η διαδικασία της γήρανσης, και συχνά γίνεται ξηρό και ξεφλουδίζει.

Το νιασιναμίδιο, ένα άλλο παράγωγο της νιασίνης, είναι αποτελεσματικό ως λευκαντικός παράγοντας. Έχει, επίσης, αντιφλεγμονώδεις ιδιότητες, κι έτσι χρησιμοποιείται για τη θεραπεία της ακμής και της ροοδόχρους ακμής. Οι βιταμίνες Β είναι ευεργετικές στον μεταβολισμό των θρεπτικών ουσιών σε νέο συνδετικό ιστό και σε κυτταρικές μεμβράνες.

2.1.6.12 **ΚΑΡΝΙΤΙΝΗ (L-ΚΑΡΝΙΤΙΝΗ)**

Η καρνιτίνη είναι μια ουσία που υπάρχει φυσικά στο ανθρώπινο σώμα και χρησιμοποιείται για την μεταφορά των λιπαρών οξέων στα κύτταρα, όπου και μεταβολίζονται. Εξυπηρετεί, λοιπόν, τον διπλό σκοπό της καύσης του λίπους και της ενδυνάμωσης των κυττάρων.

2.1.6.13 **ΠΙΠΕΡΙ ΚΑΓΙΕΝ**

Το ενεργό συστατικό στο πιπέρι καγιέν είναι μια καυτερή ουσία γνωστή ως καφεΐνη. Η καφεΐνη αλλάζει τη δράση της ουσίας P που μεταφέρει τα μηνύματα του πόνου στον εγκέφαλο, μειώνοντας τον πόνο και την φλεγμονή, βραχυκυκλώνοντας το μήνυμα του πόνου. Διεγείρει την περιοχή στην οποία εφαρμόζεται και χρησιμοποιείται για την αύξηση της κυτταρικής λειτουργίας και της ροής του αίματος.



2.1.6.14 **ΞΥΛΟ ΚΕΔΡΟΥ**

Αντισηπτικό βότανο με τονωτικές και μυκητοκτόνες ιδιότητες. Χρησιμοποιείται για τη μείωση της λιπαρότητας και των εξάρσεων, ως φυσική συτυπτική ουσία, για τη θεραπεία του εκζέματος, της ψωρίασης, της φλεγμονής, της πιτυρίδας και για τη ρύθμιση της λιπαρότητας των μαλλιών. Ως λεμφικό τονωτικό, βοηθά στην απομάκρυνση του σωματικού λίπους και διεγείρει το κυκλοφορικό σύστημα.

2.1.6.15 **ΠΕΠΤΙΔΙΑ ΤΟΥ ΧΑΛΚΟΥ**

Ένα πεπτίδιο είναι ένα αμινοξύ, δηλαδή δομικός λίθος για το κολλαγόνο και την ελαστίνη. Ο χαλκός είναι ένα μέταλλο που βοηθά το σώμα να μετατρέψει τα αμινοξέα στο συνδετικό ιστό. Τα πεπτίδια του χαλκού είναι μια εξαιρετική πηγή παραγωγής κολλαγόνου και ελαστίνης.

2.1.6.16 **ΕΣΚΟΥΛΙΝΗ (ΑΓΡΙΟΚΑΣΤΑΝΟ)**

Αυτή η θρεπτική ουσία προέρχεται από τους σπόρους της αγριοκαστανιάς. Η εσκουλίνη είναι μια εξαιρετική αντιφλεγμονώδης ουσία. Έχει την ικανότητα να βελτιώνει τη ροή του αίματος, καλύπτοντας τις μικροσκοπικές τρύπες των αιμοφόρων αγγείων. Ενισχύοντας τις φλέβες, η εσκουλίνη αποτρέπει κάποια μελλοντική φθορά στο κυκλοφορικό σύστημα.

2.1.6.17 **ΑΠΑΡΑΙΤΗΤΑ ΛΙΠΑΡΑ ΟΞΕΑ**

Τα απαραίτητα λιπαρά οξέα είναι τόσο ζωτικής σημασίας, ώστε να αναφέρονται και ως Βιταμίνη F. Έχουν εκπληκτικές ενυδατικές ιδιότητες στα σκευάσματα τοπικών κρεμών, και όταν λαμβάνονται εσωτερικά βοηθούν στην ενίσχυση των κυτταρικών μεμβρανών και προσελκύουν νερό στα κύτταρα.

2.1.6.18 **ΑΝΑΦΑΛΙΣ**

Αυτό το φυτό είναι ένα φυσικό αντιφλεγμονώδες που χρησιμοποιείται συχνά σε έλαια αρωματοθεραπείας και σε τοπικές θεραπείες για όλα τα είδη δερματικών προβλημάτων όπως για παράδειγμα, για την κυτταρίτιδα και τις ραγάδες.

2.1.6.19 **ΜΑΡΑΘΟΣ**

Ο μάραθος χρησιμοποιείται τόσο ως διουρητική όσο και ως αντιφλεγμονώδης ουσία σε κάποιες αντικυτταριτιδικές φόρμουλες.



2.1.6.20 **ΠΙΠΕΡΟΡΙΖΑ (TZINTZER)**

Τα εκχυλίσματα της πιπερόριζας έχουν αντιοξειδωτική δράση. Κάποια συστατικά της, απομακρύνουν τις ελεύθερες ρίζες του υπεροξειδίου και του υδροξυλίου, ενώ καταστέλλουν την υπεροξείδωση των λιπιδίων. Επίσης, διεγείρει την κυκλοφορία και την παραγωγή θερμότητας (από μεταβολικές αντιδράσεις) και θεωρείται βότανο με θερμαντικές ιδιότητες.



2.1.6.21 **ΜΟΥΡΑ GOJI**

Τα μούρα goji είναι εξαιρετική πηγή απαραίτητων λιπαρών οξέων, αντιοξειδωτικών και αντιφλεγμονωδών ουσιών, και περιέχουν 18 αμινοξέα και 21 μέταλλα, ωφέλημα για την καταπολέμηση της κυτταρίτιδας.



2.1.6.22 **ΓΚΡΕΪΠΦΡΟΥΤ**

Το έλαιο και το εκχύλισμα του γκρέϊπφρουτ, χρησιμοποιείται για τη θεραπεία της μυϊκής κόπωσης, της δυσκαμψίας, της ακμής, της κατακράτησης υγρών και της σύσφιξης του δέρματος, και έχει αντισηπτικές και συτυπτικές ουσίες. Συμβάλλει, επίσης, στην ανάπτυξη των μαλλιών και στη μείωση της κυτταρίτιδας. Το γκρέϊπφρουτ αυξάνει την κυκλοφορία, διεγείρει το λεμφικό σύστημα και βοηθάει στη ρύθμιση του σωματικού βάρους, όταν χρησιμοποιείται συστηματικά.



2.1.6.23 **ΚΟΥΚΟΥΤΣΙ ΣΤΑΦΥΛΙΟΥ**

Το εκχύλισμα από κουκούτσι σταφυλιού έχει την ικανότητα να αναχαιτίζει τα ένζυμα κολλαγενάση και ελαστάση, τα οποία καταστρέφουν το κολλαγόνο και την ελαστίνη. Επίσης, περιέχει σε μεγάλη ποσότητα, πολυφαινόλες, οι οποίες δραστηριοποιούνται αντιοξειδωτικά στο δέρμα.



2.1.6.24 **ΠΑΥΛΙΝΙΑ (GUARANA)**

Το φυτό παυλλινία βοηθά στη θεραπεία της κυτταρίτιδας λόγω της ικανότητάς του να αυξάνει τη ροή του αίματος διαστέλλοντας τα αιμοφόρα αγγεία. Έχει επίσης αντιοξειδωτικές ιδιότητες.



2.1.6.25 **ΛΕΚΙΘΙΝΗ**

Η λεκιθίνη προέρχεται από τον κρόκο του αβγού, τα φασόλια σόγιας και το καλαμπόκι. Όταν λαμβάνεται σε συστηματική βάση, βοηθά το σώμα στην επανόρθωση και στην ενδυνάμωση των κυτταρικών μεμβρανών. Τοπικά έχει καταπραϋντική δράση και θεωρείται φυσική αντιοξειδωτική και μαλακτική ουσία.

Η λεκιθίνη:

- καταπολεμά την χοληστερίνη και τις καρδιοπάθειες
- καίει τα λίπη και καταπολεμά το πάχος
- τονώνει τον εγκέφαλο και τα νεύρα
- ευεργετεί το συκώτι και το δέρμα
- διαλύει τούς χολόλιθους
- επιβραδύνει την γήρανση

Η λεκιθίνη υπάρχει:

- στον εγκέφαλο 25%
- στο συκώτι 10%
- στους νεφρούς 9%
- στην καρδιά 7%
- στην μυελίνη των νεύρων 68%

2.1.6.26 **ΛΟΥΙΖΑ**

Η λουίζα είναι ένα συστατικό προϊόντων για τη θεραπεία της ακμής, της κυτταρίτιδας και άλλων δερματικών καταστάσεων. Έχει στυπτικές, αντισηπτικές, καταπραΰντικές και μυκητοκτόνες ιδιότητες. Βελτιώνει τον μυϊκό τόνο, μειώνει την υπερβολική εφίδρωση και τη διεύρυνση των πόρων. Η λουίζα διεγείρει την ενυδάτωση και τη λεμφική αποτοξίνωση, ενισχύει τον συνδετικό ιστό και συσφίγγει την ελαστίνη.



2.1.6.27 **ΜΕΘΥΛΟΞΑΝΘΙΝΕΣ**

Είναι μια ομάδα διουρητικών που χρησιμοποιούνται για τη θεραπεία της κυτταρίτιδας. Όταν εφαρμόζονται τοπικά, οι ουσίες αυτές αφυδατώνουν τη συγκεκριμένη περιοχή και μετά από επαναλαμβανόμενες χρήσεις η περιοχή αυτή αδυνατίζει, λόγω της απώλειας νερού.

2.1.6.28 **ΠΕΥΚΟ**

Το έλαιο πεύκου προκύπτει από την απόσταξη του ξύλου του πεύκου. Χρησιμοποιείται για τις αντισηπτικές, αντιφλεγμονώδεις και διουρητικές του ιδιότητες. Επίσης, διεγείρει την κυκλοφορία του αίματος.



2.1.6.29 **ΤΣΑΙ (ΚΟΚΚΙΝΟ, ΛΕΥΚΟ, ΜΑΥΡΟ, ΠΡΑΣΙΝΟ)**

Το τσάι προέρχεται από τα φύλλα των φυτών. Είναι ένα ήπιο διεργετικό και οι τονωτικές του ιδιότητες οφείλονται στην καφεΐνη που περιέχει. Τοπικά, χρησιμοποιείται για να μειώσει το ελαφρύ οίδημα σε περιοχές με κυτταρίτιδα. Το πράσινο τσάι περιέχει πολυφαινόλες, ισχυρά αντιοξειδωτικά που λειτουργούν κυρίως στο δέρμα.



2.1.6.30 **ΒΙΤΑΜΙΝΗ C (ΑΣΚΟΡΒΙΚΟ ΟΞΥ)**

Η βιταμίνη C είναι ουσία κατά της κυτταρίτιδας και της φθοράς του δέρματος. Βασικές ιδιότητες της βιταμίνης C είναι η ικανότητα αύξησης της απορρόφησης του σιδήρου και του φυλλικού οξέος από τον οργανισμό, η δράση της στη διαδικασία σύνθεσης του κολλαγόνου, η συμμετοχή της στο μεταβολισμό των λιπών. Έχει αποτοξινωτικές ικανότητες και ενδυναμώνει τα

τοιχώματα των αιμοφόρων αγγείων και ιδιαίτερα των τριχοειδών. Επίσης, έχει αντιοξειδωτική δράση κατά των ελεύθερων ριζών στο δέρμα.



2.1.6.31 **BITAMINH E**

Η βιταμίνη E τόσο όταν εφαρμόζεται τοπικά όσο και όταν λαμβάνεται εσωτερικά, είναι ένα πολύ ισχυρό λιποδιαλυτό αντιοξειδωτικό. Έτσι, εύκολα φθάνει στις λιπώδεις κυτταρικές μεμβράνες του σώματος, προστατεύοντας τα τοιχώματα από την καταστροφή που προκαλούν οι ελεύθερες ρίζες. Η βιταμίνη αυτή είναι, επίσης, ένας ενυδατικός παράγοντας που χρησιμοποιείται σε καλλυντικές κρέμες. (Kenton, 1994)

2.1.7 **ΠΑΘΗΤΙΚΗ ΜΥΟΓΥΜΝΑΣΗ**

Είναι ένα μέσον δραστηριοποίησης της παλμικής κινήσεως των μυών και κατά συνέπεια βοηθάει στην καύση του λίπους. Εφαρμόζεται με ειδικά μηχανήματα τα οποία έχουν προσαρμοσμένα επάνω τους ηλεκτρόδια με λαστιχένιες πλάκες, οι οποίες δένονται με διάφορα σημεία μυϊκών μαζών του σώματος και με τον ειδικό τρόπο διοχετεύσεως του ρεύματος πολλαπλασιάζουν τις παλμικές κινήσεις των μυών.

Τα μηχανήματα αυτά:

- Δυναμώνουν τους κουρασμένους και ατροφικούς μύες
- Συμβάλλουν στην ελάττωση του λίπους από τους συνδετικούς ιστούς
- Επιτυγχάνουν την ελαστικότητα και την σύσφιξη στις προβληματικές περιοχές



2.1.7.1 **ΑΝΤΕΝΔΕΙΞΕΙΣ ΣΤΙΣ ΜΕΘΟΔΟΥΣ ΜΕ ΜΗΧΑΝΗΜΑΤΑ**

Τα μηχανήματα παθητικής μυογύμνασης αντενδείκνυται σε:

- Όλες τις νοσηρές καταστάσεις και τους πιο μικρούς τραυματισμούς στο δέρμα
- Κρυολογήματα και ιώσεις
- Υποψία για τραυματισμούς κάποιων φλεβών που δεν βρίσκονται επιφανειακά (αίσθημα βάρους στα πόδια, οιδηματώδης συσσώρευση υγρών στους ιστούς)
- Φλεγμονές
- Ενοχλήσεις στην καρδιά ή στην κυκλοφορία
- Εγκυμοσύνη (ακόμη και μετά την γέννα η πρώτη θεραπεία πρέπει να γίνει μετά από 8- 10 εβδομάδες)

2.1.8 **ΘΕΡΑΠΕΙΑ ΜΕ ΦΥΚΙΑ**

Οι θεραπείες με φύκια έχουν πολύ καλά αποτελέσματα, καθώς τα συστατικά που περιέχουν τα φύκια (σπιρουλίνα, μέταλλα, ιχνοστοιχεία) βοηθούν στην καλύτερη αιματική και λεμφική κυκλοφορία, συμβάλλοντας έτσι στην αποτοξίνωση του οργανισμού. Στο εμπόριο υπάρχουν και φύκια χωρίς ιώδιο, τα οποία μπορούν να χρησιμοποιηθούν και από άτομα με προβλήματα θυρεοειδισμού.

2.1.8.1 **ΙΔΙΟΤΗΤΕΣ ΦΥΚΙΩΝ**

Οι ιδιότητες για τις οποίες διακρίνονται τα φύκια είναι οι εξής:

- Αναπλαστικές: τα φύκια επιβραδύνουν το γήρας, ευνοώντας τον κυτταρικό πολλαπλασιασμό όλων των ζωτικών ουσιών στην επιδερμίδα και κυρίως χάρη στην προσφορά ολιγοστοιχείων και

μεταλλικών στοιχείων που είναι βιοκαταλύτες σε πολλές ενζυματικές αντιδράσεις στο επίπεδο του δέρματος.

- **Ενυδατικές:** τα φύκια διατηρούν το μεγαλύτερο ποσοστό ενυδάτωσης στις επιφανειακές στιβάδες της επιδερμίδας χάρη στην παρουσία αμινοξέων, τα οποία συμμετέχουν στη δημιουργία του NMF του δέρματος.
- **Απισχαναντικές:** τα φύκια έχουν απισχαντική, συσφικτική και αποτοξινωτική δράση στο επίπεδο των ιστών του δέρματος που λειτουργούν σαν λιποαποθήκες. Η διείσδυση των θαλάσσιων ολιγοστοιχείων ενεργοποιεί την τοπική μικροκυκλοφορία προκαλώντας έτσι ελαφρά αγγειοδιαστολή και αύξηση τοπικής θερμοκρασίας του δέρματος. (Δερβίσογλου, 2003)



2.1.8.2 **ΕΙΔΗ ΦΥΚΙΩΝ**

Τα φύκια που έχουν επιλεγεί για τις ειδικές τους ιδιότητες και χρησιμοποιούνται στα προϊόντα περιποίησης είναι:

- **Καφέ φύκια:** σ' αυτή την κατηγορία ανήκουν τα φύκια *Fucus* και *Ascophyllum*. Είναι πλούσια σε ιώδιο, βιταμίνες, αμινοξέα, φυτορμόνες και περιέχουν επίσης το ένζυμο φυτίνη, το οποίο

διεγείρει τους ιδρωτοποιούς αδένες και κατά συνέπεια επιτυγχάνεται η εφίδρωση.

- Μπλε φύκια: σ' αυτή την κατηγορία ανήκουν οι σπιρουλίνες. Περιέχουν ένα μεγάλο ποσοστό πρωτεϊνών, οι οποίες ενεργοποιούν το μεταβολισμό των κυττάρων, την ανανέωση των ιστών και επαναπρογραμματίζουν τη δράση της επιδερμίδας. Επίσης, είναι πλούσια σε Βιταμίνες B₁₂, σε Β καροτίνη και Βιταμίνη Ε.
- Κόκκινα φύκια: σ' αυτή την κατηγορία ανήκουν η θαλάσσια λειχήνα και η λιθοθάμνη. Η θαλάσσια λειχήνα είναι πλούσια σε ψευδάργυρο, ο οποίος έχει επουλωτική δράση και προστατεύει τις ευαίσθητες επιδερμίδες. Επίσης, περιέχει πρωτεΐνες που ενυδατώνουν και λειαίνουν την επιδερμίδα. Η λιθοθάμνη αποτελείται κυρίως από μεταλλικά άλατα και ολιγοστοιχεία, είναι πλούσια σε μαγνήσιο, σίδηρο και ασβέστιο. Τα στοιχεία αυτά είναι αναδομητικά και έχουν ενυδατικές και συσφικτικές ιδιότητες.

Στιςθεραπείες κυτταρίτιδας χρησιμοποιούνται τα φύκια με διάφορες μεθόδους και τρόπους. Γίνονται, για παράδειγμα, ζεστά μπάνια με φύκια για να προκληθεί αγγειοδιαστολή. Ακόμη τα φύκια χρησιμοποιούνται ταυτόχρονα με την ηλεκτροθεραπεία ή σε μορφή καταπλάσμάτων σε συνδυασμό με τις θερμαινόμενες κουβέρτες.

2.1.9 ΘΕΡΜΟΘΕΡΑΠΕΙΑ

Η θερμοθεραπεία είναι θεραπευτική μέθοδος που χρησιμοποιεί σαν κύριο θεραπευτικό μέσο, την τοπική θέρμανση της περιοχής του σώματος με το συγκεκριμένο πρόβλημα.

Βασικός στόχος της θερμοθεραπείας είναι να διατηρηθεί η πάσχουσα περιοχή σε υψηλότερη θερμοκρασία από το φυσιολογικό για μια συγκεκριμένη χρονική περίοδο. Κατά τη διάρκεια της θεραπείας, επιδιώκεται η αργή και σταθερή διοχέτευση θερμικής ενέργειας και όχι η σύντομη και απότομη θέρμανση της περιοχής. Για αυτό η διάρκεια κάθε συνεδρίας κυμαίνεται από 45΄ έως 60΄.

2.1.9.1 **ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ ΘΕΡΜΟΘΕΡΑΠΕΙΑΣ**

Τα αποτελέσματα της θερμοθεραπείας είναι τα εξής:

- Αύξηση της κυκλοφορίας του αίματος με αποτέλεσμα να τροφοδοτείται η περιοχή με περισσότερο οξυγόνο και θρεπτικά συστατικά αλλά και να απομακρύνονται γρήγορα οι τοξίνες, το διοξείδιο του άνθρακα και τα άχρηστα προϊόντα του μεταβολισμού.
- Χαλάρωση των μυών της περιοχής, από όποιο έντονο και επώδυνο μυϊκό σπασμό. Η χαλάρωση αυτή δημιουργεί αίσθηση ευεξίας, όχι μόνο στην περιοχή αλλά γενικότερα και διατηρείται και μετά το τέλος της συνεδρίας.
- Δράση στον μεταβολισμό των κυττάρων. Τα κύτταρα της περιοχής που θερμαίνεται, αυξάνουν τις καύσεις τους, ανεξάρτητα από το είδος ιστού στον οποίο ανήκουν, για παράδειγμα λιπώδη ή μυϊκό. Ο ρυθμός του μεταβολισμού αυξάνεται τόσο στον καταβολισμό, δηλαδή στη διάσπαση και χρησιμοποίηση θρεπτικών ουσιών, όσο και στον αναβολισμό, δηλαδή στη σύνθεση διαφόρων στοιχείων απαραίτητων για το ίδιο το κύτταρο και την παραγωγή ουσιών για άλλες χρήσεις όπως πρωτεΐνες και ένζυμα.

2.1.9.2 **ΑΝΤΕΝΔΕΙΞΕΙΣ ΘΕΡΜΟΘΕΡΑΠΕΙΑΣ**

Η θερμοθεραπεία αντενδείκνυται σε:

- Δερματικές κακώσεις, όπως τραυματισμοί, πηγές, ψωρίαση
- Κυκλοφορικά προβλήματα
- Κατάσταση εγκυμοσύνης

2.1.10 **ΠΑΛΜΙΚΟ ΡΕΥΜΑ**

Στο εμπόριο υπάρχουν πολλά μηχανήματα τα οποία παρέχουν προγράμματα λιπόλυσης και σύσφιξης με την εφαρμογή rads στις κατάλληλες περιοχές, ώστε να δημιουργηθεί ηλεκτρική μυοδιέγερση μέσω των παλμών που μεταδίδουν, με αποτέλεσμα να προσφέρουν βιοδιέγερση, καλύτερη αιματική κυκλοφορία, σύσφιξη και αναζωογόνηση ολόκληρου του σώματος. Η θεραπεία αυτή μπορεί να χρησιμοποιηθεί συνδυαστικά με άλλες θεραπείες για καλύτερα αποτελέσματα.

2.1.11 **ΥΠΕΡΗΧΟΙ**

Η συσκευή αυτή εκπέμπει υπέρηχους παλμούς που διαταράσσουν συλλεκτικά την εξωτερική μεμβράνη του λιποκυττάρου και βοηθούν στην καλύτερη αιματική κυκλοφορία, στην αύξηση της μεταβολικής δραστηριότητας των ιστών, καθώς και στην αποβολή των τοξινών.

2.1.12 **ΠΡΕΣΣΟΘΕΡΑΠΕΙΑ (DRAINAGE)**

Το λεμφικό drainage λειτουργεί μέσω της αυξομείωσης της πίεσης του αέρα που διοχετεύεται στους αεροθαλάμους που τοποθετούνται στο σώμα. Συνήθως είναι σε μορφή μπότας, έτσι ώστε να επιταχύνεται η βελτίωση της

λεμφικής κυκλοφορίας με σκοπό να απαλλαχθεί ο οργανισμός από τις τοξίνες και την κατακράτηση των υγρών.

Η συσκευή πρεσσοθεραπείας:

- Ρυθμίζει την κυκλοφορία του αίματος
- Ρυθμίζει την κυκλοφορία της λέμφου
- Μειώνει την κατακράτηση της λέμφου
- Απομονώνει τα λίπη
- Αποκαθιστά τη λειτουργία των βαλβίδων
- Καταπολεμά την κυτταρίτιδα
- Προκαλεί αποτοξίνωση του οργανισμού
- Προστατεύει τους ιστούς από την σκλήρυνση

2.1.13 ΜΕΣΟΘΕΡΑΠΕΙΑ

Εκτός από τους πλαστικούς χειρουργούς και οι αισθητικοί έχουν στην υπηρεσία τους μηχανήματα μεσοθεραπείας. Είναι μια μη επεμβατική μέθοδος, όπου μέσω υψηλών συχνοτήτων, οι οποίες βοηθούν στην αύξηση της διαπερατότητας της κυτταρικής μεμβράνης, γίνεται διείσδυση, σε υψηλότερα ποσοστά, προϊόντα με υψηλές δραστικές ουσίες κατά της κυτταρίτιδας.

2.1.14 ΕΝΔΟΔΕΡΜΙΚΗ ΜΑΛΑΞΗ

Όπως η μεσοθεραπεία έτσι και η ενδερμολογία μπορεί να εφαρμοστεί από Αισθητικούς. Στο εμπόριο υπάρχουν μηχανήματα ενδοδερμικής μάλαξης που βοηθούν στην διέγερση της αιματικής κυκλοφορίας και στην καλύτερη οξυγόνωση των ιστών. Τα ρολά συμπιέζουν τα λιποκύτταρα, ώστε να επανέλθει η καταστροφή αυτών και να αποκατασταθεί η όψη φλοιού πορτοκαλιού της επιδερμίδας.

2.1.15 ΑΡΩΜΑΤΟΘΕΡΑΠΕΙΑ

Η αρωματοθεραπεία είναι περισσότερο από μια άλλη απλώς εναλλακτική θεραπεία. Είναι βέβαια πολύ περισσότερα από θεραπεία ομορφιάς. Πράγματι, η αρωματοθεραπεία είναι μια τέχνη, μια αισθητική θεραπευτική τέχνη, η οποία χρησιμοποιεί αιθέρια έλαια που έχουν εξαχθεί από διάφορα μέρη αρωματικών φυτών και δέντρων, με σκοπό τη βελτίωση της υγείας του σώματος και τη γαλήνη του νου.

Είναι η μόνη θεραπευτική τέχνη που περιγράφεται ως δημιουργική με μια καλλιτεχνική έννοια και αυτό, διότι πολλά εξαρτώνται από την ικανότητα του αρωματοθεραπευτή να ετοιμάζει θαυμάσια αρώματα αναμιγνύοντας έλαια φυτών και αρωματικές ουσίες.

Η αρωματοθεραπεία προσφέρει μια άμεση θετική επίδραση πάνω στον πελάτη τη στιγμή που τη βιώνει. Για αιώνες, η αρωματοθεραπευτική αύρα έχει αποδειχθεί ότι συμβάλλει στην επιτυχία της θεραπείας επειδή προκαλεί τις καθορισμένες επιθυμητές αλλαγές στον πελάτη. Η αύρα οδηγείται κατά μεγάλο μέρος μέσω του οσφρητικού νεύρου, έτσι ώστε να επηρεάσει οποιοδήποτε έρθει σε άμεση επαφή με ένα μεμονωμένο αιθέριο έλαιο.

Τα αιθέρια έλαια θεωρούνται οι πυρήνες όλων των φυτών και ριζών. Όλη η ζωογόνα δύναμη των φυτών και των ριζών βρίσκεται μέσα στα μόρια των μοναδικών σταγόνων των ελαίων. Περιέχουν τις ορμόνες των φυτών και των ριζών από τα οποία αποστάχθηκαν.

Μέσω της δύναμης ζωής των φυτών μπορούν να βοηθήσουν τις φυσικές αντιστάσεις του ανθρώπινου σώματος. Έχουν άμεση θεραπευτική δράση και απορροφούνται άμεσα από την κερατίνη.

Ένα αιθέριο έλαιο είναι πολύ συμπυκνωμένο και ευπαθές για να διατηρηθεί στην ακατέργαστη μορφή του. Από τη στιγμή που όλα τα φυτά χρειάζονται οξυγόνο για να επιβιώσουν, το αιθέριο έλαιο μπορεί εύκολα να εξατμιστεί στον αέρα.



Αιθέρια έλαια και οσφρητικό σύστημα

Όταν εισπνευσθούν, τα μόρια του ελαίου πηγαίνουν κατευθείαν στην οροφή της μύτης, όπου βρίσκονται τα αισθητήρια κύτταρα του οσφρητικού συστήματος. Από κάθε αισθητήριο κύτταρο εκβάλουν λεπτές τρίχες που καταγράφουν και μεταφέρουν πληροφορίες για τα αρώματα, μέσω της οσφρητικής βαλβίδας, στο κέντρο του εγκεφάλου. Από εδώ αποστέλλονται ηλεκτροχημικά μηνύματα στον εγκέφαλο, που συνδέονται με την όσφρηση. Αυτά προκαλούν την απελευθέρωση νευροχημικών, που μπορεί να είναι καταπραϊντικά, χαλαρωτικά, διεγερτικά ή να προκαλούν ευφορία. Τα αρωματικά μόρια ταξιδεύουν επίσης προς τα κάτω, στους πνεύμονες.

Αιθέρια έλαια και δέρμα

Όταν διαλυθούν σε μια ουσία και μπουν με μασάζ στο δέρμα ή διασκορπιστούν στο νερό, τα μικροσκοπικά μόρια των αιθέριων ελαίων εύκολα περνούν στο δέρμα και μέσω των πόρων και των θυλάκων των τριχών φτάνουν στα τριχοειδή αιμοφόρα αγγεία. Όταν μπουν στην κυκλοφορία του αίματος μεταφέρονται σε όλο το σώμα και διηθούνται στα κύτταρα και τα υγρά του σώματος. Οι βλεννογόνοι είναι επίσης ευαίσθητοι στα αιθέρια έλαια.

Το μασάζ χρησιμοποιείται στην αρωματοθεραπεία για να βοηθήσει το πέρασμα των αιθέριων ελαίων στο σώμα και να αυξήσει το θεραπευτικό αποτέλεσμα.

Χρήσιμα για την μάλαξη κατά της κυτταρίτιδας είναι τα έλαια καρπών αμυγδαλιού και πελαργονίου που είναι αποτοξινωτικά, τα αποσυμφορητικά

έλαια λεβάντας και πατσουλί, και το τονωτικό της κυκλοφορία του αίματος έλαιο του κυπαρισσιού. Επίσης το έλαιο του άγριου κυπαρισσιού του μάραθου και της ρίγανης.

Για την μείωση της κατακράτησης υγρών χρησιμοποιούνται έλαια από ευκάλυπτο, φασκόμηλο, κυπαρίσσι, μάραθο, γεράνιο, άγριο κυπαρίσσι, λεβάντα, δεντρολίβανο και πατσουλί.

Για την καλή κυκλοφορία του αίματος χρησιμοποιούνται αιθέρια έλαια από λεμόνι, μαύρο πιπέρι, κυπαρίσσι, άγριο κυπαρίσσι, καμφορά και δεντρολίβανο. Επίσης, για την βελτίωση της λεμφικής κυκλοφορίας, βοηθάνε τα έλαια της λεβάντας, του φασκόμηλου και του δεντρολίβανου. (Γουαίλντγουντ, 1998)

2.2 ΙΑΤΡΙΚΕΣ ΕΠΕΜΒΑΣΕΙΣ

2.2.1 ΚΥΤΤΑΡΟΛΙΠΟΛΥΣΗ

Περιλαμβάνει την εφαρμογή χαμηλής έντασης ρεύματος στις προσβεβλημένες περιοχές. Μακριές, λεπτές, αποστειρωμένες βελόνες, 5- 10 εκατοστών ανάλογα με το σημείο εφαρμογής, τοποθετούνται κάτω από το δέρμα των γλουτών ή των μηρών παράλληλα η μία με την άλλη. Τα ηλεκτρόδια ενώνονται με μηχανήματα που παράγει ηλεκτρικό ρεύμα, εξαιτίας του οποίου λαμβάνουν χώρα πολλές αλλαγές, οι οποίες συνεισφέρουν στη βελτίωση της κυτταρίτιδας. Οι ιστοί θερμαίνονται από την παραγόμενη θερμότητα και έτσι υποβοηθείται η διάνοιξη των αγγείων της μικροκυκλοφορίας.

Η όλη θεραπεία περιλαμβάνει 6 συνεδρίες για να επιτευχθεί το επιθυμητό αποτέλεσμα. Για πιθανή συντήρηση, σε πολύ δύσκολες καταστάσεις, μπορεί να γίνουν 3 συνεδρίες των 90 λεπτών με διάλειμμα 10 ημερών.

2.2.2 ΣΚΛΗΡΟΘΕΡΑΠΕΙΑ

Είναι μία ιατρική τεχνική η οποία χρησιμοποιείται για τη θεραπεία των κατεστραμμένων φλεβών. Σπασμένες, οιδηματώδεις και κισώδεις φλέβες συνεισφέρουν στη μορφοποίηση της κυτταρίτιδας και πρέπει να θεραπεύονται. Το αίμα λιμνάζει στα φλεβικά αγγεία, τα υγρά των ιστών δεν μπορούν να μεταφερθούν αποτελεσματικά και δημιουργούνται ουσίες καταστρεπτικές των ιστών, όπως το αραχιδονικό οξύ, με αποτέλεσμα τη δημιουργία ή την επιβάρυνση της ήδη υπάρχουσας κυτταρίτιδας.

2.2.3 ΟΞΥΓΟΝΟ- ΟΖΟΝΟΘΕΡΑΠΕΙΑ

Η μέθοδος αυτή στην κοσμητική χειρουργική χρησιμοποιείται για τη θεραπεία της κυτταρίτιδας. Με τη φλεβοκέντηση αφαιρείται μία μικρή ποσότητα αίματος του ατόμου και εμπλουτίζεται με όζον, δηλαδή, συμπυκνωμένο οξυγόνο μέσω ενός ειδικού μηχανήματος. Το, κατά τον τρόπο αυτό, πλούσιο σε οξυγόνο αίμα επιστρέφεται με την ίδια μέθοδο στον οργανισμό και με την κυκλοφορία προσφέρεται σε όλους τους ιστούς βελτιώνοντας έτσι την κυτταρίτιδα, σύμφωνα με τη γνώμη των υποστηρικτών της μεθόδου αυτής.

Οι εφαρμοζόμενες συνεδρίες μπορεί να γίνονται μια φορά την εβδομάδα ή το μήνα, ανάλογα με την έκταση του προβλήματος και την εκτίμηση του θεράποντος ιατρού.

2.2.4 ΛΙΠΟΑΝΑΡΡΟΦΗΣΗ – ΛΙΠΟΠΛΑΣΤΙΚΗ

Η τεχνική αφαίρεσης του τοπικού λίπους με ρύγχος και αρνητική πίεση ονομάστηκε λιποαναρρόφηση. Με τη μέθοδο αυτή επιτυγχάνουμε τη μείωση του αριθμού των λιποκυττάρων στη χειρουργική περιοχή. Μπορεί να εφαρμοστεί σε οποιαδήποτε περιοχή. Πέρα από τα παραπάνω χρειάζεται δύο

εβδομάδες ανάρρωσης, αν και οι τομές είναι μικρές, καθώς η εφαρμογή επιδέσμων μετά. Δεν είναι μία αναίμακτη επέμβαση όμως η μεσοθεραπεία, επίσης υπάρχει περίπτωση δημιουργίας εκχυμώσεων και πόνου. Τέλος οι ειδικοί πιστεύουν ότι με τη μέθοδο αυτή δεν λύνεται απόλυτα το πρόβλημα αυτό.

2.2.5 ΕΝΔΕΡΜΟΛΟΓΙΑ

Η ενδερμολογία είναι μια μέθοδος μάλαξης με μηχανική υποστήριξη κατά την οποία, μέσω κυλίνδρων, ασκείται θετική πίεση σε ένα τμήμα δέρματος και υποδόριου ιστού, το οποίο με αρνητική πίεση αναρροφάται και ανασηκώνεται ώστε να περάσει μέσα από το σύστημα των κυλίνδρων. Είναι ένα ρυθμικό, μηχανικό δίπλωμα και ξεδίπλωμα του δέρματος και του υποδόριου ιστού με ταυτόχρονη άσκηση θετικής και αρνητικής πίεσης επ' αυτού.

2.3 ΑΣΚΗΣΗ

Η άσκηση μορφοποιεί το σχήμα του σώματος και το διατηρεί λεπτό και συμμετρικό. Για την επίτευξη του αποτελέσματος αυτού χρησιμοποιούνται ασκήσεις που πλάθουν και μορφοποιούν το σώμα αυξάνοντας τον τόνο και τη δύναμη των μυών και ασκήσεις αεροβικές για την αύξηση της αντοχής του, δηλαδή, της ικανότητας του για μεγαλύτερη χρήση οξυγόνου και φυσικά καλύτερο κυκλοφορικό σύστημα και μεγαλύτερο ρυθμό του Β.Μ.

Ασκήσεις, λοιπόν, ενίσχυσης του μυϊκού συστήματος αλλά και του κυκλοφορικού βοηθούν στη βελτίωση ή αποκατάσταση της κυτταρίτιδας αλλά πολύ περισσότερο στην πρόληψη της.(Πέπα, 2002)



Στην αρχή της όποιας προσπάθειας για αύξηση της φυσικής δραστηριότητας, ο χρόνος και η ένταση της θα πρέπει να σύμφωνες με την αντοχή του ατόμου και προοδευτικά να γίνεται η αύξηση τους μέχρι την επίτευξη του προβλεπόμενου στόχου.

Η αεροβική άσκηση των 20 λεπτών τρεις φορές την εβδομάδα είναι αποτελεσματική στη βελτίωση του καρδιαγγειακού συστήματος, των πνευμόνων, στην απώλεια λίπους, στην κατ' αυτόν τον τρόπο απομάκρυνση των τοξικών και μεταβολικών προϊόντων του οργανισμού και επομένως στην καταπολέμηση της κυτταρίτιδας.

Για την αποφυγή δημιουργίας κυτταρίτιδας ωφέλιμες δραστηριότητες είναι το γρήγορο περπάτημα, το τρέξιμο, το κολύμπι, το ποδήλατο, ο χορός και τα ελαφρά βάρη αλλά και όποια άλλη φυσική δραστηριότητα αυξάνει την κινητικότητα του ατόμου.

Συμπέρασμα:

- Η τακτική άσκηση αυξάνει τον ρυθμό του Β.Μ.
- Η άσκηση βελτιώνει το κυκλοφορικό σύστημα.
- Ασκώντας τα πόδια αυξάνεται η κίνηση της λέμφου και του φλεβικού αίματος από τα άκρα προς την καρδιά.

- Κινήσεις τεντώματος και ευκαμψίας των ποδιών βοηθούν τη λεμφική παροχέτευση της περιοχής αυτής.
- Ασκήσεις που ενισχύουν τους κοιλιακούς μύες βοηθούν στην καλύτερη λειτουργία του φλεβικού αίματος και της λέμφου, βελτιώνοντας παράλληλα την καλή στάση του σώματος.

2.3.1 ΠΡΟΓΡΑΜΜΑΤΑ ΓΥΜΝΑΣΗΣ

Διακρίνονται σε 3 επίπεδα:

- Αρχάριοι
- Προχωρημένοι
- Πολύ προχωρημένοι (αθλητές)

Οι ασκήσεις των τριών επιπέδων διαφέρουν μεταξύ τους ως προς:

- Τον βαθμό δυσκολίας
- Την ένταση
- Την ποσότητα

2.3.2 ΔΙΑΡΚΕΙΑ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑΤΟΣ

Κάθε προπονητική μονάδα διαρκεί 30 ή 60 λεπτά.

Διάρκεια προγράμματος 30 λεπτά

- 10 λεπτά προθέρμανση
- 5 λεπτά βασικό σημείο 1 (χέρια)
- 5 λεπτά βασικό σημείο 2 (κοιλιά)
- 5 λεπτά βασικό σημείο 3 (πόδια/ ισχία/ γλουτοί)
- 5 λεπτά αποθεραπεία/ χαλάρωση

Διάρκεια προγράμματος 60 λεπτά

- 15 λεπτά προθέρμανση
- 10 λεπτά βασικό σημείο 1 (χέρια)
- 10 λεπτά βασικό σημείο 2 (κοιλιά)
- 10 λεπτά βασικό σημείο 3 (πόδια/ ισχία/ γλουτοί)
- 15 λεπτά αποθεραπεία/ χαλάρωση

2.3.3 ΤΟΠΟΣ ΚΑΙ ΧΡΟΝΟΣ ΑΣΚΗΣΗΣ

Ιδανική ώρα γυμναστικής είναι το πρωί από τις 7.30 ή το βράδυ από τις 18.30.

Είναι αυτονόητο ότι μπορεί να προπονηθεί κανείς οποιαδήποτε ώρα της ημέρας, ας σημειωθεί όμως ότι η ώρα της ημέρας κατά την οποία ο οργανισμός αποδίδει καλύτερα είναι γύρω στις 10 το πρωί και στις 4 το απόγευμα.

Είναι ευχάριστο να προπονεύεται κανείς σε ένα γκρουπ με άτομα που έχουν τον ίδιο στόχο. Αυτό μπορεί να γίνει σε ένα σπίτι, σε ένα στούντιο γυμναστικής ή σε ένα σύλλογο, όπου έχει κανείς την δυνατότητα να γνωρίσει καινούριους ανθρώπους και να κάνει κοινωνικές επαφές. (Βασιλόπουλος, Ζουμπουρίδης, 2006)

2.3.4 ΓΙΟΓΚΑ

Οι ασκήσεις γιόγκα είναι εξαιρετικές για την κυτταρίτιδα. Οι διάφορες στάσεις που χρησιμεύουν για τη σωματική αντίσταση αναπτύσσουν τον μυϊκό τόνο.

Η γιόγκα κάνει να εργάζεται κάθε νεύρο, κάθε τένοντα, κάθε μυς, συμπεριλαμβανομένων και των δύσκολων περιοχών που άλλοι τύποι των ασκήσεων κινητοποιούν πολύ σπάνια.

Η γιόγκα βελτιώνει τη χώνευση, την αποβολή, την κυκλοφορία και την αναπνοή. Προκαλεί θαυμάσια χαλάρωση.



2.4 ΔΙΑΤΡΟΦΗ

2.4.1 Η ΠΡΟΛΗΨΗ ΕΙΝΑΙ Η ΚΑΛΥΤΕΡΗ ΘΕΡΑΠΕΙΑ

Η ισορροπημένη διατροφή, αλλά και η τακτική άσκηση αποτελούν ζωτικής σημασίας παράγοντες, κυρίως για την πρόληψη, αλλά και για τη θεραπεία της κυτταρίτιδας. Επειδή άλλωστε η κυτταρίτιδα οφείλεται σε μία ποικιλία παραγόντων, καθένας από τους οποίους απαιτεί συγκεκριμένη αντιμετώπιση, η θεραπευτική προσέγγιση της πρέπει να είναι συστηματική και απαιτείται μεγάλο διάστημα έως ότου είναι εμφανή τα αποτελέσματα.

Υπάρχουν πολλών ειδών προϊόντα αισθητικής στην αγορά που ισχυρίζονται πως μπορούν να “θεραπεύσουν” μια κυτταρίτιδα, όμως οι

ισχυρισμοί αυτοί δεν υποστηρίζονται από επιστημονικές. Αντιθέτως υπάρχουν επιστημονικές αποδείξεις για κάποιες φυσικές ουσίες που χρησιμοποιούνται από στόματος και παρατίθενται περισσότερες λεπτομέρειες για 2 από αυτές.

➤ **Centella asiatica (gotu kola)**

Έκδοχο από το βότανο Centella το οποίο περιείχε 70% τριτερπινικό οξύ έδειξε σημαντικά αποτελέσματα κατά της κυτταρίτιδας και φλεβίτιδας όταν δόθηκε από στόματος. Σε κλινική έρευνα που έγινε σε 65 άτομα με κυτταρίτιδα – τα οποία είχαν ακολουθήσει προηγουμένως και επί τρίμηνο αγωγές για κυτταρίτιδα χωρίς αποτέλεσμα – δόθηκε το βότανο Centella, με πολύ καλά αποτελέσματα στο 85% και ικανοποιητικά αποτελέσματα στο 70% των συμμετεχόντων. Άλλες έρευνες έχουν δείξει παρόμοια αποτελεσματικότητα (περίπου 80%). Οι επιστημονικές έρευνες έχουν δείξει πως η Centella επιδρά ρυθμιστικά στο μεταβολισμό του συνδετικού ιστού διεγείροντας την Παρασκευή των ‘γλυκοσοαμινογλυκάνων’ (GAGs), που είναι βασικές ουσίες της δομής του συνδετικού ιστού. Οι ουσίες αυτές είναι δομικοί παράγοντες του υλικού στο οποίο στηρίζονται οι ίνες κολλαγόνου. Το αποτέλεσμα είναι ένας πιο σταθερός και δυνατός συνδετικός ιστός. Η αποτελεσματικότητα της Centella στην αντιμετώπιση της κυτταρίτιδας σχετίζεται στην ικανότητα της να ενισχύει τη δομή του συνδετικού ιστού, ενώ ταυτόχρονα μειώνει την ακαμψία του.

➤ **Aesculus Hippocastanum (Horse Chestnut)**

Το βότανο αυτό – στην Ελλάδα βρίσκεται ως ‘Ιπποκαστανέα’ – έχει παραδοσιακά χρησιμοποιηθεί για δερματικά προβλήματα όπως η κυτταρίτιδα αλλά και για τους κίρσους, και υπάρχει πλέον σε πολλές δερματικές αλοιφές και φόρμουλες. Το δραστικό του συστατικό λέγεται escin, και έχει αντιφλεγμονώδεις και αντιοιδηματικές ιδιότητες, χρήσιμες για την αντιμετώπιση της κυτταρίτιδας. Φαίνεται πως μπορεί να μειώνει

τη διαπερατότητα των τοιχωμάτων των αγγείων, μειώνοντας τον όγκο και τον αριθμό των πόρων στα αγγεία. Μπορεί να δοθεί τόσο από του στόματος όσο και να εφαρμοστεί τοπικά. Η τοπική εφαρμογή θα ωφελήσει επιπλέον αν υπάρχουν μώλωπες και πρήξιμο στο δέρμα.

➤ **Βιταμίνη C**

Είναι αποδεδειγμένο πως η βιταμίνη C συμμετέχει σε πάνω από 300 ενζυμικές λειτουργίες του ανθρώπινου οργανισμού. Χωρίς βιταμίνη C υπάρχει μια σταδιακή έκπτωση στην ακεραιότητα όλων των συνδετικών ιστών του σώματος και εμφανίζεται 'λύση' των ιστών και αιμορραγίες – μία κατάσταση που καλείται Σκορβούτο. Η ιδιότητα της να προλαμβάνει τη λύση του συνδετικού ιστού μας δείχνει πόσο σημαντική μπορεί να είναι για την υγεία του δέρματος.



2.4.2 ΤΑ ΚΥΡΙΑ ΣΗΜΕΙΑ ΤΗΣ ΘΕΡΑΠΕΙΑΣ ΤΗΣ ΚΥΤΤΑΡΙΤΙΔΑΣ

- ✓ Σωστές διατροφικές συνήθειες
- ✓ Αποτελεσματική άσκηση και φυσική δραστηριότητα
- ✓ Έλεγχος του άγχους και του στρες
- ✓ Φροντίδα του δέρματος

2.4.3 ΣΩΣΤΗ ΔΙΑΤΡΟΦΗ

➤ Το σωστό και ευέλικτο διαιτητικό πρόγραμμα βασίζεται σε φρέσκες, άπαχες και πλούσιες σε θρεπτικά στοιχεία τροφές, που δίνουν στον οργανισμό την ικανότητα της θρέψης των διαφόρων ιστών και απομάκρυνσης των συγκεντρωμένων τοξικών προϊόντων και υγρών. Το προτεινόμενο επίσης πρόγραμμα θα πρέπει να αποφεύγει εκείνες τις τροφές που συμβάλλουν στη δημιουργία της κυτταρίτιδας.

➤ Σημεία που πρέπει να λαμβάνονται υπόψη για να επιτευχθούν καλές και διατροφικές συνήθειες είναι τα παρακάτω:

➤ Φρούτα, λαχανικά, μη επεξεργασμένα δημητριακά θα πρέπει να κυριαρχούν στο διαιτολόγιο. Όσο οι τροφές είναι πιο κοντά στη φυσική τους μορφή τόσο μεγαλύτερη είναι η θρεπτική τους αξία.

➤ Αποφυγή τροφών με τεχνητά χρώματα, γεύσεις και συντηρητικά. Προτίμηση σε προϊόντα εποχής.

➤ Αποφυγή υποκατάστατων ζάχαρης, απομάκρυνση της φυσικής, απομάκρυνση της φυσικής ζάχαρης από την διατροφή και γενικά αποφυγή των γλυκών μετά το φαγητό.

➤ Περιορισμός του λίπους της διατροφής

➤ Έλεγχος στην πρόληψη του άλατος

➤ Διατήρηση των υγρών του οργανισμού με την πρόληψη των αναγκαίων ποσοτήτων, που θα πρέπει να λαμβάνονται σταδιακά και σε μικρές ποσότητες κάθε φορά. Αποφυγή πρόληψης υγρών κατά τη διάρκεια των γευμάτων.

➤ Περιορισμός της πρόληψης του καφέ και του αλκοόλ.

➤ Η πρόληψη φρούτων να διαχωρίζεται από το κύριο γεύμα και πιο αποδοτικό είναι να γίνεται σε άδειο στομάχι 10 με 15 λεπτά νωρίτερα.

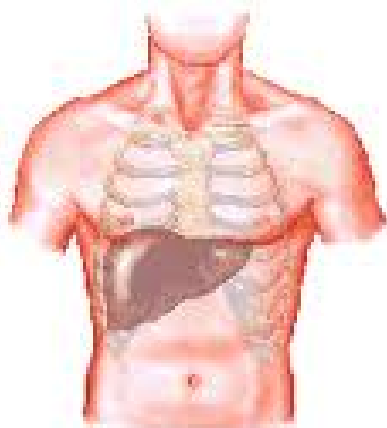
➤ Διαχωρισμός της πρόληψης πρωτεϊνών και υδατανθράκων, που σημαίνει ότι και τα δύο αυτά διατροφικά στοιχεία πρέπει να συνοδεύονται με λαχανικά και να μην αλληλοσυμπληρώνονται.

2.4.4 Ο ΡΟΛΟΣ ΤΟΥ ΣΥΚΩΤΙΟΥ

Η βάση της αντικυτταριτιδικής διαίτας είναι η καλή χώνευση. Το συκώτι παίζει ιδιαίτερα ζωτικό ρόλο στη διαδικασία της χώνευσης. Παράγει πρωτεΐνες, χρησιμοποιεί το σίδηρο που προορίζεται για το σύστημα του αίματος και εξουδετερώνει ορισμένα δηλητήρια που μπαίνουν στην κυκλοφορία. Αυτή η λειτουργία ενάντια στα δηλητήρια είναι θεμελιώδης σε ότι αφορά τη δημιουργία της κυτταρίτιδας.

Όταν το συκώτι λειτουργεί κανονικά εξουδετερώνει εύκολα όλα τα τοξικά υπολείμματα, που προέρχονται από τα νεφρά και το έντερο.

Αλλά όταν είναι παραμορφωμένο, δεν μπορεί πλέον να εξουδετερώσει όλα τα δηλητήρια που κυκλοφορούν. Έτσι ορισμένα απ' αυτά ετοιμάζονται να συσσωρευτούν στο συνδετικό ιστό και να προετοιμάσει την κυτταρίτιδα.



2.4.5 ΟΙ ΚΥΡΙΟΤΕΡΕΣ ΤΡΟΦΕΣ ΓΙΑ ΤΟ ΔΙΑΙΤΟΛΟΓΙΟ ΕΙΝΑΙ:

- Ωμά λαχανικά
- Ωμά φρούτα
- Σαλάτες με φυτικά λάδια
- Χυμοί λαχανικών
- Αυγά
- Τυριά, όχι λιπαρά
- Γιαούρτι χωρίς συντηρητικά
- Γάλα αποβουτυρωμένο
- Κρέας, πουλερικά και ψάρι ψητό σε μέτριες ποσότητες
- 6- 8 ποτήρια νερό την ημέρα

2.4.6 Η ΕΠΙΔΡΑΣΗ ΤΟΥ ΑΛΑΤΙΟΥ ΣΤΗΝ ΚΥΤΤΑΡΙΤΙΔΑ

Η υπερβολική χρήση του αλατιού στην κυτταρίτιδα συντελεί στο σχηματισμό της κυτταρίτιδας. Το αλάτι τείνει να συγκρατεί το νερό στους ιστούς. Η ελάτωση του αλατιού εμποδίζει την κατακράτηση νερού και επιτρέπει τα υγρά να αποβληθούν.

Τα τρόφιμα που έχουν πολύ αλάτι είναι τα έτοιμα φαγητά και οι κονσέρβες. Με την αποφυγή αυτών δεν υπάρχει στέρηση χλωριούχου νατρίου που είναι απαραίτητο για τον οργανισμό. Οι πιο πολλές φυσικές τροφές περιέχουν αρκετό που για να ικανοποιήσουν τις καθημερινές απαιτήσεις του οργανισμού.



Παρ' όλα αυτά υπάρχουν πολλά υποκατάστατα του αλατιού και ορισμένα φυσικά και ακίνδυνα μπαχαρικά, όπως:

- Θυμάρι
- Δάφνη
- Άνηθος
- Μέντα
- Πάπρικα
- Δενδρολίβανο
- Βασιλικός
- Μαϊντανός
- Σκόρδο
- Κρεμμύδι
- Λεμόνι

2.4.7 ΤΟ ΙΩΔΙΟ ΚΑΙ Η ΧΡΗΣΙΜΟΤΗΤΑ ΤΟΥ ΣΕ ΣΧΕΣΗ ΜΕ ΤΗΝ ΚΥΤΤΑΡΙΤΙΔΑ

Ένας από τους πολύτιμους συμμάχους στην μάχη ενάντια στην κυτταρίτιδα είναι το ιώδιο. Αυτό το ισχυρό οξειδωτικό καταλυτικό, συντελεί στην καύση όλων των τροφών. Το ιώδιο είναι το ακατέργαστο προϊόν που παρέχει στον θυρεοειδή την ενέργεια του. Αυτός ο αδένας ελέγχει τις μεταβολικές διαδικασίες μετατρέποντας την τροφή σε ενέργεια με την καύση. Αυτή η καύση είναι ενδιαφέρουσα γιατί οι τροφές που δεν καίγονται κανονικά μένουν υπό μορφή ανεπιθύμητων λιπών που οδηγούν στο σχηματισμό της κυτταρίτιδας. (Δεδούκος, 2011)

Πολυάριθμα είναι τα τρόφιμα που περιέχουν ιώδιο και που μπορούν να μπουν κανονικά σε κάθε διαιτολόγιο γιατί είναι και πολύ γευστικά. Ορισμένα από αυτά είναι:

- Ραπανάκια – πατάτες
- Σπαράγγια – μπιζέλια

- Καρότα – φράουλες
- Ντομάτες – μανιτάρια
- Σπανάκι – μαρούλι
- Μπανάνες
- Λάχανο
- Κρόκος αυγού
- Κρεμμύδι – σκόρδο
- Κάρδαμο
- Πράσα – αγκινάρες
- Σταφύλια – ρύζι ακατέργαστο
- Αχλάδια – φασόλια
- Όλα τα θαλασσινά

2.4.8 ΤΡΟΦΕΣ ΠΟΥ ΜΟΛΥΝΟΥΝ ΤΟΝ ΟΡΓΑΝΙΣΜΟ

Οι τροφές αυτές έχουν την τάση να μολύνουν τον οργανισμό και σπάνια αποβάλλονται χωρίς να αφήσουν τοξικά κατάλοιπα. Πολλά τρόφιμα μεταξύ αυτών είναι και πολύ αλατισμένα. Ορισμένα από αυτά είναι:

- Λουκάνικα
- Μπέικον – σαλάμι
- Τσιπς
- Φυστικοβούτυρο
- Κρέας και ψάρι - καπνιστά
- Τυριά καπνιστά
- Τηγανιτά
- Αεριούχα ποτά
- Σάλτσες
- Μαγιονέζα
- Σοκολάτες
- Αλκοόλ
- Πίτσα – σαλιγκάρια

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 3^ο- ΜΕΣΟΘΕΡΑΠΕΙΑ

3.1 ΙΣΤΟΡΙΚΗ ΑΝΑΔΡΟΜΗ ΜΕΣΟΘΕΡΑΠΕΙΑΣ

Η μεσοθεραπεία εφαρμόστηκε για πρώτη φορά το 1952 για ιατρικούς σκοπούς. Ο πρώτος που ανακάλυψε τα θεραπευτικά της αποτελέσματα ήταν ο Δρ. Michel Pistor, ένας γάλλος γιατρός, ο οποίος χορήγησε ενδοδερμικά φαρμακευτικές ουσίες σε πάσχοντες ιστούς ασθενών που υπέφεραν από αρθροπάθειες, , κακώσεις από τραυματισμούς στην κατάθλιψη και το άγχος. Από το 1987 έχει αναγνωριστεί από την Γαλλική Ιατρική Ακαδημία ως αισθητική θεραπεία και τα τελευταία χρόνια η μεσοθεραπεία έχει γίνει ιδιαίτερα δημοφιλής στον τομέα της κοσμητικής Ιατρικής, όπου και εφαρμόζεται για την καταπολέμηση της κυτταρίτιδας, για την ανανέωση του προσώπου, για τη σύσφιξη του χαλαρωμένου δέρματος, σε ουλές, αλωπεκίες κλπ., με αξιόλογα αποτελέσματα.

3.2 ΤΙ ΕΙΝΑΙ Η ΜΕΣΟΘΕΡΑΠΕΙΑ

Η μεσοθεραπεία ονομάζεται έτσι γιατί η έγχυση συγκεκριμένων ουσιών γίνεται στον ενδιάμεσο ιστό ανάμεσα στην επιδερμίδα και το υποδόριο. Με την θεραπεία αυτή γίνεται ενίσχυση της διαδικασίας της εσωτερικής ανάπτυξης δημιουργώντας μέσω των βιταμινών και των άλλων στοιχείων που εγχύονται το ιδανικό περιβάλλον για την αναδόμηση των κυττάρων, την ενεργοποίηση των ινοβλαστών για παραγωγή κολλαγόνου και ελαστίνης, καθώς και την βαθειά ενυδάτωση μέσω του υαλουρονικού οξέος που προστίθεται.

3.3 ΠΟΥ ΧΡΗΣΙΜΟΠΟΙΕΙΤΑΙ Η ΜΕΣΟΘΕΡΑΠΕΙΑ

Η μεσοθεραπεία χρησιμοποιείται για:

- την αντιμετώπιση της κυτταρίτιδας,
- τη μείωση του σωματικού λίπους,
- τη σμίλευση του σώματος και την απώλεια βάρους,

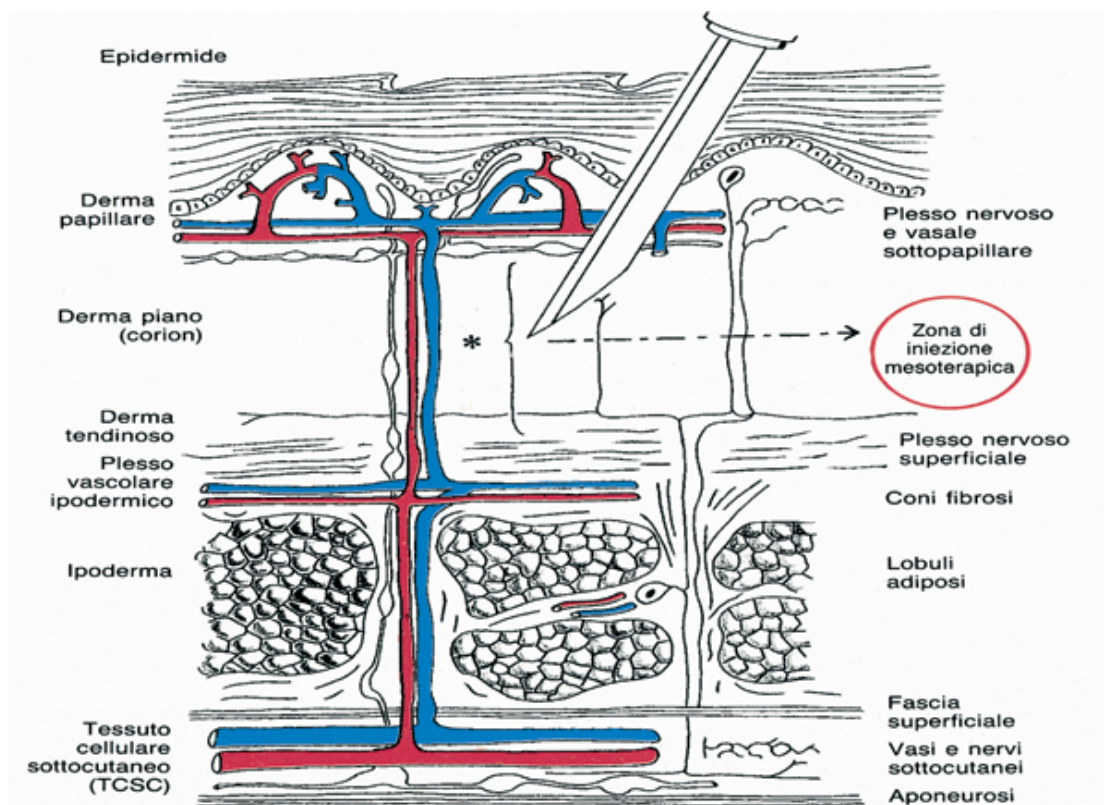
- την αναζωογόνηση του προσώπου,
- τη μείωση των ρυτίδων,
- την αφαίρεση μαύρων κύκλων κάτω από τα μάτια.

3.4 ΠΩΣ ΕΦΑΡΜΟΖΕΤΑΙ Η ΜΕΣΟΘΕΡΑΠΕΙΑ

Η μεσοθεραπεία είναι μία μέθοδος κατά την οποία διοχετεύονται μικρές ποσότητες φαρμακευτικών και ομοιοπαθητικών ουσιών όπως βιταμίνες, μέταλλα, αμινοξέα, κι ένζυμα σ'ένα ορισμένο σημείο του σώματος. Αυτό γίνεται με ανώδυνες μικρο-ενέσεις στο χόριο, το μεσαίο στρώμα του δέρματος (εξ ου και μεσοθεραπεία), με σκοπό τη θεραπεία παθήσεων, τον εξωραϊσμό ή την ανανέωση του δέρματος.

Οι φαρμακευτικές ουσίες όταν χορηγούνται από του στόματος παρουσιάζουν ένα σοβαρό μειονέκτημα: πρέπει πρώτα να περάσουν από τον γαστρεντερικό σωλήνα και το ήπαρ πριν απελευθερωθούν στην κυκλοφορία του αίματος. Έτσι η μεγαλύτερη ποσότητα του φαρμάκου κατανέμεται σ'όλο το σώμα σε μεγάλη αραιώση κι αυτή που φθάνει στην πάσχουσα περιοχή είναι πολύ μικρή.

Αντιθέτως, στη μεσοθεραπεία χρησιμοποιούνται μικρότερες δόσεις ουσιών, οι οποίες εγχέονται στην υπό θεραπεία περιοχή. Επειδή το δέρμα δρα ως σύστημα βαθμιαίας απελευθέρωσης, οι δραστικές ουσίες ενεργούν ταχύτερα και με μεγαλύτερη διάρκεια. Έτσι τα αποτελέσματα είναι άμεσα. (Ρόκκα, 2010)



Με πολύ λεπτές βελόνες το ειδικό για κάθε περίπτωση κοκτέιλ, διοχετεύεται επιφανειακά στο μεσαίο στρώμα του δέρματος. 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 ή μία στην άλλη σε απόσταση περίπου ενός εκατοστού και σε πολύ μικρές ποσότητες.

Η μέθοδος αυτή μπορεί να πραγματοποιηθεί με το χέρι, ενώ υπάρχουν και μηχανήματα μικρού βάρους στα οποία εφαρμόζεται η σύριγγα με το υλικό και διευκολύνουν την έγχυση των ουσιών.

Οι τεχνικές με τις οποίες μπορεί να εφαρμοστεί η μέθοδος ποικίλουν ανάλογα με τη δραστική φαρμακευτική ουσία που θα χρησιμοποιηθεί και το επιθυμητό αποτέλεσμα. Από την επιφάνεια του δέρματος προς τα βαθύτερα στρώματα μπορεί να διαχωριστεί η κάθε μέθοδος σε επιδερμική μεσοθεραπεία (βάθος μικρότερο από 1 mm), σε τεχνική της βλατίδας (σε βάθος 1mm), σημείο με σημείο (σε βάθος από 4mm), μεσοδιάχυση (σε βάθος

μεγαλύτερο από 4mm) και τέλος σε συστηματική μεσοθεραπεία (σε βάθος μεγαλύτερο από 4mm).

3.5 ΜΕΣΟΘΕΡΑΠΕΙΑ ΚΑΙ ΚΥΤΤΑΡΙΤΙΔΑ

Η μεσοθεραπεία για κυτταρίτιδα είναι ένας τρόπος χορήγησης φαρμάκων ή φαρμακευτικών ουσιών ενδοδερμικά, σε πολύ μικρές ποσότητες, ώστε να δράσουν τοπικά. Η μέθοδος αυτή χρησιμοποιείται κυρίως στην αισθητική ιατρική για την κυτταρίτιδα, την τοπική λιποδιάλυση και αναζωογόνηση του δέρματος.

Η φόρμουλα που χρησιμοποιείται, εξατομικεύεται και είναι ανάλογη με το βαθμό και το στάδιο που βρίσκεται η κυτταρίτιδα. Τα φάρμακα που χορηγούνται δρουν ως εξής:

- Διαλύουν τα περίσσια λιποκύτταρα.
- Βελτιώνουν την κυκλοφορία του αίματος.
- Μαλακώνουν τις συνδετικές ίνες.
- Βελτιώνουν την παροχέτευση της λέμφου.

Το αποτέλεσμα είναι η ελάττωση της εμφάνισης του «φλοιού πορτοκαλιού» 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.



3.5.1 ΣΕ ΠΟΙΑ ΣΗΜΕΙΑ ΕΦΑΡΜΟΖΕΤΑΙ Η ΜΕΣΟΘΕΡΑΠΕΙΑ

Τα σημεία όπου παρατηρείται κυτταρίτιδα και μπορεί να εφαρμοστεί η μεσοθεραπεία είναι:

- Μηροί (πρόσθια – οπίσθια – πλάγια επιφάνεια)
- Κνήμες (οπίσθια – πλάγια επιφάνεια)
- Γόνατα (έσω και άνω επιφάνεια)
- Βραχίονες (οπίσθια – πλάγια επιφάνεια)
- Κοιλιά (πρόσθια – πλάγια επιφάνεια)
- Πηγούνι
- Λιπώματα

3.5.2 ΧΡΗΣΙΜΟΠΟΙΟΥΜΕΝΑ ΥΛΙΚΑ ΣΤΗ ΜΕΣΟΘΕΡΑΠΕΙΑ

Η μεσοθεραπεία είναι μία ιατρική πράξη, που προϋποθέτει μία διάγνωση και μία συγκεκριμένη θεραπεία, διότι πάντα μπορεί να προκληθούν βλάβες και επιπλοκές.

Τα φάρμακα που χρησιμοποιούνται είναι κυρίως:

- φυτικά σκευάσματα και εκχυλίσματα βοτάνων που αυξάνουν την λιπόλυση και διευκολύνουν την απελευθέρωση των λιποκυττάρων με αποτέλεσμα σύσφιξη και ανάπλαση του προβληματικού δέρματος
- φαρμακευτικές ουσίες που έχουν λιπολυτικές, αγγειοσυσταλτικές, συσφικτικές και αποιδηματικές ιδιότητες βελτιώνοντας την μικροκυκλοφορία και την αποδόμηση των λιποκυττάρων.

Η μεσοθεραπεία χρησιμοποιεί την έγχυση διαλυμάτων δραστικών ουσιών και αναισθητικού, η αναλογία των οποίων δεν είναι σταθερή, αλλά εξαρτάται από την κατάσταση που αντιμετωπίζεται, την περιοχή που γίνονται οι εγχύσεις και ποικίλλει από ιατρό σε ιατρό, ενώ τροποποιείται και από ασθενή σε ασθενή.

3.5.2.1 **ΦΑΡΜΑΚΕΥΤΙΚΕΣ ΟΥΣΙΕΣ ΜΕΣΟΘΕΡΑΠΕΙΑΣ**

3.5.2.1.1 *ΑΜΙΝΟΦΥΛΛΙΝΗ*

Χρησιμοποιείται στις συνταγές μεσοθεραπείας για την απομάκρυνση του τοπικού πάχους και την αντιμετώπιση της «κυτταρίτιδας» σε πυκνότητα 25mg/ml. Η λιπόλυση μέσα στο λιποκύτταρο επάγεται από τη διέγερση των β-αδρενεργικών υποδοχέων της κυτταρικής μεμβράνης και την αύξηση της συγκέντρωσης του ενδοκυττάρου c-AMP. Η αμινοφυλλίνη αναστέλλει τη δράση της φωσφοδιεστεράσης και αυξάνει τα επίπεδα του ενδοκυττάρου c-AMP. Το διάλυμα αμινοφυλλίνης είναι αλκαλικό και δεν επιτρέπεται η ανάμειξή του με όξινα διαλύματα. Περιέχει αιθυλενοδιαμίνη και υπάρχει κίνδυνος αντίδρασης υπερευαισθησίας, καθώς και ανεπιθύμητων ενεργειών από την ερεθιστική δράση του στο πεπτικό και τη διέγερση του ΚΝΣ.

3.5.2.1.2 ΙΣΟΠΡΟΤΕΡΕΝΟΛΗ

Συμπαθητικομιμητικό, δρα στους β-αδρενεργικούς υποδοχείς και διεγείρει τη λιπόλυση, δρα διεγερτικά στο ΚΝΣ, την καρδιά, προκαλεί περιφερική αγγειοδιαστολή με πτώση της διαστολικής πίεσης, ενώ προκαλεί και βρογχοδιαστολή. Ανεπιθύμητες ενέργειες αποτελούν η ταχυκαρδία, οι αρρυθμίες, η υπόταση. Δεν θα πρέπει να χορηγείται με αδρεναλίνη.

3.5.2.1.3 ΦΩΣΦΑΤΙΔΥΛΟΧΟΛΙΝΗ

Η φωσφατιδυλοχολίνη είναι ένα γλυκεροφωσφολιπίδιο που αποτελεί τη σημαντικότερη διατροφική πηγή χολίνης στον άνθρωπο. Αποτελείται από μία φωσφορική ομάδα, δύο λιπαρά οξέα και μία χολίνη. Αποτελεί το κύριο φωσφολιπίδιο όλων των κυτταρικών μεμβρανών καθώς και όλων των κυκλοφορούντων λιποπρωτεϊνών και είναι βασικό λειτουργικό συστατικό των φυσικών ρυθμιστών της επιφανειακής τάσης στους πνεύμονες και το πεπτικό. Αποτελεί συστατικό της χολής απαραίτητο για τη γαλακτωματοποίηση, την απορρόφηση και τη μεταφορά του λίπους και την αποθήκευση χολίνης.

Έχει χρησιμοποιηθεί σε:

- Ηπατοπάθειες: οξεία και χρόνια ιογενή ηπατίτιδα, κίρρωση, λιπώδη διήθηση, φαρμακευτική ηπατίτιδα, τοξική ηπατίτιδα.
- Υπερλιπιδαιμίες: αυξάνει τη διαλυτότητα της χοληστερόλης, μεταβάλλει τη σύνθεση του αποθηκευμένου λίπους και αναστέλλει το σχηματισμό της αθηρωματικής πλάκας. Χορηγείται ενδοφλέβια στη λιπώδη εμβολή.
- Διπολική ψύχωση: αυξάνει τα επίπεδα χολίνης στον εγκέφαλο.

Η Φωσφατιδυλοχολίνη βοηθά στη διάλυση του σωματικού λίπους που μεταφέρεται με την κυκλοφορία του αίματος και περνάει μέσα από το νεφρικό σύστημα και το έντερο. Προέρχεται από τη λεκιθίνη σόγιας και έχει εγκριθεί από την FDA σαν διατροφικό συμπλήρωμα. (Rotunda, 2010)

3.5.2.1.4 ΚΑΦΕΪΝΗ

Αλκαλοειδές που ανήκει στην ίδια κατηγορία με τη θεοφυλλίνη, τις μεθυλοξανθίνες, και χρησιμοποιείται αντί για αυτή σε συνταγές ως λιπολυτικό για την αντιμετώπιση του τοπικού λίπους και της κυτταρίτιδας, σε πυκνότητα 50 mg/ml. Προκαλεί ανεπιθύμητες ενέργειες από το ΚΝΣ. Απαγορεύεται στην κύηση και στο θηλασμό. Απαιτείται προσοχή σε ασθενείς με έλκος και σε καρδιοπάθειες. Δεν αναμειγνύεται με την υοχιμβίνη.

3.5.2.1.5 L- ΚΑΡΝΙΤΙΝΗ

Μόριο-μεταφορέας των λιπαρών οξέων μακράς αλυσίδας, μέσα από την έσω μιτοχονδριακή μεμβράνη, για οξείδωση και παραγωγή ενέργειας. Χρησιμοποιείται στην ισχαιμική καρδιοπάθεια, σε υπερλιπιδαιμίες, στο σύνδρομο χρόνιας κόπωσης και την ν. Alzheimer. Είναι σχετικά ακίνδυνο αλλά απαιτείται προσοχή σε ασθενείς με ιστορικό σπασμών. Αποτελεί συστατικό σε συνταγές μεσοθεραπείας για την απομάκρυνση του τοπικού λίπους, σε συγκέντρωση 500mg/ml.

3.5.2.1.6 ΠΕΝΤΟΞΥΦΥΛΛΙΝΗ

Συνθετικό παράγωγο διμεθυλοξανθίνης, δομικά συγγενικό με την καφεΐνη και τη θεοφυλλίνη, με κυρίως αιματολογική δράση. Αυξάνει την ελαστικότητα των ερυθροκυττάρων και ελαττώνει τη γλοιότητα του αίματος, ελαττώνει τη συγκολλητικότητα των αιμοπεταλίων και αναστέλλει την παραγωγή του TNF- α . Χρησιμοποιείται στην περιφερική αποφρακτική αρτηριοπάθεια. Πρέπει να αποφεύγεται σε αιμορραγικό εγκεφαλικό επεισόδιο, καρδιακή αρρυθμία ή έμφραγμα του μυοκαρδίου. Στη μεσοθεραπεία χρησιμοποιείται για τη βελτίωση της τοπικής κυκλοφορίας σε συνδυασμό με λιπολυτικά συστατικά.

3.5.2.1.7 ΒΟΥΦΛΟΜΕΔΙΛΗ

Η υδροχλωρική βουφλομεδίλη είναι ένα αγγειοδιασταλτικό που χρησιμοποιείται σε περιφερικές αγγειοπάθειες και στην ισχαιμική εγκεφαλοπάθεια. Μπορεί να προκαλέσει γαστρεντερικές διαταραχές, κεφαλαλγία, ίλιγγο, φαρμακευτικό εξάνθημα και κνησμό. Χρησιμοποιείται στη μεσοθεραπεία σε πυκνότητα 1% για τη βελτίωση της τοπικής κυκλοφορίας σε συνδυασμό με λιπολυτικά συστατικά. Συνδυαζόμενο με βιοτίνη 10mg/ml και δεξπανθενόλη 250mg/ml χρησιμοποιείται στη διάχυτη αλωπεκία.

3.5.2.1.8 ΥΑΛΟΥΡΟΝΙΔΑΣΗ

Η Υαλουρονιδάση είναι στην πραγματικότητα ένα φυσικό ένζυμο που διακόπτει την λειτουργία του υαλουρονικού οξέος. Επιπλέον, βελτιώνει την απορρόφηση και τη διασπορά της Φωσφατιδυλοχολίνης για τη βελτίωση της κατανομής του σωματικού λίπους μεταξύ των κυττάρων και των δικτύων των συνδέσμων.

3.5.2.2 ΦΥΤΙΚΕΣ ΟΥΣΙΕΣ ΜΕΣΟΘΕΡΑΠΕΙΑΣ

3.5.2.2.1 ΜΕΛΙΛΩΤΟΣ

Βότανο που χρησιμοποιείται για την αντιμετώπιση της χρόνιας φλεβικής ανεπάρκειας και του λεμφοιδήματος, το εκχύλισμα του οποίου περιέχει τουλάχιστον 17% κουμαρίνη, κουμαρικό οξύ και υδροκουμαρίνη. Χρειάζεται προσοχή σε ασθενείς που λαμβάνουν αντιπηκτικά, ενώ σε μεγάλη δόση υπάρχει κίνδυνος ηπατικής βλάβης. Περιέχεται σε συνταγές μεσοθεραπείας για την αντιμετώπιση της κυτταρίτιδας.

3.5.2.2.2 *YOXIMBINH*

Αλκαλοειδές από το φλοιό του δέντρου κορυάνθου (*Corynanthe yohimbe*). Δρα πιθανά με τον αποκλεισμό των α2-αδρενεργικών υποδοχέων, αυξημένων στο λιπώδη ιστό της κοιλιακής χώρας στους άνδρες και στους γλουτούς - μηρούς στις γυναίκες και αυξάνει την αιματική ροή στο λιπώδη ιστό. Ανεπιθύμητες ενέργειες αποτελούν το σύνδρομο ερυθρηματώδους λύκου, η υπέρταση, η ταχυκαρδία, η αϋπνία και σε μεγάλες δόσεις η υπόταση και οι καρδιακές αρρυθμίες.

3.5.2.2.3 *ΡΟΥΤΙΝΗ*

Το φλαβονοειδές ρουτίνη βρίσκεται σε πολλά φρούτα, ιδιαίτερα στο φλοιό του μήλου, στα λαχανικά και στο μαύρο τσάι. Οι αντιοξειδωτικές ιδιότητές της οφείλονται στο μεταβολίτη κερσετίνη. Χρησιμοποιείται στην αντιμετώπιση του οιδήματος από φλεβική στάση. Έχει αντιφλεγμονώδη δράση, αυξάνει τα επίπεδα γλουταθειόνης και εμποδίζει την υπεροξειδωση των λιπιδίων, ενώ αναστέλλει επίσης την οξειδωση της βιταμίνης C. Υπάρχει κίνδυνος αντίδρασης με νιτρικά και νιτρώδη άλατα και σχηματισμός μεταλλαξιογόνων ενώσεων.

3.5.2.2.4 *ΑΓΚΙΝΑΡΑ*

Το εκχύλισμα του φύλλου περιέχει:

- Οξέα: Phenolic έως 2%, caffeic acid, mono - και dicaffeoylquinic acid παράγωγα, π.χ. κυναρίνη (1,5-di-O-caffeoylquinic acids) και χλωρογενικό οξύ (μονο-παράγωγο).
- Φλαβονοειδή 0,1-1%: Flavone glycosides π.χ. luteolin-7β-rutinoside (scolymoside), luteolin-7β-D-glucoside και luteolin-4β-D-glucoside.

- Πτητικά έλαια: Σεσκιτερπένια β-selinene και caryophyllene (κύριο), eugenol, phenylacetaldehyde, decanal, oct-1-en-3-one, hex-1-en-3-one και non-trans-2-enal.
- Άλλα συστατικά: Φυτοστερόλες (taraxasterol και β-taraxasterol), τανίνες, γλυκολικά και γλυκερικά οξέα, σάκχαρα, ινουλίνη, ένζυμα συμπεριλαμβανομένων υπεροξειδασών, κυναροπικρίνη και άλλες σεσκιτερπενικές (sesquiterpene) λακτόνες, π.χ. grosheimin, cynarotriol.



Η αγκινάρα αναστέλλει τη βιοσύνθεση της χοληστερόλης και έχει αντιλιπιδαιμική, αντιοξειδωτική και ηπατοπροστατευτική δράση. Η κυναροπικρίνη και άλλα σεσκουτερπένια που περιέχονται στο εκχύλισμα μπορούν να προκαλέσουν βαρύτατες αντιδράσεις υπερευαισθησίας σε ασθενείς με ευαισθησία στην οικογένεια των σύνθετων (χρυσάνθεμα).

3.5.2.3 ΜΕΣΟΘΕΡΑΠΕΙΑ ΚΑΙ ΤΟΠΙΚΑ ΑΝΑΙΣΘΗΤΙΚΑ

Σχεδόν όλες οι συνταγές Μεσοθεραπείας περιέχουν διαλύματα τοπικών αναισθητικών: λιδοκαΐνης 1-2% ή προκαΐνης 1-2%.

3.5.2.3.1 ΠΡΟΚΑΪΝΗ

Τοπικό αναισθητικό μικρής διάρκειας, εστέρας του παρα-αμινοβενζοϊκού οξέος, το οποίο μεταβολίζεται από την ψευδοχολινεστεράση του πλάσματος σε παρα-αμινοβενζοϊκό οξύ (PABA), στο οποίο είναι δυνατόν να παρουσιαστούν αντιδράσεις υπερευαισθησίας. Επιπλέον, υπάρχει ο κίνδυνος αλλεργικών αντιδράσεων από την ύπαρξη στο σκεύασμα διθειώδους νατρίου. Δεν είναι συμβατό με την αμινοφυλλίνη. Προκαλεί τοπική αγγειοδιαστολή και υπάρχει δυνατότητα χορήγησης 350-600mg.

3.5.2.3.2 ΛΙΔΟΚΑΪΝΗ

Τοπικό αναισθητικό αμιδικού τύπου με ελαφρά ισχυρότερη αναισθητική δράση από την προκαΐνη, το οποίο μεταβολίζεται κυρίως στο ήπαρ. Η τοξικότητά του αφορά συχνότερα το καρδιαγγειακό και το ΚΝΣ. Προκαλεί σπανιότερα από την προκαΐνη αντιδράσεις υπερευαισθησίας τύπου I και σπάνια μεθαιμοσφαιριναιμία. Η έγχυσή του προκαλεί τοπική αγγειοσυστολή και η χορηγούμενη δόση είναι 0.5- 30ml διαλύματος 1%.(Βλατάκη, 2008)

3.6 ΣΥΝΕΔΡΙΕΣ ΜΕΣΟΘΕΡΑΠΕΙΑΣ

Για ένα καλό θεραπευτικό αποτέλεσμα, κάνοντας 1 συνεδρία την εβδομάδα στην αρχή, αρκούν 3 έως 4 εβδομάδες για μια αισθητική βελτίωση του προβλήματος και, στη συνέχεια 4 έως 8 συνεδρίες, 1 έως 2 φορές το μήνα ,για άριστο αποτέλεσμα.

Κάθε συνεδρία διαρκεί περίπου 20 λεπτά. Μετά το τέλος των συνεδριών, πρέπει να γίνονται θεραπείες συντήρησης κάθε χρόνο.

3.7 ΙΔΑΝΙΚΟΣ ΥΠΟΨΗΦΙΟΣ ΓΙΑ ΜΕΣΟΘΕΡΑΠΕΙΑ

Ο ιδανικός υποψήφιος για τη μεσοθεραπεία είναι το άτομο που:

- Είναι σε καλή ψυχική και σωματική υγεία
- Δεν πάσχει από ακμή
- Δεν έχει υποστεί δερματικό έγκαυμα κατά τη διάρκεια παρόμοιας θεραπείας
- Έχει σφιχτό και ελαστικό δέρμα
- Είναι ενημερωμένο για τις διαφορές που μπορεί να παρουσιαστούν στα αποτελέσματα ανάλογα με τον τύπο του δέρματος και το μέγεθος της θεραπείας που επιθυμεί
- Έχει ρεαλιστικές προσδοκίες
- Επιθυμεί να βελτιώσει την εμφάνιση του προσώπου ή του σώματός του
- Δεν είναι αλλεργικό σε κανένα από τα συστατικά του κοκτέιλ που χρησιμοποιείται

3.8 ΚΙΝΔΥΝΟΙ ΚΑΤΑ ΤΗΝ ΕΦΑΡΜΟΓΗ ΤΗΣ ΜΕΣΟΘΕΡΑΠΕΙΑΣ

Οι περισσότερες ανεπιθύμητες ενέργειες που συνδέονται με τη μεσοθεραπεία παρουσιάζονται στην περιοχή γύρω από τις εγχύσεις. Το δέρμα μπορεί να αλλάξει χρώμα ή να δημιουργηθούν εκχυμώσεις. Άλλα

συμπτώματα όπως το ελαφρύ πρήξιμο, ο πόνος, , ο κνησμός που διαρκεί από λίγα λεπτά έως και λίγες ώρες και τα ερυθρήματα στην περιοχή είναι φυσιολογικά και θα υποχωρήσουν με την πάροδο του χρόνου. Επίσης πρέπει σε συνεργασία με το γιατρό να εξεταστεί η πιθανότητα αλλεργίας σε κάποιο από τα συστατικά του κοκτέιλ που χρησιμοποιείται για τη μεσοθεραπεία. Τέλος, μια ακόμη ανεπιθύμητη ενέργεια είναι οι φλεγμονές ή ακόμη και επιμολύνσεις αν δεν τηρηθούν πιστά οι κανόνες αντισηψίας, ακόμη η νέκρωση της περιοχής από ελλιπή γνώση των φαρμάκων και οι ουλές από τη νέκρωση του δέρματος ή από το τράβηγμα της βελόνας πάνω σε αυτό. Σε διαφορετική περίπτωση θα χρειαστεί η θεραπεία με αντιβίωση. Σε κάθε περίπτωση είναι αναγκαία η ιατρική συμβουλή για να αποφασιστεί από κοινού με τον ασθενή προκειμένου να προχωρήσει στη μέθοδο αυτή.



3.9 ΑΝΤΕΝΔΕΙΞΕΙΣ ΜΕΣΟΘΕΡΑΠΕΙΑΣ

Η μεσοθεραπεία αντενδείκνυται σε:

- Κατάσταση εγκυμοσύνης
- Διαβήτη που ελέγχεται με ινσουλίνη
- Ασθενείς με ιστορικό εγκεφαλικού επεισοδίου
- Ασθενείς με ιστορικό πρόσφατου καρκίνου
- Ασθενείς με ιστορικό θρόμβωσης

- Κκαρδιαγγειακά νοσήματα
- Ύπαρξη βηματοδότη ή άλλων μεταλλικών προθέσεων
- Αυτοάνοσα νοσήματα
- Θυρεοειδής
- Τοπικές φλεγμονές
- Θηλασμός
- Ασθενείς με υπερευαισθησία στην καφεΐνη.

3.10 ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ ΜΕΣΟΘΕΡΑΠΕΙΑΣ

Τα αποτελέσματα της μεσοθεραπείας φαίνονται ήδη από την δεύτερη συνεδρία και η κυκλοφορία αποκαθίσταται ακόμη και στα πιο απομακρυσμένα κύτταρα, που συμπιέζονται και παρουσιάζουν την κυτταριτιδική όψη «φλοιού πορτοκαλιού». (Rotunda, 2006)



3.11 ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ

Συμπερασματικά, η πρόληψη είναι η καλύτερη και αποτελεσματικότερη μέθοδος αντιμετώπισης της κυτταρίτιδας. Οι περισσότερες γυναίκες βελτιώνοντας τον τρόπο ζωής τους είναι σε θέση να προλάβουν ή έστω να περιορίσουν το φαινόμενο αυτό, που είναι υπεύθυνο για τα πολλαπλά προβλήματα που δημιουργούνται και συνεχίζονται ως ένας φαύλος κύκλος.

Η κυτταρίτιδα παραμένει πάντα σαν αποτέλεσμα της γενικής και γενετικής προδιάθεσης και του τρόπου ζωής. Κρατώντας μια σωστή στάση απέναντι στο σώμα, δηλαδή με μια σωστή διατροφή, καθημερινή περιποίηση, λίγη άσκηση, βελτίωση της στάσης του σώματος, λιγότερη έκθεση και μεγαλύτερη προστασία από τον ήλιο, σε συνδιασμό με διάφορους τρόπους αισθητικής αντιμετώπισης, η κυτταρίτιδα μπορεί να αντιμετωπισθεί στο μέγιστο βαθμό.

ΕΠΙΛΟΓΟΣ

Ο λόγος που οι γυναίκες ενδιαφέρονται πάντα για την κυτταρίτιδα είναι γιατί ως φαινόμενο δεν εξαλείφεται ποτέ. Το “ωραίο φύλο” θέλει να είναι πάντα όμορφο και περιποιημένο χωρίς καμία ατέλεια. Η κυτταρίτιδα, εκτός από πάθηση, είναι ένα αντιαισθητικό φαινόμενο που προτρέπει αρκετές γυναίκες στην αναζήτηση των μεθόδων αντιμετώπισης.

Οι τρόποι αντιμετώπισης είναι πολλοί αλλά ως αισθητικοί είμαστε ικανοί να εφαρμόσουμε τις αντίστοιχες μεθόδους που αναλύονται. Τα αποτελέσματα των θεραπειών είναι ορατά και αρκετά ικανοποιητικά, με την προϋπόθεση να μην υπάρχει κάποιο άλλο πρόβλημα, όπως για παράδειγμα ορμονικό. Σε τέτοιες περιπτώσεις επιβάλλεται και προηγείται η θεραπεία για την αποκατάσταση της υγείας. Έτσι μια συνεργασία με τους αρμόδιους γιατρούς – αισθητικούς, τα αποτελέσματα είναι πιο ενθαρρυντικά.

ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ

ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ

1. Δερβίσογλου, Κ. (2003). *Ηλεκτροθεραπεία-Αισθητική Σώματος III*. Θεσσαλονίκη: Τμήμα Εκδόσεων Α.Τ.Ε.Ι.Θ.
2. Σαββίδου, Α. (2007). *Παχυσαρκία-Κυτταρίτιδα-Μάλαξη*. Θεσσαλονίκη: Τμήμα Εκδόσεων Α.Τ.Ε.Ι.Θ.
3. Μεγακλή, Θ. (2007). *Αισθητική Σώματος I*. Θεσσαλονίκη: Τμήμα Εκδόσεων Α.Τ.Ε.Ι.Θ.
4. Πέπα, Μ. (2002). *Αισθητική Γυμναστική*. Θεσσαλονίκη: Τμήμα Εκδόσεων Α.Τ.Ε.Ι.Θ.
5. Πατζίκα, Τ. (1999). *Κυτταρίτιδα-Εναλλακτική Θεραπεία*. Αθήνα: Έλλην.
6. Krempel, O. (1995). *22 Μυστικά κατά της Κυτταρίτιδας*. Θεσσαλονίκη: Σάλτο.
7. Γουαίλντγουντ, Κ. (1998). *Αρωματοθεραπεία-Μασάζ με αιθέρια έλαια*. Αθήνα: Πύρινος Κόσμος.
8. Price, S. (1992). *Πρακτική Αρωματοθεραπεία*. Αθήνα: Τρόπος Ζωής.
9. Price, S. (1991). *Αρωματοθεραπεία*. Αθήνα: Ψυχαλού.
10. Hess, S. (1999). *Οδηγός για την αρωματοθεραπεία*. Αθήνα: Ιών.
11. Πατζίκα, Τ. (2006). *Νέες Μέθοδοι και Τεχνικές Εναντίον της Κυτταρίτιδας*. Αθήνα: Παπαζήση.
12. Δημοσθενόπουλος, Χ. (Φεβρουάριος 2009). Κυτταρίτιδα-Γιατί δημιουργείται; Υπάρχει λύση...*ΠΣΑΜΚΑ news*. 19:8-12.
13. Ταραμπέ, Μ., Πρωτόπαπας, Μ. & Μουγιάκου, Κ. (Φεβρουάριος 2011). Αντιμετώπιση της Κυτταρίτιδας με Ολιστικές Μεθόδους. *Vivere magazine*. 6:20-26.
14. Αντικυτταριτιδικές Μέθοδοι. (20 Απριλίου 2011). *Beauty Forum*, σελίδες 50-51.
15. Βασιλόπουλος, Α. & Ζουμπουρίδης, Ι. (2006). *Η Θεωρία της Βασικής Γυμναστικής*. Αθήνα: Τελέθριον.
16. Δεδούκος, Σ. (2011). *Εξαφανίστε την Κυτταρίτιδα*. Αθήνα: Αθλότυπο.
17. Kenton, L. (1994). *Επανάσταση κατά της Κυτταρίτιδας*. Αθήνα: Βασδέκης.

18. Αρχοντάκης, Σ. (2003). *Παχυσαρκία και κυτταρίδα Οι συμπληγάδες της ομορφιάς*. Αθήνα: Βλάσση Αδελφοί.

ΞΕΝΗ ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ

1. Murad, H. (2003). *The Cellulite Solution*. New York: St. Martin's Press.
2. Pharmacother, A. (1996). *Aminophylline for cellulite removal*. New York: Dickinson.
3. Rotunda, A. (2006). *Mesotherapy and phosphatidylcholine injections: historical clarification and review*. California USA: Dermatol Surg.
4. Ronsard, N. (1992). *Beyond Cellulite*. London: Informa Healthcore.
5. Downing, G. (1987). *The Massage Book*. Philadelphia: Saunders.

ΔΙΑΔΙΚΤΙΑΚΗ ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ

1. Δημοσθενόπουλος, Χ. (2004). *iatronet*. Διαθέσιμο σε: www.iatronet.gr (Ανακτήθηκε 7 Απριλίου, 2011).
2. Ντούφας, Γ. (2007). *Μεσοθεραπεία Σώματος Ενέσιμη Λιπόλυση*. Διαθέσιμο σε: www.ntoufas.com (Ανακτήθηκε 21 Νοεμβρίου, 2012).
3. Κάρου, Ε. (2011). *Κυτταρίδα Είναι στο Κύτταρο μας*. Διαθέσιμο σε: www.bionews.gr (Ανακτήθηκε 18 Οκτωβρίου, 2012).
4. Ρήγα, Π. (2012). *Μεσοθεραπεία, η πιο δημοφιλή μέθοδος αντιγήρανσης παγκοσμίως*. Διαθέσιμο σε: www.iator.gr (Ανακτήθηκε 2 Ιανουαρίου, 2013).
5. Ρόκκα, Π. (2010). *Μεσοθεραπεία και αντιμετώπιση αισθητικών προβλημάτων*. Διαθέσιμο σε: www.beautyview.gr (Ανακτήθηκε 11 Δεκεμβρίου, 2012).
6. Βλατάκη, Α. (2008). *Χρησιμοποιούμενα Υλικά στη Μεσοθεραπεία*. Διαθέσιμο σε: www.aisthitiki-simera.gr (Ανακτήθηκε 23 Νοεμβρίου, 2012).