

ΑΛΕΞΑΝΔΡΕΙΟ ΤΕΧΝΟΛΟΓΙΚΟ ΕΚΠΑΙΔΕΥΤΙΚΟ ΙΔΡΥΜΑ ΘΕΣΣΑΛΟΝΙΚΗΣ
ΣΧΟΛΗ ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΩΝ ΥΓΕΙΑΣ ΚΑΙ ΠΡΟΝΟΙΑΣ
ΤΜΗΜΑ ΑΙΣΘΗΤΙΚΗΣ - ΚΟΣΜΗΤΟΛΟΓΙΑΣ

ΠΤΥΧΙΑΚΗ ΕΡΓΑΣΙΑ

**Η ΓΗΡΑΝΣΗ ΤΟΥ ΔΕΡΜΑΤΟΣ ΚΑΙ
Η ΑΙΣΘΗΤΙΚΗ ΑΝΤΙΜΕΤΩΠΙΣΗ**



**ΣΠΟΥΔΑΣΤΡΙΑ:
ΠΕΛΙΒΑΝΟΒΑ ΣΟΦΙΑ
ΥΠΕΥΘΥΝΗ ΚΑΘΗΓΗΤΡΙΑ:
ΑΘΑΝΑΣΙΑΔΟΥ ΕΛΙΣΑΒΕΤ**

ΘΕΣΣΑΛΟΝΙΚΗ 2014

ΠΕΡΙΛΗΨΗ

Το δέρμα είναι ένα από τα πιο σημαντικά όργανα του ανθρώπινου σώματος, καθώς προβάλλει την εσωτερική υγεία του ατόμου σε σωματικό, συναισθηματικό και ψυχολογικό επίπεδο. Γενικότερα, παρουσιάζει ιδιαίτερη πολυπλοκότητα, ενώ το κύριο χαρακτηριστικό του είναι ότι ανανεώνεται συνεχώς. Παρόλα αυτά, υπάρχουν διάφορα εξωτερικά και εσωτερικά ερεθίσματα που επηρεάζουν αυτήν την ανανέωση.

Με το πέρασμα των ετών, το δέρμα σταδιακά γερνάει εξαιτίας διαφόρων παραγόντων, όπως ο τρόπος ζωής και η κληρονομικότητα. Το φαινόμενο αυτό αποτελεί ουσιαστικό πρόβλημα των ανθρώπων, γι αυτό και αναπτύχθηκε η επιστήμη της Κοσμετολογίας. Τα τελευταία χρόνια ιδιαίτερα, η ανάπτυξη της είναι αλματώδης, καθώς έχουν δημιουργηθεί νέα δραστικά καλλυντικά σκευάσματα που καταπολεμούν τη γήρανση του δέρματος με πολύ μεγάλη επιτυχία.

ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΑ

ΠΡΟΛΟΓΟΣ

ΕΙΣΑΓΩΓΗ

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 1. Το δέρμα

1.1 Ανατομία του δέρματος

1.2 Ιστολογία του δέρματος

1.2.1 Η επιδερμίδα

1.2.2 Χόριο

1.2.3 Υποδόριος ιστός ή υποδερμίδα

1.3 Φυσιολογία δέρματος και λειτουργίες του

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 2. Τύποι δέρματος και Μορφολογικές αλλαγές

2.1 Βασικοί τύποι δέρματος

2.2 Χαρακτηριστικά τύπων δέρματος

2.3 Διάφορες ηλικίες του δέρματος και χαρακτηριστικά

2.4 Μορφολογικές αλλαγές στο δέρμα

2.4.1 Κατηγορίες και ορισμοί γήρανσης

2.4.2 Κλινική εικόνα βιολογικής γήρανσης-
φωτογήρανσης

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 3. Αίτια γήρανσης του δέρματος

3.1 Υπεριώδης ακτινοβολία

3.2 Γενετική προδιάθεση- Κληρονομικότητα

3.3 Διατροφή

3.4 Τρόπος ζωής

3.5 Τόπος διαμονής

3.6 Χώρος και είδος εργασίας

3.7 Μόλυνση του περιβάλλοντος

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 4. Αισθητική αντιμετώπιση της γήρανσης του δέρματος

- 4.1 Ενεργά στοιχεία σε καλλυντικά
- 4.2 Καλλυντικά σκευάσματα
- 4.3 Περιποίηση με Α-Υδροξυοξέα (ΑΗΑ)
- 4.4 Φροντίδες με θεραπευτικά ρεύματα και soft laser
- 4.5 Λεμφική μάλαξη με θεραπευτικά αιθέρια έλαια
- 4.6 Μάσκες προσώπου
- 4.7 Κρέμες και οροί

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 5. Ιατρική αντιμετώπιση της γήρανσης του δέρματος

- 5.1 Χημικό Peeling
- 5.2 Εμφυτεύματα ενέσιμα
- 5.3 Ρυτιδεκτομή προσώπου και λαιμού
- 5.4 Βλεφαροπλαστική
- 5.5 Ανόρθωση φρυδιών και μετώπου
- 5.6 Πλαστική λαιμού και διπλοσάγονου
- 5.7 Σύσφιξη του δέρματος
 - 5.7.1 Μέθοδος Accent
 - 5.7.2 Ανόρθωση των γλουτών
 - 5.7.3 Δερμολιπεκτομή των γλουτών και μηρού
- 5.8 Μεσοθεραπεία

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 6. Επίλογος- Συμπεράσματα

ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ

ΠΡΟΛΟΓΟΣ

Αντικείμενο της παρούσης πτυχιακής εργασίας είναι « Η γήρανση του δέρματος και η αισθητική αντιμετώπιση ».

Η εργασία εκπονήθηκε κατά το ακαδημαϊκό έτος 2013-2014 υπό την επίβλεψη της κα. Αθανασιάδου Ελισάβετ καθηγήτρια της σχολής, στην οποία και οφείλω ιδιαίτερες ευχαριστίες για τον χρόνο που αφιέρωσε για να πραγματοποιηθεί η πτυχιακή μου εργασία.

Τέλος, νιώθω την ανάγκη να ευχαριστήσω ιδιαίτερα τους γονείς μου για την καθοριστική στήριξη τους καθ' όλη τη διάρκεια των σπουδών μου, και να αφιερώσω την πτυχιακή εργασία στην αδελφή μου.

ΕΙΣΑΓΩΓΗ

Το δέρμα είναι μια λειτουργική και ιδιαίτερα ελαστική μεμβράνη, που καλύπτει το ανθρώπινο σώμα και το προστατεύει από τυχόν μηχανικούς ή χημικούς ερεθισμούς. Παρόλα αυτά, το δέρμα σταδιακά γερνάει και χάνει την ελαστικότητά του εξαιτίας διαφόρων εξωτερικών παραγόντων. Για την αντιμετώπιση ή ακόμη και την επιβράδυνση της γήρανσης, υπάρχει ποικιλία καλλυντικών σκευασμάτων και άλλων προϊόντων με σκοπό την αισθητική αντιμετώπιση του προβλήματος αυτού. Τα τελευταία χρόνια, ιδιαίτερο ρόλο κατέχει και η ιατρική αντιμετώπιση της γήρανσης του δέρματος, η οποία μειώνει αισθητά ή ακόμη εξαλείφει τις δερματικές ατέλειες.

Στόχος της παρούσας πτυχιακής εργασίας είναι η ανάλυση των αιτιών που προκαλούν Γήρανση του Δέρματος, αλλά και η αισθητική αντιμετώπιση της με ιατρική ή μη μέθοδο. Το πρώτο κεφάλαιο αφορά το δέρμα γενικότερα και αναλύεται η ανατομία του, η ιστολογία του και η φυσιολογία του. Στο δεύτερο κεφάλαιο αναλύονται οι τύποι δέρματος και τα χαρακτηριστικά τους, όπως και η ποιότητά του σε συνδυασμό με τις διάφορες ηλικίες του. Επιπλέον, κεφάλαιο αναφέρεται στις μορφολογικές αλλαγές που προκαλούνται στο δέρμα λόγω βιολογικής γήρανσης ή φωτογήρανσης.

Στο τρίτο κεφάλαιο δίνονται τα αίτια της γήρανσης του δέρματος, όπως η υπεριώδης ακτινοβολία, η κληρονομικότητα, η διατροφή, ο τρόπος ζωής, ο τόπος διαμονής και άλλα. Στο τέταρτο κεφάλαιο αναλύεται διεξοδικά η αισθητική αντιμετώπιση της γήρανσης του δέρματος, η οποία γίνεται μέσω καλλυντικών προϊόντων, θεραπειών με Α-Υδροξυοξέα (AHA), εφαρμογής ρεύματος, χρήσεως laser, αλλά και άλλων θεραπειών. Το πέμπτο κεφάλαιο αφορά την ιατρική αντιμετώπιση της γήρανσης του δέρματος με χημικό Peeling, ενέσιμα εμφυτεύματα και διάφορες πλαστικές επεμβάσεις ανόρθωσης του προσώπου. Στον επίλογο του τελευταίου κεφαλαίου γίνεται ανακεφαλαίωση και δίνονται συμπεράσματα με σκοπό την πιθανή μελλοντική χρησιμότητα μιας περαιτέρω επιστημονικής έρευνας.

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 1

ΤΟ ΔΕΡΜΑ

1.1 ANATOMIA ΤΟΥ ΔΕΡΜΑΤΟΣ

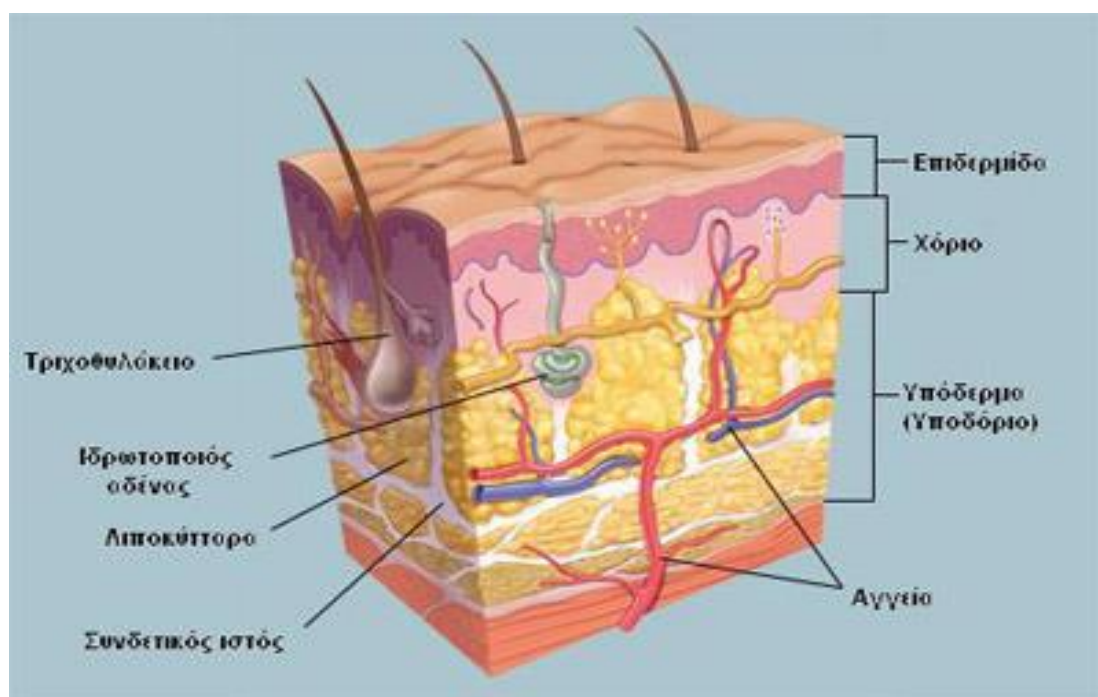
Το δέρμα είναι μια ελαστική μεμβράνη που περικλείει την επιφάνεια του σώματος και μετατρέπεται σε βλεννογόνο στις περιοχές του στόματος, της ρίνας, των οφθαλμών, των γεννητικών οργάνων και του πρωκτού. Η επιφάνεια του είναι ανώμαλη και περιβάλλεται συνήθως από τρίχες ή χνούδι. Στην επιφάνειά του διακρίνονται οι πόροι, που είναι τα στόμια των τριχοσμηγματογόνων θυλάκων, οι δερματικές ακρολοφίες στις παλάμες και τα πέλματα και οι πτυχές του δέρματος που αφορούν αυτές των αρθρώσεων και τις μικρές γραμμές του Langer.

Το βάρος του αφορά το 30-32% του συνολικού σωματικού βάρους και το πάχος διαφέρει αναλόγως του φύλου, της ηλικίας, αλλά και από σωματική περιοχή σε σωματική περιοχή. Το χρώμα του οφείλεται στην μελανίνη, στην αγγειοβρίθεια και στο πάχος της κεράτινης και εμφανίζει διαφορές αναλόγως της φυλής, της ηλικίας, του φύλου, της περιοχής του σώματος, του τρόπου διαβίωσης και του επαγγέλματος.

Επιπλέον, το δέρμα διαχωρίζεται από πάνω προς τα κάτω στις στιβάδες της επιδερμίδας, του χόριου ιδίως δέρματος και της υποδερμίδας. Η επιδερμίδα αποτελεί τον τελειότερο τύπο πολύστιβου επιθηλίου, δίχως αγγεία, ενώ τρέφεται με την λέμφο από τα αγγεία του χόριου. Η σύνδεση της με το χόριο γίνεται μέσω μεσοθηλαίων ακρολοφιών που προσαρμόζονται στερεά στις θηλές του χόριου. Ο βλεννογόνος προέρχεται από το μέσα και έξω βλαστικό δέρμα και καλύπτει τις κοιλότητες του στόματος, των οφθαλμών και της ρίνας.

Πιο αναλυτικά, το δέρμα αποτελείται από τα εξαρτήματα, στα οποία περιλαμβάνονται οι αδένες, οι τρίχες, τα νύχια και τα νεύρα. Τα εξαρτήματα προέρχονται από την επιδερμίδα, αλλά βρίσκονται μέσα στο χόριο ή στο υπόδερμα. Όσον αφορά τους αδένες, αυτοί χωρίζονται σε σμηγματογόνους

και ιδρωτοποιούς. Οι πρώτοι βρίσκονται σε όλο το δέρμα, εκτός από τις παλάμες και τα πέλματα. Οι ιδρωτοποιοί αδένες διαχωρίζονται σε αποκρινείς και σε εκκρινείς, οι οποίοι είναι διάσπαρτοι στο σώμα, όπως στις παλάμες, τα πέλματα και το μέτωπο. Οι τρίχες αφορούν κεράτινους σχηματισμούς που δημιουργούνται από καταδύσεις της επιδερμίδας μέσα στο χόριο και το υπόδερμα. Τα νύχια από την άλλη, είναι κεράτινες πλάκες που επικρατούν στο περισσότερο τμήμα της ραχιαίας επιφάνειας της τελευταίας φάλαγγας των δακτύλων τόσο των χεριών, όσο και των ποδιών.



Εικόνα 1.1 Ανατομία του δέρματος. Πηγή www.iator.gr

Όσον αφορά τα νεύρα, στην επιδερμίδα υπάρχουν τα νευρικά ινίδια για την αίσθηση του πόνου και τα κύτταρα των Merkel - Ranvier που είναι όργανα αφής. Τα νεύρα του χορίου βρίσκονται σαν ελεύθερα ινίδια ή σαν τελικά σωματίδια και περιλαμβάνουν τα σωματίδια των Wafner - Meissner ή όργανα αφής, τα σωματίδια του Dogiel που βρίσκονται σε βαθύτερα στρώματα του χορίου, τα σώματα του Krause ή όργανα του ψύχους, τα σωματίδια του Ruffini ή όργανα της θερμότητας, και τέλος τα σωματίδια των Vater – Pacini που θεωρούνται όργανα της αίσθησης της αφής. Τα αγγεία βρίσκονται μόνο στο χόριο και στον υποδόριο ιστό. Στο χόριο υπάρχουν οι αρτηρίες, οι φλέβες και τα λεμφαγγεία, τα οποία έχουν προέλευση από τις μυϊκές αρτηρίες ή είναι τα

ίδια αρτηρίες του δέρματος που αναστομώνονται στην κάτω επιφάνεια του χορίου δημιουργώντας το υποχοριοειδές δίκτυο.

1.2 ΙΣΤΟΛΟΓΙΑ ΤΟΥ ΔΕΡΜΑΤΟΣ

1.2.1 Η επιδερμίδα

Η επιδερμίδα είναι πλακώδες - ορθοκερατωσικό επιθήλιο και αποτελείται από κερατινοκύτταρα σε ποσοστό 80% και δενδριτικά κύτταρα σε ποσοστό 20%. Οι πιο γνωστές υποκατηγορίες δενδριτικών κυττάρων είναι τα μελανοκύτταρα, τα κύτταρα Merkel και τα εμπλεκόμενα στις λειτουργίες του ανοσοποιητικού συστήματος. Τα κερατινοκύτταρα υφίστανται συνεχώς μορφολογικούς και βιοχημικούς μετασχηματισμούς που καλούνται «κερατινοποίηση», κατά την οποία κατανέμονται στην Βασική, Ακανθωτή ή Μαλπιγιανή, Κοκκώδη, Διαυγή και Κεράτινη στιβάδα.

Η Βασική στιβάδα περιέχει κυβοειδή και κυλινδρικά κύτταρα στελέχους συνεχούς κυτταρικής διαίρεσης, καθώς και μελανοκύτταρα. Τα πολλαπλασιαζόμενα κύτταρα στελέχους απωθούνται προς την επιφάνεια και γίνονται μέρος των στιβάδων, ενώ με την άνοδο αυτή οι πυρήνες τους διαλύονται και πεθαίνουν. Τα κύτταρα, όταν φτάσουν στην τελευταία στιβάδα της επιδερμίδας απορρίπτονται. Τα υπόλοιπα κύτταρα που βρίσκονται στη βασική στιβάδα αναπτύσσονται στο χόριο και δημιουργούν τους ιδρωτοποιούς και τους λιπαρούς αδένες, αλλά και τους θύλακες τριχών. Η βασική στιβάδα, που ονομάζεται και βλαστική στιβάδα λόγω της ικανότητας δημιουργίας νέων κυττάρων, περιλαμβάνει στο άνω μέρος της νευρικές απολήξεις ευαίσθητες στην αφή (απτικοί-Merkel δίσκοι) και στο κάτω μέρος της μελανοκύτταρα, που παράγουν τη μελανίνη και προσδίδουν ένα απαλό κίτρινο ως μαύρο χρώμα στο δέρμα.

Η Ακανθώδης στιβάδα περιέχει 8-10 σειρές συνεκτικών πολυεδρικών κυττάρων με ακανθώδεις προεξοχές που ενώνουν τα κύτταρα. Από την άλλη, η Κοκκιώδης στιβάδα περιέχει 3-5 σειρές επιπεδωμένων κυττάρων με σκούρα χρωματισμένα κοκκία κερατουαλίνης, η οποία ενισχύει το σχηματισμό της κερατίνης. Η πρωτεΐνη αυτή βρίσκεται στην ανώτερη στιβάδα της επιδερμίδας

και προστατεύει από τυχόν τραυματισμό και μικροβιακή εισβολή. Η Διαυγής στιβάδα είναι στο παχύ δέρμα παλαμών και πελμάτων και αποτελείται από 3-5 σειρές διαυγών, επίπεδων, νεκρών κυττάρων με σταγονίδια διαφανούς ελαιδίνης.

Η Κεράτινη στιβάδα περιλαμβάνει 25-30 σειρές επίπεδων, νεκρών κυττάρων που πληρούνται με κερατίνη και αποβάλλονται και αντικαθίστανται συνεχώς από κύτταρα που βρίσκονται σε πιο βαθιές στιβάδες. Η στιβάδα αυτή εμποδίζει αποτελεσματικά την είσοδο του φωτός, κυμάτων θερμότητας, βακτηρίων και χημικών ουσιών. Η διαδικασία της κερατινοποίησης, όπου ένα κύτταρο δημιουργείται στις βασικές στιβάδες, ανέρχεται στην επιφάνεια, κερατινοποιείται και αποβάλλεται, διαρκεί 2-4 εβδομάδες.

1.2.2 Χόριο

Το χόριο αποτελείται από τον συνδετικό ιστό, ο οποίος περιλαμβάνει κολλαγονικές και ελαστικές ίνες, ενώ τα κύτταρα του περιέχουν ινοβλάστες, μακροφάγα και λιποκύτταρα. Σε γενικές γραμμές, το χόριο εμφανίζεται με μεγάλο πάχος στις παλάμες, στα πέλματα, στα ραχιαία μέρη του σώματος και μικρό στα κοιλιακά μέρη, στα βλέφαρα, στο πέος και στο όσχεο. Το χόριο διαθέτει πλήθος αγγείων, νεύρων, αδένων και θυλάκων τριχών.

Η θηλοειδής περιοχή ή στιβάδα του χορίου βρίσκεται στο άνω μέρος του και αποτελείται από χαλαρό συνδετικό ιστό λεπτών ελαστικών ινών. Οι χοριακές θηλές, που βρίσκονται στην επιφάνειά του, προεξέχουν στην επιδερμίδα και περιέχουν βράχους τριχοειδών ή αππικούς υποδοχείς ευαίσθητους στην αφή (σωμάτια αφής ή σωμάτια του Meissner). Οι θηλές αυτές επίσης, δημιουργούν κορυφές στην υπερκείμενη επιδερμίδα και είναι υπεύθυνες για τα δακτυλικά αποτυπώματα.

Η δικτυωτή περιοχή στιβάδα του χορίου αποτελείται από πυκνό, μη κανονικό συνδετικό ιστό με διακλαδιζόμενες δέσμες κολλαγονικών και τραχιών ελαστικών ινών. Η ονομασία του βασίζεται στο γεγονός ότι οι δέσμες των κολλαγονικών ινών διακλαδίζονται με μορφή δικτυού. Τα κενά που δημιουργούνται μεταξύ των ινών περιέχουν μικρή ποσότητα λιπώδους ιστού,

θυλάκων των τριχών, νεύρων, λιπαρών αδένων και αγωγών ιδρωτοποιών αδένων. Ο συνδυασμός κολλαγονικών και ελαστικών ινών στην περιοχή αυτή προσφέρει ανθεκτικότητα, εκτατικότητα και ελαστικότητα.

Η δικτυωτή περιοχή έχει την ικανότητα προσκόλλησης στα υποκείμενα όργανα μέσω της υποδόριας στιβάδας, όπως είναι για παράδειγμα τα οστά και οι μύες. Η υποδόρια στιβάδα περιέχει ευαίσθητες στην πίεση νευρικές απολήξεις (μεμβρανώδη σωματίδια ή σωματίδια Pacini). Τέλος, αξίζει να σημειωθεί ότι οι υποδοχείς του ψυχρού είναι ελεύθερες νευρικές απολήξεις που τοποθετούνται μέσα και ακριβώς κάτω από το χόριο, ενώ οι υποδοχείς του θερμού βρίσκονται στην άνω ή μεσαία περιοχή του χορίου.

1.2.3 Υποδόριος ιστός ή υποδερμίδα

Ο υποδόριος ιστός αποτελείται από τα λόβια λιπώδους ιστού και τα μεσολόβια διαφράγματα. Τα πρώτα δημιουργούνται από συνάθροιση λιποκυττάρων, ενώ τα δεύτερα είναι δεσμίδες συνδετικού ιστού εμπλουτισμένες με ινοκύτταρα και ουσιαστικά αποτελούν φορείς νεύρων και αγγείων με σκοπό τη θρέψη του δέρματος.

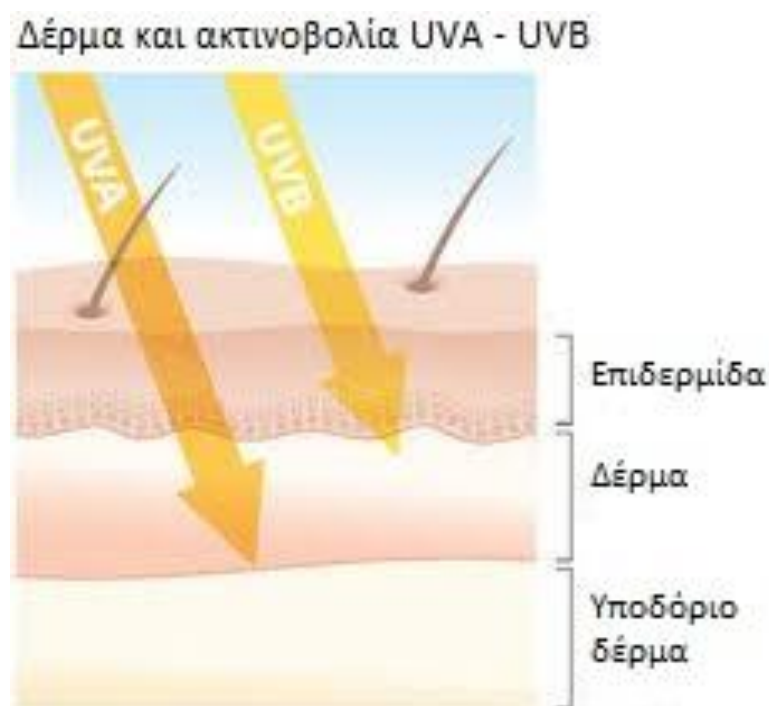
Το ποσό του υποδόριου λίπους διαφέρει σε κάθε άτομο, αλλά και σε κάθε περιοχή του σώματος, ενώ ταυτόχρονα διαμορφώνει τη σιλουέτα. Επιπλέον, εξαρτάται από την ηλικία και το φύλο και ποικίλει έχοντας πάχος 2-30 mm. Μέσα σε αυτό υπάρχουν αγγεία, νεύρα, νευρικές απολήξεις, ιδρωτοποιοί αδένες και τριχοσηγματικοί θύλακες, ενώ συνδέει το δέρμα με τα υποκείμενα όργανα. Τέλος, αποτελεί απόθεμα ενέργειας και θρεπτικών ουσιών, προσφέροντας παράλληλα και μηχανική προστασία.

1.3 ΦΥΣΙΟΛΟΓΙΑ ΔΕΡΜΑΤΟΣ ΚΑΙ ΛΕΙΤΟΥΡΓΙΕΣ ΤΟΥ

Το δέρμα αποτελεί τον προστατευτικό φραγμό του σώματος σε σχέση με το περιβάλλον, ρυθμίζοντας παράλληλα και την θερμοκρασία του. Το τελευταίο ειδικότερα, λαμβάνει χώρα με την παροχή ερεθισμάτων στον

υποθάλαμο και την αποβολή ή την κατακράτηση της θερμότητας. Οι θερμοϋποδοχείς του δέρματος από την άλλη ανιχνεύουν μεταβολές της θερμοκρασίας και ρυθμίζουν λειτουργίες, όπως για παράδειγμα η εφίδρωση και το ρίγος.

Το δέρμα συμμετέχει σε πολλούς ανοσολογικούς μηχανισμούς και βοηθά στη μεταβίβαση διαφόρων ερεθισμάτων, όπως της αφής, του πόνου, του θερμού, του ψυχρού και του κνησμού. Το δέρμα διαδραματίζει ιδιαίτερο ρόλο στις κοινωνικές και σεξουαλικές σχέσεις των ανθρώπων, ελέγχοντας ταυτόχρονα την είσοδο και έξοδο νερού και ηλεκτρολυτών από τον οργανισμό. Επιπρόσθετα, αποτελεί σημαντικό φραγμό στην διείσδυση πολλών μικροοργανισμών και επιβλαβών χημικών ουσιών, αλλά και της υπεριώδους ακτινοβολίας.



Εικόνα 1.2 Δέρμα και απορρόφηση ακτινοβολίας. Πηγή www.farmakotrimmata.gr

Το δέρμα έχει την ικανότητα να επιτρέπει τη διαδερμική απορρόφηση ουσιών σε διαφορετικό βαθμό. Η λειτουργία του ως φραγμού στη δίοδο νερού και ηλεκτρολυτών λαμβάνει χώρα στην κερατίνη στιβάδα της επιδερμίδας, η οποία αποτρέπει επίσης από την είσοδο μικροοργανισμών στο ανθρώπινο σώμα. Παρόλα αυτά, τυχόν εκδορές στην επιφάνειά του δύναται να

επιτρέψουν την είσοδο σε διάφορους μικροοργανισμούς, όπως για παράδειγμα στρεπτόκοκκους, σταφυλόκοκκους και μύκητες.

Επίσης, το δέρμα αποτρέπει ή επιβραδύνει την διείσδυση επιβλαβών χημικών ουσιών στον οργανισμό και απορροφά σημαντικό μέρος της υπεριώδους ακτινοβολίας του ήλιου. Οι μικρότερου μήκους κύματος υπεριώδεις ακτίνες B (UVB) έχουν την ικανότητα διείσδυσης στην επιδερμίδα προκαλώντας εγκαύματα ή ακόμη και καρκίνου του δέρματος. Οι UVB από την άλλη, προκαλούν πρόωρη γήρανση του δέρματος, όπως και οι υπεριώδεις ακτίνες A (UVA), που διεισδύουν ακόμη πιο βαθιά. Το δέρμα απορροφά την υπεριώδη ακτινοβολία με τη βοήθεια της μελανίνης και έναν πρωτεϊνικό φραγμό της κερατίνης στιβάδας, μειώνοντας έτσι το ποσό της ακτινοβολίας που απορροφάται από το DNA.

Όσον αφορά τις μηχανικές λειτουργίες του, το δέρμα έχει τη δυνατότητα εμφάνισης σημαντικού βαθμού ελαστικότητας λόγω της αναδιάταξης των ινών του κολλαγόνου, αλλά και συμπίεσης, η οποία οφείλεται σε μετακίνηση της θεμέλιας ουσίας του χορίου. Αξίζει να τονιστεί όμως, ότι η ελαστικότητα της κερατίνης στιβάδας εξαρτάται κατά πολύ από το βαθμό ενυδάτωσής της.

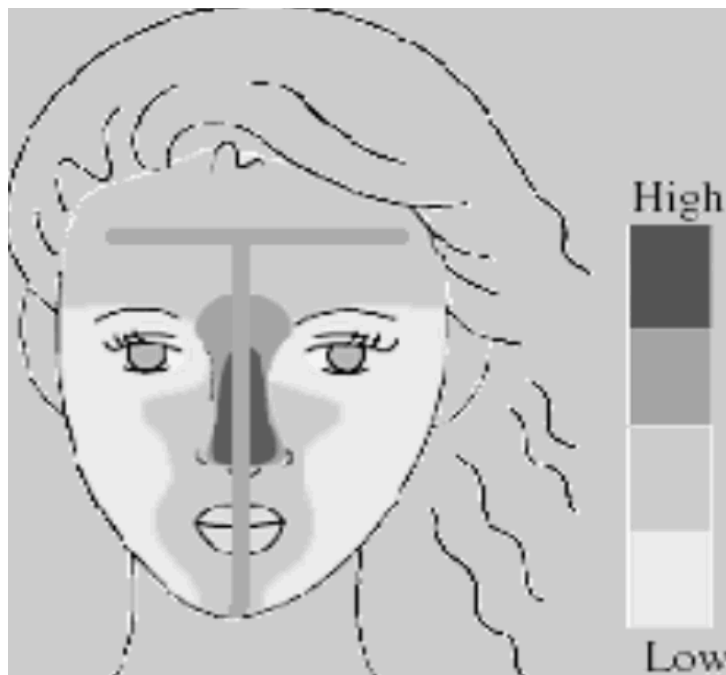
ΚΕΦΑΛΑΙΟ 2

ΤΥΠΟΙ ΔΕΡΜΑΤΟΣ

2.1 ΒΑΣΙΚΟΙ ΤΥΠΟΙ ΔΕΡΜΑΤΟΣ

Ως βασικός τύπος ή κατηγορία δέρματος ορίζεται η φυσική εμφάνιση του δέρματος που καθορίζεται από το πάχος της υδρολιπιδικής μεμβράνης ή του όξινου μανδύα του δέρματος. Οι τύποι του δέρματος είναι το φυσιολογικό ή ισορροπημένο, το ξηρό και το λιπαρό.

Στο φυσιολογικό ή ισορροπημένο τύπο δέρματος επικρατεί σχεδόν απόλυτη ισορροπία υγρασία και λιπαρότητας στην επιφάνεια του, ενώ το πάχος της υδρολιπιδικής μεμβράνης είναι φυσιολογικό 0.05-1.5 mm. Ο ξηρός τύπος δέρματος διακρίνεται σε αυτόν που δημιουργείται εξαιτίας της μικρής παραγωγής σμήγματος στην επιφάνεια του, ενώ η υγρασία του βρίσκεται σε σχετικά φυσιολογικά επίπεδα και σε εκείνον που παρουσιάζει μειωμένη υγρασία στην επιφάνεια του με τη λίπανση του να ανέρχεται σε σχετικά φυσιολογικά επίπεδα. Επιπλέον, το πάχος της υδρολιπιδικής μεμβράνης στον συγκεκριμένο τύπο είναι πολύ μικρό.



Εικόνα 2.1 Η ζώνη T (μέτωπο, μύτη, πτερύγια μύτης, πηγούνι). Πηγή chicates.blogspot.com

Στον τύπο του λιπαρού δέρματος, η λιπαρότητα υπερισχύει σε σχέση με το πόσο υδατική είναι η επιφάνεια του. Πιο αναλυτικά, στο τυπικά λιπαρό δέρμα, το σμήγμα εκχύεται συνεχώς στην επιφάνεια του προσφέροντας γυαλάδα στην όψη του. Επιπρόσθετα, στο ασφυξιακό δέρμα παρατηρείται μεν υπερέκκριση σμήγματος, το οποίο όμως δεν εκχύεται στην επιφάνεια του δέρματος εξαιτίας της αύξησης του πάχους της κεράτινης στιβάδας με αποτέλεσμα την ξηρή του όψη.

Στον τύπο του μικτού δέρματος ισχύει ο συνδυασμός φυσιολογικού και λιπαρού τύπου δέρματος. Πιο συγκεκριμένα, το δέρμα διακρίνεται σε λιπαρό στη ζώνη T (μέτωπο, μύτη, πτερύγια μύτης, πηγούνι) και φυσιολογικό στην περιφέρεια ή το ανάποδο, ξηρό στη ζώνη T και φυσιολογικό στην περιφέρεια, ή το αντίστροφο και τέλος, λιπαρό στη ζώνη T και ξηρό στην περιφέρεια.

2.2 ΧΑΡΑΚΤΗΡΙΣΤΙΚΑ ΤΥΠΩΝ ΔΕΡΜΑΤΟΣ

Όσον αφορά τα χαρακτηριστικά των τύπων δέρματος αυτά περιγράφονται στο παρόν κεφάλαιο. Το φυσιολογικό ή ισορροπημένο δέρμα είναι ελαστικό, καθαρό, απαλό στην υφή, λαμπερό, δίχως γυαλάδα, με φυσιολογική διατομή πόρων και πάχος της επιδερμίδας. Επιπλέον, χαρακτηρίζεται από φυσιολογικό πάχος υδρολιπιδικής μεμβράνης και τιμή pH στα 4.7 - 5.7. Καλύπτεται από χνούδες τρίχωμα, η δομή των αγγείων στο χόριο είναι καλή, του οποίου το πάχος είναι ικανοποιητικό και η περιεκτικότητα σε νερό κανονική.

Το ξηρό δέρμα έχει μειωμένη έκκριση σμήγματος και σταθερή υγρασία και σε εκείνο που έχει μειωμένη υγρασία και φυσιολογική έκκριση σμήγματος. Στην πρώτη περίπτωση, έχει λεπτό πάχος επιδερμίδας καθόλου ανθεκτικό και καθαρό δίχως φαγέσωρες με μικρή διατομή πόρων και λεπτή επιδερμίδα. Το πάχος της υδρολιπιδικής μεμβράνης είναι μικρό έως ανύπαρκτο, ενώ η παραγωγή σμήγματος είναι ανίπαρκτη. Η υφή του είναι τραχιά, ενώ παράλληλα είναι ιδιαίτερα ευαίσθητο, εύθραυστο, διάφανο, κοκκινίζει εύκολα και εμφανίζει συχνά αλλεργικές αντιδράσεις. Άλλο χαρακτηριστικό του είναι η εύκολη δημιουργία ρυτίδων και η ροδαλή χροιά του. Συχνά ξεφλουδίζει, με

πολλές επιφανειακές ρυτίδες με αλλοιωμένη χροιά και pH. Αποκτά πολλές ρυτίδες με την παροχή του χρόνου.

Το λιπαρό δέρμα διαχωρίζεται σε τυπικά λιπαρό και ασφυξιακό. Το πρώτο είναι ανθεκτικό, μελαχρινό, λιπαρό στην υφή και στην όψη, και μεγάλο πάχος επιδερμίδας, που διατηρεί τη νεανική του όψη. Το πάχος της υδρολιπιδικής μεμβράνης είναι πολύ μεγάλο, ενώ η παραγωγή σμήγματος αυξημένη. Το λιπαρό δέρμα μπορεί να έχει τάσεις ακμής.

Έχει θαμπή όψη και χαρακτηρίζεται από υπερκεράτωση με εσωτερικούς φαγέσωρες. Η εγκλωβισμένη λιπαρότητα ευνοεί την εμφάνιση πολλών κλειστών φαγεσώρων που συνήθως εντοπίζονται στα ζυγωματικά. Επιπρόσθετα, μπορεί να παρουσιάζει ακμή, και εμφανίζει πιο εύκολα ρυτίδες. Ταυτόχρονα, εμφανίζει μειωμένη άδηλη αναπνοή, ανταλλαγή ουσιών και ροή ύδατος από το δέρμα στο περιβάλλον και αντίστροφα και διαδερμική απορρόφηση ουσιών.

Τέλος ολοι οι τύποι δέρματος μπορούν να συναντίσουν αφυδάτωση, και κυρίως το ξήρο δέρμα που δεν έχει υδρολιπιδική μεμβράνη.

2.3 ΔΙΑΦΟΡΕΣ ΗΛΙΚΙΕΣ ΤΟΥ ΔΕΡΜΑΤΟΣ ΚΑΙ ΧΑΡΑΚΤΗΡΙΣΤΙΚΑ

Το δέρμα είναι εξαιρετικά ευάλωτο στις επιδράσεις του περιβάλλοντος, όπως ο ήλιος, το κρύο, ο αέρας και η ατμοσφαιρική ρύπανση, γι αυτό και μπορεί η γήρανσή του να ξεκινήσει ακόμη και πριν την εφηβεία. Πιο συγκεκριμένα, η γήρανση ξεκινάει μετά το πέρας της εφηβείας, ενώ κάθε έτος μετά την ηλικία των 18 χρονών, το δέρμα χάνει περίπου το 1% της βιολογικής του δύναμης. Αυτό έχει ως αποτέλεσμα, στην ηλικία των 35 ετών να δημιουργούνται ρυτίδες γήρανσης.

Η κάθε ηλικία του δέρματος μεταβάλλεται ανάλογα με τις ορμονικές αλλαγές, τον τρόπο ζωής, την έκθεση στις ηλιακές ακτινοβολίες, αλλά και την ατμοσφαιρική ρύπανση. Πιο αναλυτικά, στην βρεφική ηλικία, είναι μαλακό, απαλό, με καλή αιμάτωση, ισχυρή θεραπευτική ικανότητα και μικρές εκκρίσεις λίπους. Κατά την εφηβική ηλικία, η ανάπτυξη των αδένων είναι πλήρης, οπότε υπάρχει υπερβολική έκκριση σμήγματος που δημιουργεί μολυσματική ακμή,

ενώ ταυτόχρονα παρουσιάζει μεγάλη ελαστικότητα και ικανότητα αντίστασης στο σχηματισμό ρυτίδων.



Εικόνα 2.2 Ακμή και εφηβεία Πηγή www.tsahellas.gr

Στους ενήλικες, οι πρωτεΐνες, η ελαστίνη και το κολλαγόνο δίνουν στο δέρμα λάμψη, σφριγηλότητα και ελάχιστες ρυτίδες έκφρασης. Στην εγκυμοσύνη επικρατεί ισορροπία και λάμψη της επιδερμίδας λόγω αύξησης των οιστρογόνων και της προγεστερόνης, αν και ίσως εμφανιστεί αφυδάτωση, δυσχρωμίες και ραβδώσεις.

Έπειτα από την ηλικία των 40 ετών ελαττώνονται οι εκκρίσεις λίπους και η ανανέωση των κυττάρων, οπότε το δέρμα χάνει λάμψη και ελαστικότητα. Οι ρυτίδες γίνονται πιο εμφανείς, αν και οι εναλλαγές του δέρματος ποικίλουν αναλόγως του τρόπου ζωής, της έκθεσης στον ήλιο και άλλα. Η χαλάρωση του δέρματος οφείλεται στην ελαττωμένη παραγωγή κολλαγόνου και ελαστίνης, ενώ ταυτόχρονα η κεράτινη στιβάδα είναι πιο σκληρή.

Το δέρμα στις γυναίκες μετά την εμμηνόπαυση γίνεται λεπτότερο, ανοιχτόχρωμο και ξηρό, καθώς επιβραδύνεται η παραγωγή λίπους. Επίσης χάνει την λάμψη του και δεν είναι ελαστικό. Μετά την ηλικία των 65 ετών χάνει

εντελώς την ελαστικότητα του και μετατρέπεται σε τραχύ, ξηρό, ανελαστικό με μελαγχρωματικές κηλίδες και έντονες ρυτίδες.

2.4 ΜΟΡΦΟΛΟΓΙΚΕΣ ΑΛΛΑΓΕΣ ΣΤΟ ΔΕΡΜΑ

2.4.1 Κατηγορίες και ορισμοί γήρανσης

Η γήρανση του δέρματος διαχωρίζεται σε «ενδογενή» ή «βιολογική» ή «χρονογήρανση» και «εξωγενή» ή «φωτογήρανση». Επιπλέον, υπάρχει και η ορμονική γήρανση και μυογήρανση. Η ενδογενής γήρανση δημιουργείται εξαιτίας της κληρονομικότητας ή της φθοράς του οργανισμού. Οι αλλαγές λαμβάνουν χώρα κατά την ηλικία των 20 ετών και διαφέρουν από άτομο σε άτομο. Η φωτογήρανση από την άλλη, προκαλείται από εξωτερικούς παράγοντες, όπως ο ήλιος, το κάπνισμα και άλλα.

Η ορμονική γήρανση χαρακτηρίζει κυρίως τις γυναίκες στην περίοδο της εμμηνόπαυσης, όπου η επιδερμίδα χάνει την πυκνότητα και ελαστικότητά της, γίνεται πιο ξηρή και χαλαρώνει, λόγω μείωσης της παραγωγής οιστρογόνων. Η μυογήρανση σε συνδυασμό με τις υπόλοιπες κατηγορίες γήρανσης, ενισχύει το πρώτο στάδιο σχηματισμού της ρυτίδας που λαμβάνει χώρα στα 35 έτη περίπου. Η μυογήρανση έχει άμεση σχέση με τις εκφράσεις του προσώπου, λόγω των συνεχών συσπάσεων και χαλαρώσεων της επιδερμίδας. Σταδιακά όμως, η επιδερμίδα δεν μπορεί να επανέλθει στη αρχική της κατάσταση, τα σημάδια των εκφράσεων μονιμοποιούνται και δημιουργούνται οι πρώτες ρυτίδες.



Εικόνα 2.3 Γήρανση επιδερμίδας. Πηγή fytro.woedpress.com

2.4.2 Κλινική εικόνα βιολογικής γήρανσης-φωτογήρανσης

Η ενδογενής γήρανση αφορά κυρίως συμπτώματα όπως η χαλάρωση και λέπτυνση του δέρματος, η απώλεια ελαστικότητας, ξηρότητα, λεπτή ρυτίδωση και εμφάνιση κακοήθων όγκων. Στην εξωγενή από την άλλη, τα κλινικά συμπτώματα είναι πιο εντονα από την χρονογήρανση. Επιπρόσθετα, η φωτογήρανση προκαλεί στο δέρμα ανώμαλη επιφάνεια με εναλλασόμενες περιοχές ατροφίας και υπερπλασίες, ευρυαγγείες, τραχύτητα, βάρυνση των φυσιολογικών πτυχών και ανάπτυξη όγκων.

Οι μεταβολές εξαιτίας της φυσικής γήρανσης επηρεάζουν την επιδερμίδα, το χόριο, το υπόδερμα και τα εξαρτήματα του δέρματος. Στην επιδερμίδα επικρατεί μείωση του πάχους της και των μελανοκυττάρων, αλλά αύξηση του κερατινοκυττάρων. Το χόριο χαρακτηρίζεται από μείωση του κολλαγόνου και της ελαστίνης, αλλά και αλλοιώσεις των αιμοφόρων αγγείων. Στην υποδερμίδα παρατηρείται λέπτυνση ιδιαίτερα στο πρόσωπο, στις κνήμες και στα πόδια και πάχυνση στην οσφυϊκή χώρα των ανδρών και στους γυναικείους μηρούς. Τέλος, στα εξαρτήματα υπάρχει εξασθένηση των εκκρινών και αποκρινών αδένων, υπερπλασία των σμηγματογόνων αδένων,

ελάττωση των τριχικών θυλάκων του τριχωτού της κεφαλής του προσώπου, λέπτυνση και επιμήκεις γραμμώσεις στα νύχια, ενώ το χρώμα των τριχών γίνεται γκρι.

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 3

ΑΙΤΙΑ ΓΗΡΑΝΣΗΣ ΤΟΥ ΔΕΡΜΑΤΟΣ



Εικόνα 3.1 Η γήρανση του δέρματος. Πηγή www.real.gr

3.1 ΥΠΕΡΙΩΔΗΣ ΑΚΤΙΝΟΒΟΛΙΑ

Η υπεριώδης ακτινοβολία αποτελεί σημαντική αιτία γήρανσης του δέρματος και αποτελείται από τις ακτίνες UVC, που εμποδίζονται από το όζον της στρατόσφαιρας, τις UVB, που διαπερνούν την επιδερμίδα και μεταβάλλουν το DNA, καταστρέφουν τα μάτια, προκαλούν φωτογήρανση και καρκίνο του δέρματος και τέλος, τις UVA που διαπερνούν την επιδερμίδα και καταστρέφουν το κολλαγόνο και την ελαστίνη.



Εικόνα 3.2 Υπεριώδης ακτινοβολία και πρόωρη γήρανση δέρματος. Πηγή maga.gr

Ο ήλιος αποτελεί την κυριότερη αιτία εμφάνισης των ρυτίδων, καθώς οι υπεριώδεις ακτίνες επιταχύνουν τη γήρανση μέσω της διάσπασης των ινών κολλαγόνου και ελαστίνης. Αξίζει να τονιστεί ότι η βιολογική δράση των υπεριωδών ακτινών είναι πολύ διαφορετική από αυτή των ορατών και των υπεριύθρων, καθώς τη μεγαλύτερη επίδραση την προκαλούν οι υπεριώδεις.

3.2 ΓΕΝΕΤΙΚΗ ΠΡΟΔΙΑΘΕΣΗ- ΚΛΗΡΟΝΟΜΙΚΟΤΗΤΑ

Η κληρονομικότητα επιδρά και αυτή αρνητικά στη γήρανση του δέρματος και ιδιαίτερα σε συνδυασμό με τη μακροχρόνια έκθεση στον ήλιο. Οι κληρονομούμενες γεννητικές πληροφορίες μέσω DNA επηρεάζουν σε σημαντικό βαθμό τη διαδικασία της γήρανσης. Οι αλλαγές στο δέρμα γίνονται εμφανείς από τα 30 έτη και έπειτα, εξαιτίας γενετικά προγραμματισμένων αλλαγών των κυττάρων κάτι που επηρεάζει την ελαστικότητα και σφρηγιλότητά του. Τέλος, κάθε άτομο έχει διαφορετικό γενετικό υλικό (DNA),

οπότε κάποια εμφανίζουν νωρίτερα και άλλα αργότερα τις αλλαγές της γήρανσης.

3.3 ΔΙΑΤΡΟΦΗ

Η διατροφή διαδραματίζει πολύ σημαντικό ρόλο στην υγιή όψη της επιδερμίδας και κατ' επέκταση του δέρματος. Η καθημερινή διατροφή λοιπόν, θα πρέπει να περιέχει υγιεινές και ποιοτικά ελεγμένες τροφές για την πρόσληψη των αναγκαίων ποσοτήτων βιταμινών για τη σωστή λειτουργία του οργανισμού και την αποφυγή της γήρανσης. Πιο συγκεκριμένα, οι βιταμίνες Α και Ε, καθώς και άλλες αντιοξειδωτικές ουσίες επιβραδύνουν κατά πολύ τη γήρανση του δέρματος.

Επιπλέον, αξίζει να τονιστεί ότι το πρόχειρο και προπαρασκευασμένο φαγητό καταστρέφει την υγεία και προκαλεί πρόωρη γήρανση αλλά και πολλές φορές ακόμη και καρκίνο. Το καθημερινό διαιτολόγιο πρέπει να περιέχει φυσικές τροφές, βιολογικά προϊόντα, φρούτα και λαχανικά σε μεγάλη ποσότητα, ενώ πρέπει να περιορίζονται τα κατεργασμένα τρόφιμα και κατεψυγμένα προπαρασκευασμένα γεύματα.



Εικόνα 3.3 Σωστή διατροφή, φρούτα και λαχανικά. Πηγή skinmed.gr

3.4 ΤΡΟΠΟΣ ΖΩΗΣ

Ο τρόπος ζωής κάθε ανθρώπου προκαλεί επίσης γήρανση του δέρματος και αφορά κυρίως το κάπνισμα και το άγχος. Πιο αναλυτικά, το κάπνισμα ενισχύει τη γήρανση, εξαιτίας των βλαβερών συστατικών του και της δημιουργίας ελεύθερων ριζών στα συστατικά του δέρματος. Επιπρόσθετα, η χρόνια χρήση του τσιγάρου προκαλεί βιοχημικές και κυτταρικές αλλοιώσεις στο δέρμα, που δημιουργούν εικόνα γήρανσης, καθώς η λειτουργία του δερματικού φραγμού διαταράσσεται και ο αντιοξειδωτικός μηχανισμός άμυνας του δέρματος ελαττώνεται.



Εικόνα 3.4 Σύγκριση διδύμων για τις επιπτώσεις του καπνίσματος στην επιδερμίδα.

Πηγή www.newsbeast.gr

Σημαντική συνέπεια του τσιγάρου είναι και η στένωση στα αιμοφόρα αγγεία της κυκλοφορίας του αίματος στην επιφάνεια του δέρματος, το οποίο και γίνεται πιο λεπτό. Ο καπνός επίσης, διαθέτει χιλιάδες τοξικές χημικές ουσίες, που διεισδύουν στη δομή του δέρματος και διαταράσσουν την παραγωγή κολλαγόνου και τη σύνθεση της ελαστίνης. Ιδιαίτερα το τελευταίο ευθύνεται για την χαλάρωση του δέρματος και το σχηματισμό ρυτίδων γύρω

από τα χείλη και τα μάτια, κάτι που είναι μη αναστρέψιμο έπειτα από δέκα χρόνια συστηματικής χρήσης του καπνού. Ο καπνός επιπλέον, καταστρέφει την αντιγηραντική βιταμίνης Α και την βιταμίνη C, η οποία συμμετέχει στη δημιουργία του κολλαγόνου.

Τέλος, το άγχος συμβάλλει στην πρόωρη γήρανση συμβάλλοντας στη δημιουργία ελεύθερων ριζών. Η διαχείριση του αποτελεί δύσκολο εγχείρημα, γι αυτό και η αντιμετώπισή του μέσω θεραπευτικών τεχνικών κρίνεται απαραίτητη.

3.5 ΤΟΠΟΣ ΔΙΑΜΟΝΗΣ

Ο τόπος διαμονής συμβάλλει και αυτός στην πρόωρη γήρανση, καθώς επηρεάζει την ταχύτητα γήρανσης του δέρματος. Τα άτομα που διαμένουν στα χωριά είναι πιο εκτεθειμένοι στις ηλιακές ακτίνες σχεδόν ολόκληρη την μέρα, λόγω του τρόπου διαβίωσής και των εργασιών τους. Αυτό έχει ως αποτέλεσμα την εμφάνιση φωτογήρανσης στα ακάλυπτα μέρη του σώματος από νεαρή ακόμη ηλικία. Από την άλλη, τα άτομα που κατοικούν στις πόλεις δεν έχουν έντονα πρόωρη γήρανση του δέρματος, καθώς δεν εκτίθενται στην ηλιακή ακτινοβολία τόσες πολλές ώρες, διότι το μεγαλύτερο μέρος της καθημερινότητάς τους λαμβάνει χώρα σε κλειστούς χώρους.

3.6 ΧΩΡΟΣ ΚΑΙ ΕΙΔΟΣ ΕΡΓΑΣΙΑΣ

Ο χώρος και το είδος εργασίας αποτελούν και αυτοί σημαντικοί παράγοντες της πρόωρης γήρανσης του δέρματος. Πιο συγκεκριμένα, κάποιος που εργάζεται σε γραφείο και δεν εκτίθεται ιδιαίτερα στην ηλιακή ακτινοβολία δεν αποκτά εύκολα σημάδια πρόωρης γήρανσης, σε αντίθεση με κάποιον άλλον που είναι αγρότης και αναπόφευκτα εκτίθεται καθημερινά στις υπεριώδεις ακτίνες του ήλιου για πολλές ώρες χωρίς προστασία.

Οι διαφορές ανάμεσα στα παραπάνω επαγγέλματα είναι εμφανείς, καθώς το δέρμα του πρώτου θα είναι περισσότερο νεανικό σε σχέση με του

δεύτερου. Επιπλέον, ακόμη και το γεγονός ότι η ηλικία του πρώτου μπορεί να είναι μεγαλύτερη δεν θα επηρεάσει, καθώς θα φαίνεται νεότερος από τον αγρότη, στο οποίο θα έχουν παρουσιαστεί ήδη στο δέρμα του έντονες ρυτίδες, χαλάρωση και τραχύτητα.



Εικόνα 3.5 Εργασία αγρότη. Πηγή www.videotext.gr

3.7 ΜΟΛΥΝΣΗ ΤΟΥ ΠΕΡΙΒΑΛΛΟΝΤΟΣ

Η μόλυνση της ατμόσφαιρας ευθύνεται και αυτή στην γήρανση της επιδερμίδας, εξαιτίας της υπερπαραγωγής ελευθέρων ριζών στην ατμόσφαιρα αλλά και στα δερματικά κύτταρα κατά τις μεταβολικές τους λειτουργίες. Οι ελεύθερες ρίζες καταστρέφουν τα κύτταρα οξειδώνοντας τη μεμβράνη τους, οπότε οι εσωτερικές μεμβράνες ασφυκτιούν και επιβραδύνεται η ανανέωση

των κυττάρων και κατ'επέκταση η παραγωγή ελαστίνης και κολλαγόνου. Το αποτέλεσμα είναι η απώλεια της ελαστικότητάς της, ενώ οι ρυτίδες στην επιφάνειά της γίνονται πιο βαθιές και εμφανίζονται σημάδια γήρατος.

Περιβαλλοντικοί παράγοντες όπως για παράδειγμα το όζον, τα υπεροξειδία και οι αρωματικοί υδατάνθρακες, εισβάλουν στο δέρμα κάνοντάς το ακόμη πιο ευαίσθητο στη φωτογήρανση. Τέλος, η μόλυνση του περιβάλλοντος προκαλεί οξειδωση των λιπιδίων και καταστροφή της κυτταρικής μεμβράνης, αλλά και των δεσοξυριβονουκλεϊνικών οξέων επιδρώντας στη λειτουργία του μεταβολισμού και τη μίτωση του κυττάρου.

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 4. ΑΙΣΘΗΤΙΚΗ ΑΝΤΙΜΕΤΩΠΙΣΗ ΤΗΣ ΓΗΡΑΝΣΗΣ ΤΟΥ ΔΕΡΜΑΤΟΣ

4.1 ΕΝΕΡΓΑ ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΣΕ ΚΑΛΛΥΝΤΙΚΑ

Τα ενεργά στοιχεία που βρίσκονται σε καλλυντικά είναι συνήθως λιποσώματα, αμινοξέα, αιθέρια έλαια, υαλουρονικό οξύ, ελαστίνη, κολλαγόνο, οξέα φρούτων και άλλα. Πιο συγκεκριμένα, τα λιποσώματα είναι σφαιρικά σωματίδια που προέρχονται από τη μείξη φωσφολιπιδίων με υδατικά διαλύματα και δρουν ως φορείς δραστικών ουσιών φτάνουν ακόμη και στα βαθύτερα δερματικά στρώματα. Τα ενεργά στοιχεία που μεταφέρονται από τα λιποσώματα στο εσωτερικό των κυττάρων είναι συνήθως υγροσκοπικοί παράγοντες, υαλουρονικό οξύ, εκχυλίσματα πλακούντα και θύμου αδένα, τα οποία δραστηριοποιούν τις κυτταρικές λειτουργίες και καταπολεμούν τη γήρανση του δέρματος.



Εικόνα 4.1 Τα αποτελέσματα χρήσεως Υαλουρονικού οξέος στην επιδερμίδα.

Πηγή skinmed.gr

Το Υαλουρονικό οξύ (HA) είναι ένα εξαιρετικά υδρόφιλο συστατικό, πλαστικοποιητικό του δέρματος και αντιστατικός παράγοντας καλλυντικών. Στην ουσία είναι πολυσακχαρίτης, πολυμερές γλυκουρονικού οξέως και Ν-ακετυλογλυκοσαμίνης. Πιο αναλυτικά, το Υαλουρονικό οξύ (HA) ελέγχει το

περιεχόμενο του νερού στους ιστούς επειδή, ελαχιστοποιεί τη διάχυση νερού από το χόριο προς την επιδερμίδα και ενισχύει την υδάτωση στο δέρμα, μεταφέρει πρωτεΐνες και μεταβολίτες, επιτρέπει την καλύτερη αντοχή του δέρματος στις μηχανικές επιρροές και τα τραύματα και τέλος, αποτρέπει την μετατροπή του διαλυτού κολλαγόνου σε αδιάλυτο. Εξαιτίας των ιδιοτήτων του ανευρίσκεται σε κρέμες διαφόρων ειδών όπως προστατευτικές, ημέρας, αντιρυτιδικές κ.ά.

Τα οξέα φρούτων από την άλλη, είναι υδροξέα και διακρίνονται στα α-υδροξυ-οξέα (AHA) και στα β-υδροξυ-οξέα (BHA). Στην ουσία αποτελούν οργανικές ουσίες που υπάρχουν στις τροφές, στα φρούτα, αλλά και στον ανθρώπινο οργανισμό. Τα οξέα φρούτων ελαττώνουν τη συνοχή των κερατινοκυττάρων και προκαλούν απολέπιση, οπότε το δέρμα φαίνεται λαμπερό και φρέσκο. Επιπλέον, ενεργοποιούν τα κύτταρα της κεράτινης στοιβάδας, ώστε αυτά να παράγουν νέα κύτταρα, επιδρούν αναγεννητικά στο δέρμα και συμβάλλουν στις θεραπείες αντιγήρανσης. Ταυτόχρονα, βοηθούν στην σωστή λειτουργία των κυττάρων και μειώνουν την αφυδάτωση του δέρματος. Πιο συγκεκριμένα, στο χόριο ενεργοποιούν τους ινοβλάστες προς παραγωγή κολλαγόνων ινών και αυξάνουν και την ενυδάτωση του. Τέλος, ελαττώνουν το pH της επιδερμίδας και αυξάνεται η δραστικότητα ενζύμων που βοηθούν στην ανανέωση των κυττάρων.

Το κολλαγόνο είναι ουσία πολυμερής με αντιγηραντική δράση και προέρχεται από ζωικές πηγές κυρίως. Περιέχει αμινοξέα, γλυκίνη και μεθειονίνη και ελάχιστο σάκχαρο και γαλακτόζη. Στα καλλυντικά γίνεται χρήση ινών και εμφυτευμάτων κολλαγόνου και προϊόντων υδρόλυσής του. Το κολλαγόνο είναι βασικό συστατικό κρεμών, γαλακτωμάτων, λοσιόν και άλλων. Τα καλλυντικά που περιέχουν κολλαγόνο έχουν ως σκοπό την αναπλήρωσή του στον ανθρώπινο οργανισμό. Το κολλαγόνο, καθώς έχει ενυδατικές ιδιότητες και μεγάλη ικανότητα παραγωγής προστατευτικού υμενίου στην επιδερμίδα, υπάρχει σε πολλές προστατευτικές κρέμες και προϊόντα περιποίησης του δέρματος.

Η ελαστίνη είναι βιολογικό πρόσθετο συστατικό, το οποίο διατηρεί στο ακέραιο τις ιδιότητες του δερματικού φραγμού. Στην ουσία αποτελεί αδιάλυτη πρωτεΐνη με προέλευση τα θηλαστικά, αλλά και συστατικό του συνδετικού

ιστού. Επιπλέον, είναι η μόνη πολυμερής ουσία που διατηρεί ιδιότητες «λάστιχου» στο νερό και μπορεί να διογκώνεται δίχως να διαλύεται. Η ελαστίνη ανευρίσκεται σε κρέμες και λοσιόν, ενώ τα προϊόντα υδρόλυσης της χρησιμοποιούνται ως βιολογικά πρόσθετα σε κρέμες.

Τα αιθέρια έλαια είναι το απόσταγμα διαφόρων φυτών και ριζών, το οποίο είναι συμπυκνωμένο και ευπαθές. Πολλά από αυτά έχουν την ιδιότητα ενίσχυσης των φυσικών αντιστάσεων του ανθρώπινου σώματος, ενώ άλλα καταστρέφουν μικροοργανισμούς και γι' αυτό ονομάζονται φυσικά αντιβιοτικά. Επιπλέον, έχουν άμεση θεραπευτική επίδραση στα μαλλιά, τα νύχια και το δέρμα. Ιδιαίτερο χαρακτηριστικό τους είναι η εύκολη απορρόφηση, λόγω του μικρού μεγέθους των μορίων τους, αλλά και εξαιτίας του ότι είναι λιποφιλικά.

Τα αμινοξέα αφορούν υδατικά συστατικά με αντιγηραντική χρήση στα καλλυντικά. Προέρχονται από τη φιλαγρίνη και περιέχουν γλουταμινικό οξύ, γλυκίνη, θρεονίνη, σερίνη, κιτροουλίνη, αλανίνη, ιστιδίνη και αργινίνη, ενώ κάποια από αυτά δημιουργούν πρωτεΐνες όπως κολλαγόνο κ.ά. Τα αμινοξέα ενυδατώνουν σημαντικά το δέρμα και τα εξαρτήματά του, καθώς διαχέονται στο δερματικό ιστό και κατακρατούν το νερό ή παραμένουν στην επιδερμίδα και παρεμποδίζουν την εξάτμιση. Όσον αφορά τη χρήση τους στα καλλυντικά, ανευρίσκονται κυρίως σε κρέμες ενυδατικές του δέρματος και εκχυλίσματα βιταμινών.

4.2 ΚΑΛΛΥΝΤΙΚΑ ΣΚΕΥΑΣΜΑΤΑ

Η βελτίωση της γερασμένης επιδερμίδας επιτυγχάνεται με καλλυντικά σκευάσματα όπως κρέμες και αμπούλες με διαφορετικές ιδιότητες το καθένα. Τα συγκεκριμένα σκευάσματα διατηρούν τα επίπεδα υγρασίας και ελαστικότητας, ενισχύουν την ανανέωση των κυττάρων, διεγείρουν το φυσικό κολλαγόνο, καταπολεμούν την γήρανση, απαλύνουν τις ρυτίδες, προστατεύουν από τις περιβαλλοντικές επιδράσεις, ενισχύουν την σφριγηλότητα, αναζωογονούν και φωτίζουν το δέρμα. Η σωστά δράση των σκευασμάτων αυτών όμως προϋποθέτει και την ύπαρξη ικανής ποσότητας αντιρυτιδικών ουσιών, οι οποίες παρατίθενται παρακάτω.

Η Ρετινόλη αποτελεί μια μορφή βιταμίνης Α με αντιοξειδωτικές ιδιότητες και χρησιμοποιείται στις αντιρυτιδικές κρέμες, διότι ενισχύει την κυτταρική ανανέωση. Η ουσία αυτή δρα στην ελαστίνη και το κολλαγόνο, ελαττώνοντας τις λεπτές γραμμές και τις ρυτίδες και αυξάνοντας την ελαστικότητα. Η συγκέντρωση της ουσίας αυτής σε μια κρέμα αγγίζει σε ποσοστό το 1%. Το Υαλουρονικό οξύ από την άλλη, έχει ποικίλλες χρήσεις σε προϊόντα αντιγήρανσης, διότι προλαμβάνει τις αρνητικές συνέπειες των ελεύθερων ριζών. Παράλληλα διαθέτει αντιοξειδωτικές ιδιότητες, ενώ σημαντική είναι και η ικανότητά του να δεσμεύει μεγάλες ποσότητες νερού.

Το συνένζυμο Q10 είναι μια θρεπτική ουσία που ρυθμίζει την παραγωγή ενέργειας από τα κύτταρα, μειώνει τις λεπτές ρυτίδες των ματιών, αλλά και προστατεύει από τις βλάβες της ηλιακής ακτινοβολίας.

Η Κινετίνη είναι μια ισχυρή αντιοξειδωτική ουσία, που συμβάλλει στη βελτίωση των ρυτίδων και στην ομοιογενή δερματική χροιά, ενώ βοηθά στην συγκράτηση της υγρασίας και στην παραγωγή κολλαγόνου. Στις αντιρυτιδικές κρέμες χρησιμοποιούνται πολύ συχνά και αποστάγματα πράσινου ή μαύρου τσαγιού, διότι περιέχουν αντιοξειδωτικές ουσίες. Ιδιαίτερα συχνή είναι όμως, και η χρήση φυκιών ως συστατικά πολλών καλλυντικών σκευασμάτων, καθώς περιέχουν μέταλλα, βιταμίνες Β12, Ε και β-καροτίνη, αλλά και διαλυτές πρωτεΐνες που διαπερνούν και θρέφουν το δέρμα. Επιπρόσθετα, ενισχύουν την ανάπτυξη και την ενυδάτωση, καταπολεμώντας συγχρόνως τη γήρανση.

Οι βιταμίνες C και E είναι αντιοξειδωτικές ουσίες που συμπεριλαμβάνονται και αυτές στα συστατικά κρεμών αντιγήρανσης. Η πρώτη συγκεκριμένα βοηθά στην σύνθεση του κολλαγόνου, ενώ η δεύτερη προστατεύει από τη φωτογήρανση. Άλλο σημαντικό συστατικό αντιγηραντικών κρεμών είναι η προβιταμίνη Β5 ή Πανθενόλη, η οποία έχει την ικανότητα να ενυδατώνει το δέρμα, προσφέροντας του και ταυτόχρονη απαλότητα. Τα Υδροξυοξέα (ΑΗΑ) έχουν φυτική προέλευση, όπως γάλα, φρούτα και ζάχαρη, ενώ παράλληλα βελτιώνουν τον συνδετικό ιστό του δέρματος και ελαττώνουν τις καφέ κηλίδες και αυξάνουν την αντοχή της επιδερμίδας, αλλά και την παραγωγή κολλαγόνου.



Εικόνα 4.2 Βιταμίνη C. Πηγή www.proionta-tis-fisis

4.3 ΠΕΡΙΠΟΙΗΣΗ ΜΕ Α-ΥΔΡΟΞΥΟΞΕΑ (ΑΗΑ)

Όσον αφορά τη δράση των Α-Υδροξέων στην επιδερμίδα, έχουν την ικανότητα μείωσης της συνοχής των κερατινοκυττάρων και την αύξηση της απόπτωσή τους. Η δράση τους στο χόριο περιλαμβάνει τη σύνθεση γλυκοζαμινογλυκανών, αλλά και νέου κολλαγόνου. Τα Α-Υδροξέα που χρησιμοποιούνται στην αισθητική είναι το γλυκολικό και το γαλακτικό οξύ.



Εικόνα 4.3 Θεραπεία στο Ινστιτούτο με Α-Υδροξέα. Πηγή www.farmaceutikoskosmos.gr

Το γλυκολικό οξύ εισέρχεται ευκολότερα στα κερατινοκύτταρα, διασπώντας τους μεσοκυττάριους δεσμούς, γι αυτό και έχει ευρεία χρήση στην αντιμετώπιση της φωτογήρανσης, των γεροντικών κηλίδων, του μελάσματος, των ραβδώσεων και της ακμής. Έτσι λοιπόν, ελαχιστοποιεί τις λεπτές γραμμές, ρυτίδες και ακτινικές υπερκερατώσεις, προσφέροντας ταυτόχρονα απαλότητα, ελαστικότητα και ενυδάτωση.

Πριν την θεραπεία στο Ινστιτούτο, η αισθητικός πρέπει να χρησιμοποιεί κρέμες ή τα διαλύματα γλυκολικού οξέος με ποσοστό 8-15 % για 15 ημέρες περίπου, με σκοπό τον εθισμό του δέρματος στην ουσία αυτή και την διευκόλυνση της θεραπείας. Για καλύτερα αποτελέσματα, η συχνότητα των επισκέψεων πρέπει να είναι μόνο 2-3 φορές εβδομαδιαίως. Το σύνολο των θεραπειών είναι 6-12 και εξαρτάται από τον τύπο δέρματος και τη σοβαρότητα του προβλήματος. Ο χρόνος παραμονής του γλυκολικού οξέος στην επιδερμίδα είναι από 3 έως 20 λεπτά και εξαρτάται από την περιεκτικότητα του προϊόντος στην ουσία αυτή, το pH, την ύπαρξη αντιφλογιστικών παραγόντων, αλλά και τον τύπο δέρματος και την αντίδρασή του στην ουσία αυτή.

4.4 ΦΡΟΝΤΙΔΕΣ ΜΕ ΘΕΡΑΠΕΥΤΙΚΑ ΡΕΥΜΑΤΑ ΚΑΙ SOFT LASER

Τα τελευταία χρόνια, χρησιμοποιούνται ιδιαίτερα στην Κοσμετολογία νέες μέθοδοι και προϊόντα όπως, τη χρήση θεραπευτικών ρευμάτων (γαλβανικό, φαραδικό, γαλβανοφαραδικό) και soft laser για φωτοανάπλαση.

Η Φροντίδα Ιοντοφόρησης αποτελεί μια μέθοδο κατά την οποία τα προϊόντικά υδατικά διαλύματα υπό την μορφή ιόντων διεισδύουν και δρουν βαθύτερα στο δέρμα μέσω ηλεκτρολυτικών ιδιοτήτων συνεχούς (γαλβανικού) ρεύματος. Οι ουσίες που ιοντοφορούνται είναι βιταμίνες, αμπούλες κολλαγόνου-ελαστίνης-λεκιθίνης ή εμβρυϊκά εκχυλίσματα ιστών.

Η Φροντίδα Ολιγοδερμίας αφορά την περιποίηση του δέρματος μέσω μιας συσκευής που λειτουργεί με γαλβανοφαραδικό ρεύμα, με σκοπό την αισθητική ιοντοφόρηση και σύσφιξη του μυϊκού συστήματος του προσώπου. Η θεραπεία μέσω της συγκεκριμένης συσκευής απαιτεί και χρήση προϊόντων με δραστικά συστατικά όπως κολλαγόνο και άλλα.

Η Φροντίδα με Υπερήχους αντιμετωπίζει πλήρως τη γήρανση, φωτογήρανση, χαλάρωση ή αφυδάτωση, καθώς ενισχύει την απορρόφηση των προϊόντων σε βαθύτερες στιβάδες του δέρματος επιταχύνοντας παράλληλα και τα αποτελέσματα άλλων θεραπειών. Επιπλέον, διεγείρει την αιματική και λεμφική κυκλοφορία, όπως την μικροκυκλοφορία, οπότε και προκαλεί άμεση σχεδόν απορρόφηση σε βαθύτερες στιβάδες του δέρματος.

Η Φροντίδα Lifting - μυοπαθητική γυμναστική προσώπου γίνεται με ειδικά ατομικά αυτοκόλλητα ηλεκτρόδια με τα οποία ασκούνται οι μύες του προσώπου. Στην μυοπαθητική γυμναστική από την άλλη γίνεται χρήση φαραδικών ρευμάτων που προκαλούν σύσφιξη, οξυγονώνουν τους ιστούς και βελτιώνουν τις ελαστικές ίνες, τον τόνο και την υφή του δέρματος. Με αυτόν τον τρόπο, οι μύες αποκτούν καλή κατάσταση και έτσι το δέρμα γίνεται σφριγηλό.



Εικόνα 4.4 Θεραπεία στο Ινστιτούτο με Soft Laser. Πηγή www.healinglightseminars.com

Η Φωτοανάπλαση με Soft Laser χρησιμοποιείται εκτεταμένα για εξατομικευμένες περιποιήσεις κάθε προβλήματος, με στόχο τη διέγερση των κυτταρικών λειτουργιών, την αύξηση της ροής του αίματος, αλλά και την προσαγωγή οξυγόνου, θρεπτικών συστατικών και βιταμινών. Τέλος, ενισχύει την παραγωγική ενέργεια του κυττάρου, τη μικροκυκλοφορία, όπως και την αναγέννηση της βιολογικής ισορροπίας του.

4.5 ΛΕΜΦΙΚΗ ΜΑΛΑΞΗ ΜΕ ΘΕΡΑΠΕΥΤΙΚΑ ΑΙΘΕΡΙΑ ΕΛΑΙΑ

Η λεμφική μάλαξη γίνεται κυρίως με ενυδατικές ή θρεπτικές κρέμες και επιδρά θετικά στη θρέψη του δέρματος, καθώς βοηθά την σωστή κυκλοφορία του αίματος. Η μάλαξη είναι δυνατό να συνδυαστεί και με διάφορες άλλες θεραπείες κατά της φωτογήρανσης, όπως το επιφανειακό peeling ή το soft laser. Ο πρωταρχικός σκοπός της λεμφικής μάλαξης θα πρέπει να είναι η αποσυμφόρηση λεμφικών αγγείων, λεμφαδένων και κυκλοφορίας του λεμφικού υγρού. Ενδείκνυται σε άτομα με προβλήματα μεταβολισμού, αδυνατίσματος, πρησμένων άκρων ή αδύναμου ανοσοποιητικού συστήματος, κατακράτηση υγρών και κυτταρίτιδα, οιδήματα και άλλα.

Από την άλλη, η μάλαξη του προσώπου έχει αποτελεσματική δράση στην εκγύμναση, αλλά και τη διατήρηση της καλής υγείας ως απαραίτητο συμπλήρωμα της φροντίδας του δέρματος από άποψη καλλωπισμού. Η εφαρμογή του συνίσταται για την πρόληψη των ρυτίδων και της χαλάρωσης και πραγματοποιείται με απαλές ανοδικές κινήσεις απ' τη μέση γραμμή του μετώπου, ζυγωματικού, γνάθου, εσωτερικής γωνίας ματιού προς τους κροτάφους. Επιπρόσθετοι χειρισμοί δρουν μεμονωμένα ή ακόμη και συνδυαστικά με τη λεμφική μάλαξη προσώπου.



Εικόνα 4.5 Λεμφική μάλαξη στο Ινστιτούτο. Πηγή www.supergold.gr

Η υψηλή συχνότητα λεμφικής μάλαξης βοηθά κατά πολύ στην αποτοξίνωση του οργανισμού και την προστασία του ατόμου από πολλές ασθένειες. Οι τεχνικές της θα πρέπει να στοχεύουν σε συγκεκριμένες περιοχές του σώματος όπου βρίσκονται τα λεμφικά αγγεία και αδένες, γι αυτό και η εφαρμογή της θα πρέπει να γίνεται από κάποιον ειδικό.

4.6 ΜΑΣΚΕΣ ΠΡΟΣΩΠΟΥ

Οι μάσκες προσώπου αφορούν δραστικά καλλυντικά προϊόντα, τα οποία έχουν συνήθως μορφή πάστας, κρέμας, ειδικού εμποτισμένου φύλλου ή σκόνης που αναμιγνύεται με ειδική λοσιόν ή αμπούλα, και περιέχουν φυτικά ή συνθετικά συστατικά σε διάφορες αναλογίες.

Στις ενυδατικές μάσκες ανήκουν αυτές που ρυθμίζουν την υγρασία και το pH του δέρματος. Οι συγκεκριμένες μάσκες είναι πιο δραστικά καλλυντικά προϊόντα από τις υπόλοιπες κρέμες, καθώς μεταφέρουν πολλά στοιχεία, όπως αμινοξέα, βιταμίνες, ιχνοστοιχεία, μέταλλα, ρυθμίζουν τον υδρολιπιδικό μανδύα της επιδερμίδας, αλλά και το pH της. Χρησιμοποιούνται ιδιαίτερα στα ξηρά, ώριμα και πρόωρα γηρασμένα δέρματα, καθώς έχουν βιοδιεγερτική δράση.

Οι μάσκες φυκιών στηρίζονται στις ενυδατικές και θρεπτικές ιδιότητες των θαλάσσιων φυκιών. Τα φύκη *laminaria*, *spiruline* χρησιμοποιούνται κατά κόρον εξαιτίας των ενυδατικών και αντιοξειδωτικών ιδιοτήτων τους, ενώ τα κόκκινα φύκη από την άλλη, θρέφουν και να τονώνουν το δέρμα. Επιπλέον, τα φύκη περιέχουν μεταλλικά άλατα, βιταμίνες A, D, E, C, K και σύμπλεγμα βιταμινών B και διάφορα ιχνοστοιχεία, τα οποία ενυδατώνουν, ενισχύουν την κυκλοφορία του αίματος, αναζωογονούν και θρέφουν τους ιστούς.

Οι μάσκες εμποτισμένου φύλλου έχουν την μορφή υδρόφιλου φύλλου που περιέχει δραστικές ουσίες, όπως αλόη, βιταμίνες, κολλαγόνο ή ελαστίνη, αλλά και θρεπτικά και βιολογικά εκχυλίσματα. Αξίζει να αναφερθεί ότι, τα αποτελέσματα είναι καλύτερα όταν οι μάσκες αυτές ιοντοφορίζονται.

Η θερμομάσκα είναι μια αργιλώδης μάσκα σε μορφή σκόνης που αναμιγνύεται με κατάλληλο διαλύτη. Αρχικά εφαρμόζεται στο δέρμα μια ενυδατική ή θρεπτική ή βιταμινούχος κρέμα, έπειτα καλύπτεται το πρόσωπο με γάζα και τέλος εφαρμόζεται η θερμομάσκα. Η τελευταία, ανάλογα με την κρέμα που βρίσκεται από κάτω, μετατρέπεται σε ενυδατική ή θρεπτική και αφού στεγνώσει αφαιρείται ως εκμαγείο. Στην εφαρμογή της μάσκας παραφίνης, όταν θερμανθεί και λιώσει η παραφίνη, τότε τοποθετείται κρέμα βάση υδατική ή θρεπτική στο πρόσωπο και έπειτα, 2-3 στρώσεις παραφίνης. Η μάσκα αφαιρείται 5-10 λεπτά μετά την εφαρμογή της τελευταίας στρώσης

και το δέρμα γίνεται απαλό και υδατωμένο, εξαιτίας του ότι η θερμότητα εγκλωβίζεται και η υγρασία συγκρατείται.

Η μάσκα αρωματοθεραπείας αποτελείται κυρίως από αιθέρια έλαια που έχουν ενυδατικές, τονωτικές και θρεπτικές ιδιότητες, όπως για παράδειγμα το χαμομήλι, ο βασιλικός, το περγαμόντο και άλλα. Ιδιαίτερα αποτελεσματικές είναι και οι μάσκες που προέρχονται από εκχυλίσματα φρούτων, όπως μήλο, τα οποία αφού πολτοποιηθούν, εφαρμόζονται στο δέρμα. Οι συγκεκριμένες μάσκες ρυθμίζουν το pH της επιδερμίδας και προσφέρουν θρέψη και ενυδάτωση.

Ως αντιγηραντικές μάσκες θεωρούνται όλες οι ενυδατικές και θρεπτικές μάσκες, διότι ενυδατώνουν και θρέφουν τα γηρασμένα και φωτογηρασμένα δέρματα. Τέτοιου είδους μάσκες είναι και οι βιταμινούχες, οι ελαιόμασκες και οι συσφικτικές, που απαλύνουν τις ρυτίδες.



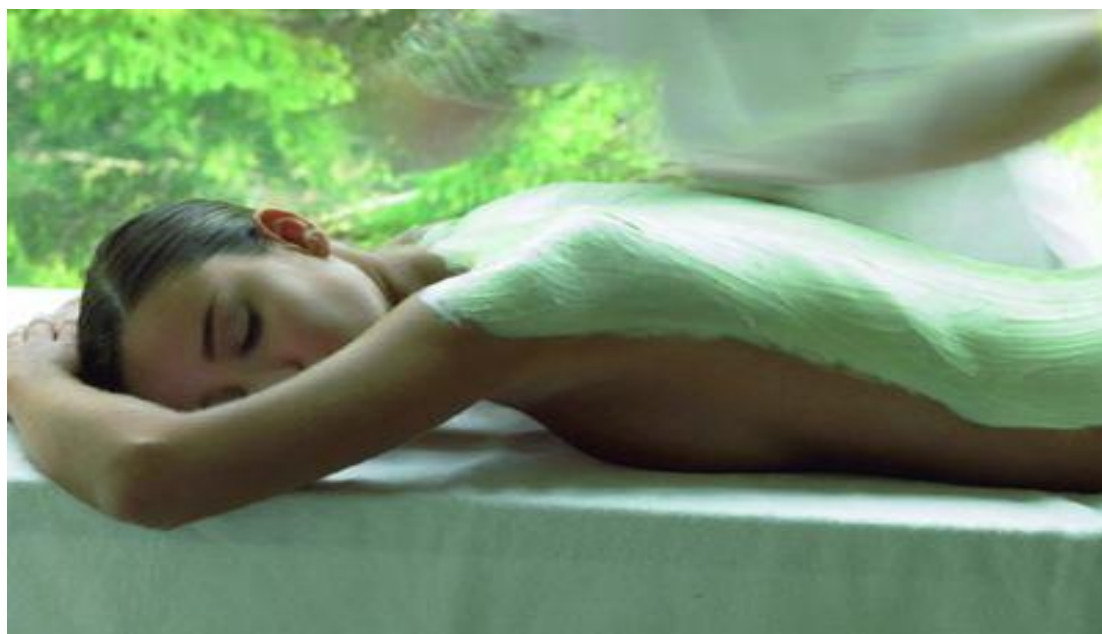
Εικόνα 4.6 Εφαρμογή μάσκας προσώπου στο Ινστιτούτο. Πηγή www.i-live.gr

Οι βιταμινούχες μάσκες είναι κρεμώδεις και εξαιρετικά δραστικές, καθώς διαθέτουν συμπλέγματα βιταμινών και βιταμινούχα λάδια. Η αντιγηραντική και αντιοξειδωτική δράση τους είναι πολύ μεγάλη, καθώς εμπλουτίζουν την επιδερμίδα με λιπίδια και περιέχουν βιταμίνες A, C, E και το σύμπλεγμα των βιταμινών B. Επιπρόσθετα, εξαιτίας της εξαιρετικής

απορροφητικότητάς τους από το δέρμα, μπορούν και δρουν βαθύτερα στον δερματικό ιστό. Τα σημαντικότερα συστατικά τους είναι το avocado, το αμυγδαλέλαιο, το ελαιόλαδο και το σιτέλαιο.

Η συσφικτική μάσκα lifting είναι ιδιαίτερα ισχυρή και έχει μορφή σκόνης που αναμιγνύεται με ειδική συσφικτική αμπούλα ή κρεμώδη μορφή για απευθείας εφαρμογή. Οι κινήσεις κατά την εφαρμογή της στο πρόσωπο πρέπει να ακολουθούν την φορά των μυών, ενώ η αφαίρεση της επιτυγχάνεται με ειδικές κομπρέσες.

Η συσφικτική πλαστική μάσκα χρησιμοποιείται για την απάλυνση των ρυτίδων. Κατά την εφαρμογή της σχηματίζει ένα ελαστικό στρώμα στο δέρμα, το οποίο όταν στεγνώσει προκαλεί μηχανική στυπτικότητα και αφαιρείται σαν φιλμ. Όσον αφορά τη συσφικτική μάσκα φυκιών αποτελούνται από το φύκος ιλνα, που περιέχει συστατικά όπως βιταμίνη F και σίδηρο, και βοηθούν στην αιματική και λεμφική κυκλοφορία, οξυγονώνουν και δρουν συσφικτικά στο δέρμα.



Εικόνα 4.7 Εφαρμογή μάσκας από φύκη στο Ινστιτούτο. Πηγή www.pool-about.gr

Οι λευκαντικές μάσκες ενισχύουν τη λεύκανση των δερματικών λεκέδων και περιέχουν φυσικές λευκαντικές ουσίες, όπως κιτρικό οξύ, γλυκολικό οξύ και άλλα, οι οποίες πολύ συχνά προστίθενται σε άλλα προϊόντα. Οι φυσικές λευκαντικές ουσίες προέρχονται κυρίως από φρούτα, οι

οποίες όμως πρέπει να χρησιμοποιηθούν άμεσα. Τέτοιες ουσίες είναι ο αγγουροχυμός, ο χυμός λεμονιού, το ροδόνερο, η μαγιά μπύρας, ο πολτός καρπών και τα οξέα φρούτων. Σημαντικά αποτελέσματα αποφέρουν και οι λευκαντικές κομπρέσες, που εφαρμόζονται μετά από επιφανειακό ή βαθύ peeling για την καλύτερη απορρόφηση των λευκαντικών ουσιών.

Οι φυσικές μάσκες υψηλής βιολογικής αξίας έχουν ως κύρια συστατικά φρούτα, καρπούς, βότανα και μέλι, τα οποία περιέχουν δραστικά συστατικά όπως συμπλέγματα από ένζυμα, βιταμίνες, ιχνοστοιχεία, βιοδιεγέρτες, σάκχαρα, πρωτεΐνες, νερό και ανόργανα ιόντα. Στις μάσκες αυτές έχουν προστεθεί επίσης, λιπαρά στοιχεία και υδατικά ζελέ, όπως το μέλι και το ζελέ αλόης. Τα βιολογικά υλικά που χρησιμοποιούνται ευρέως για την παρασκευή μασκών είναι το φρούτο avocado, ο αμυγδαλοπολτός, ο ελαιόπολτός, ο βασιλικός πολτός και τέλος η αλόη.

4.7 ΚΡΕΜΕΣ ΚΑΙ ΟΡΟΙ

Οι καλλυντικές κρέμες που χρησιμοποιούνται επαγγελματικά στα Εργαστήρια Αισθητικής είναι πολύ δραστικές και αποτελεσματικές. Η χρήση τους λαμβάνει χώρα πάντα στο τέλος της συνεδρίας για τη δημιουργία μεμβράνης προστασίας στο δέρμα. Οι συγκεκριμένες κρέμες όμως, περιέχουν Serum, τα οποία είναι ενισχυμένοι οροί, εμπλουτισμένοι με ενυδατικά, θρεπτικά, λευκαντικά ή αναπλαστικά συστατικά, με σκοπό την ενίσχυση της δράσης των κρεμών.

Ως υδατική κρέμα ή υδατικός ορός νοούνται τα προϊόντα που στοχεύουν στη διατήρηση της υγρασίας του δέρματος και περιέχουν Υαλουρονικό οξύ, Κολλαγόνο, Βιταμίνες, Ένζυμα και άλλα. Η σύσταση τους δηλαδή, είναι τέτοια που να δημιουργεί ένα αδιάβροχο στρώμα, με σκοπό την παρεμπόδιση της εξάτμισης της υγρασίας του δέρματος.

Οι θρεπτικές κρέμες και οροί περιέχουν ως βάση φυτικά και ζωικά έλαια, όπου προστίθενται και άλλες δραστικές ουσίες, όπως Κολλαγόνο-Ελαστίνη, Βασιλικός Πολτός, Βιταμίνη E και C, Β-καροτίνη, Λευκαντικές Κρέμες και Οροί. Η χρήση τους αφορά κυρίως τη μείωση των χρωματικών

δερματικών ανωμαλιών και την αποτροπή σχηματισμού νέων. Από την άλλη, οι αναπλαστικές κρέμες και οροί έχουν ως βάση το ρετινοϊκό οξύ και χορηγούνται σε γηρασμένα και πρόωρα γηρασμένα δέρματα με σκοπό την σταδιακή δερματική αποφλοίωση και την ανανέωση της κεράτινης στιβάδα.

Οι αντηλιακές κρέμες προστατεύουν το δέρμα από τις βλαβερές ηλιακές ακτίνες, γι αυτό και η εφαρμογή τους πρέπει να γίνεται σε όλες τις εκτεθειμένες στον ήλιο ζώνες. Η σύστασή τους αφορά κυρίως ισχυρά φυσικά και χημικά φίλτρα για την παροχή μέγιστων αποτελεσμάτων.



Εικόνα 4.8 Αντηλιακές κρέμες. Πηγή www.star.gr

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 5. ΙΑΤΡΙΚΗ ΑΝΤΙΜΕΤΩΠΙΣΗ ΤΗΣ ΓΗΡΑΝΣΗΣ ΤΟΥ ΔΕΡΜΑΤΟΣ

5.1 ΧΗΜΙΚΟ PEELING

Το χημικό peeling χρησιμοποιείται για την αισθητική αντιμετώπιση της γήρανσης του δέρματος και αποτελεί μη επεμβατική μέθοδο με σκοπό την ενίσχυση της ανάπτυξης των κυττάρων και την προσφορά νεανικής εμφάνισης σε κάθε τύπο δέρματος. Σε συνδυασμό με το lifting προσώπου επιφέρει πολύ καλό αποτέλεσμα, όπως για παράδειγμα ανανεωμένο και λείο δέρμα, που είναι λιγότερο ρυτιδωμένο και πιο ομοιόμορφο χρωματικά.

Στην περίπτωση του επιφανειακού χημικού peeling χρησιμοποιούνται α-υδροξυοξέα (AHA), όπως γλυκολικό και γαλακτικό οξύ, αλλά και οξέα φρούτων. Η χρήση του συγκεκριμένου χημικού peeling αφορά την καταπολέμηση των λεπτών ρυτίδων, της ξηροδερμίας και της χρωματικής ανομοιογένειας του δέρματος. Η διαδικασία διαρκεί 10-15 λεπτά και δεν απαιτεί αναισθησία του ασθενούς. Ο ειδικός τοποθετεί το διάλυμα με AHA σε καθαρό δέρμα, ενώ τα συστατικά πρέπει να παραμείνουν εκεί για 15 λεπτά, ώστε να δράσουν. Έπειτα, η περιοχή θα καθαριστεί και δεν απαιτείται η χρήση αλοιφής μετά τη θεραπεία.

Το χημικό peeling μπορεί να εφαρμοστεί σε πρόσωπο, λαιμό, στήθος, χέρια και πόδια. Αρχικά, απλώνεται στο δέρμα ένα χημικό διάλυμα για την πρόκληση χημικού εγκαύματος, το οποίο θα επιφέρει απολέπιση, δηλαδή την αφαίρεση των κατεστραμμένων εξωτερικών στιβάδων του. Το χημικό peeling χωρίζεται σε τρεις κατηγορίες, αναλόγως της δραστηριότητας των διαλυμάτων και του βάθους του εγκαύματος που προκαλείται.

Πιο αναλυτικά, η πρώτη κατηγορία αφορά το επιφανειακό χημικό peeling (μέχρι την κοκκώδη στιβάδα και το θηλώδες χόριο), η δεύτερη το μέσου βάθους χημικό peeling (μέχρι το άνω δικτυωτό χόριο) και η τρίτη, το βαθύ χημικό peeling (μέχρι το μέσο δικτυωτό χόριο). Όσον αφορά την πρώτη κατηγορία, απαιτούνται πάνω από μία συνεδρίες, όπου είναι δυνατή η επιλογή διαφορετικού κάθε φορά μίγματος συστατικών για καλύτερο

αποτέλεσμα. Πρέπει να σημειωθεί ότι το επιφανειακό χημικό peeling μπορεί να εφαρμοστεί και από τον ασθενή στο σπίτι του.



Εικόνα 5.1 Εφαρμογή χημικού peeling στο Ινστιτούτο. Πηγή www.healthyliving.gr

Το χημικό peeling μέσου βάθους βασίζεται στη χρήση τριχλωροξικού οξέος (TCA) σε διάφορες συγκεντρώσεις για λίγα λεπτά πάνω σε καθαρό δέρμα. Συχνά χρειάζονται δύο ή περισσότερες συνεδρίες σε διάστημα 1-2 μηνών για το καλύτερο επιθυμητό αποτέλεσμα. Το μίγμα διαλύεται με αρκετούς τρόπους, ενώ κάποιες φορές ίσως χρειαστεί προηγουμένως η λήψη αναισθητικού από το στόμα. Τα αποτελέσματα της είναι εμφανή, η επούλωση σύντομη, ενώ η χρήση αντιηλιακής κρέμας κρίνεται απαραίτητη για αρκετούς μήνες μετά τη θεραπεία.

Το βαθύ χημικό peeling γίνεται με τη χρήση φαινόλης, η οποία είναι ιδιαίτερα ισχυρή και πρέπει να χρησιμοποιείται με προσοχή. Το συγκεκριμένο peeling αφορά μόνο το πρόσωπο για την αποφυγή πρόκλησης ουλών. Η θεραπεία διαρκεί μερικές ώρες για όλο το πρόσωπο και λίγα λεπτά για μια μικρή περιοχή του. Η θεραπεία αυτή απαιτεί συχνά τοπική αναισθησία, ενώ μετά το πέρας της ο ειδικός τοποθετεί απαραίτητως στην περιοχή βαζελίνη ή αδιάβροχη ταινία για 1-2 ημέρες. Το συγκεκριμένο χημικό peeling γίνεται μόνο μία φορά και έχει δραστικά αποτελέσματα, ενώ η ανάρρωση είναι αργή και η πλήρης επούλωση απαιτεί αρκετούς μήνες.

Τα αποτελέσματα των θεραπειών δύναται να είναι εντυπωσιακά εφόσον υπάρχει συνεργασία ασθενούς και ειδικού. Το δέρμα βελτιώνεται αισθητά μετά την εφαρμογή ενός peeling με ΑΗΑ από τις πρώτες κιόλας ημέρες. Οι θετικές συνέπειες του χημικού peeling όμως γίνονται περισσότερο εμφανείς στη συνέχεια, καθώς το δέρμα γίνεται σταδιακά πιο υγιές και με φρέσκια όψη. Από την άλλη, το χημικό peeling με TCA δίνει πιο εμφανή και σύντομα αποτελέσματα, ενώ η ανανέωση του δέρματος ξεκινάει από τα βαθύτερα στρώματα. Τέλος, η φαινόλη επιφέρει άμεσα μεν αποτελέσματα, όμως ίσως προκαλέσει σημαντικές βλάβες στο δέρμα. Πρέπει να τονιστεί ότι η χρήση κατάλληλης αντιηλιακής προστασίας μετά από τις θεραπείες αυτές κρίνεται απαραίτητη.

5.2 ΕΝΕΣΙΜΑ ΕΜΦΥΤΕΥΜΑΤΑ

Τα ενέσιμα εμφυτεύματα παρέχουν άμεσα και εντυπωσιακά αποτελέσματα δίχως χειρουργική επέμβαση. Κάποια από αυτά είναι το υαλουρονικό οξύ, το κολλαγόνο, το πολυγαλακτικό οξύ και η βοτουλινική τοξίνη Α.

Το υαλουρονικό οξύ είναι ενέσιμο υλικό, το οποίο γεμίζει τις ρυτίδες και ενδείκνυται για τις ρινοπαρειακές ρυτίδες, τις ρυτίδες ανάμεσα στα φρύδια, και τις λεπτές ρυτίδες του άνω χείλους. Κατά τη θεραπεία ο αισθητικός εγχύνει με μικρές ενέσεις το υαλουρονικό οξύ στα βαθύτερα σημεία της ρυτίδας, το οποίο παραμένει εκεί δίχως τη δημιουργία παρενεργειών. Εκτός από τη μείωση του βάθους της ρυτίδας, προκαλεί και διέγερση των ινοβλαστών.

Η θεραπεία έχει διάρκεια 5' λεπτών, ενώ δεν υπάρχει πόνος μετά από αυτή. Το τελικό αποτέλεσμα είναι εμφανές έπειτα από δυο μέρες που θα έχει ελαττωθεί το ελαφρύ οίδημα. Το άτομο μπορεί να εμφανιστεί αμέσως στο περιβάλλον, καθώς δεν απαιτείται ανάρρωση, ενώ το αποτέλεσμα διαρκεί 6-12 μήνες. Έπειτα, το υλικό απορροφάται από τον οργανισμό και χρειάζεται επανάληψη της θεραπείας.

Το κολλαγόνο ενισχύει την απάλυνση γραμμών και ρυτίδων του προσώπου. Η θεραπεία απαιτεί μισή ώρα, έπειτα από την εφαρμογή

δοκιμαστικού test για την διαπίστωση τυχόν ευαισθησίας. Το πρόγραμμα θεραπείας καθορίζεται από τον γιατρό βάσει συγκεκριμένων παραγόντων. Πρέπει να αναφερθεί ότι η διατήρηση ενός σωστού αποτελέσματος απαιτεί τη θεραπεία αντικατάστασης του κολλαγόνου 2 φορές το χρόνο.



Εικόνα 5.2 Εφαρμογή ενέσιμων εμφυτευμάτων. Πηγή www.beautifulskin.gr

Το πολυγαλακτικό οξύ χρησιμοποιείται για την διόρθωση ρυτίδων, και την ανανέωση του προσώπου, δίνοντας εξαιρετικό αποτέλεσμα. Η εφαρμογή του γίνεται με μικρές ενέσεις διάχυτα στο πρόσωπο με σκοπό τη διέγερση των κυττάρων του οργανισμού για την παραγωγή κολλαγόνου και διαρκεί 10 λεπτά. Η μέθοδος αυτή απαιτεί 3 εφαρμογές με διάστημα ενός μήνα η μια από την άλλη, ενώ το αποτέλεσμα έχει διάρκεια από 1,5 - 2 έτη.

Η βοτουλινική τοξίνη (Botox) προσφέρει εξαιρετικά ικανοποιητικό αποτέλεσμα και χρησιμοποιείται μόνο για τις ρυτίδες ανάμεσα στα φρύδια, στο μέτωπο και στο πλάι των ματιών. Η εφαρμογή του καταργεί την έντονη μυϊκή σύσπαση, οπότε και οι ρυτίδες μειώνονται αισθητά. Ο γιατρός χρησιμοποιεί πολύ λεπτές και μικρές βελόνες για τη χορήγηση μικρών δόσεων του φαρμάκου στον μυ, με στόχο την αναστολή της μετάδοσης του νευρικού ερεθίσματος. Με αυτόν τον τρόπο, ο μυς ακινητοποιείται και δεν κάνει σύσπαση. Η συνεδρία διαρκεί 10 λεπτά, δεν απαιτείται αναισθησία, ενώ θα πρέπει να αποφεύγεται το τρίψιμο των συγκεκριμένων περιοχών για 24

ώρες, η έντονη άσκηση για 4 ώρες, το καυτό ντους και η υπερβολική ηλιακή έκθεση για 2 ημέρες. Μετά την θεραπεία ίσως υπάρχουν κοκκινίλες στα σημεία έγχυσης του φαρμάκου που υποχωρούν σχεδόν αμέσως.

Το αποτέλεσμα έρχεται σταδιακά σε 3-4 μέρες και διαρκεί κατά μέσο όρο 4-6 μήνες. Η διατήρηση του αποτελέσματος επιτυγχάνεται με 2-3 επισκέψεις τον χρόνο. Το μεγαλύτερο πλεονέκτημα της θεραπείας αυτής είναι η ανατρεψιμότητά της, οπότε ακόμη και αν το αποτέλεσμα δεν είναι ικανοποιητικό, ο ασθενής γνωρίζει ότι οι μύες θα επανακτήσουν την πλήρη κινητικότητα τους και το πρόσωπο θα επανέλθει. Τέλος, αξίζει να αναφερθεί ότι η εφαρμογή του Botox είναι δυνατό να συνδυαστεί και με άλλες θεραπείες όπως για παράδειγμα το laser και το χημικό peeling.

5.3 ΡΥΤΙΔΕΚΤΟΜΗ ΠΡΟΣΩΠΟΥ ΚΑΙ ΛΑΙΜΟΥ

Η ρυτιδεκτομή είναι η επέμβαση που βελτιώνει τα εμφανή σημεία της γήρανσης, αφαιρώντας το περιττό λίπος, τεντώνοντας τους μύες και εξαφανίζοντας τις ρινοπαρειακές ρυτίδες σε πρόσωπο και λαιμό. Η επέμβαση αυτή είναι δυνατό να συνδυαστεί και με άλλες, που αφορούν κυρίως το μέτωπο, τα βλέφαρα και τη λιποαναρόφηση στην περιοχή του διπλοσάγονου.

Πριν την επέμβαση ο χειρουργός οφείλει να δώσει σαφείς οδηγίες για την προετοιμασία του ασθενούς που αφορούν την διατροφή, την λήψη ή αποφυγή φαρμάκων και άλλα. Έπειτα ακολουθεί η επέμβαση διάρκειας 2-4 ωρών και εφαρμογή γενικής αναισθησίας. Οι τομές ξεκινούν κατά μήκος της προσχεδιασμένης εγχειρητικής τομής στην κροταφική χώρα, έπειτα ακολουθούν τη φυσική γραμμή μπροστά από το αυτί, συνεχίζουν πίσω από τον λοβό στην πτυχή πίσω από το αυτί και μετά μέσα στα μαλλιά του πίσω μέρους του κεφαλιού. Κάποιες φορές χρειάζεται ακόμη να γίνει τομή και κάτω από το σαγόι.

Στη συνέχεια της επέμβασης, ο γιατρός τεντώνει το δέρμα και τους μύες προς τα πίσω, ενώ κατά το τελικό στάδιο πραγματοποιεί συρραφή κατά μήκος της εγχειρητικής τομής. Αφού τεντωθούν οι ιστοί, το περιττό δέρμα τραβιέται προς τα πίσω, μειώνεται σε όγκο και συγκρατείται με τα ράμματα. Η

μέθοδος αυτή μπορεί να συνδυαστεί και με την εφαρμογή laser για την ανανέωση, αναζωογόνηση και ανάπλαση του προσώπου.

Η παραμονή στο νοσοκομείο διαρκεί 2-3 ώρες έως και 2 μέρες. Μετά την επέμβαση, ο γιατρός εφαρμόζει επιδέσμους που τους αφαιρεί έπειτα από δυο μέρες. Το οίδημα και οι τυχόν δημιουργούμενες εκχυμώσεις υποχωρούν σε 7-10 μέρες, ενώ τα ράμματα απομακρύνονται έπειτα από 5 μέρες, οπότε και ο ασθενής επιστρέφει στις καθημερινές του δραστηριότητες. Κατά το διάστημα των πρώτων μηνών, ο ασθενής πρέπει να χρησιμοποιεί συσφικτικές και ενυδατικές κρέμες, καθώς και αντηλιακά προϊόντα.



Εικόνα 5.3 Ρυτιδεκτομή προσώπου και λαιμού. Πηγή www.plastic-surgery.gr

Τα αποτελέσματα της επέμβασης αυτής είναι εμφανή μετά από τρεις περίπου μέρες, ενώ η διάρκεια της είναι 7-10 χρόνια. Θα πρέπει να τονιστεί ότι η διάρκεια του θετικού αποτελέσματος είναι διαφορετική σε κάθε άτομο, εξαιτίας της γενετικής προδιάθεσης και της επίδρασης εξωτερικών παραγόντων, όπως το κάπνισμα και η ηλιακή ακτινοβολία. Τέλος, ο κίνδυνος μετεγχειρητικών επιπλοκών, όπως το ασύμμετρο αποτέλεσμα, άκομψες

ουλές, τριχόπτωση ή μικρή νέκρωση του δέρματος, είναι αρκετά υπαρκτός και συνδέεται με την ικανότητα του εκάστοτε πλαστικού χειρουργού.

5.4 ΒΛΕΦΑΡΟΠΛΑΣΤΙΚΗ

Η βλεφαροπλαστική βοηθά στην καταπολέμηση της χαλάρωσης του δέρματος στα βλέφαρα και της απόθεσης τοπικού λίπους στα μάτια. Τα σημάδια γήρανσης στην συγκεκριμένη περιοχή οφείλονται στην κληρονομικότητα, στην έκθεση στην ηλιακή ακτινοβολία, αλλά και στο φυσιολογικό γήρας. Η επέμβαση γίνεται με σκοπό την αντιμετώπιση του συσσωρευμένου λίπους και περιττού δέρματος της περιοχής των βλεφάρων. Στην αρχή, ο γιατρός οφείλει να εξετάσει το δέρμα και το λίπος γύρω από τα μάτια του ασθενούς και μετά τη λήψη ιατρικού ιστορικού του, παρέχει οδηγίες σχετικά με την διατροφή, το ποτό και τη λήψη βιταμινών.



Εικόνα 5.4 Βλεφαροπλαστική. Πηγή karapetian.org

Η επέμβαση της βλεφαροπλαστικής έχει διάρκεια 1 -1,5 ώρα, αναλόγως της πολυπλοκότητας της. Οι τομές του άνω βλέφαρου γίνονται στην πτυχή του δέρματος, οπότε δεν είναι ορατές όταν το μάτι είναι ανοιχτό, ενώ αντίστοιχα στο κάτω βλέφαρο γίνονται ακριβώς κάτω από τις βλεφαρίδες. Η αναισθησία που χρησιμοποιείται είναι τοπική, ενώ δεν απαιτείται η

εισαγωγή στο νοσοκομείο. Το οίδημα των πρώτων ημερών διαφέρει σε κάθε άτομο και εξαφανίζεται σε 7-10 ημέρες, ενώ τα ράμματα που βρίσκονται στο άνω βλέφαρο αφαιρούνται κατά την πρώτη εβδομάδα.

Ο ασθενής έχει τη δυνατότητα να επιστρέψει στην καθημερινότητά του εντός 3-4 ημερών, όμως τις πρώτες 3-4 εβδομάδες πρέπει να αποφεύγει δραστηριότητες που ίσως αυξήσουν τη συγκέντρωση αίματος στην περιοχή των ματιών. Τελευταία, χρησιμοποιούνται ευρέως και τα χειρουργικά laser, τα οποία προσφέρουν άμεση αύξηση παραγωγής κολλαγόνου, ενώ η θετική βελτίωση είναι δυνατό να παρατηρηθεί ακόμη και μετά από 6-10 μήνες μετά την θεραπεία. Επιπλέον, η αιμορραγία, οι μελανιές και το οίδημα μετά αλλά και κατά την επέμβαση ελαχιστοποιούνται. Επιπρόσθετα, δεν δημιουργούνται εμφανή σημάδια και ουλές και μειώνονται κατά πολύ οι επιπλοκές. Τα αποτελέσματα της επέμβασης αυτής έχουν διάρκεια 8-12 χρόνια, αναλόγως της χαλάρωσης που έχει υποστεί το δέρμα.

5.5 ΑΝΟΡΘΩΣΗ ΦΡΥΔΙΩΝ ΚΑΙ ΜΕΤΩΠΟΥ

Η επέμβαση της ανόρθωσης φρυδιών γίνεται για την ανάδειξη του ματιού, μέσω της αύξησης της απόστασης μεταξύ φρυδιού και ματιού. Η συγκεκριμένη επέμβαση βελτιώνει τις ρυτίδες του μετώπου και του μεσοφρυδιού, ενώ παράλληλα ανασηκώνει τα φρύδια και τα πεσμένα άνω βλέφαρα.

Η ανόρθωση των φρυδιών και του μετώπου επιτυγχάνεται με τον κλασικό και ενδοσκοπικό τρόπο ή με τη χρήση νημάτων. Ο πρώτος γίνεται μέσω κρυμμένων τομών στο τριχωτό της κεφαλής και δίνει πολύ καλά και μακροχρόνια αποτελέσματα. Παρόλα αυτά όμως, έχει το μειονέκτημα των μεγάλων τομών (ουλών). Ο δεύτερος τρόπος παρουσιάζει μικρότερες ουλές, ενώ ο τρίτος γίνεται με τοπική αναισθησία, αλλά έχει μικρή διάρκεια αποτελέσματος (μήνες έως 2 χρόνια).

Τυχόν παρενέργειες, όπως οίδημα και μελανιές, υποχωρούν μετά από κάποιες εβδομάδες. Τα τελευταία χρόνια είναι ιδιαίτερα διαδεδομένη και η

χρήση του Botox, με την οποία ανασηκώνονται τα φρύδια για 3-4 χιλιοστά για μερικά χρόνια.



Εικόνα 5.5 Ανόρθωση φρυδιών και μετώπου. Πηγή iartonet.gr

5.6 ΠΛΑΣΤΙΚΗ ΛΑΙΜΟΥ ΚΑΙ ΔΙΠΛΟΣΑΓΟΝΟΥ

Η γήρανση του δέρματος δύναται να προκαλέσει χαλάρωση και στην περιοχή πηγουνιού και λαιμού, εξαιτίας της εναπόθεσης λίπους, οπότε το σχήμα του λαιμού εξαφανίζεται, διότι οι γραμμές στην περιφέρεια της κάτω γνάθου δεν είναι ομαλές.



Εικόνα 5.6 Πλαστική λαιμού και διπλοσάγονου. Πηγή www.healthpress.gr

Η επέμβαση λαιμού και διπλοσάγονου γίνεται με τοπική αναισθησία ή γενική νάρκωση, όπου και αντιμετωπίζεται η τοπική συσσώρευση λίπους κάτω από το σαγόι, μέσω της μικρολιποαναρρόφησης. Η επέμβαση αυτή δεν δημιουργεί σημάδια, όταν όμως το πρόβλημα είναι μεγαλύτερο, θα πρέπει να γίνει εφαρμογή ρυτιδεκτομής για το ιδανικό τελικό αποτέλεσμα. Η τελευταία αυτή μέθοδος βοηθάει το λαιμό να τεντωθεί ομοιόμορφα και όσο χρειάζεται. Σε περιπτώσεις μικρής χαλάρωσης του λαιμού, είναι δυνατή η χρήση laser τρίτης γενιάς ανάπλασης-σύσφιξης. Η πλαστική αυτή δεν παρουσιάζει επιπλοκές, παρά μόνο κάποιο οίδημα ή μελανιές που υποχωρούν γρήγορα. Θα πρέπει να τονιστεί ότι οι επεμβάσεις θα πρέπει να επαναλαμβάνονται ανά διαστήματα για τη διατήρηση του καλού αποτελέσματος.

5.7 ΣΥΣΦΙΞΗ ΤΟΥ ΔΕΡΜΑΤΟΣ

5.7.1 Μέθοδος Accent

Πρόκειται για ένα μηχάνημα που χρησιμοποιεί τις ραδιοσυχνότητες τόσο μονοπολική όσο και διπολική για να επιτύχουμε σύσφιξη του σώματος. Το σύστημα Accent βοηθάει στη λείανση και σμίλευση του χαλαρωμένου δέρματος σε οποιοδήποτε σημείο του σώματος. Με την θεραπεία αυτή μπορεί να αποκτήσει κανείς επίπεδο στομάχι, πιο λεπτούς γοφούς και μηρούς καθώς και να τονίσουμε τα άκρα.

Η θερμότητα που διαχέεται στους ιστούς έχει σαν αποτέλεσμα τα λιποκύτταρα να συρρικνωθούν, ενώ παράλληλα ενεργοποιούνται οι ινοβλάστες για την παραγωγή κολλαγόνου. Έτσι βελτιώνεται η ποιότητα του δέρματος και επιτυγχάνεται η βελτίωση της κυκλοφορίας. Η μέθοδος αυτή βελτιώνει την ποιότητα του δέρματος, προκαλώντας σύσφιξη.

Τα αποτελέσματα είναι άμεσα, αλλά επέρχεται βελτίωση και κατά τους 3-4 πρώτους μήνες μετά την εφαρμογή. Η διαδικασία της θεραπείας είναι απολύτως άνετη, γρήγορη, εντελώς ανώδυνη. Επαναλαμβάνεται κάθε 10-15 μέρες, αλλά αν επιθυμούμε πιο γρήγορο αποτέλεσμα μπορεί να γίνει και μετά από 7 μέρες. Χρειάζονται 4-6 εφαρμογές.

5.7.2 Ανόρθωση των γλουτών

Η επέμβαση αυτή ενδείκνυται όταν υπάρχει έντονη χαλάρωση στην περιοχή του κορμού, άνωθεν των γλουτών και της περιοχής των τροχαντήρων. Μπορεί να συνδυαστεί με λιποαναρρόφηση, η οποία επίσης επιτείνει τη χαλάρωση. Το σχήμα του δερματικού τεμαχίου που θα αφαιρεθεί σχεδιάζεται στο δέρμα της περιοχής ως άτρακτος. Η πρόσθια κορυφή της φτάνει στη πλάγια κάτω κοιλιακή χώρα και η οπίσθια μερικά εκατοστά από τη μέση γραμμή της ράχης. Το πλάτος της ατράκτου εκτιμάται από τον χειρουργό και είναι ανάλογο του βαθμού χαλάρωσης. Η εγχείρηση γίνεται υπό

γενική αναισθησία ύστερα από κατάλληλη προετοιμασία και ο ασθενής τοποθετείται σε πλαγία θέση. Η καταλειπόμενη ουλή είναι οριζόντια.

Μετά την εγχείρηση ο ασθενής πρέπει να φορά «κορσέ» για περίπου ένα μήνα και να αποφεύγει χειρωνακτικές δραστηριότητες. Οι επιπλοκές αυτής της επέμβασης μπορεί να είναι το αιμάτωμα, η διαπύηση και η διάσπαση του τραύματος, καταστάσεις που αντιμετωπίζονται αναλόγως.



Εικόνα 5.7 Ανόρθωση γλουτών απο πλαστικό χειρουργό. Πηγή www.iator.gr

5.7.3 Δερμολιπεκτομή των γλουτών και οπίσθιας επιφάνειας μηρού

Η μέθοδος αυτή ανήκει στο γνωστό Βραζιλιάνο πλαστικό χειρουργό Ivo Pitanguy, και παλαιότερα είχε τύχει ευρείας αποδοχής. Κατά την επέμβαση αυτή αφαιρείται τεμάχιο δέρματος σε σχήμα «φέτας καρπουζιού» και η ουλή που παραμένει είναι μέσα στην οπίσθια γλουτιαία πτυχή. Η ουλή επεκτείνεται μπροστά και καταλήγει στη μηροβουβωνική πτυχή. Βεβαίως, το μήκος της ουλής και το μέγεθός του ιστού που αφαιρείται είναι ανάλογο του αισθητικού προβλήματος.

Η επέμβαση αυτή είναι σχετικά μεγάλη και γίνεται με γενική αναισθησία. Χρειάζεται εισαγωγή σε κλινική και προεγχειρητικός έλεγχος. Ειδικές αντενδείξεις δεν υπάρχουν. Όπως και σε άλλες επεμβάσεις της Αισθητικής Χειρουργικής που αφήνουν σημαντικές ουλές, ο προσερχόμενος για την εγχείρηση αυτή πρέπει να αντιληφθεί πλήρως τη θέση και έκταση των ούλων και το γεγονός ότι η ποιότητα τους δεν είναι δυνατόν να προβλεφθεί.

5.8 ΜΕΣΟΘΕΡΑΠΕΙΑ

Η μεσοθεραπεία είναι μία θεραπευτική μέθοδος έγχυσης μίγματος ουσιών στο χόριο για την αντιμετώπιση διαφόρων παθήσεων. Μετά το 2000 εφαρμόζεται στην Αισθητική Ιατρική για την αναζωογόνηση και ανανέωση του δέρματος, την αντιμετώπιση της φωτογήρανσης, των ρυτίδων και λεπτών γραμμών και την απομάκρυνση του τοπικού πάχους.

Τα υλικά που χρησιμοποιούνται για τη μεσοθεραπεία περιέχουν δραστικές ουσίες ανάλογα με το επιθυμητό αποτέλεσμα. Τα χορηγούμενα υλικά λαμβάνονται έτοιμα για χρήση με τις αντίστοιχες «ενδείξεις» από εταιρείες.

Ουσίες που χρησιμοποιούνται είναι φάρμακα όπως αμινοφυλλίνη και τριαμσινολόνη. Βιταμίνες A, E, B₁, B₂, B₆, B₁₂, C. Επίσης διάφορα ιχνοστοιχεία, μελατονίνη και υαλουρονικό οξύ.

Γίνονται 5-8 συνεδρίες ανά 10-15 μέρες και το αποτέλεσμα φαίνεται άμεσα. Μπορεί να εφαρμοστεί οποιαδήποτε εποχή του χρόνου.

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 6. ΕΠΙΛΟΓΟΣ - ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ

Από τα αρχαία χρόνια έως και σήμερα, οι άνθρωποι δίνουν μεγάλη έμφαση στην εξωτερική τους εμφάνιση. Είναι γεγονός ότι, οι λειτουργίες του δέρματος, αλλά και της κυτταρικής ανανέωσης σταδιακά επιβραδύνονται. Πιο συγκεκριμένα, η ελαστική εξασθενεί, οπότε το δέρμα χαλαρώνει, αφυδατώνεται και αποκτά ρυτίδες. Οι περιβαλλοντικές συνθήκες, αλλά και άλλοι παράγοντες, όπως ο τρόπος ζωής και η κληρονομικότητα επιταχύνουν τη διαδικασία της γήρανσης και εντείνουν τα σημάδια γήρατος στην επιδερμίδα.

Πλέον, το ενδιαφέρον έχει εστιαστεί στην εφαρμογή όλο και καλύτερων θεραπειών και σκευασμάτων που δύνανται να επανορθώσουν τις δερματικές φθορές, αλλά και να δράσουν αποτελεσματικά ενάντια σε όλα τα σημάδια της γήρανσης. Η πρόληψη της γήρανσης του δέρματος, η προστασία του και οι μέθοδοι αποκατάστασής του αποτελούν τους κύριους στόχους της Κλινικής Δερματολογίας και Αισθητικής Δερματολογίας και Κοσμετολογίας.

Τα αντιγηραντικά σκευάσματα και θεραπείες που χρησιμοποιούνται στα διάφορα ινστιτούτα αισθητικής αφορούν κυρίως την εφαρμογή κοσμετολογικών προϊόντων πλούσιων σε θρεπτικά και ενυδατικά συστατικά, όπως είναι για παράδειγμα οι κρέμες προσώπου, οι μάσκες, οι οροί, οι αμπούλες και άλλα. Επιπλέον, η χρήση των μεθόδων ιοντοφόρησης, καθιοδερμίας και ολιγοδερμίας βοηθά στην διείσδυση των ενεργών συστατικών στο δέρμα, ενώ τα ιατρικά συστήματα laser ενισχύουν τη μείωση των ρυτίδων, τη σύσφιξη του δέρματος και άλλα. Τέλος, τα τελευταία χρόνια χρησιμοποιούνται ευρύτατα και η φρουτοθεραπεία, αρωματοθεραπεία και φυτοθεραπεία.

ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ

Ελληνική

- Αρώνη Κ., (1998), *Παθολογική ανατομική του δέρματος*, Εκδόσεις Πασχαλίδης
- Βασιλοπούλου Φ., (2008). *Πλαστικές επεμβάσεις*. Ειδική Έκδοση VITA
- Βλάχου Μ. (2000) *Περιήγηση στα συστατικά της Ομορφιάς*. Αισθητική & Αισθητικός, Εκδόσεις Δίοπτρα
- Βέγκος Α. (2004). *Κοσμητολογία*. Εκδόσεις INTERBOOKS
- Γιακουμεπτής Α., (2001), *Σύγχρονη Αισθητική Πλαστική Χειρουργική*, Σειρά: Σύγχρονη δερματοθεραπευτική αισθητική, Εκδόσεις Παπαζήση
- Γραμματικόπουλος Γ., (2004), *Φωτογήρανση και Φωτοπροστασία*. Εκδοτικό Κέντρο Τ.Ε.Ι.Θ. Θεσσαλονίκη
- Δερβίσογλου Κ., (2002), *Αισθητική Προσώπου I*. Εκδοτικό Κέντρο Τ.Ε.Ι.Θ. Θεσσαλονίκη
- Δερβίσογλου Κ., (2002), *Αισθητική Προσώπου II*. Εκδοτικό Κέντρο Τ.Ε.Ι.Θ. Θεσσαλονίκη
- Δερβίσογλου Κ., (2002), *Αισθητική Προσώπου III*. Εκδοτικό Κέντρο Τ.Ε.Ι.Θ. Θεσσαλονίκη
- Δερβίσογλου Κ., (2003), *Ηλεκτροθεραπεία, Αισθητική Σώματος III*, Εκδοτικό Κέντρο Τ.Ε.Ι.Θ. Θεσσαλονίκη
- Δερβίσογλου Κ., Αθανασιάδου Ε., (2011), *Αισθητική Προσώπου, Αφυδάτωση, Γήρανση*. Εκδόσεις Γαρταγάνης, Θεσσαλονίκη
- Δούκας Χ. (2002). *Κοσμητολογία II*. Εκδοτικό Κέντρο Τ.Ε.Ι.Θ. Θεσσαλονίκη
- Δούκας Χ. (2002). *Κοσμητολογία III*. Εκδοτικό Κέντρο Τ.Ε.Ι.Θ. Θεσσαλονίκη
- Ζιώτη Γ., Ρέππας Κ., Φιλοπούλου Χ., (2003) *Αισθητική προσώπου I*, Οργανισμός Εκδόσεως διδακτικών βιβλίων
- Κανιτάκης Κ. (1980) *Δερματολογία- Αφροδισιολογία*. Εκδόσεις Σακκούλα

- Κουσκούνης Κ., Καρπουζής Α., (2006). *Σύγχρονη κλινική δερματολογία & αφροδισιολογία*. Εκδόσεις Π.Χ Πασχαλίδης
- Μουλοπούλου- Καρακίτσου Κ., (2001), *Μαθαίνω να φροντίζω το δέρμα μου*, Βήτα Ιατρικές Εκδόσεις ΜΕΠΕ
- Νικολάου Ε., (2002), *Αισθητική Προσώπου σε 110 Ερωτήσεις-Απαντήσεις*, Ο κόσμος της αισθητικής, Εκδόσεις Τυπωθήτω
- Νικολαΐδου Η., (2006) *Εισαγωγή στη Δερματολογία*. Εκδόσεις Παπαζήση
- Οικονομίδης Ε. Ι., (2003), *Στοιχεία Δερματολογίας και Αισθητικής Ενδοκρινολογίας*, Εκδόσεις Ίων
- Πατζίκα Τ. (2001). *Επάγγελμα αισθητικός*. Εκδόσεις Πατάκη.
- Πέπτα Μ. (2002). *Αισθητική Προσώπου Ι*. Εκδοτικό Κέντρο Τ.Ε.Ι.Θ. Θεσσαλονίκη
- Πρωτόπαππα Ε., (2001), *Η αισθητική επιστήμη στη δεκαετία 2000*, Εκδόσεις Παπαζήσης,
- Φούρνου- Κάργα Ε., (2009), *Εφαρμογές Laser στην αισθητική*, Εκδοτικό Κέντρο Τ.Ε.Ι.Θ. Θεσσαλονίκη

Ξενόγλωσση

- Du Vivier A., Mckee P. H, (1997), *Κλινική Δερματολογία*, 2η έκδοση, Ιατρικές εκδόσεις Π.Χ. Πασχαλίδη.
- Gerson J., (1994), *Αισθητική Τόμος 1-Το βασικό βιβλίο του Επαγγελματία Αισθητικού*, Απόδοση στα ελληνικά : Καρασταμάτη Χ., Εκδόσεις Ίων
- Moreau A., (2009). Φυσικές περιποιήσεις. *Les nouvelles esthétiques* τόμος 155, σελ.20-30.
- Oberbeil K. (2001). *Βιταμίνες*. Εκδόσεις Ντουντουμης
- Samuelsson G. (1996), *Φαρμακευτικά προϊόντα φυσικής προελεύσεως*. (Drugs of Natural Origin). Ηράκλειο: πανεπιστημιακές εκδόσεις Κρήτης
- Tellier Y., Pierantoni H., (1989). *Φροντίδες ομορφιάς*. Εκδόσεις ΑΛΜΑ Ε.Π.Ε

Διαδίκτυο

- www.iatronet.gr
- www.iatrikionline.gr
- www.dermatology.about.com
- www.dermaline.gr
- www.collagono.gr
- www.aisthtikixeirurgiki.gr
- www.plastic-surgery.gr
- www.kepka.org
- www.morfoanaplastis.gr
- www.tlife.gr