

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

ΠΤΥΧΙΑΚΗ ΕΡΓΑΣΙΑ
ΕΜΜΗΝΟΠΑΥΣΗ ΚΑΙ ΑΙΣΘΗΤΙΚΗ ΠΕΡΙΠΟΙΗΣΗ



ΣΠΟΥΔΑΣΤΡΙΑ: ΑΝΤΩΝΙΟΥ ΜΙΡΑΝΤΑ
ΘΕΣΣΑΛΟΝΙΚΗ 2013

ΑΛΕΞΑΝΔΡΕΙΟ ΤΕΧΝΟΛΟΓΙΚΟ ΕΚΠΑΙΔΕΥΤΙΚΟ
ΙΔΡΥΜΑ ΘΕΣΣΑΛΟΝΙΚΗΣ

ΣΧΟΛΗ ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΩΝ ΥΓΕΙΑΣ ΚΑΙ ΠΡΟΝΟΙΑΣ
ΤΜΗΜΑ ΑΙΣΘΗΤΙΚΗΣ-ΚΟΣΜΗΤΟΛΟΓΙΑΣ

ΠΤΥΧΙΑΚΗ ΕΡΓΑΣΙΑ
ΕΜΜΗΝΟΠΑΥΣΗ ΚΑΙ ΑΙΣΘΗΤΙΚΗ ΠΕΡΙΠΟΙΗΣΗ

ΣΠΟΥΔΑΣΤΡΙΑ: ΑΝΤΩΝΙΟΥ ΜΙΡΑΝΤΑ
ΚΑΘΗΓΗΤΗΣ: ΘΕΟΔΩΡΙΔΗΣ ΕΥΣΤΑΘΙΟΣ
ΘΕΣΣΑΛΟΝΙΚΗ 2013

ΠΙΝΑΚΑΣ ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΩΝ

Περιεχόμενα	Σελίδα
Περίληψη	
Εισαγωγή	8
1. ΓΕΝΕΤΙΚΟ ΣΥΣΤΗΜΑ ΓΥΝΑΙΚΑΣ	9
1.1. Οι ωοθήκες	9
1.2. Οι σάλπιγγες	9
1.3. Μήτρα	10
1.4. Κόλπος (κολεός)	10
1.5. Αιδοίο	10
2. ΟΡΜΟΝΕΣ	11
2.1. Το ενδοκρινικό σύστημα	11
2.2. Γυναικείες ορμόνες	11
3. ΕΜΜΗΝΟΣ ΚΥΚΛΟΣ	13
3.1 . Αλληλουχία γεγονότων στον εμμηνορρυσιακό κύκλο	13
4. ΕΜΜΗΝΟΠΑΥΣΗ	14
4.1. Περιεμμηνόπαυση	14
4.2. Εμμηνόπαυση.....	14
4.3 Μετεμμηνόπαυση	15
4.4 Εμμηνόπαυση και ορμονικές αλλαγές	15
4.5. Μετεμμηνοπαυσιακές ορμόνες	16
5. ΣΥΜΠΤΩΜΑΤΑ ΤΗΣ ΕΜΜΗΝΟΠΑΥΣΗΣ	17
5.1. Ακανόνιστες περίοδοι	17
5.2. Εξάψεις- εφιδρώσεις	17
5.3. Υπέρταση	17
5.4. Αύξηση του βάρους	18
5.5. Φούσκωμα	18
5.6. Ξηρότητα του κόλπου	18
5.7. Συνέπειες στην ουροδόχο κύστη	18
5.8. Συνέπειες στα οστά	19
5.9. Συνέπειες στη συχνότητα των καρδιαγγειακών επεισοδίων	19
5.10. Συνέπειες στο δέρμα	20
6. ΑΝΑΤΟΜΙΚΑ ΧΑΡΑΚΤΗΡΙΣΤΙΚΑ ΤΟΥ ΓΗΡΑΣΜΕΝΟΥ ΔΕΡΜΑΤΟΣ	22
6.1. Πρόληψη της γήρανσης του δέρματος	22
6.1.1 Ενημέρωση	23
6.1.2. Τρόπος ζωής	23
6.1.3 Χρήση κοσμετολογικών προϊόντων	24
7. ΔΡΑΣΤΙΚΑ ΣΥΣΤΑΤΙΚΑ ΣΕ ΠΡΟΪΟΝΤΑ ΠΕΡΙΠΟΙΗΣΗΣ ΠΡΟΣΩΠΟΥ	25

7.1. Υαλουρονικό οξύ	25
7.2. Βιταμίνες	25
7.2.1. Βιταμίνη Α	25
7.2.2. Βιταμίνη Ε	26
7.2.3. Βιταμίνη C	26
7.2.4. Βιταμίνη F	26
7.2.5. Βιταμίνη Κ	27
7.2.6. Βιταμίνες Β2, Β3, Β5, Β6, Β12	27
7.2.6.α. Βιταμίνη Β2	27
7.2.6.β. Βιταμίνη Β3	27
7.2.6.γ. Βιταμίνη Β5	27
7.2.6.δ. Βιταμίνη Β12	27
7.3. Σελήνιο	27
7.4. Θείο	28
7.5. Πυρίτιο	28
7.6. Κολλαγόνο	28
7.7. Ελαστίνη	28
7.8. Κυτοκίνες.....	28
7.9. Πολυφαινόλες	29
7.10. Αμινοξέα	29
7.11. Συνένζυμο Q10	29
7.12. Βιολογικά εκχυλίσματα εμβρύων	29
7.13. Βλαστοκύτταρα	30
7.14. Τουμπουλίνες	30
7.15. Φιβρονεκτίνη	30
7.16. Βιομόριο	30
7.17. DNA	30
7.18. Αλόη (ALOE VERA)	31
7.19. Οξέα φρούτων ΑΗΑ	31
7.19.1. Γαλακτικό οξύ	32
7.19.2. Σαλικυλικό οξύ	32
8. ΑΝΤΙΜΕΤΩΠΙΣΗ ΤΩΝ ΣΥΜΠΤΩΜΑΤΩΝ ΤΗΣ	
ΕΜΜΗΝΟΠΑΥΣΗΣ ΣΤΟ ΔΕΡΜΑ	33
8.1. Αφυδατωμένο δέρμα	33
8.1.1. Ιονισμός	33
8.1.2. Καθιοδερμία	33
8.2. Χαλάρωση του δέρματος- πτώση του οβάλ	34
8.2.1. Φαραδικά Ρεύματα- Υπεραιμία	34
8.2.2 Ολιγοδερμία	34
8.2.3.Ενδεικτική διαδικασία περιποίησης.....	34
8.3. Υπερμελάγχρωση- Δυσχρωμίες	35
8.3.1. Φωτοανάπλαση	36
8.3.2.Laser	36

8.4. Υπερτρίχωση- Δασυτριχισμός	37
9. ΧΡΩΜΑΤΟΘΕΡΑΠΕΙΑ	40
10. ΑΡΩΜΑΤΟΘΕΡΑΠΕΙΑ	41
11. ΜΑΛΛΑΞΗ	42
12. ΒΙΟΛΟΓΙΚΑ ΕΜΦΥΤΕΥΜΑΤΑ	43
12.1. Κολλαγόνο	43
12.2. Αλλαντοτοξίνη	43
12.3. Υαλουρονικό οξύ	44
12.4. Χρήση ενέσεων αυτόλογου λίπους (λιποπρόσθετη)	44
13. ΜΙΚΡΟΑΠΟΛΕΠΣΗ	44
14. ΜΕΣΟΘΕΡΑΠΕΙΑ	45
15. ΧΗΜΙΚΗ ΔΕΡΜΟΑΠΟΛΕΠΣΗ	45
16. ΠΛΑΣΤΙΚΕΣ ΕΓΧΕΙΡΗΣΕΙΣ	46
16.1. Ρυτιδοπλαστική	46
16.2. Βλεφαροπλαστική	47
16.3. Δερματική Απόξεση	47
ΕΠΙΛΟΓΟΣ	48
ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ	49
ΗΛΕΚΤΡΟΝΙΚΑ ΑΡΘΡΑ ΚΑΙ ΔΙΕΥΘΥΝΣΕΙΣ	50

ΚΑΤΑΛΟΓΟΣ ΕΙΚΟΝΩΝ

Εικόνες:	Σελίδα:
Εικόνα 1.1 Γεννητικό σύστημα γυναίκας (Πηγή: http://4.bp.blogspot.com)	10
Εικόνα 2.1 Ενδοκρινικό σύστημα (Πηγή: http://3.bp.blogspot.com)	12
Εικόνα 4.1 Εμμηνόπαυση (Πηγή: http://www.saforelle.gr)	16
Εικόνα 5.1 Α. Φυσιολογικό οστό. Β. Οστεοπορωτικό οστό (Πηγή: http://www.elire.gr/info_det.php?di=21)	21
Εικόνα 6.1 Γηρασμένο δέρμα (Πηγή: http://www.iatronet.gr/photos/enimerosi/aged_wom_sniff-225.jpg)	22
Εικόνα 6.2 Καλλυντικά προϊόντα (Πηγή http://www.creativecrash.com)	28
Εικόνα 8.1 Αισθητική Αντιμετώπιση δυσχρωμιών (Πηγή: http://www.dermacarecenter.gr)	40
Εικόνα 8.2 Αποτρίχωση με laser (Πηγή http://www.beautythroughstrength.com)	42
Εικόνα 9.1 Χρώματα (Πηγή: http://agreenobserver.files.wordpress.com)	46
Εικόνα 10.1 Αρωματικά έλαια (Πηγή: http://www.tlife.gr)	47
Εικόνα 11.1 Μάλαξη σώματος (Πηγή)	48
Εικόνα 12.1 Εμφύτευση κολλαγόνου (Πηγή: http://www.inthepharmacy.gr)	49
Εικόνα 13.1 Αποτέλεσμα χρήσης υαλουρονικό οξύς (Πηγή: http://www.rodopoulou.gr)	50
Εικόνα 16.1 Αποτέλεσμα Ρυτιδοπλαστικής (Πηγή: http://www.a-x.gr)	52
Εικόνα 16.1 Αποτέλεσμα Βλεφαροπλαστικής (Πηγή: http://www.iatronet.gr)	53

ΠΕΡΙΛΗΨΗ

Η εμμηνόπαυση χαρακτηρίζεται σαν μία περίοδος της ζωής της γυναίκας κατά την οποία έχουμε τη διακοπή των αναπαραγωγικών λειτουργιών, ελάττωση των οιστρογόνων και της προγεστερόνης και αύξηση της ελεύθερης τεστοστερόνης. Οι αλλαγές αυτές στο ορμονικό σύστημα της γυναίκας έχουν σαν επακόλουθο την εμφάνιση μιας σειράς συμπτωμάτων όπως: ανάπτυξη ανεπιθύμητου τριχώματος, αϋπνία, πονοκέφαλος, κατάθλιψη, οστεοπόρωση, γήρανση του δέρματος κ.λπ.

Στην εργασία που ακολουθεί αναφέρονται στοιχεία που αφορούν την ανατομία, την ιστολογία και τη λειτουργικότητα του δέρματος, όπως και τα διάφορα εξαρτήματά του. Γίνεται αναφορά στο ορμονικό σύστημα της γυναίκας, που παίζει σημαντικό ρόλο στις διάφορες λειτουργίες του οργανισμού, όπως επίσης και στις αλλαγές που παρατηρούνται στο ορμονικό σύστημα της γυναίκας κατά την εμμηνόπαυση και τα προβλήματα που δημιουργούνται από τις αλλαγές αυτές.

Δίνονται μέθοδοι επίλυσης των προβλημάτων αυτών με την παρέμβαση της αισθητικής και της αισθητικής χειρουργικής, αλλά και την προσπάθεια της ίδιας της γυναίκας με την αλλαγή στον τρόπο της ζωής της.

Λέξεις κλειδιά: ορμόνες, ορμονικό σύστημα, εμμηνόπαυση, αισθητική περιποίηση.

ΕΙΣΑΓΩΓΗ

Σχεδόν όλες οι γυναίκες έχουν συνδυάσει την εμμηνόπαυση με το κατώφλι της τρίτης ηλικίας. Όλα τα αρνητικά σχόλια για εξάψεις εφιδρώσεις, διαταραχές ύπνου, αλλαγές διάθεσης, κατάθλιψη πόνος στις αρθρώσεις κτλ, προδιαθέτουν τη γυναίκα ότι δεν έχει να περιμένει πολλά καλά κατά τη διάρκεια της συγκεκριμένης περιόδου και την τρομοκρατούν . Το πιο πιθανό είναι ότι ο φόβος αυτός, προέρχεται από την ανασφάλεια που δημιουργείται στις γυναίκες, εξ αιτίας των αλλαγών που συμβαίνουν στο σώμα και την ψυχολογία τους, επειδή φαντάζονται ότι θα αισθάνονται και θα φαίνονται λιγότερο γυναίκες.

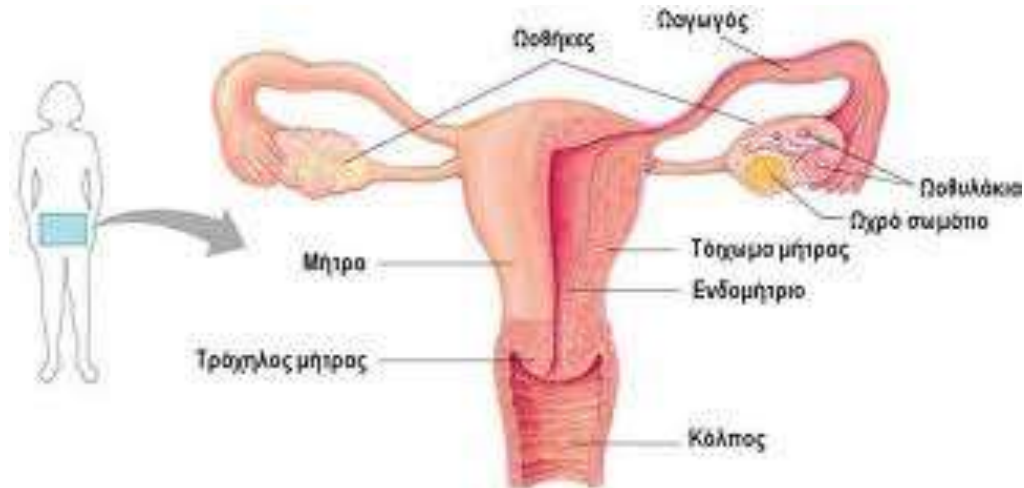
Τα πράγματα δεν είναι ακριβώς έτσι. Η γυναικεία υπόσταση δεν απειλείται από την εμμηνόπαυση, η οποία σήμερα θεωρείται σα μια φυσιολογική περίοδος στη ζωή των γυναικών και σηματοδοτεί μεγάλες σωματικές και ψυχολογικές αλλαγές. Συνήθως πρόκειται για μια εξελισσόμενη κατάσταση που οφείλεται στην σταδιακή έκπτωση της λειτουργίας των ωοθηκών. Η βιολογική αυτή αλλαγή έχει σαν αποτέλεσμα την εκδήλωση κάποιων σωματικών και ψυχολογικών συμπτωμάτων. Τα συμπτώματα αυτά είναι απρόβλεπτα και διαφορετικά από γυναίκα σε γυναίκα.

Από τη γέννηση μέχρι και το τέλος της ζωής του ανθρώπου, το δέρμα υφίσταται με την πάροδο του χρόνου διάφορες βιολογικές αλλοιώσεις. Κατά την περίοδο της εμμηνόπαυσης οι αλλοιώσεις αυτές είναι πιο εμφανείς και έντονες και τότε μιλάμε για γήρανση του δέρματος. Οι εξωτερικές αλλοιώσεις που παρατηρούνται στο δέρμα είναι οι ρυτίδες, οι μελανγχρωματικές κηλίδες, η χαλάρωση του δέρματος, η μείωση της ελαστικότητας, η υπερτρίχωση κ.α.

Η επιστήμη της αισθητικής και της κοσμετολογίας, καθώς και της αισθητικής χειρουργικής έρχεται να δώσει λύση στα προβλήματα που αντιμετωπίζει η εμμηνόπαυσιακή γυναίκα σε σχέση με το δέρμα της μέσα από κατάλληλες θεραπείες και επεμβάσεις και με τη χρήση καλλυντικών σκευασμάτων, που βοηθούν τόσο στην πρόληψη, όσο και στην αντιμετώπιση αυτών των προβλημάτων.

1. ΓΕΝΕΤΙΚΟ ΣΥΣΤΗΜΑ ΓΥΝΑΙΚΑΣ

Το γενετικό σύστημα της γυναίκας αποτελείται από τις δύο ωοθήκες, τις δύο σάλπιγγες, τη μήτρα, τον κολεό (κόλπο) και το αιδοίο. Από αυτά τα τέσσερα πρώτα είναι τα έσω γεννητικά όργανα, ενώ το τελευταίο το έξω.



Εικόνα 1.1: Γεννητικό σύστημα γυναίκας (Πηγή: <http://4.bp.blogspot.com>)

1.1 Οι Ωοθήκες

Οι γυναίκες έχουν δυο ωοθήκες, οι οποίες βρίσκονται επάνω από κάθε πλευρά της μήτρας και παράλληλα με τις σάλπιγγες (ή ωαγωγούς). Αποτελούν τους γυναικείους γεννητικούς αδένες και παριστάνουν μικρούς αδένες. Την εξωκρινή τους μοίρα αποτελούν τα ωάρια και την ενδοκρινή τους οι γοναδοτροπίνες.

Μορφολογικά έχουν οβάλ σχήμα και το μέγεθός τους είναι όσο ενός αμυγδαλού. Κάθε ωοθήκη αποτελείται από τρεις ζώνες, το φλοιό, το μυελό και την πύλη. Εμφανίζει επίσης δυο χείλη (το πρόσθιο και το οπίσθιο), δυο επιφάνειες (την έσω και την έξω) και δυο άκρα (το άνω και το κάτω). Στις ωοθήκες αποθηκεύονται και από εκεί αποδεσμεύονται τα ωάρια, τα οποία προωθούνται μέσω των ωαγωγών-σαλπίγγων στο εσωτερικό της μήτρας. Οι ωοθήκες έχουν δυο λειτουργίες. Την ενδοκρινή, που είναι η παραγωγή ορμονών και την εξωκρινή που είναι η παραγωγή ωαρίων.

1.2.Οι Σάλπιγγες

Οι σάλπιγγες ή ωαγωγοί είναι δυο σωλήνες μήκους περίπου 10 εκατοστών που συνδέουν τις ωοθήκες με τη μήτρα. Στη σάλπιγγα γίνεται η συνάντηση του ωαρίου με το σπερματοζώαριο με επακόλουθο τη γονιμοποίηση. Αργότερα, εμφυτεύεται στην έσω στιβάδα της μήτρας (ενδομήτριο), όπου αναπτύσσεται το

κύημα. Σε περίπτωση βλάβης στη σάλπιγγα είναι δυνατόν να παραμείνει το κύημα σε αυτήν με αποτέλεσμα την εξωμήτριο κύηση.

1.3. Η Μήτρα

Η μήτρα έχει σχήμα αχλαδιού με τη βάση προς τα πάνω. Ανατομικά διαιρείται στον πυθμένα, το σώμα και τον τράχηλο τον οποίο περιβάλλει ο κόλπος της γυναίκας. Η μήτρα εμφανίζει εσωτερικά κοιλότητες η οποία έχει μήκος γύρω στα 6 εκατοστά. Η στιβάδα που καλύπτει εσωτερικά το σώμα της μήτρας είναι το ενδομήτριο. Η λειτουργία της μήτρας συνίσταται στη μετατροπή του γονιμοποιημένου ωαρίου σε έμβρυο, στη διατροφή και ανάπτυξή του στον τοκετό και την έμμηνο ρύση.

1.4. Ο Κόλπος

Ο κόλπος είναι ινομυώδης σωλήνας που έχει μήκος περίπου 8 εκατοστά. Η εσωτερική επιφάνεια του κολεού εμφανίζει πολλές πτυχές, τις κολεϊκές ρυτίδες. Στο κάτω μέρος του κόλπου υπάρχει ο παρθενικός υμένας, ο οποίος είναι πλούσιος σε νεύρα και αγγεία. Μπροστά από τον κολεό βρίσκεται η ουρήθρα και πίσω από αυτόν το απευθυσμένο. Από τον κόλπο διέρχεται το έμβρυο κατά τον τοκετό.

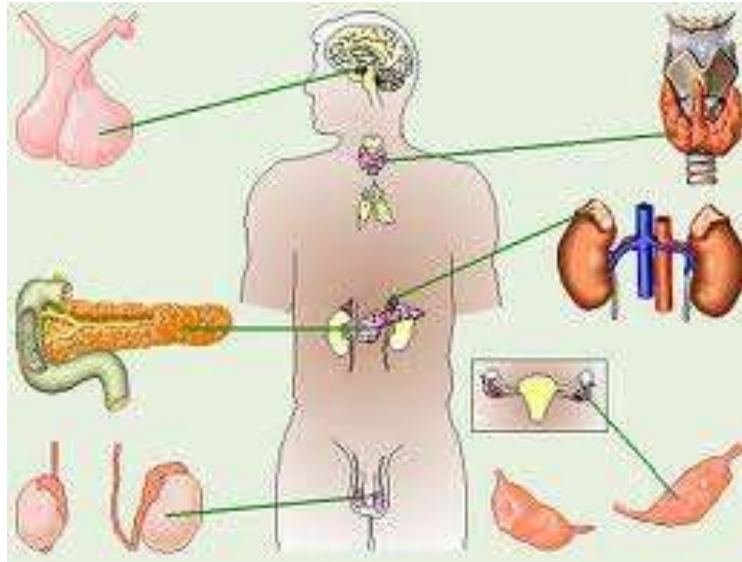
1.5. Το Αιδοίο

Είναι το έξω γεννητικό όργανο της γυναίκας. Αποτελείται από το εφηβαίο ή όρος τους Αφροδίτης, τα μεγάλα χείλη, τα μικρά χείλη, την κλειτορίδα και τον πρόδρομο του κόλπου, τους βολβούς του προδρόμου και τους μείζονες αδένες του προδρόμου. (Χατζημπούγιας 2007)

2. ΟΡΜΟΝΕΣ

2.1. Το ενδοκρινικό σύστημα

Το ενδοκρινικό σύστημα είναι ένα σύνθετο σύστημα αδένων και παίζει κεντρικό ρόλο στην προσαρμογή του ανθρώπινου οργανισμού στις μεταβολές του εσωτερικού και εξωτερικού περιβάλλοντος. Αποτελείται από το θυρεοειδή αδένα, τους παραθυρεοειδείς αδένες, το πάγκρεας, τις ωοθήκες, τους όρχεις, τα επινεφρίδια, τη υπόφυση και τον υποθάλαμο. Οι αδένες αυτοί με τις ουσίες που εκκρίνουν, τις ορμόνες, ελέγχουν και συντονίζουν πολλές δραστηριότητες του οργανισμού.



Εικόνα 2.1: Ενδοκρινικό σύστημα (Πηγη: <http://3.bp.blogspot.com>)

Διαταραχές του ενδοκρινικού συστήματος μπορεί να οδηγήσουν στην κακή λειτουργία πολλών συστημάτων του οργανισμού με επιπτώσεις στην καρδιά, τα αγγεία, το μεταβολισμό του σακχάρου και των λιπιδίων, στην ανάπτυξη του παιδιού, στην αναπαραγωγική ικανότητα ανδρών και γυναικών, διαταραχές της εμμηνόρρυσιας, των οστών κτλ.(Αβραμίδης 2001)

2.2. Γυναικείες ορμόνες

Οι ορμόνες είναι σύνθετες χημικές ουσίες που παράγονται από τους ενδοκρινείς αδένες και εκκρίνονται στην κυκλοφορία του αίματος. Η λειτουργία τους είναι να διεγείρουν ή να αναστείλουν τη δράση των ειδικών αδένων, οργάνων ή ιστών.

Ανάλογα με τη χημική τους σύσταση οι ορμόνες διακρίνονται σε: πρωτεϊνικές, στεροειδείς και ορμόνες-αμίνες.

Η δράση αυτών των ορμονών στους διάφορους ιστούς εξαρτάται από την παρουσία σε αυτούς υποδοχέων που είναι ευαίσθητοι μόνο στη δράση μιας συγκεκριμένης ορμόνης.

Ο υποθάλαμος, που βρίσκεται στη βάση του εγκεφάλου, ελέγχει την έμμηνη ρύση απελευθερώνοντας στην επίφυση την ορμόνη γοναδοτροπίνη. Σε όλη τη διάρκεια της αναπαραγωγικής ηλικίας, η επίφυση αντιδρά με την παραγωγή δυο ορμονών- την ωοθυλακιοτρόπο (FSH) και την ωχρινοτρόπο (LH). Αυτές καθορίζουν τις ποσότητες των οιστρογόνων και της προγεστερόνης που παράγουν οι ωοθήκες. Η FSH ενεργοποιεί την παραγωγή ωαρίων και η LH την ωορρηξία.

Τα οιστρογόνα και η προγεστερόνη είναι οι κυριότερες γυναικείες ορμόνες. Τα κυριότερα οιστρογόνα είναι η οιστραδιόλη, η οιστρόνη και η οιστριόλη.

Το βασικότερο οιστρογόνο που παράγουν οι ωοθήκες είναι η οιστραδιόλη. Η οιστρόνη συνεχίζει να παράγεται και μετά την εμμηνόπαυση. Η οιστριόλη παράγεται στα λιποκύτταρα και στον πλακούντα κατά τη διάρκεια της εγκυμοσύνης.

Τα οιστρογόνα προσδίδουν την εμφάνιση των δευτερογενών χαρακτηριστικών του φύλου, τη θηλυκή σιλουέτα στη γυναίκα, τη λεπτή φωνή, τους στενούς ώμους, την πλατιά λεκάνη, την ανάπτυξη των μαστών και την ιδανική κατανομή του λίπους.

Η προγεστερόνη είναι στεροειδής ορμόνη. Παράγεται από το ωχρό σωματίο της ωοθήκης. Προετοιμάζει το ενδομήτριο για να δεχτεί το γονιμοποιημένο ωάριο. Επιδρά στην ανάπτυξη του πλακούντα, στη διατήρηση της εγκυμοσύνης, συμβάλει στην καύση του λίπους, παίζει ρόλο στη διατήρηση της συναισθηματικής ισορροπίας και της καλής διάθεσης. (Γκρεκ 2005)

3.ΕΜΜΗΝΟΣ ΚΥΚΛΟΣ

Για κάθε γυναίκα ο έμμηνος κύκλος είναι ξεχωριστός. Μπορεί να είναι μακρύτερος ή βραχύτερος, προβλέψιμος ή όχι. Οι βασικές αρχές που τον διέπουν ωστόσο, είναι οι ίδιες για κάθε γυναίκα.

Κάθε γυναίκα, από την ηλικία των 10-14 ετών (εμμηναρχή) και μέχρι την ηλικία των 45-50 ετών (εμμηνόπαυση) βιώνει κάθε μήνα περίπου, την έμμηνο ρύση, η οποία, κοινώς ονομάζεται περίοδος. Πρόκειται στην ουσία για την απόπτωση του εσωτερικού χιτώνα της μήτρας, ο οποίος συνοδεύεται από αιμορραγία. Εμφάνιση της εμμήνου ρύσης σημαίνει αποτυχία της γονιμοποίησης του ωαρίου και άρα αποτυχία της εγκυμοσύνης.

Η πρώτη ημέρα της εμμηνορρυσίας ορίζεται ως η πρώτη ημέρα του κύκλου και η ημέρα αμέσως πριν την επόμενη έμμηνο ρύση ορίζεται ως η τελευταία. Ο κύκλος έχει διάρκεια από 21 έως 40 μέρες με μέση διάρκεια τις 28, ενώ η έμμηνος ρύση διαρκεί μέχρι και 8 ημέρες. (Green 2011)

3.1 Αλληλουχία γεγονότων στον εμμηνορυσιακό κύκλο

Όταν δεν υπάρχουν προβλήματα κατά τον εμμηνορυσιακό κύκλο, τότε υπάρχει μια συγκεκριμένη αλληλουχία γεγονότων. Η αλληλουχία είναι η εξής:

1^η ημέρα: Έναρξη περιόδου (η πρώτη μέρα που εμφανίζεται αίμα). Συνοδεύεται πιθανώς από πόνο στην κοιλιά.

1^η- 14^η ημέρα: Σταδιακή αύξηση των επιπέδων οιστρογόνων στο αίμα. Κατά μέσο όρο λίγο πριν τη 14^η μέρα τα οιστρογόνα κορυφώνονται, γι αυτό και το πρώτο μισό του κύκλου ονομάζεται οιστρογονική φάση. Από την 5^η ημέρα που συνήθως τελειώνει η ροή του αίματος, αρχίζει να ξανακτιζεται και να παχαίνει το ενδομήτριο. Ταυτόχρονα, στην ωοθήκη έχει επιλεγεί το ωάριο που θα ωριμάσει πλήρως και θα ελευθερωθεί την 14^η ημέρα από την ωοθήκη.

14^η ημέρα: Ωοθηλακιορρηξία: Το ώριμο ωάριο βγαίνει από την ωοθήκη. Αφού βγει, μπαίνει στη σάλπιγγα και κινείται προς το εσωτερικό της μήτρας, Από την στιγμή που βγαίνει από την ωοθήκη και μέχρι να περάσει ένα 24ωρο είναι έτοιμο για γονιμοποίηση.

15^η- 28^η ημέρα: Οι επιδράσεις της προγεστερόνης στο σώμα είναι έκδηλες. Προκαλεί πρήξιμο στους μαστούς και στην κοιλιά λόγω της κατακράτησης νερού. Προκαλεί αλλαγή στη διάθεση, που είναι περισσότερο έκδηλη προς το τέλος του κύκλου (26^η- 28^η) ημέρα με ευερεθιστότητα και μερικές φορές με ήπια μελαγχολία .

27^η- 28^η ημέρα: Αν δεν έχει γίνει γονιμοποίηση του ωαρίου, παρατηρείται πτώση στα επίπεδα της προγεστερόνης στο αίμα και αρχίζει ξανά η διαδικασία της περιόδου, δηλαδή η απόπτωση του ενδομητρίου που τελικά δε χρησιμοποιήθηκε για την εγκατάσταση του εμβρύου. Έτσι φτάνουμε στην 1^η ημέρα του επόμενου κύκλου. (Μπατρινός2007)

4. ΕΜΜΗΝΟΠΑΥΣΗ

Η διαδικασία της εμμηνόπαυσης χωρίζεται σε τρία στάδια την περιεμμηνόπαυση, την εμμηνόπαυση και τη μετεμμηνόπαυση.



Εικόνα 4.1: εμμηνόπαυση(Πηγή: <http://www.saforelle.gr>)

4.1. Περιεμμηνόπαυση

Η περιεμμηνόπαυση (κλιμακτήριος) αρχίζει μερικά χρόνια πριν την εμμηνόπαυση. Είναι η περίοδος κατά την οποία εκδηλώνονται ενδοκρινικές και βιολογικές μεταβολές και μείωση της παραγωγής των γυναικείων ορμονών. Μπορεί να διαρκέσει από 3 έως 15 χρόνια αλλά συνήθως έχει διάρκεια 3 έως 6 χρόνια και φθάνει μέχρι την εμμηνόπαυση. Η διάγνωση γίνεται με βάση τα συμπτώματα και ορμονικές εξετάσεις στο αίμα. Κατά την περίοδο αυτήν είναι δυνατόν να επιτευχθεί εγκυμοσύνη.

Τα συμπτώματα κατά αυτήν την περίοδο είναι: ακανόνιστος έμμηνος κύκλος, άσχημη ψυχολογική κατάσταση, εξάψεις, φουσκώματα, νυχτερινοί ιδρώτες, διαταραχές ύπνου κτλ. (Γκρεκ 2005)

4.2. Εμμηνόπαυση

Η οριστική διακοπή της εμμήνου ρύσης για διάστημα μεγαλύτερο του ενός έτους ορίζεται σαν εμμηνόπαυση.

Το αίτιο της εμμηνόπαυσης είναι η εξάντληση των ωοθηκών. Οι περισσότερες γυναίκες έχουν την τελευταία έμμηνη ρύση τους ανάμεσα στην ηλικία των 45 και 55 ετών. Η μέση ηλικία είναι τα 51 χρόνια με ακραίες διακυμάνσεις τα 39- 59 έτη. Οι πολύτοκες και οι γυναίκες με αυξημένη μάζα σώματος συνήθως εμφανίζουν καθυστερημένη εμμηνόπαυση, ενώ αντιθέτως, οι γυναίκες που δεν έχουν

τεκνοποιήσει, που καπνίζουν, που παίρνουν αντικαταθλιπτικά φάρμακα, μπαίνουν στην εμμηνόπαυση σε μικρότερη ηλικία.

«Η έμμηνος ρύση μιας γυναίκας μπορεί να διακοπεί και από γεγονότα της καθημερινότητας, όπως π.χ. ένα ταξίδι, μια αλλαγή κατοικίας, μια υπέρμετρη φυσική ή πνευματική κόπωση, ένα πένθος, ένα πρόβλημα υγείας, επαγγελματικές δυσκολίες κτλ. Πολύ συχνότερα τα προβλήματα αυτά γίνονται αίτια μιας διαταραχής στη λειτουργία των ωοθηκών με λιγότερο εμφανή συμπτώματα.»

4.3. Μετεμμηνόπαυση

Είναι τα χρόνια που ακολουθούν την εμμηνόπαυση. Την περίοδο αυτήν οι γυναίκες είναι εκτεθειμένες σε διάφορους κινδύνους που έχουν σχέση με την υγεία, όπως αύξηση πιθανότητας καρδιαγγειακών επεισοδίων κυρίως του εμφράγματος του μυοκαρδίου, (λόγω αύξησης της χοληστερόλης) και εκδήλωσης καρκίνου του μαστού. Εδώ θα πρέπει να τονιστεί η προσοχή της γυναίκας στην αύξηση του βάρους της. Η αύξηση του βάρους της γυναίκας αυξάνει τον κίνδυνο, ενώ η απώλεια βάρους, μειώνει τον κίνδυνο εκδήλωσης καρκίνου του μαστού. Ελάχιστες όμως γυναίκες χάνουν βάρος μετά την εμμηνόπαυση κι επομένως θα πρέπει να διατηρούν το φυσιολογικό τους βάρος κατά την ενήλικη ζωή τους.

Ένας υγιεινός τρόπος ζωής που περιλαμβάνει σωστή διατροφή, συστηματική άσκηση θετική σκέψη και διαχείριση του στρες, έχει αποδειχθεί ότι μπορεί να βοηθήσει στην πρόληψη αυτών των σοβαρών προβλημάτων.

4.4 Εμμηνόπαυση και ορμονικές αλλαγές

Στην ηλικία της ήβης η γυναίκα έχει 300 με 400 χιλιάδες ωοθυλάκια. Μετά την ηλικία των 50 ετών μπορεί να έχουν απομείνει σχεδόν 1000. Τα 45-55 έτη θεωρούνται φυσιολογικά για εμμηνόπαυση με διακυμάνσεις από 39-59. Την περίοδο αυτήν οι γοναδοτροπίνες είναι αυξημένες. Οι ορμονικές αλλαγές παρουσιάζονται γρήγορα μέσα σε λίγους μήνες. Η σχέση οιστρογόνων και ανδρογόνων ανατρέπεται σε όφελος των ανδρογόνων.

Μετά την παύση της έμμηνης ρύσης οι ωοθήκες εξακολουθούν να παράγουν τεστοστερόνη και ανδροστενδιόνη. Η προγεστερόνη σχεδόν μηδενίζεται. Η οιστραδιόλη μειώνεται κατά 90-95% και οι συνέπειες είναι άμεσες για το γεννητικό σύστημα. Το βασικότερο οιστρογόνο που κυκλοφορεί σε υψηλά επίπεδα είναι η οιστρόνη. Σιγά-σιγά ελαττώνονται και τα ανδρογόνα και οι λειτουργίες που εξαρτώνται από αυτά δεν διατηρούνται σε καλή κατάσταση, επομένως ελαττώνεται και η οιστρόνη.

Τότε η μήτρα μικραίνει, το ενδομήτριο λεπταίνει και γίνεται ατροφικό, εξαφανίζεται η πτύχωση του κόλπου και γίνεται ευπαθής σε λοιμώξεις. Έχουμε ατροφία της ουρήθρας, κνησμό, αίσθημα καύσου, ξηρότητα και ακράτεια ούρων. (GREEN 2011)

4.5 Μετεμμηνοπαυσιακές ορμόνες

Όταν οι ωοθήκες αρχίζουν να υπολειτουργούν και να μην παράγουν οιστρογόνα, συνεχίζουν να παράγονται οιστρογόνα με διαφορετικό τρόπο. Μετά την οριστική παύση της έμμηνης ρύσης, οι ωοθήκες εξακολουθούν να παράγουν τεστοστερόνη και ανδροστενδιόνη. Η προγεστερόνη σταματά να παράγεται. Υπάρχει πλήρης έλλειψη του βασικού οιστρογόνου της οιστραδιόλης. Βασικό οιστρογόνο πια είναι η οιστρόνη, η οποία παράγεται από τη μετατροπή της ανδροστενδιόνης που παράγουν τα επινεφρίδια σε οιστρόνη. Η μετατροπή αυτή γίνεται στον υποδόριο ιστό. Έτσι, με την αύξηση του βάρους που παρατηρείται κατά την περίοδο αυτήν στις γυναίκες, αυξάνεται και η ικανότητα παραγωγής οιστρογόνων. Είναι σωστό λοιπόν, το βάρος να μην πέφτει κάτω από τα φυσιολογικά όρια κατά την ηλικία αυτήν. (Γκρεκ 2005)

5. ΣΥΜΠΤΩΜΑΤΑ ΕΜΜΗΝΟΠΑΥΣΗΣ

5.1 Ακανόνιστες περιόδους

Είναι το πρώτο σύμπτωμα της κλιμακτηρίου. Στα χρόνια πριν την εμμηνόπαυση οι περίοδοι γίνονται πιο συχνές και διαρκούν περισσότερο. Αυτό συμβαίνει γιατί οι ωοθήκες δεν είναι τόσο ικανές να παράγουν οιστρογόνα και προγεστερόνη. Για να αντισταθμισθεί αυτό, η υπόφυση παράγει μεγαλύτερες ποσότητες ορμόνης FSH, που διεγείρει τις ωοθήκες σπρώχνοντας την ωοθήκη στον επόμενο κύκλο πριν την ώρα της. Πλησιάζοντας προς την εμμηνόπαυση τα διαστήματα ανάμεσα σε δυο περιόδους γίνονται πιο μεγάλα και μπορεί να φτάσουν τους τρεις ή τους έξι μήνες, ακόμα και το χρόνο μέχρις ότου σταματήσει εντελώς η περίοδος.

5.2 Εξάψεις- εφιδρώσεις

Γύρω στο 20% των γυναικών δεν παθαίνουν εξάψεις. Οι περισσότερες όμως αντιμετωπίζουν αυτό το πρόβλημα, το οποίο εμφανίζεται πριν, αλλά και μετά την εμμηνόπαυση. Είναι αβλαβείς αλλά ενοχλητικές. Υποχωρούν χωρίς θεραπεία. Ξαφνικά κοκκινίζει ο λαιμός και το στήθος και ζεσταίνεται υπερβολικά το σώμα. Ακολουθεί εφίδρωση και αίσθηση κρύου.

Το άγχος, η υπερένταση, το οινόπνευμα, το τσάι, ο καφές και μερικά φάρμακα επιδεινώνουν τις εξάψεις. Αντιμετωπίζονται φορώντας λεπτά και πολλά στρώματα ρούχων για να προσαρμόζονται εύκολα στη θερμοκρασία. Επίσης θα πρέπει να αποφεύγονται τα συνθετικά υφάσματα και να γίνεται τακτικά ντους με χλιαρό νερό.

5.3 Υπέρταση

Κατά την περίοδο της εμμηνόπαυσης μπορεί η πίεση του αίματος να αυξηθεί και να πέσει εντελώς ξαφνικά σε διάφορες στιγμές κατά τη διάρκεια της ημέρας. Η επίσκεψη στο γιατρό επιβάλλεται σε όλες αυτές τις περιπτώσεις. Μπορεί η γυναίκα να βοηθήσει τον εαυτό της εάν:

- α) καταναλώνει λιγότερο αλάτι στο φαγητό
- β) καταναλώνει περισσότερο κάλιο που περιέχεται στα πορτοκάλια, στις ντομάτες και διάφορα άλλα φρούτα και λαχανικά.
- γ) προσπαθήσει να χάσει βάρος (για τις υπέρβαρες).
- δ) γυμνάζεται τακτικά. Βέβαια με την εντατική σωματική άσκηση παρουσιάζεται μια προσωρινή αύξηση της πίεσης, αλλά η τακτική άσκηση βοηθά στη λειτουργία της καρδιάς και των αιμοφόρων αγγείων.
- ε) σταματήσει το κάπνισμα.
- στ) βρει τρόπους να αποβάλλει το στρες

5.4 Αύξηση βάρους

Στην εμμηνόπαυση παρατηρείται ότι ορισμένες γυναίκες κερδίζουν βάρος. Αυτό συμβαίνει για δύο λόγους:

1. Ο ρυθμός του μεταβολισμού μειώνεται και γίνονται λιγότερες καύσεις με την αύξηση της ηλικίας. Η ζωή γίνεται λιγότερο ενεργητική. Μειώνεται η μυϊκή μάζα και αυξάνεται ο λιπώδης ιστός και ταυτόχρονα το λίπος κατακρατεί υγρά.
2. Η αύξηση του βάρους συνδέεται με τις ορμόνες. Η ορμονοθεραπεία πολλές φορές οδηγεί στην αύξηση του βάρους. Έρευνες έχουν δείξει, ότι υπάρχει σχέση μεταξύ της αύξησης του βάρους της γυναίκας με την εμφάνιση του καρκίνου του μαστού. Η μείωση της ενεργειακής πρόσληψης και η σωματική άσκηση μπορεί να βοηθήσει και να μειώσει σημαντικά τον κίνδυνο για εμφάνιση καρκίνου του μαστού και την εμφάνιση καρδιαγγειακών νοσημάτων.

5.5 Φούσκωμα

Πολλές γυναίκες εμφανίζουν φούσκωμα κατά την εμμηνόπαυση. Η αίσθηση αυτή γίνεται πιο ενοχλητική κατά τις απογευματινές ώρες. Αυτό μπορεί να αποτραπεί αποφεύγοντας ορισμένα φαγητά που δημιουργούν αέρια όπως τα όσπρια και φορώντας άνετα ρούχα.

5.6 Ξηρότητα κόλπου

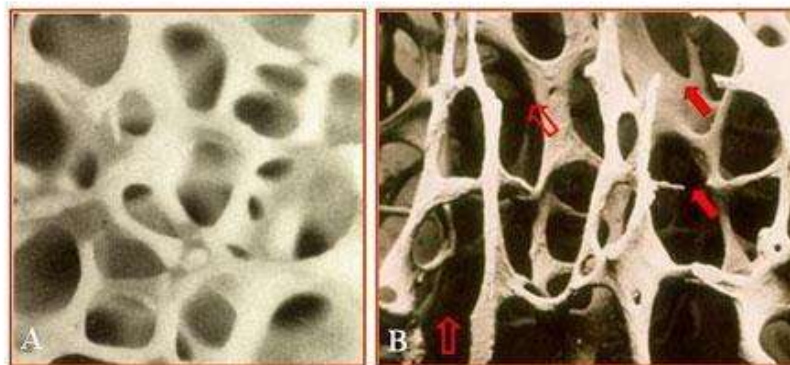
Μετά την εμμηνόπαυση, όταν η παράγωγή οιστρογόνων έχει ελαττωθεί σημαντικά, ο βλεννογόνος λεπταίνει και ξεραίνεται. Η κατάσταση αυτή ονομάζεται κολπική ατροφία. Οι κολπικές εκκρίσεις αραιώνουν, γίνονται λιγότερο όξινες και η αντίσταση στις μολύνσεις μειώνεται. Τα τοιχώματα χάνουν την απαλότητά τους, το κολπικό στόμιο συρρικνώνεται και χάνει την ελαστικότητά του. Οι επαφές γίνονται δυσάρεστες και οδυνηρές. Μπορεί ακόμα να παρουσιαστεί αιμορραγία ιδιαίτερα αν πληγωθεί ο βλεννογόνος μετά από επαφή. Με τη χρήση μιας απλής υγραντικής κρέμας με συνταγή γιατρού, αντιμετωπίζονται οι ενοχλήσεις. Δεν χρησιμοποιείται η κρέμα πριν την επαφή για προστασία του συντρόφου.

5.7 Συνέπειες στην ουροδόχο κύστη

Με την έλλειψη των οιστρογόνων, η ουροδόχος κύστη χάνει την ελαστικότητά της, με αποτέλεσμα να συγκρατεί μικρές ποσότητες ούρων και να εμφανίζεται συχνουρία. Πολλές φορές η συχνουρία συνοδεύεται και με μεγάλη ποσότητα ούρων, επειδή τα οιστρογόνα δε συμμετέχουν στην κατακράτηση του νερού από τον οργανισμό.

5.8 Συνέπειες στα οστά

Τα οστά υπόκεινται καθ' όλη τη διάρκεια της ζωής μας σε συνεχείς εναλλαγές καταστροφής και ανάπλασης της οστικής μάζας. Από τη μια υπάρχουν κύτταρα και μηχανισμοί που δημιουργούν οστική μάζα και από την άλλη κύτταρα και μηχανισμοί που την καταστρέφουν. Όταν αυτή η ισορροπία διαταραχτεί, τότε καταστρέφεται περισσότερη μάζα απ' αυτήν που ανανεώνεται, με συνέπεια τα οστά να χάνουν σιγά - σιγά την στερεότητά τους.



Εικ. 5.1: Α. Φυσιολογικό οστό. Β. Οστεοπορωτικό οστό. (Πηγή: <http://www.elire.gr>)

Η διαδικασία της ανάπλασης των οστών επηρεάζεται στη γυναίκα από τα οιστρογόνα και όταν αυτά εκλείβουν εξ' αιτίας της διακοπής της ωοθηκικής λειτουργίας, αυξάνεται η απώλεια της οστικής μάζας. Η μειωμένη οστική πυκνότητα στις γυναίκες, είναι ανάλογη με το χρόνο εγκατάστασης της εμμηνόπαυσης. Παρατηρούνται πόνοι στη ράχη, στην οσφύ, στα άκρα, στις αρθρώσεις, μείωση του ύψους, εύκολα κατάγματα των άκρων, της κοτύλης και της πυέλου. Η γρήγορη οστική απώλεια συμβαίνει κυρίως κατά τα 3 πρώτα έτη μετά την εμμηνόπαυση. Οι καπνίστριες και οι αδύνατες γυναίκες είναι περισσότερο ευάλωτες στην οστεοπόρωση. Στις γυναίκες με υποδόριο λίπος, λόγω της παραγωγής οιστρογόνων εξωαδενικά, (στο λιπώδη ιστό) δεν παρουσιάζονται σοβαρές επιπτώσεις. Η άσκηση και η καλή διατροφή (λήψη 1000mg ασβεστίου καθημερινά μαζί με βιταμίνη D) συνιστώνται για την καλύτερη διατήρηση του μυοσκελετικού συστήματος. Στη συγκεκριμένη νόσο η καλύτερη θεραπεία είναι η πρόληψη. (Lepage 2002)

5.9 Συνέπειες στη συχνότητα των καρδιαγγειακών επεισοδίων

Οι γυναίκες πριν τα 50 εμφανίζουν λιγότερα καρδιαγγειακά νοσήματα (ιδιαίτερα έμφραγμα του μυοκαρδίου) απ' ό,τι οι άνδρες της ίδιας ηλικίας. Μετά τα 50 όμως, ο αριθμός των κρουσμάτων είναι σχεδόν ίδιος. Μετά την εμμηνόπαυση, λόγω έλλειψης οιστρογόνων, έχουμε αύξηση των επεισοδίων στις γυναίκες. Αυξάνεται η LDL χοληστερόλη κατά 10-14% με ταυτόχρονη μείωση της HDL. Παράλληλα αυξάνεται ο κίνδυνος εμφάνισης διαβήτη λόγω έλλειψης οιστρογόνων και αύξησης του σωματικού βάρους και του λιπώδη ιστού, εξ' αιτίας της μείωσης του βασικού

μεταβολισμού. Αυξάνεται, επίσης, η κυκλοφορία των λιπιδίων στο αίμα. Η αύξηση των τριγλυκεριδίων του αίματος που οφείλεται στην έλλειψη των οιστρογόνων, είναι σημαντική ένδειξη για κίνδυνο καρδιαγγειακών επεισοδίων.

5.10 Συνέπειες στο δέρμα

Τα οιστρογόνα διατηρούν ενυδατωμένο το δέρμα. Όταν η προγεστερόνη λείπει, τότε επέρχεται η ορμονική γήρανση του δέρματος το οποίο λεπταίνει, μειώνεται η αιμάτωσή του, συγκρατεί λιγότερο νερό και επιβραδύνεται ο ρυθμός που ανανεώνεται και επουλώνει τις πληγές. Υπάρχει ελάττωση του κυτταρικού πολλαπλασιασμού και με αυτόν τον τρόπο αυξάνεται ο χρόνος ο οποίος μεσολαβεί για να ωριμάσουν τα κύτταρα της κερατίνης στιβάδας και αυξάνεται το μέγεθός τους. Οι λειτουργίες που επηρεάζονται από την αλλαγή του μεγέθους τους είναι: α) η διαδερμική απώλεια νερού, β) η διαπερατότητα του δέρματος σε εφαρμοζόμενες ουσίες και γ) η συνοχή των κυττάρων της κερατίνης. Αν παρατηρήσει κανείς το δέρμα στο ηλεκτρονικό μικροσκόπιο θα δει επιπεδοποίηση της άλλοτε κυματιστής βασικής στιβάδας και αραίωση των δομικών πρωτεϊνών κολλαγόνου και ελαστίνης. Οι ελαστικές του ίνες εξαφανίζονται και χάνεται η ελαστικότητά του. Η σύνθεση του κολλαγόνου γίνεται με βραδύτερο ρυθμό και η περιεκτικότητά του στο χόριο μειώνεται. Λόγω της μειωμένης δραστηριότητας των κυττάρων της βασικής στιβάδας, τα νεκρά κύτταρα παραμένουν το διπλάσιο χρόνο στην επιφάνεια. Έτσι, υποβάλλονται για περισσότερο χρόνο στις βλαπτικές επιδράσεις του περιβάλλοντος. Τελική κατάληξη είναι η χαρακτηριστική γήρανση του δέρματος με την απώλεια της ελαστικότητας, την αλλοίωση του περιγράμματος του προσώπου και το σχηματισμό ρυτίδων γύρω από τα χείλη και τα μάτια.

Οι σημηματογόνοι και οι ιδρωτοποιοί αδένες υπολειπονται. Οι πόροι των σημηματογόνων αδένων αυξάνουν σε μέγεθος για να εξισορροπήσουν τη μειωμένη έκκριση σμήγματος. Πολλές φορές το σμήγμα, αντί να είναι ρευστό, είναι συμπαγές και ερεθίζει το δέρμα. Τα κύτταρα του Langerhans που έχουν σχέση με τα αμυντικά κύτταρα του οργανισμού μειώνονται. Η ανοσοποιητική κατάσταση χειροτερεύει με το πέρασμα του χρόνου με αποτέλεσμα την αύξηση των μολύνσεων. Παρουσιάζονται φαγούρες στο τριχωτό της κεφαλής και εμφανίζονται κοκκινίλες και σπυράκια στο μέτωπο, στη μύτη, στα μάγουλα και στους ώμους. Σε προχωρημένο στάδιο η κατάσταση προκαλεί έντονη τριχόπτωση κυρίως στην κορυφή του κρανίου και τους κροτάφους και οι τρίχες γίνονται λεπτές και εύθραυστες. Οι ανδρικές ορμόνες ευνοούν την ανάπτυξη τριχώματος και στο υπόλοιπο σώμα.

Αναπτύσσεται ανεπιθύμητο τρίχωμα με εμφάνιση τελογενών τριχών στις περιοχές πάνω από το χείλος, το πιγούνι, τις παρειές, τον αφαλό και γύρω από τη θηλή. Αυτό οφείλεται αφ' ενός στη μείωση του επιπέδου των οιστρογόνων και αφ' ετέρου σε αυξημένη ευαισθησία του τριχικού θύλακα στα αυξημένα ανδρογόνα που κυκλοφορούν. Τα δερματικά νεύρα επηρεάζονται. Ο αριθμός των σωματιδίων του Meissner που εδρεύουν στις θηλές του δέρματος φαίνεται να παραμένει αμετάβλητος.

Αλλαγές συμβαίνουν ακόμα και στο λιπώδη ιστό. Η εξαφάνισή του, μαζί με τις αλλαγές που συμβαίνουν στις ίνες του συνδετικού ιστού και στη βασική ουσία, έχουν σαν αποτέλεσμα την πλαδαρότητα του δέρματος και το σχηματισμό ρυτίδων.

Όλες αυτές οι διαφοροποιήσεις στην ποιότητα και όψη του δέρματος δεν απασχολούν όλες τις γυναίκες που μπαίνουν στην κλιμακτήριο. Είναι υποκειμενικές και εξαρτώνται από τον τύπο του δέρματος, τα γονίδια, τη φροντίδα του στη διάρκεια των προηγούμενων ετών και άλλους παράγοντες. Ωστόσο κάποιες από αυτές τις αλλαγές είναι φυσιολογικές αφού το γυναικείο δέρμα ωριμάζει ακολουθώντας τις φυσιολογικές διεργασίες για τη γήρανσή του.

Από την εμμηνόπαυση και για την ακόλουθη πορεία της ζωής της γυναίκας εξασθενούν πολλές από τις λειτουργίες του δέρματος, όπως η θερμορύθμιση, η παραγωγή σμήγματος, η αγγειακή αντίδραση, η άμυνα, η λειτουργία του φραγμού και η κυτταρική αντικατάσταση.

Γήρανση του δέρματος, όμως, προκαλεί και η μακροχρόνια και παρατεταμένη έκθεση στον ήλιο η οποία λέγεται φωτογήρανση και εκδηλώνεται από την ηλικία των 30-35 ετών. Παράλληλα ορισμένες καταστάσεις που επηρεάζουν το δέρμα, όπως το κάπνισμα, ο τρόπος ζωής, η κληρονομικότητα και το περιβάλλον θεωρούνται επιβαρυντικά στοιχεία για την εμφάνιση των εκδηλώσεων αυτών σε γυναίκες στην εμμηνόπαυση.

Η ορμονική γήρανση του δέρματος αντιμετωπίζεται με προϊόντα που περιέχουν φυτοοιστρογόνα ώστε να καλύψουν την έλλειψη αυτών των ορμονών. Η χορήγηση επίσης οιστρογόνων αυξάνει τη σύνθεση του κολλαγόνου, το πάχος και το περιεχόμενο του δέρματος σε νερό και υαλουρονικό οξύ και παρεμποδίζουν τις αλλοιώσεις του δέρματος. Η χορήγηση όμως, μόνο οιστρογόνων μπορεί να έχει αρνητικές επιπτώσεις, γιατί ευνοούν τον πολλαπλασιασμό των μη φυσιολογικών κυττάρων. Σήμερα πια για τη θεραπεία των προβλημάτων της εμμηνόπαυσης χορηγούνται οιστρογόνα σε συνδυασμό με προγεστερόνη και έτσι αποφεύγεται ο κίνδυνος του καρκίνου του ενδομητρίου.

Ο τρόπος ζωής της γυναίκας, επίσης, όπως η ισορροπημένη διατροφή, το πολύ νερό, οι πολλές ώρες ύπνου, η σωματική άσκηση, η διακοπή του καπνίσματος, η ελεγχόμενη κατανάλωση αλκοόλ, η προστασία από τον ήλιο, ο καθημερινός καθαρισμός και η ενυδάτωση, βοηθούν στο να παραμένει το δέρμα σε καλή κατάσταση με την πάροδο του χρόνου.

Απαιτείται, συνεπώς, η χρήση μαλακτικών προϊόντων, προϊόντων απολέπισης και υπεραιμίας, έντονη ενυδάτωση και ενίσχυση του λίπους και της υγρασίας. Τα υδατικά καλλυντικά περιποίησης προσώπου βοηθούν τόσο στην ενίσχυση της φυσικής υγρασίας του δέρματος, όσο και στην παρεμπόδιση της απώλειάς της από το δέρμα. (Χασαπίδου-Φαχαντίδου 2002)

6.ΑΝΑΤΟΜΙΚΑ ΧΑΡΑΚΤΗΡΙΣΤΙΚΑ ΓΗΡΑΣΜΕΝΟΥ ΔΕΡΜΑΤΟΣ

Τα ανατομικά χαρακτηριστικά αφορούν τις μεταβολές που παρατηρούνται στην επιδερμίδα, στο χόριο και στο υπόδερμα.



Εικόνα 6.1: Γηρασμένο δέρμα (Πηγή: <http://www.iatronet.gr>)

1. Στο επίπεδο της επιδερμίδας η γήρανση του δέρματος υποδεικνύεται στο γεγονός ότι η επιδερμίδα λεπταίνει και γίνεται ατροφική, ενώ ο δερμοεπιδερμικός σύνδεσμος ο οποίος αποτελεί τη μεμβράνη που βρίσκεται στα όρια της επιδερμίδας και του χορίου επιπεδώνεται. Επίσης, υφίσταται μείωση της μιτωτικής ικανότητας των κυττάρων της επιδερμίδας που έχει σαν συνέπεια τη λέπτυνσή τη

2. Στο επίπεδο του χορίου μειώνεται το κολλαγόνο και η ελαστίνη αυξάνεται αλλά είναι ποιοτικά διαφορετική. Η σφιχτή σύνδεση των κολλαγόνων και των ελαστικών ινών προοδευτικά χαλαρώνει. Οι σμηγματογόνοι και οι ιδρωτοποιοί αδένες συρρικνώνονται.

3. Στο υπόδερμα παρατηρείται μείωση παραγωγής υποδόριου λίπους με συνέπεια να παρατηρείται δερματική χαλάρωση. Έτσι παρατηρείται ότι το δέρμα «κρεμάει», όπως λέγεται, στο λαιμό, στις παρειές, αλλά και σε ολόκληρο το σώμα. Στο πρόσωπο σχηματίζονται ρυτίδες έκφρασης και μίμησης.

6.1.Πρόληψη της γήρανσης του δέρματος

Για την πρόληψη της γήρανσης του δέρματος θα πρέπει να περιοριστούν οι αιτίες που την προκαλούν. Θα πρέπει δηλαδή να αποφεύγεται η υπερβολική έκθεση στον ήλιο, το κάπνισμα, το στρες, ενώ συγχρόνως να ακολουθείται μια ισορροπημένη διατροφή και να καταναλώνεται αρκετή ποσότητα νερού. Η γυναίκα προσθέτοντας στη ζωή της μικρές καθημερινές συνήθειες, θα επιτύχει μια ικανοποιητική πρόληψη της γήρανσης, αποφεύγοντας έτσι το να καταφύγει πολύ νωρίς σε τρόπους αντιμετώπισης και εξάλειψης των δυσάρεστων συνεπειών της, αφού αυτές θα αργήσουν να κάνουν αισθητή την παρουσία τους. Τρόποι λοιπόν, πρόληψης είναι:

- Η ενημέρωση γύρω από το φαινόμενο της γήρανσης.
- Ο τρόπος ζωής.
- Η χρήση κοσμητολογικών προϊόντων ανάλογα με την ηλικία (Αλμπάνη 1999)

6.1.1 Ενημέρωση

Πρωταρχικό ρόλο στον τομέα της πρόληψης κατέχει η ορθή και σφαιρική ενημέρωση των ανθρώπων γύρω από το θέμα της γήρανσης του δέρματος έτσι ώστε, εξοπλισμένοι με τις κατάλληλες πληροφορίες να μπορούν να επιτύχουν την πρόληψη.

Στον τομέα της ενημέρωσης, σημαντική είναι η συμβολή των αισθητικών και των γιατρών, που έχουν τη δυνατότητα να δώσουν οδηγίες, όσον αφορά το σωστό τρόπο ζωής και να συστήσουν τα κατάλληλα προϊόντα περιποίησης του δέρματος.

6.1.2 Τρόπος ζωής

Ο τρόπος ζωής της γυναίκας επηρεάζει σε μεγάλο βαθμό την εξέλιξη της γήρανσης του δέρματος. Συγκεκριμένα παράγοντες που χαρακτηρίζουν την καθημερινότητά της όπως, το κάπνισμα, η υπερβολική κατανάλωση αλκοόλ, η έκθεση στον ήλιο χωρίς προστασία, ο μη ικανοποιητικός χρόνος ύπνου, και το ανεξέλεγκτο στρες, επιτυγχάνουν τη διαδικασία της γήρανσης.

Η διατροφή φαίνεται επίσης να κατέχει σημαντικό ρόλο στην πρόληψη της γήρανσης καθώς μεγάλος αριθμός τροφίμων παρουσιάζει αντιγηραντική δράση. Μπορούμε δηλαδή, να μιλάμε για «αντιγήρανση στο πιάτο μας».

Η σωστή διατροφή βοηθάει το δέρμα να λειτουργεί με κανονικό τρόπο. Το δέρμα αποκαλύπτει πολλά για τις ελλείψεις του σώματος σε βασικά θρεπτικά συστατικά. π.χ. το άχρωμο και ξηρό δέρμα μπορεί να υποδηλώνει την ύπαρξη αναιμίας.

Το νερό μεταφέρει θρεπτικά συστατικά στο δέρμα και απομακρύνει τις άχρηστες ουσίες. Το δέρμα είναι το τελευταίο όργανο στο οποίο φτάνει το νερό και αν δε λαμβάνεται σε αρκετή ποσότητα θα αισθανθεί άμεσα τις επιπτώσεις που επιφέρει η έλλειψή του. Η έλλειψη νερού επιφέρει αφυδάτωση και γήρανση στο δέρμα.

Η διατροφή έχει τη δυνατότητα να επεμβαίνει στους μηχανισμούς που οδηγούν στη δημιουργία ρυτίδων, κυρίως μέσα από την ισχυρή αντιοξειδωτική δράση ορισμένων τροφίμων. Ουσιαστικά, αξιοποιώντας σωστά τη διατροφή μας, μπορούμε να αναστείλουμε το έργο των ελευθέρων ριζών οξυγόνου, οι οποίες αποτελούν βασικό παράγοντα επιτάχυνσης του φαινομένου της γήρανσης του δέρματος.

Τρόφιμα που προστατεύουν την υγεία του δέρματος λόγω της υψηλής περιεκτικότητάς τους σε αντιοξειδωτικές ουσίες είναι: Λαχανικά όπως αγκινάρες, πιπεριές, καρότα, ντομάτες, αγγούρια, πράσινα φυλλώδη λαχανικά (μαρούλι, σπανάκι, μπρόκολο), φρούτα όπως ρόδι, πεπόνι, ξερά δαμάσκηνα, πορτοκάλια ακτινίδια, φράουλες, γκρέιπ φρουτ, άγρια φρούτα του δάσους. Διάφορα: κόκκινο κρέας, πράσινο τσάι, τόνος, κολιός, σκουμπρί, ξηροί καρποί, μαύρη σοκολάτα, κανέλα, σουσάμι.

Πολλές μελέτες έχουν οδηγήσει στο συμπέρασμα ότι οι άνθρωποι που εμπλουτίζουν τη διατροφή τους με φρούτα και λαχανικά έχουν λιγότερες ρυτίδες και δείχνουν νεότεροι, γεγονός που οφείλεται στην ιδιότητα των αντιοξειδωτικών ουσιών

να επιβραδύνουν τη διαδικασία του γήρατος. Οι χορτοφάγοι φαίνεται να έχουν περισσότερες οξειδωτικές ουσίες στον οργανισμό τους σε σχέση με αυτούς που δε συμπεριλαμβάνουν στη διατροφή τους τα φρούτα και τα λαχανικά. Ο ανθρώπινος οργανισμός δεν μπορεί να παράγει όλες τις αντιοξειδωτικές ουσίες γι αυτό πρέπει να τις προμηθευτεί και από την τροφή.

Τα αντιοξειδωτικά είναι χημικές ενώσεις, οι οποίες σε μικρές συγκεντρώσεις προλαμβάνουν και μειώνουν δραστικά την οξείδωση.

Ο μηχανισμός δράσης τους συνίσταται:

-Στην πρόληψη παραγωγής των ελεύθερων ριζών οξυγόνου.

-Στον καθαρισμό των ελεύθερων ριζών που σχηματίστηκαν με αναγωγική δράση.

-Στη μετατροπή της ελεύθερης ρίζας σε ανενεργό προϊόν με συνέπεια τη διακοπή της αλυσιδωτής αντίδρασης.

Βασικές ομάδες αντιοξειδωτικών είναι:

-Βιταμίνες E, C, A (ρετινόλη)

-Σελήνιο

-Πολυφαινόλες (φλαβονοειδή)

-Καροτενοειδή (λικοπένιο, λουτεΐνη)(Παπαμίκας iatronet.gr)

6.1.3. Χρήση κοσμετολογικών προϊόντων.

Η χρήση διαφόρων σκευασμάτων μπορούν επίσης να χρησιμοποιούνται στην πρόληψη της γήρανσης του δέρματος. Οι κρέμες για παράδειγμα με βιταμίνη Α βοηθούν, γιατί αυξάνουν τη δραστηριότητα των ινοβλαστών στο χόριο και δημιουργείται σύνθεση νέου κολλαγόνου. Επίσης ενεργοποιούνται οι ελαστικές ίνες και αυξάνεται η αγγείωση του δέρματος.



Εικόνα 6.2: Καλλυντικά προϊόντα (Πηγή <http://www.creativecrash.com>)

Η ρετιναλδεΐδη χρησιμοποιείται επίσης στη χαλάρωση του δέρματος. Ακόμη οι αντιηλιακές κρέμες, τα οξέα φρούτων, προϊόντα με δραστικά συστατικά (υαλουρονικό οξύ, βιταμίνες, κολλαγόνο, ελαστίνη, φυτικά εκχυλίσματα, χαβιάρι), αιθέρια έλαια, αντιοξειδωτικά, μπορούν να βοηθήσουν στην αντιγήρανση. (Δερβίσογλου-Αθανασιάδου2011)

7. ΔΡΑΣΤΙΚΑ ΣΥΣΤΑΤΙΚΑ ΣΕ ΠΡΟΪΟΝΤΑ ΠΕΡΙΠΟΙΗΣΗΣ ΠΡΟΣΩΠΟΥ

7.1.Υαλουρονικό οξύ

Το υαλουρονικό οξύ είναι ένα ενεργό στοιχείο που χάρη στην ενυδατική του ικανότητα έχει πολλά ευεργετικά αποτελέσματα.

- Ανασυγκροτεί τις ίνες που υποστηρίζουν τους ιστούς του δέρματος.
- Αυξάνει την υδάτωση του δέρματος.
- Αποκαθιστά τη λάμψη και την απαλότητα του προσώπου.
- Μειώνει τις ρυτίδες αποτελεσματικά.
- Διευκολύνει τη διέλευση άλλων δραστικών ουσιών που μπορεί να περιέχονται στο προϊόν.

Το μόριο του υαλουρονικού οξέος συμπεριφέρεται σαν σφουγγάρι, γεμίζοντας τα κενά μεταξύ των ινών του κολλαγόνου. Τα προϊόντα με υαλουρονικό οξύ διαπερνούν το δέρμα και λειαίνουν τις ρυτίδες προσθέτοντας όγκο.(Καλογερόπουλος)

7.2.Βιταμίνες

7.2.1.Βιταμίνη Α

Είναι από τις σπουδαιότερες βιταμίνες. Πρόδρομος της βιταμίνης Α είναι η καροτίνη. Ο οργανισμός έχει τη δυνατότητα να μετατρέψει την καροτίνη σε βιταμίνη Α. Η βιταμίνη Α είναι πολύ σημαντική για την ανάπτυξη του δέρματος και των κυττάρων του. Βοηθάει στην αποκατάσταση του τραυματισμένου δέρματος και βελτιώνει την εμφάνιση του ξηρού και λεπιδοειδούς δέρματος. Απορροφάται εύκολα από το δέρμα και το βοηθάει να παραμείνει απαλό και ελαστικό, βελτιώνοντας την ικανότητά του να συγκρατεί το νερό.

Αναστέλλει τις αλλαγές που επέρχονται στο δέρμα με τη γήρανση. Μελέτες έχουν δείξει ότι όταν χρησιμοποιείται τοπικά βελτιώνει τη γενική κατάσταση και την ικανότητα φραγμού του γερασμένου δέρματος. Διεγείρει τη διαδικασία ανανέωσης των επιδερμικών κυττάρων και έχει σαν αποτέλεσμα την πάχυνση της επιδερμίδας. Αναζωογονεί την επιδερμίδα, ενυδατώνει το δέρμα, συντελεί στην καλή λειτουργία των σμηγματογόνων αδένων και στην ελαστικότητα του δέρματος.

Η έλλειψή της μπορεί να προκαλέσει στο δέρμα φράξιμο των σμηγματογόνων αδένων και εμφάνιση φαγεσώρων, δερματικές κηλίδες και εξανθήματα. Το δέρμα γίνεται τραχύ, σκληρό και χλωμό.

Συναντάται στο συκώτι του αρνιού και του μόσχου, τα καρότα, το γάλα, τα ιχθυέλαια, τα αυγά, τα σκούρα πράσινα λαχανικά.

7.2.2. Βιταμίνη E

Η βιταμίνη E είναι μία λιποδιαλυτή βιταμίνη. Έχει αντιοξειδωτική δράση και προστατεύει τα κύτταρα από τις ελεύθερες ρίζες. Είναι μια ομάδα ενώσεων που ονομάζονται τοκοφερόλες. Η πιο σημαντική για το ανθρώπινο σώμα είναι η Α τοκοφερόλη. Παίζει σημαντικό ρόλο στις ενζυματικές αντιδράσεις. Ενεργοποιεί το μεταβολισμό των κυττάρων του δέρματος αλλά και των μυϊκών ινών εμποδίζοντας το σχηματισμό ρυτίδων. Προστατεύει τις βιταμίνες A και D που οξειδώνονται εύκολα και βοηθά στην αποταμίευση της βιταμίνης A.

Χρησιμοποιείται σε κρέμες για το δέρμα γιατί θεωρείται ότι παίζει σημαντικό ρόλο στην επούλωση και στη μείωση δημιουργίας ουλών μετά από τραύματα και εγκαύματα. Επιβραδύνει τα σημάδια της γήρανσης και προφυλάσσει από τις βλάβες που προκαλούν το παθητικό κάπνισμα και αποτρέπει την καταστροφή του δέρματος από την έκθεση στον ήλιο. Χρησιμοποιείται όμως μετά την έκθεση στον ήλιο, γιατί η ίδια η βιταμίνη E μπορεί να παράγει ελεύθερες ρίζες όταν εκτίθεται στην υπεριώδη ακτινοβολία.

Σημαντικότερη πηγή για τη βιταμίνη E είναι το ελαιόλαδο αλλά βρίσκεται και σε άλλα φυτικά έλαια όπως το σιτέλαιο, το σογιέλαιο και το σησαμέλαιο. (Παπατζίκια 2008)

7.2.3. Βιταμίνη C ή ασκορβικό οξύ

Η βιταμίνη C βρέθηκε αρχικά στα εσπεριδοειδή. Είναι απαραίτητη για το σχηματισμό του κολλαγόνου στο συνδετικό ιστό. Οι ίνες του κολλαγόνου βρίσκονται σε όλο το σώμα και σε μεγάλη συγκέντρωση στο δέρμα παρέχοντας μια σταθερή αλλά ελαστική δομή. Το κολλαγόνο διατηρεί την ακεραιότητα του δέρματος συμβάλλοντας στην επούλωσή του. Η βιταμίνη C παίζει σημαντικό ρόλο στη διατήρηση αυτής της ομαλότητας.

Είναι αντιοξειδωτικός παράγοντας και συνεργάζεται με άλλα αντιοξειδωτικά εξουδετερώνοντας τις ελεύθερες ρίζες. Προστατεύει το δέρμα από εξωτερικές επιδράσεις όπως τη ρύπανση, το κάπνισμα και τον ήλιο. Τα άτομα που καπνίζουν θα πρέπει να προσλαμβάνουν περισσότερη βιταμίνη C γιατί το κάπνισμα μειώνει τα επίπεδα της βιταμίνης C και αυξάνει την εμφάνιση ρυτίδων.

Τα ηλικιωμένα άτομα θα πρέπει να κάνουν χρήση καλλυντικών προϊόντων με βιταμίνη C γιατί δύσκολα φτάνει στο δέρμα μέσω της διατροφής, επειδή η κυκλοφορία του αίματος είναι εξασθενημένη στην περιφέρεια.

Πηγές: Εσπεριδοειδή, ακτινίδια, μπρόκολα, ντομάτα.

7.2.4. Βιταμίνη F

Έχει σχέση με το σχηματισμό των λιπιδίων του δέρματος. Η έλλειψη της έχει σαν αποτέλεσμα το δέρμα ν' απολεπίζεται και να παρουσιάζει σχισμές. Στα καλλυντικά χρησιμοποιείται για τη βελτίωση της ελαστικότητας του δέρματος κυρίως σε ευαίσθητα δέρματα. Πηγές: Όσπρια και φυτικά έλαια

7.2.5. Βιταμίνη Κ

Βελτιώνει την εμφάνιση μαύρων κύκλων κάτω από τα μάτια και μειώνει την εμφάνιση ευρυαγγείας.

Πηγές: μαρούλι, λάχανο, σπανάκι, μπρόκολο, κουνουπίδι.

Ο ανθρώπινος οργανισμός μπορεί να την παράγει σε μικρές ποσότητες.

7.2.6. Βιταμίνες Β2, Β3, Β5, Β6, Β12

7.2.6.α. Βιταμίνη Β2 (ριβοφλαβίνη)

Η έλλειψή της παρουσιάζει δερματικές αλλοιώσεις κάτω από μύτη, τα μάτια και στις γωνίες του στόματος. Πηγές: γαλακτοκομικά, εντόσθια.

7.2.6.β. Βιταμίνη Β3 (νιασίνη)

Απαραίτητη για την υγεία του δέρματος και του πεπτικού συστήματος. Η έλλειψή της προκαλεί πελάγρα.

7.2.6.γ. Βιταμίνη Β5 (παντοθενικό οξύ)

Προάγει τη λειτουργία του δέρματος και βοηθά στην επούλωση των πληγών και την κυτταρική ανανέωση. Η έλλειψή της προκαλεί τριχόπτωση και εξελκώσεις του δέρματος. Πηγές: Εντόσθια, ρύζι, σιτάλευρο.

7.2.6.δ. Βιταμίνη Β12 (Οροτικό οξύ)

Βοηθά στην αναπαραγωγή ορισμένων κυττάρων και στη σύνθεση του DNA και RNA. Ο ανθρώπινος οργανισμός παράγει οροτικό οξύ σαν ενδιάμεσο προϊόν στην παραγωγή ουρακίλης, κυτοσίνης και θυμίνης.

Ανεπάρκειά του οδηγεί σε ηπατικές δυσλειτουργίες, επιδείνωση της σκλήρυνσης κατά πλάκας και την εκφύλιση των κυττάρων με αποτέλεσμα την έλευση πρόωρου γήρατος.

Χρησιμοποιείται σαν συστατικό καλλυντικών προϊόντων κατά της γήρανσης. (Δούκας 2001)

7.3.Σελήνιο

Έχει αντιγηραντικές ιδιότητες και βοηθάει τον οργανισμό να απαλλαχτεί από τις ελεύθερες ρίζες. Χρησιμοποιείται σε πολύ μικρές ποσότητες. Μεγάλες δόσεις μπορεί να προκαλέσουν δυστροφία στα νύχια και δερματικές αλλοιώσεις. Συνεργάζεται με τη βιταμίνη Ε ενάντια στις ελεύθερες ρίζες και ενώνεται με τοξικές

ουσίες όπως το αρσενικό, το κάδμιο, ο μόλυβδος, και ο υδράργυρος και τις κάνει λιγότερο βλαβερές.

7.4.Θείο

Είναι μη μεταλλικό στοιχείο και βρίσκεται άφθονο στη φύση. Στον ανθρώπινο οργανισμό βρίσκεται σαν συστατικό τριών αμινοξέων: της κυστίνης, της κυστεΐνης και της μεθειονίνης. Βρίσκεται στην κερατίνη του δέρματος, των νυχιών και των τριχών και είναι απαραίτητο για τη σύνθεση του κολλαγόνου. Αναφέρεται σαν «μέταλλο» ομορφιάς γιατί διατηρεί τα μαλλιά στιλπνά και λεία και την επιδερμίδα καθαρή και νεανική

7.5.Πυρίτιο

Είναι μία φυσική ουσία και χρησιμοποιείται να διατηρήσει υγιή τα οστά, τους χόνδρους, τους τένοντες και τα τοιχώματα των αρτηριών. Ενισχύει το ανοσοποιητικό σύστημα και διατηρεί σε καλή κατάσταση τα νύχια, τα μαλλιά και το δέρμα. Τα επίπεδά του μειώνονται με την ηλικία γι' αυτό είναι απαραίτητο ως αντιγηραντικό συστατικό στη διατροφή. (Δερβίσογλου-Αθανασιάδου 2011)

7.6.Κολλαγόνο

Το κολλαγόνο είναι μια πρωτεΐνη που είναι υπεύθυνη για την υγρασία, την ελαστικότητα και τη συνεχή ανανέωση των κυττάρων του δέρματος. Σε νεανική ηλικία το δέρμα παράγει το διαλυτό κολλαγόνο. Μετά την ηλικία των 30 ετών χάνει το 1,5% του κολλαγόνου κάθε χρόνο και έτσι εμφανίζει ρυτίδες και χαλαρώνει. Γι' αυτό σε καλλυντικά προϊόντα χρησιμοποιείται ζωικό κολλαγόνο (κυρίως από ελεγμένα νεαρά βοοειδή) και συνθετικό, για ενυδάτωση και επιβράδυνση της γήρανσης.

Επειδή το κολλαγόνο χάνει τις ιδιότητες του σε υψηλές θερμοκρασίες, θα πρέπει τα προϊόντα να διατηρούνται σε δροσερό περιβάλλον.

Υπάρχουν και φύλλα εμπλουτισμένα με κολλαγόνο που χρησιμοποιούνται σαν μάσκες ομορφιάς.

7.7.Ελαστίνη

Η ελαστίνη είναι πρωτεΐνη που παράγεται από την αορτή των ζώων. Η δράση της είναι παρόμοια με του κολλαγόνου, ενυδατική. (colagono.gr)

7.8.Κυτοκίνες

Οι κυτοκίνες είναι διαλυτές πρωτεΐνες ή πολυπεπτίδια μικρού μοριακού βάρους. Προάγουν την κυτταρική διαίρεση στα φυτά και τα ανθρώπινα κερατινοκύτταρα. Θεωρούνται ως μεσολαβητές στη διαδικασία επούλωσης

τραυμάτων. Χρησιμοποιούνται στα καλλυντικά ως δραστικά συστατικά σε προϊόντα αντιγήρανσης για τη μείωση των ρυτίδων και της υπέρχρωσης του δέρματος. Η κυτοκίνη δεύτερης γενιάς η πυρατίνη, μετά από μελέτες θεωρείται ότι έχει θετική επίδραση σε βλάβες από την ηλιακή ακτινοβολία και στη ροδόχρου ακμή.

7.9. Πολυφαινόλες

Οι πολυφαινόλες είναι ουσίες που υπάρχουν στα φυτά και αποτελούν τους αμυντικούς τους μηχανισμούς γιατί τους προσφέρουν ανοσία σε μύκητες, έντομα και άλλους επιβλαβείς οργανισμούς.

Έχουν αντιοξειδωτικές ιδιότητες παρόμοιες με αυτές των βιταμινών C και E. Αντιδρούν χημικά με τις ρίζες οξυγόνου και τις καθιστούν αδρανείς και αβλαβείς για το κύτταρο και τον οργανισμό.

Πηγές σε πολυφαινόλες είναι: Το πράσινο τσάι, τα κόκκινα σταφύλια, το ελαιόλαδο και το κακάο.

7.10. Αμινοξέα

Τα αμινοξέα είναι αζωτούχα, οργανικά συμπλέγματα που είναι απαραίτητα για την κατασκευή των πρωτεϊνών. Τα πιο γνωστά είναι η γλυκίνη, το γλουταμινικό οξύ ή θρεονίνη, η κιτρουλίνη, η ιστιδίνη και η αργινίνη. Κάποια αμινοξέα είναι δομικές μονάδες του κολλαγόνου και της ελαστίνης.

Τα αμινοξέα διεισδύουν στο δέρμα και κατακρατούν νερό. Παραμένουν στην κεράτινη στοιβάδα και εμποδίζουν την εξάτμιση του νερού. Χρησιμοποιούνται πιο πολύ σε αντιγηραντικά προϊόντα. Τα καλλυντικά προϊόντα με μετάξι που κυκλοφορούν στο εμπόριο περιέχουν αμινοξέα από μετάξι τα οποία έχουν υγροσκοπικές ιδιότητες και σχηματίζουν ένα προστατευτικό φιλμ στην επιφάνεια της επιδερμίδας.

7.11. Συνένζυμο Q10

Το συνένζυμο Q₁₀ ή αλλιώς ουβοκινόνη είναι ένα μεγάλο μόριο το οποίο μεταφέρει ηλεκτρόνια και πρωτόνια και έχει μεγάλη κινητικότητα. Ανήκει σε μία οικογένεια ουσιών που ονομάζονται ουμπικινόνες. Είναι ένα ισχυρό όπλο κατά των ελεύθερων ριζών που σχηματίζονται στις μεμβράνες των κυττάρων. Όταν εφαρμόζεται τοπικά έχει ευεργετική δράση στους ινοβλάστες και τη μείωση των ρυτίδων. (Gerson 1992)

7.12. Βιολογικά εκχυλίσματα εμβρύων

Τα πιο γνωστά εκχυλίσματα εμβρύων είναι ο πλήρης μυελός, ο θύμος αδένας και ο πλακούντας εμβρύου.

Ο πλήρης μυελός αποτελεί τον ιστό του εγκεφάλου του εμβρύου. Είναι το κεντρικό όργανο λειτουργίας που ελέγχει τη νευρομυϊκή δραστηριότητα και το πνευματικό αισθητήριο μέρος της ζωής.

Ο θύμος αδένας είναι κατ' εξοχήν όργανο νεότητας και χρησιμοποιείται για την αναζωογόνηση.

Ο πλακούντας είναι σημαντικό όπλο κατά της γήρανσης. Ασκει αναγεννητική ενέργεια στη ζωή των κυττάρων και θεωρείται ευεργετικός στην ανανέωση του δέρματος.

7.13.Βλαστοκύτταρα

Τελευταία κυκλοφορούν προϊόντα με βλαστοκύτταρα. Τα βλαστοκύτταρα λαμβάνονται από το λιπώδη ιστό του ανθρώπου με λιποαναρρόφηση. Χρησιμοποιούνται στον ίδιο άνθρωπο για την ανάπλαση της επιδερμίδας, τη βελτίωση των ρυτίδων και στην αποκατάσταση ούλων.

7.14.Τουμπουλίνες

Είναι πρωτεΐνες που έχουν την ιδιότητα να δομούνται σε δέσμες ινών. Η συνεχής θεραπεία με την εισχώρηση τουμπουλινών επιτρέπει στον ιστό να αποκτήσει μεγαλύτερη ελαστικότητα και σφριγηλότητα.

7.15.Φιβρονεκτίνη

Είναι μια γλυκοπρωτεΐνη. Θεωρείται από τα πλέον σημαντικά στοιχεία του οργανισμού επειδή είναι ένας παράγοντας ρύθμισης της συνοχής του συνδετικού πλέγματος και του δέρματος και συμβάλλει στη διατήρηση της σύσφιξης και της αντίστασης της επιδερμίδας. Η παρουσία της σ' ένα καλλυντικό προϊόν αυξάνει τη συνοχή του συνδετικού ιστού με αποτέλεσμα τη σύσφιξη.

7.16.Βιομόρια

Είναι πεπτίδια οργανικής προέλευσης. Βρίσκονται στο πρωτόπλασμα και σ' αυτά οφείλονται οι αναγεννητικές τάσεις των κυττάρων. Έτσι, με τη χρήση προϊόντων που περιέχουν βιομόρια, η ελαστίνη και το κολλαγόνο παράγονται σε μεγαλύτερες ποσότητες και το δέρμα γίνεται πιο νεανικό.

7.17.DNA

Ένα ακόμα ενεργό συστατικό είναι το DNA, το οποίο περιέχει τη γενετική κληρονομιά του καθενός. Έχει δομή φυσικού πολυμερούς και όπως κάθε φυσικό πολυμερές παρουσιάζει χημικές λειτουργίες υδρόφιλου χαρακτήρα γι' αυτό και αποτελεί προϊόν ενυδάτωσης των ανώτερων στρωμάτων της επιδερμίδας.

Σε συνδυασμό με τη βιταμίνη Ε έχει αντιοξειδωτικές ιδιότητες και πιθανολογείται ότι συμμετέχει στην κυτταρική ανάπλαση και επούλωση. (Καλογερόπουλος iatronet.gr)

7.18.Αλόη (ALOE VERA)

Γνωρίζουμε πάνω από 300 διαφορετικά είδη Αλόης. Η Αλόη Βέρα *Barbadensis miler* διαθέτει μεγάλη ποσότητα συστατικών, κυρίως του πολυσακχαρίτη *Acemannan*. Μέχρι την εφηβεία, το *Acemannan* παράγεται στο σώμα και στη συνέχεια λαμβάνεται με την τροφή. Αποθηκεύεται σ' όλες τις μεμβράνες των κυττάρων και έτσι επιτυγχάνεται η ανοσοποιητική ενδυνάμωση όλου του οργανισμού ενάντια σε παθογόνα παράσιτα, ιούς και βακτήρια. Είναι η βάση για όλα τα συνδετικά κύτταρα, συμπεριλαμβανομένου και του δέρματος, των τοιχωμάτων των αγγείων, των τενόντων, των αρθρώσεων, των χόνδρων, των συνδέσμων και του βασικού σκελετού.

Το δέρμα απορροφά την Αλόη γιατί μπορεί να βοηθήσει στη διάνοιξη των πόρων του δέρματος. Έτσι απορροφά τις θρεπτικές ουσίες που περιέχει και κρατά το δέρμα απαλό. Χρησιμοποιείται ως ενυδατικό καλλυντικό για την καθημερινή περιποίηση του προσώπου, θεραπεύει και αποκαθιστά το από διάφορες αιτίες κατεστραμμένο δέρμα, όπως εγκαύματα, εκδορές και βοηθά σε προβλήματα του δέρματος όπως της ψωρίασης και της ροδόχρου ακμής, ενώ έχει και πολλές αντιγηραντικές ιδιότητες. (aloehouse.gr)

7.19. Οξέα φρούτων ΑΗΑ

Τα οξέα φρούτων είναι ένα συστατικό σε πολυάριθμα καλλυντικά προϊόντα. Τα ΑΗΑ χρησιμοποιούνται ως απολεπιστικοί παράγοντες για την αντιμετώπιση του γηρασμένου δέρματος, του ξηρού και αφυδατωμένου και ως λευκαντικοί παράγοντες για την αντιμετώπιση μελαγχρώσεων και ως χημικά πήλιγκ..

Ρυθμίζουν τη λιπαρότητα του δέρματος και έχουν έντονη αντιγηραντική και αντιοξειδωτική δράση.

Η περιεκτικότητα των ΑΗΑ καθορίζει το ποιος μπορεί να τα χρησιμοποιήσει . Προϊόντα με περιεκτικότητα 20-30% μπορούν να χρησιμοποιηθούν από αισθητικούς. Προϊόντα με περιεκτικότητα 50-70% χρησιμοποιούνται μόνο από γιατρούς. Επειδή έχει αποδειχθεί ότι τα οξέα προκαλούν φωτοευαισθησία, είναι απαραίτητη η χρήση αντιηλιακής προστασίας.

Η χρήση των ΑΗΑ εξαρτάται από το μοριακό τους βάρος. Το γλυκολικό οξύ έχει το μικρότερο μοριακό βάρος, επομένως δρα πιο γρήγορα και πιο βαθιά, αλλά μπορεί να προκαλέσει ερεθισμό. Το γαλακτικό οξύ έρχεται δεύτερο και στο μοριακό βάρος και στην αποτελεσματικότητα. Ακολουθούν το τρυγικό, το μηλικό και το κιτρικό οξύ.

Τα ΑΗΑ προέρχονται:

- Το γλυκολικό οξύ από το ζαχαροκάλαμο.
- Το γαλακτικό οξύ από το ξινόγαλα και τον ντοματοχυμό.
- Το μηλικό οξύ από τα μήλα.
- Το κιτρικό οξύ από τα εσπεριδοειδή και τον ανανά.
- Το τρυγικό οξύ από τα σταφύλια και το κρασί.

- Το μανδελικό οξύ από τα πικραμύγδαλα.
- Το σαλικυλικό οξύ από φλοιούς δένδρων και τα άνθη του χαμομηλιού.

7.19.1. Γαλακτικό οξύ

Αποτελεί βασικό είδος της διατροφής μας. Προέρχεται από τη ζύμωση του γάλακτος. Ενυδατώνει το δέρμα αλλά και το καθαρίζει. Το γαλακτικό οξύ δεν προκαλεί ερεθισμό στο δέρμα γι' αυτό και επιλέγεται για τα ευαίσθητα δέρματα της ώριμης ηλικίας.

Έχει υγραντικές ιδιότητες, αυξάνει την περιεκτικότητα του νερού της επιδερμίδας και επιτυγχάνει τη λεύκανση του δέρματος γιατί αναστέλλει την τυροσινάση, το ένζυμο που κινεί τη διαδικασία παραγωγής μελανίνης.

Για το λόγο αυτό χρησιμοποιείται για τη λεύκανση των κηλίδων που εμφανίζονται μετά την εμμηνόπαυση σε συνδυασμό με ασκορβικό οξύ ή βιταμίνη C.

7.19.2. Σαλικυλικό οξύ

Είναι ένα σύνθετο οξύ που προέρχεται από το φλοιό ιτιάς. Χρησιμοποιείται σε πήλιγκ για τη θεραπεία της ακμής και τον αποχρωματισμό. Χρησιμοποιείται επίσης στη θεραπεία υπερκερατωσικών καταστάσεων, όπως υπερκερατωσικού έκζεματος, νευροδερματίτιδας, ψωρίασης, ποικιλόχρους πιτυρίασης και των μυρμηκιών. Μπορεί επίσης να μειώσει την εμφάνιση λεπτών ρυτίδων και να βελτιώσει το χρώμα του δέρματος από βλάβες της ηλιακής ακτινοβολίας (Παπατζίκια 2001)

8. ΑΝΤΙΜΕΤΩΠΙΣΗ ΤΩΝ ΣΥΜΠΤΩΜΑΤΩΝ ΤΗΣ ΕΜΜΗΝΟΠΑΥΣΗΣ ΣΤΟ ΔΕΡΜΑ

Η αισθητική φροντίδα των προβλημάτων του δέρματος σχετίζεται με την κλινική εικόνα του δέρματος. Στην εμμηνοπαυσιακή γυναίκα ο-η αισθητικός έχει να αντιμετωπίσει ένα δέρμα αφυδατωμένο, με χαλάρωση και ρυτίδες επιφανειακές ή βαθύτερες, ένα δέρμα με υπερτρίχωση, με δυσχρωμίες και υπερμελάγχρωση. Για να αντιμετωπίσει κάθε ένα από τα προβλήματα αυτά ξεχωριστά θα πρέπει να χρησιμοποιήσει την πιο κατάλληλη μέθοδο και τα πιο κατάλληλα προϊόντα.

8.1. Αφυδατωμένο Δέρμα

Οι στόχοι της αντιμετώπισης του αφυδατωμένου δέρματος συνοψίζονται στην ενίσχυση της υγρασίας του δέρματος και τον περιορισμό της απώλειάς της. Για την επίτευξη των στόχων χρησιμοποιούνται διάφορες αποτελεσματικές μέθοδοι και πολλά εξειδικευμένα προϊόντα.

Οι μέθοδοι που χρησιμοποιούνται είναι ο ιονισμός, η καθιοδερμία και η μάλαξη.

8.1.1. Ιονισμός

Κατά τον ιονισμό έχουμε διέλευση συνεχούς ηλεκτρικού ρεύματος στο δέρμα και τα προϊόντα που έχουμε τοποθετήσει στην επιφάνεια του δέρματος μετατρέπονται σε ιόντα και κινούνται προς το εσωτερικό εφ' όσον το εξωκυττάριο υγρό αποτελεί ένα διάλυμα ηλεκτρολυτών. Έτσι έχουμε καλύτερη διείσδυση των προϊόντων που χρησιμοποιούμε .

8.1.2. Καθιοδερμία

Είναι συσκευή που χρησιμοποιεί γαλβανικό ρεύμα. Γίνεται ιοντοφόρηση, δηλαδή εισαγωγή ουσιών στο δέρμα υπό μορφή ιόντων. Έτσι δίνουμε στο δέρμα υδατικά συστατικά και θρεπτικά. Συστατικά που χρησιμοποιούνται είναι διάφορα δραστικά όπως βιταμίνες, εκχυλίσματα εμβρύων, αμπούλες κολλαγόνου και ελαστίνης, φυτικά εκχυλίσματα, αιθέρια έλαια κ.α.

8.1.3. Ενδεικτική διαδικασία περιποίησης

1. Καθαρίζουμε με γαλάκτωμα και τονωτική λοσιόν μάτια, χείλη και πρόσωπο.
2. Σε όλο το πρόσωπο (εκτός από τα μάτια) και στο λαιμό απλώνουμε με κυκλικές κινήσεις ένα ελαφρύ peeling. Με βρεγμένο σφουγγαράκι αφαιρούμε τα υπολείμματα.
3. Με καθιοδερμία κάνουμε ιοντοφόρηση με ορό ή αμπούλα που περιέχει το προϊόν της ενυδάτωσης.

4. Χρησιμοποιώντας πινέλο ή σπάτουλα ανάλογα με την υφή τοποθετούμε μία μάσκα και την αφήνουμε για 20-30 λεπτά. Αφαιρούμε τη μάσκα και καθαρίζουμε το δέρμα με τονωτική λοσιόν.

5. Κάνουμε μασάζ με ενυδατική κρέμα που περιέχει τα αντίστοιχα συστατικά της μάσκας. Οι μάσκες που χρησιμοποιούμε μπορεί να είναι σε κρεμώδη μορφή , σε σκόνη ή σε τζελ.(Δερβίσογλου Αθανασιάδου 2011)

8.2. Χαλάρωση του δέρματος-πτώση του οβάλ

Για την αντιμετώπιση της χαλάρωσης του δέρματος εξ αιτίας της εμμηνόπαυσης χρησιμοποιούνται προϊόντα που αντιστρέφουν τη διαδικασία της φθοράς του δέρματος. Τέτοια προϊόντα είναι όλα τα ενεργά στοιχεία που προαναφέραμε, δηλαδή το υαλουρονικό οξύ, το κολλαγόνο, η ελαστίνη, οι βιταμίνες, το DNA, τα βιομόρια, η Αλόη κ.λπ.

Οι μέθοδοι που χρησιμοποιούνται είναι η ολιγοδερμία, η καθιοδερμία, η χρήση γαλβανικών και φαραδικών ρευμάτων, οι υπέρηχοι και η μάλαξη.

8.2.1. Φαραδικά ρεύματα- Υπεραιμία

Για να επιτευχθεί η επαναφορά των χαλαρωμένων μυών χρειάζεται καλή κυκλοφορία του αίματος, αλλά και η αναζωογόνηση του δέρματος. Για το λόγο αυτό γίνεται χρήση σκευασμάτων, με συστατικά τέτοια, ώστε να προκαλείται υπεραιμία και συσκευών φαραδικού ρεύματος, για παθητική μυογυμναστική. Τα ηλεκτρόδια των συσκευών είναι στρογγυλά. Εφαρμόζονται πάντα εμποτισμένα με νερό.

8.2.2 Ολιγοδερμία

Είναι μία συσκευή που λειτουργεί με γαλβανοφαραδικό ρεύμα. Το γαλβανικό ρεύμα κάνει ιοντοφόρηση και το φαραδικό επιφέρει σύσφιξη των μυών. Η συσκευή συνοδεύεται από καλλυντικά όπου οι πρώτες ύλες τους ενισχύουν το σχηματισμό κολλαγόνου και ελαστίνης.

8.2.3.Ενδεικτική διαδικασία περιποίησης

- 1.Ντεμακιγιάζ (καθαρισμός).
- 2.Απολέπιση με φυτικό peeling.
- 3.Ηλεκτροθεραπεία με:
 - γαλβανικό ρεύμα
 - φαραδικό ρεύμα
 - ολιγοδερμία
 - υπερήχους

4.Ιοντοφόρηση με δραστικά συστατικά (υαλουρονικό οξύ, βιταμίνες, συνένζυμο Q₁₀, κολλαγόνο κ.λπ.)

5.Μάσκα με φύλλα χρυσού, σοκολατοθεραπεία, με χαβιάρι, με υαλουρονικό οξύ, με βιταμίνη C, με φύλλα κολλαγόνου, με εκχυλίσματα βατόμουρων.

6.Αφαίρεση της μάσκας- μασάζ με θρεπτική κρέμα. Όλες αυτές οι μέθοδοι έχουν ευεργετικά αποτελέσματα στο δέρμα εξαιτίας της υψηλής ποιότητας των προϊόντων που ενυδατώνουν το δέρμα και του δίνουν τα απαραίτητα συστατικά.(Παπατζίκια 2001)

8.3. Υπερμελάγχρωση-Δυσχρωμίες

Η υπερμελάγχρωση και οι δυσχρωμίες και γενικά οι διάφορες αλλοιώσεις της φυσιολογικής χροιάς του δέρματος είναι καταστάσεις πολύ συχνές με ιδιαίτερη προτίμηση τη γυναίκα στην περίοδο της εγκυμοσύνης και της εμμηνόπαυσης. Η αντιμετώπιση των διαφόρων εκδηλώσεων που δημιουργούνται μπορεί να γίνει στα κέντρα αισθητικής.

Ιδανική περίοδος για μία τέτοια περιποίηση είναι μετά το καλοκαίρι. Η επιλογή των κατάλληλων μεθόδων εξαρτάται από τα χαρακτηριστικά του προβλήματος π.χ. τον αριθμό, το μέγεθος, το χρώμα των πανάδων, τα σημεία εντόπισης, το χρόνο εμφάνισης, το ιατρικό ιστορικό.

Τα διάφορα πηλίκ έχουν μεγαλύτερη αποτελεσματικότητα και γίνονται απαραίτητα μετά το τέλος του καλοκαιριού. Τα επιφανειακά πηλίκ ενδείκνυνται για την ομαλοποίηση του χρώματος του ανάγλυφου του δέρματος και τις φακίδες.

Για τις έντονες δυσχρωμίες εφαρμόζονται πιο ισχυρά πηλίκ όπως τα ήπια χημικά και αυτά που περιέχουν οξέα φρούτων (AHA). Σε ένα έντονο πρόβλημα υπερμελάγχρωσης χρησιμοποιούνται τα AHA σε υψηλή συγκέντρωση και η τεχνική της δερμοαπολέπισης πάντα από δερματολόγο.



Εικόνα 8.1: Αντιμετώπιση δυσχρωμιών (Πηγή: <http://www.dermacarecenter.gr>)

Τα AHA δρουν τόσο στο επίπεδο της επιδερμίδας, όσο και στο επίπεδο του χορίου, προάγοντας τη σύνθεση του νέου κολλαγόνου και είναι ιδιαίτερα δραστικά για την αντιμετώπιση του μελάσματος, των γεροντικών κηλίδων, του χλοάσματος, της υπερκεράτωσης, αλλά και των ραβδώσεων και της φωτογήρανσης.

Η εφαρμογή βαθιών πήλιγκ αντενδείκνυται στα πολύ ευαίσθητα δέρματα, σε περίπτωση ηλιακού εγκαύματος και μελαγχρωματικών σπύλων. Περισσότερα πλεονεκτήματα για κοσμητολογική χρήση έχει το γλυκολικό οξύ. Στο μέλασμα ο συνδυασμός γλυκολικού οξέως και υδροκινόνης είναι πολύ αποτελεσματικός. Το γλυκολικό οξύ απομακρύνει τα νεκρά κύτταρα επιτρέποντας στην υδροκινόνη να δράσει στο επίπεδο σύνθεσης της μελανίνης. Η θεραπεία στο ινστιτούτο εξαρτάται από τον τύπο του δέρματος και τη σοβαρότητα του προβλήματος. Ο συνήθης αριθμός συνεδριών είναι 6-12 με 2-3 επισκέψεις τη βδομάδα.

Εφαρμογή ΑΗΑ στο ινστιτούτο

- 1.Καθαρίσμος με γαλάκτωμα και λοσιόν.
- 2.Τοποθέτηση των ΑΗΑ προστατεύοντας τα μάτια.
- 3.Αφαίρεση μετά από 2-10 λεπτά ανάλογα με την περιεκτικότητα και τον τύπο του δέρματος.
4. Τοποθέτηση αντιφλογιστικής μάσκας για 30 λεπτά. Αφαίρεση.
5. Περιποίηση με αντιηλιακή κρέμα υψηλού δείκτη προστασίας.

Απαιτούνται 3-6 συνεδρίες επαναλαμβανόμενες ανά βδομάδα. Αντενδείκνυται η εφαρμογή κατά τους καλοκαιρινούς μήνες.(Δερβίσογλου-Αθανασιάδου 2011)

8.3.1. Φωτοανάπλαση

Θεαματική εξέλιξη έχει πια η χρήση έντονου παλμικού φωτός (IPL) με τη μέθοδο της φωτοανάπλασης. Είναι μία αντιγηραντική και συσφικτική θεραπεία η οποία βασίζεται στη χρήση έντονου παλμικού φωτός. Με τη βοήθεια της φωτοανάπλασης πετυχαίνουμε αύξηση της κυκλοφορίας του αίματος με αποτέλεσμα την αναζωογόνηση και αναγέννηση των κυττάρων και αύξηση του επιπέδου παραγωγής κολλαγόνου και ελαστίνης. Διεγείρεται η παραγωγή του κολλαγόνου με αποτέλεσμα την αισθητή μείωση των ρυτίδων, την αύξηση της σφριγηλότητας και τη λάμψη της επιδερμίδας. Η φωτοανάπλαση είναι κατάλληλη τους χειμερινούς μήνες γιατί αντενδείκνυται σε μαυρισμένο δέρμα. Είναι μέθοδος αναίμακτη, μη χειρουργική και με μακροχρόνια αποτελέσματα. Είναι κατάλληλη και για την καταπολέμηση των πανάδων, των κηλίδων γήρανσης και των ευρυαγγείων και τα αποτελέσματα είναι άμεσα. Η επίδραση του παλμικού φωτός στην περιοχή των UV, στο ορατό φως και την IR ακτινοβολία είναι λευκαντική και σχετίζεται με τη ρήξη των μελανοσωμάτων.

8.3.2. Laser

Η χρήση των Laser είναι επίσης μία επαναστατική μέθοδος. Χρησιμοποιούνται στην ιατρική, σε χειρουργικές επεμβάσεις που είναι σχεδόν αναίμακτες, αλλά και στην αισθητική. Τα Laser μπήκαν στη ζωή μας στις αρχές του 2000. Υπάρχουν διάφοροι τύποι όπως, τα laser Neodymium-YAG, Ruby laser, Alexandrite laser κ.λ. Αυτά μπορούν να αντιμετωπίσουν τα διάφορα προβλήματα του προσώπου και του σώματος.

Στην αισθητική τα λέιζερ χρησιμοποιούνται σε διάφορες δερματικές παθήσεις όπως στις ευρυαγγείες, τις κηλίδες γήρανσης, στους μαύρους κύκλους κάτω από τα μάτια, στα σημάδια ακμής, τις ρυτίδες, τα τατουάζ και με ευρεία χρήση στην αποτρίχωση.

Κατά τη χρήση των λέιζερ «εξατμίζονται» τα επιφανειακά στρώματα της επιδερμίδας, στα οποία υπάρχει το πρόβλημα και δημιουργείται μία νέα επιφάνεια, στην οποία αναγεννιέται καινούρια επιδερμίδα, απαλλαγμένη από προβλήματα. Στη νέα επιδερμίδα αναπτύσσεται νέο κολλαγόνο και ελαστίνη και το δέρμα φαίνεται παχύτερο και πιο σφρυγηλό κατά 10-20 χρόνια νεότερο. Η Θεραπεία επιτυγχάνεται μετά από 3-6 συνεδρίες ανά 20 ημέρες. Τα αποτελέσματα είναι πολύ καλά και υπάρχει μεγάλη ανταπόκριση. Μετά τη θεραπεία με laser πρέπει να αποφεύγεται η έκθεση στον ήλιο.

Τα laser δε βρίσκουν εφαρμογή στη χαλάρωση του δέρματος, η οποία αντιμετωπίζεται μόνο με την κλασική πλαστική χειρουργική. (mixalaki.gr)

8.4. Υπερτρίχωση-Δασυτριχισμός

Κατά την εμμηνόπαυση μπορεί να εμφανισθεί ανεπιθύμητο τρίχωμα σε διάφορα σημεία του σώματος.

Η θεραπεία του δασυτριχισμού και της υπερτρίχωσης είναι δύσκολη και συχνά μακροχρόνια. Η ανάπτυξη των τριχών στη συγκεκριμένη περίπτωση οφείλεται στη μείωση των οιστρογόνων και στην αύξηση των ανδρογόνων. Η ιατρική παρακολούθηση για εξισορρόπηση των ενδοκρινολογικών δυσλειτουργιών θεωρείται απαραίτητη.

Η αισθητική αντιμετώπιση έχει σαν στόχο την απομάκρυνση των ήδη υπαρχουσών τριχών και την εμπόδιση της ανάπτυξης νέων τριχών. Οι μέθοδοι αποτρίχωσης που μπορεί να χρησιμοποιηθούν είναι: η απόσπαση μεμονωμένων τριχών με λαβίδα, η αποτρίχωση με κερί ή χαλάουα, η ηλεκτρική αποτρίχωση με βελόνα και η φωτοαποτρίχωση με LASER ή IPL.



Εικόνα 8.2: Αποτρίχωση με laser (Πηγή <http://www.beautythroughstrength.com>)

Κατά την απόσπαση με τσιμπιδάκι ο νέος θύλακας μπορεί να εμφανιστεί πιο δυνατός, με καλύτερη παροχή αίματος.

Στην περίπτωση των μεμονωμένων τριχών είναι προτιμότερο να χρησιμοποιηθεί μία από τις μεθόδους της ριζικής αποτρίχωσης, δηλαδή:

α) της ηλεκτρόλυσης, κατά την οποία διοχετεύεται συνεχές, ηλεκτρικό ρεύμα στον τριχικό θύλακα και παράγεται υδροξείδιο του νατρίου, το οποίο καταστρέφει τα κύτταρα του θύλακα.

β) της θερμόλυσης, κατά την οποία διοχετεύεται εναλλασσόμενο ηλεκτρικό ρεύμα υψηλής συχνότητας και αναπτύσσεται υψηλή θερμότητα, η οποία καταστρέφει τα κύτταρα του θύλακα.

γ) της μεθόδου BLEND, η οποία χρησιμοποιεί συνδυασμό ρευμάτων (φαραδικού και γαλβανικού) και συνδυάζει τα πλεονεκτήματα των δύο προηγούμενων μεθόδων. Το κλειδί της επιτυχημένης εφαρμογής βρίσκεται στο σωστό συνδυασμό των δύο ρευμάτων.

Δεν εφαρμόζεται ριζική αποτρίχωση σε δερματίτιδες, εκζέματα, τραύματα, ουλές και κυρίως σε ελιές.(Λεονταρίδου 2000)

Η μέθοδος αποτρίχωσης με κερί ή άλλη συγκολλητική ουσία μπορεί να προκαλέσει εκφύλιση των τριχικών θυλάκων μετά από μακροχρόνια όμως χρήση. Εφαρμόζεται επίσης η μέθοδος της βιολογικής ή ενζυμικής αποτρίχωσης, η οποία έχει καλά αποτελέσματα κυρίως, στο χνούδι του άνω χείλους, τις παρειές του προσώπου και στη γραμμή της κοιλιάς. Οι τρίχες απομακρύνονται με κερί και γίνεται επάλειψη στη συνέχεια με ειδικό προϊόν. Το προϊόν αυτό περιέχει ειδικά πρωτεολυτικά ένζυμα, που στοχεύουν στον εκφυλισμό των τριχών. (Λεονταρίδου 2004)

Τα τελευταία χρόνια όλο και περισσότερες γυναίκες χρησιμοποιούν σαν μέθοδο αποτρίχωσης τα Laser ή το IPL. Το μειονέκτημα των μεθόδων αυτών είναι το μεγάλο κόστος αλλά τα αποτελέσματα είναι άριστα και μακροχρόνια. Η αποτρίχωση με τη χρήση του φωτός είναι μία διαδικασία που χρησιμοποιεί ειδικά σχεδιασμένες συσκευές για τη μακροχρόνια αφαίρεση των τριχών.

Δεν εξαλείφει όμως τις παθήσεις που έχουν σχέση με τις ορμόνες και την ανάπτυξη δασυτριχισμού.

Η δέσμη ακτινοβολίας του laser έχει μονοχρωματικότητα, δηλαδή εκπέμπει σε ένα μήκος κύματος και χρησιμοποιείται σε συγκεκριμένη εφαρμογή ανάλογα με το μήκος κύματος της συσκευής. Η ακτινοβολία οδηγείται στο στέλεχος της τρίχας και από εκεί στο βολβό. Η απότομη αύξηση της θερμοκρασίας προκαλεί θερμική νέκρωση των αναγεννητικών δομών του τριχικού θύλακα.

Το IPL είναι έντονο παλμικό φως. Οι συσκευές IPL δεν είναι συσκευές laser. Η αποτρίχωση με IPL βασίζεται στην επιλεκτική απορρόφηση της φωτεινής δέσμης επιλεγμένου μήκους κύματος από τη μελανίνη του τριχικού θύλακα με σκοπό την καταστροφή της δομής της τρίχας. Οι συσκευές παλμικού φωτός εκπέμπουν σε διάφορα μήκη κύματος, δηλαδή τα IPL είναι πολυχρωματικά. Τα κύματα του παλμικού φωτός δεν είναι παράλληλα και συμφασικά. Το παλμικό φως χαρακτηρίζεται από διευρυμένο φάσμα εκπομπής και χρησιμοποιείται σε πολλές εφαρμογές.

Παράμετροι που λαμβάνονται υπ' όψη κατά την αποτρίχωση με laser ή IPL είναι το χρώμα του δέρματος και των τριχών, η επιφάνεια της περιοχής, το αναπτυξιακό στάδιο της τρίχας, το βάθος της και το μέγεθος της φωτεινής δέσμης .

Μετά από κάθε συνεδρία γίνεται χρήση αντιηλιακού προϊόντος και αποφεύγεται η έκθεση στον ήλιο.

Αντενδείκνυται η αποτρίχωση με laser ή IPL σε άτομα με σακχαρώδη διαβήτη, φωτοδερματίτιδες, εκζέματα, ψωρίαση, σε φορείς βηματοδότη και σε μελαγχρωματικούς σπίλους.(Λεονταρίδου 2006)

9. ΧΡΩΜΑΤΟΘΕΡΑΠΕΙΑ

Η χρωματοθεραπεία είναι μία σχετικά νέα επιστημονική θεραπευτική αγωγή που αξιοποιεί τη φωτεινή ενέργεια των χρωμάτων για να διεγείρει το δέρμα και τα όργανα του σώματος με στόχο την ενίσχυση του οργανισμού και τη θεραπεία διαφόρων παθήσεων.

Καθώς το κάθε χρώμα είναι ακτινοβολία με συγκεκριμένο μήκος κύματος, επιδρά ανάλογα με το είδος του ενεργειακά σε όργανα, στο νευρικό σύστημα, αλλά και στις νοητικές λειτουργίες,



Εικόνα 9.1 : Χρώματα (Πηγή: <http://agreenobserver.files.wordpress.com>)

Θεωρείται ότι οι χρωματιστές ακτίνες του φωτός μπορούν να αυξομειώσουν την πίεση του αίματος, να διεγείρουν την παραγωγή των ερυθρών και των λευκών αιμοσφαιρίων, να αυξήσουν την οξείδωση του αίματος, να ρυθμίσουν την παραγωγή κολλαγόνου και να ενισχύσουν το ανοσοποιητικό σύστημα του οργανισμού.

Χρησιμοποιούνται τα επτά βασικά χρώματα, το κόκκινο, το πορτοκαλί, το κίτρινο, το μπλε, το πράσινο, το γαλάζιο και το μωβ. Η μέση εφαρμογή του κάθε χρώματος είναι τα 7 λεπτά, με ελάχιστο χρόνο τα 3 και μέγιστο τα 12.

Για την εμμηνόπαυση τα κατάλληλα χρώματα είναι:

- Το τρκουάζ, που βοηθά στην ενεργειακή εξισορρόπηση.
- Το κίτρινο, που βελτιώνει την αυτοσυγκέντρωση και γενικά τις νοητικές λειτουργίες.
- Το πράσινο, το οποίο δρα καταπραϊντικά στο νευρικό σύστημα.
- Το μπλε, με ηρεμιστικές επιδράσεις στον οργανισμό.

10. ΑΡΩΜΑΤΟΘΕΡΑΠΕΙΑ

Αρωματοθεραπεία είναι ο κλάδος της βοτανικής ιατρικής, που σκοπεύει στη βελτίωση της σωματικής και ψυχικής υγείας, χρησιμοποιώντας αρωματικά έλαια. Η αρωματοθεραπεία δεν αντιμάχεται την κλασική ιατρική αλλά την συμπληρώνει. Όλα τα αιθέρια έλαια έχουν την ικανότητα να εισέρχονται στον οργανισμό μας μέσω της αναπνευστικής οδού ή της επιδερμίδας. Τα αιθέρια έλαια είναι τονωτικά, χαλαρωτικά, αναζωογονητικά, ηρεμιστικά, διουρητικά, αντιφλεγμονώδη, κ.λπ.

Επειδή είναι πολύ συμπυκνωμένα, με μεγάλη δραστηριότητα στους βιολογικούς ιστούς, μπορεί να προκαλέσουν τοπικές βλάβες και ερεθισμούς, γι' αυτό αραιώνονται με λάδια, όπως αμυγδαλέλαιο, αβοκάντο κ.λπ.



Εικόνα 10.1: Αρωματικά έλαια (Πηγή: <http://www.tlife.gr>)

Γνωστά αιθέρια έλαια είναι η λεβάντα, το δίκταμο, το φασκόμηλο, το τριαντάφυλλο, το πορτοκάλι, το μανταρίνι, το μελισσόχορτο, το γιασεμί κ.λπ. Θεραπεύουν ασθένειες αναπνευστικού, ουροποιητικού, μυϊκού, γεννητικού συστήματος, δέρματος, απαλλάσσουν από αρνητικά συναισθήματα, όπως απάθεια, μελαγχολία, κατάθλιψη κ.λπ.

Ανάλογα με τα συμπτώματα της εμμηνόπαυσης προτείνονται διάφορα αιθέρια έλαια όπως:

-Αγχος: Αγγελική, χαμομήλι, γιασεμί, λεβάντα, μαντζουράνα, πορτοκάλι, τριαντάφυλλο κ.λπ.

Εξασφαλίζουν γαλήνιο ύπνο, τονώνουν τη διάθεση, χαλαρώνουν, καλμάρουν.

-Εξάντληση: Δάφνη, ευκάλυπτος, γεράνι, γιασεμί, λεμόνι, δεντρολίβανο, θυμάρι, κυπαρίσσι.

Διεγείρουν το νου, βοηθούν τη μνήμη, ξεκουράζουν.

-Κατάθλιψη: Δάφνη, περγαμόντο, γεράνι, γιασεμί, λεβάντα, σανταλόξυλο, τριαντάφυλλο, μανταρίνι.

Ανεβάζουν τη διάθεση, ενισχύουν τα θετικά συναισθήματα.

Χρησιμοποιούνται για μασάζ, εισπνοές, στο μπάνιο και ως αρωματικό χώρου. (Παπατζίκη 2008)

11. ΜΑΛΑΞΗ

Η μάλαξη είναι ένα σύνολο χειρισμών που χρησιμοποιεί ο μαλάκτης για να επιφέρει ανακούφιση, χαλάρωση, αναζωογόνηση ή διέγερση στο μαλασσόμενο άτομο.

Τα αποτελέσματα της μάλαξης εξαρτώνται από τις κινήσεις, την ένταση, τη διάρκεια και το ρυθμό.



Εικόνα 11.1 : Μάλαξη σώματος (Πηγή: www.shantala.gr)

Κατά την εμμηνόπαυση, η μάλαξη αποσκοπεί στη χαλάρωση της γυναίκας. Γι' αυτό οι κινήσεις θα πρέπει να είναι τέτοιες, ώστε να επιφέρουν ηρεμία, ξεκούραση, να απομακρύνουν το στρες, να απαλύνουν τον πονοκέφαλο και να χαλαρώσουν τους σφιγμένους μύες που δημιουργούν δυσκαμψία. Αυτό που θα πρέπει να προσέξει η αισθητικός είναι η κατάσταση της υγείας της πελάτισσας. Στο ιστορικό της δεν θα πρέπει να αναφέρεται οστεοπόρωση γιατί είναι μία κατάσταση που απαγορεύει τη μάλαξη. (Σαββίδου 2007)

12. ΒΙΟΛΟΓΙΚΑ ΕΜΦΥΤΕΥΜΑΤΑ

12.1. Κολλαγόνο

Τα ενέσιμα εμφυτεύματα κολλαγόνου παράγονται από βόειο κολλαγόνο με κατάλληλη επεξεργασία. Χρησιμοποιείται σε ενέσιμη μορφή στους ιστούς που αναπληρώνουν το εσωτερικό στρώμα του δέρματος και δίνουν μια πιο απαλή εμφάνιση. Η θεραπεία γίνεται από γιατρό. Τα εμφυτεύματα είναι βιοσυμβατά με τους ανθρώπινους ιστούς και το υλικό μοιάζει με το ανθρώπινο κολλαγόνο.



Εικόνα 12.1 : Ενέσιμα εμφυτεύματα κολλαγόνου (Πηγή: <http://www.inthepharmacy.gr>)

Ενδείκνυται στις ρυτίδες του μετώπου, στο πόδι της χήνας, στις ρινοπαρειακές αύλακες και στις ρυτίδες γύρω από το στόμα. Απορροφάται σταδιακά από τον οργανισμό. Η μέση διάρκεια ζωής είναι 6-10 μήνες.

Αντενδεικνύεται στη ρευματοειδή αρθρίτιδα στα νοσήματα κολλαγόνου και τα αυτοάνοσα όπως ερυθρεματώδη λύκο, θυρεοειδίτιδα, σκληροδερμία κ.α. (Κοτζαμπασάκης 2006)

12.2. Αλλαντοτοξίνη

Η βοτουλινική τοξίνη είναι νευροτοξίνη που προέρχεται από ένα αναερόβιο μικροοργανισμό, το *clostridium botulinum*, που παράγεται σε χαλασμένα αλλαντικά. Έχει τη δυνατότητα να μπλοκάρει τις νευρομυϊκές συνάψεις και να προκαλεί προσωρινή παράλυση. Η χορήγηση γίνεται με ενέσεις σε μικρές ποσότητες σε προσημειωμένα σημεία χωρίς αναισθησία από γιατρό. Το αποτέλεσμα έχει διάρκεια μέχρι έξι μήνες. Η θεραπεία μπορεί να επαναληφθεί.

Χρησιμοποιείται για τις ρυτίδες του μετώπου, το μεσόφρυο και το πόδι της χήνας. Δε χρησιμοποιείται στην περιοχή του άνω χείλους γιατί μπορεί να προκαλέσει πρόβλημα στην ομιλία. Απαγορεύεται, επίσης, η χρήση της αλλαντοτοξίνης στις έγκυες και στις λεχώνες καθώς, επίσης, και σε άτομα που πάσχουν από νευρομυϊκή νόσο.

12.3. Υαλουρονικό Οξύ

Το υαλουρονικό οξύ αποτελείται από έναν πολυσακχαρίτη, την υαλουρονάνη, η οποία είναι βασικό συστατικό του συνδετικού ιστού και του δέρματος των ζώντων οργανισμών. Η βιοσυμβατότητά του επιτρέπει τη χρήση για κοσμητικούς λόγους. Υπάρχει σε ειδικές σύριγγες και εμφυτεύεται ενδοχόρια στη θηλώδη στιβάδα για επιφανειακές ρυτίδες και στη δικτυωτή στιβάδα για βαθύτερες. Η εμφύτευση του υλικού αποκαθιστά στο μέτρο του δυνατού τη φυσιολογική εμφάνιση του δέρματος. Δεν περιέχει ζωικά συστατικά και δε χρειάζεται έλεγχο ευαισθησίας. Για τη διατήρηση του αποτελέσματος επιβάλλεται επανάληψη μετά από 12 μήνες περίπου, γιατί αποδομείται από ειδικά ένζυμα. (Μιανιατέας2006)



Εικόνα 13.1 : Αποτέλεσμα χρήσης υαλουρονικού οξέως (Πηγή: <http://www.rodopoulou.gr>)

12.4.Χρήση ενέσεων αυτόλογου λίπους (λιποπρόσθετη)

Το λίπος συλλέγεται με ειδική διαδικασία από διάφορα μέρη του σώματος και αφού καθαριστεί χρησιμοποιείται για τη διόρθωση των ρυτίδων και τη βελτίωση της ελαστικότητας του δέρματος. Εφ' όσον το λίπος είναι από το ίδιο άτομο, δε δημιουργούνται αλλεργικές αντιδράσεις. Το αποτέλεσμα μπορεί να διαρκέσει μέχρι 15 χρόνια και είναι πολύ ικανοποιητικό.

13. ΜΙΚΡΟΑΠΟΛΕΠΙΣΗ

Κατά τη μέθοδο της μικροαπολέπισης χρησιμοποιείται μία συσκευή, η οποία εκτοξεύει μικροκρυστάλλους αλουμινίου ή χαλαζία πάνω στο δέρμα. Η ένταση της εκτόξευσης, καθώς και η διάρκεια, αλλά και η επανάληψη των εφαρμογών καθορίζει το βάθος της απολέπισης. Χρησιμοποιείται για την εξάλειψη των επιφανειακών ρυτίδων και την καταπολέμηση της μελάγχρωσης. Είναι ανώδυνη μέθοδος και το άτομο μπορεί να συνεχίσει τις δραστηριότητες του από την επόμενη μέρα.

14. ΜΕΣΟΘΕΡΑΠΕΙΑ

Με τη μέθοδο της μεσοθεραπείας γίνεται έγχυση μικρής ποσότητας διαλύματος διαφόρων ουσιών, όπως βιταμινών, φαρμάκων, ιχνοστοιχείων, υαλουρονικού οξέως κ.λπ., στην περιοχή που χρειάζεται θεραπεία. Εφαρμόζεται στην αισθητική χειρουργική μετά το 2000 για την ανανέωση του δέρματος, την αντιμετώπιση της φωτογήρανσης, των ρυτίδων και του τοπικού πάχους. (Μουλοπούλου 2001)

15. ΧΗΜΙΚΗ ΔΕΡΜΟΑΠΟΛΕΠΙΣΗ

Κατά τη δερμοαπολέπιση ή χημικό πηλίγκ χρησιμοποιούνται διάφορες χημικές ουσίες, οι οποίες εφαρμόζονται πάνω στο δέρμα, στο πρόσωπο ή και στα χέρια και προκαλούν έγκαυμα. Το έγκαυμα αυτό καταλήγει σε νέκρωση και απόπτωση μίας λεπτής στοιβάδας του δέρματος. Μαζί της, απομακρύνονται οι δυσχρωμίες, οι πανάδες, οι λεπτές ρυτίδες, οι γεροντικές κηλίδες, οι μικρές ουλές και η γερασμένη, άχρωμη επιδερμίδα. Μετά την επούλωση, ξαναδημιουργείται ένα νέο, πιο υγιές και λαμπερό δέρμα. (Gerson 1992)

16. ΠΛΑΣΤΙΚΕΣ ΕΓΧΕΙΡΗΣΕΙΣ

Οι πλαστικές εγχειρήσεις γίνονται από εξειδικευμένους πλαστικούς χειρουργούς και όχι από αισθητικούς. Μπορεί όμως ο πελάτης μετά την πλαστική εγχείρηση και εφ' όσον έχει ολοκληρωθεί η επούλωση να ζητήσει από τον-την αισθητικό θεραπείες πρόσωπου, για να διατηρηθεί το δέρμα υγιές.

16.1. Ρυτιδοπλαστική

Η χαλάρωση του δέρματος του προσώπου και του λαιμού χαρακτηρίζεται από τη μείωση του πάχους και της ελαστικότητας του δέρματος, την ελάττωση του πάχους του υποδόριου λίπους και τη μείωση της συνοχής δέρματος.

Οι ρυτίδες είναι πτυχές του δέρματος που σχηματίζονται από τις κινήσεις των υποκείμενων μυών. Η ρυτιδοπλαστική διορθώνει τη γενική εικόνα του προσώπου καθώς το περίσσειμα του δέρματος αφαιρείται. Εξαφανίζονται οι ρυτίδες από το μέτωπο, το πόδι της χήνας, το πρόσωπο και γύρω από το στόμα. Εξαφανίζεται το διπλοσάγωνα και η υπερβολική χαλάρωση του δέρματος στο λαιμό. Επαναφέρεται η όψη του προσώπου σε προγενέστερη ηλικία. Η διαδικασία της γήρανσης βέβαια δεν αναστέλλεται, γι' αυτό και το αποτέλεσμα διατηρείται ικανοποιητικό για 7-10 χρόνια περίπου.

Η ρυτιδοπλαστική βασίζεται στην αποκόλληση του χαλαρωμένου δέρματος, στη διάτασή του, στην αφαίρεση του τμήματος που περισσεύει και στην καθήλωση του υπολοίπου σε ψηλότερα σημεία.



Εικόνα 16.1 : Αποτέλεσμα ρυτιδοπλαστικής (Πηγή: <http://www.a-x.gr>)

Μπορεί να γίνει ολική ρυτιδοπλαστική, η οποία περιλαμβάνει τον τράχηλο, τις παρειές, τους κροτάφους και το μέτωπο, ή μερική ρυτιδοπλαστική που περιορίζεται σε μία συγκεκριμένη περιοχή.

Εφαρμόζεται γενική αναισθησία και θα πρέπει απαραίτητα να γίνει κάποιος προεγχειρητικός κλινικός και εργαστηριακός έλεγχος.

(Κοτζαμπασάκης 2006)

16.2. Βλεφαροπλαστική

Η βλεφαροπλαστική περιλαμβάνει την αφαίρεση του δέρματος από το πάνω και κάτω βλέφαρο με μία τομή στο πόδι της χήνας.

Η επέμβαση της βλεφαροπλαστικής είναι σχετικά συχνή και σε άνδρες και σε γυναίκες. Ρυτίδες στην περιοχή των βλεφάρων, σακουλάκια και χαλαρωμένο δέρμα είναι λόγοι που οδηγούν στην απόφαση αυτή. Η μεγάλη χαλάρωση των φρυδιών και των βλεφάρων μπορεί να εμποδίζει ακόμα και την όραση σε ηλικιωμένα άτομα. Η μεγάλη χαλάρωση του κάτω βλεφάρου μπορεί να προκαλέσει γεροντικό «εκτρόπιο» και να παραμένουν μισάνοιχτα τα μάτια.



Εικόνα 16.1 : Αποτέλεσμα Βλεφαροπλαστικής (Πηγή: <http://www.iatronet.gr>)

Τα αποτελέσματα της βλεφαροπλαστικής είναι εντυπωσιακά, αφού εκτός από την καλή εμφάνιση του δέρματος, το βλέμμα φαίνεται πιο λαμπερό, πιο ξεκούραστο και πιο νεανικό.

16.3. Δερματική απόξεση

Δερμοαπόξεση είναι η αφαίρεση των επιφανειακών στοιβάδων του δέρματος με τη βοήθεια ειδικών τροχίσκων (Derambrotor), που αφαιρούν ένα λεπτό στρώμα δέρματος. Η επέμβαση γίνεται με γενική αναισθησία, αν πρόκειται για όλο το πρόσωπο, ή τοπική αν δεν πρόκειται για ολόκληρο το πρόσωπο. Η επέμβαση είναι αιμορραγική. Η διάρκεια της επούλωσης του τραύματος που δημιουργείται είναι 10-14 ημέρες ανάλογα με το βάθος της απόξεσης.

Η μέθοδος χρησιμοποιείται για την αφαίρεση των ρυτίδων γύρω από το στόμα, για την απόσβεση των λεπτών ρυτίδων και ουλών του προσώπου, καθώς και την απομάκρυνση των πανάδων του προσώπου και των χεριών. (Γιακουμέτης 2001)

ΕΠΙΛΟΓΟΣ

Η εμμηνόπαυση αποτελεί μία κρίσιμη περίοδο στη ζωή της γυναίκας. Οι αλλαγές στον οργανισμό της είναι πολλές και πολύ εμφανείς στο δέρμα. Η καλή εμφάνιση του δέρματος επιδρά ευνοϊκά στην ψυχολογία της γυναίκας. Η πρόληψη της γήρανσης του δέρματος και οι μέθοδοι αποκατάστασής του αποτελούν σημαντικό κεφάλαιο της Δερματολογίας και της Αισθητικής και Κοσμητολογίας.

Οι φροντίδες του δέρματος στο ινστιτούτο αισθητικής αφορούν τη χρήση κοσμητολογικών προϊόντων με πλούσια θρεπτικά και ενυδατικά συστατικά, τη χρήση ηλεκτρικού ρεύματος με τις μεθόδους ιοντοφόρησης, καθιοδερμίας και ολιγοδερμίας για την καλύτερη διείσδυση των προϊόντων και τη χρήση του laser και IPL για σύσφιξη, αφαίρεση των ανεπιθύμητων τριχών και μελαγχρωματικών κηλίδων και τη μείωση των ρυτίδων.

Ο κατάλογος των αντιγηραντικών παρασκευασμάτων και θεραπειών για την επαναφορά του δέρματος στη φυσιολογική νεανική όψη του και την αύξηση της ελαστικότητάς του είναι ανεξάντλητος.

Υπάρχουν και εναλλακτικές μέθοδοι αντιγήρανσης όπως η αρωματοθεραπεία και η χρωματοθεραπεία.

Βέβαια δε θα πρέπει να παραμελείται η φροντίδα του δέρματος από την ίδια τη γυναίκα με καθημερινή καθαριότητα και ενυδάτωση.

Ασφαλώς σύμμαχος και βοηθός της γυναίκας στην αντιμετώπιση των προβλημάτων της εμμηνόπαυσης, είναι η καλή ψυχολογική κατάστασή της και η αποδοχή ότι, η εμμηνόπαυση είναι μια περίοδος της ζωής, που επιβάλλει αλλαγές στις οποίες πρέπει να προσαρμοστεί.

ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ

- Dr Bruno de, L. (1985). *101 συμβουλές για την εμμηνόπαυση*. Αθήνα: Φυτράκης- Hachette.
- Dr. Coup, J. (1985). *Εμμηνόπαυση, Μια κρίσιμη περίοδος για κάθε γυναίκα*. Αθήνα: Ψυχογιός.
- Gerson, J. (1992). *Αισθητική II, Το βασικό βιβλίο του επαγγελματία Αισθητικού*. Αθήνα: ΙΩΝ.
- Green, W. (2011). *Εμμηνόπαυση*. Αθήνα: Μοντέρνοι καιροί.
- Lepage, C.(2002). *Εμμηνόπαυση, χαρείτε τη νέα χρυσή ηλικία*. Αθήνα: Κριτική.
- Αβραμίδης, Α. (2001). *Ενδοκρινολογία Τόμος Β*. Θεσσαλονίκη: UNIVERSITY STUDIO PRESS.
- Αλμπάνη, Α.(1999). *Η πρόληψη είναι καλύτερη από τη θεραπεία*. Αθήνα: Πατάκη
- Γιακουμέτη, Α. (2001). *Σύγχρονη Αισθητική πλαστική χειρουργική*. Αθήνα: Παπαζήση.
- Γκρεκ, Ι. (2005). *Αισθητικά προβλήματα και ενδοκρινολογικά νοσήματα*. Αθήνα: Βητα medical arts.
- Γραμματικόπουλος, Γ. (2004). *Φωτογήρανση- Φωτοπροστασία*. Θεσσαλονίκη: Τμήμα εκδόσεων Τ.Ε.Ι.Θ.
- Δερβίσογλου, Κ.- Αθανασιάδου Ε. (2011). *Αισθητική προσώπου*. Θεσσαλονίκη: Γαρταγάνης.
- Δούκας, Χ. (2001). *σημειώσεις διατροφής- διαιτολογίας*: Τ.Ε.Ι/Θ
- Κοτζαμπασάκης, Στ. (2006). *Ομορφιά και αισθητική πλαστική χειρουργική*. Καλλιθέα: Μανιατέας.
- Λεονταρίδου, Ι. (2004). *Αποτρίχωση I*. Θεσσαλονίκη: Τ.Ε.Ι.Θ.
- Λεονταρίδου, Ι.(2000). *Αποτρίχωση III*. Θεσσαλονίκη: Τ.Ε.Ι.Θ.
- Λεονταρίδου, Ι. (2006). *Αποτρίχωση με LASER και IPL*. Θεσσαλονίκη: UNIVERSITY STUDIO PRESS.
- Μουλοπούλου, Μ- Καρακίτσου, Κ. (2001). *Μαθαίνω να φροντίζω το δέρμα μου*. Αθήνα : ΒΗΤΑ.
- Μπατρινός, Μ. (2007). *Σύγχρονη ενδοκρινολογία*. Αθήνα: Ιατρικές εκδόσεις Πασχαλίδης.
- Παπατζίκας, Τ. (2001). *Επάγγελμα Αισθητικός*. Αθήνα: Πατάκη.
- Παπατζίκας, Τ. (2008). *90 Τρόποι να μείνεται νέοι και υγιείς*. Αθήνα: Άγκυρα.
- Πιτσιλίδης, Μ. *Επιστημονικά Περιοδικά, Αισθητική Δερματολογία. Τεύχος 53, Άρθρο Joseph A., Lewis II, BS, J.C. DiNardo*.
- Σαββίδου, Α.(2007). *Παχυσαρκία- κυτταρίτιδα- μάλαξη*. Θεσσαλονίκη: Α.Τ.Ε.Ι.Θ.
- Χασαπίδου, Μ.- Φαχαντίδου, Α. (2002). *Διατροφή για υγεία, άσκηση και αθλητισμός*. Θεσσαλονίκη: UNIVERSITY STUDIO PRESS.

- Χατζημούγιας, Ι. (2007). *Στοιχεία Ανατομικής του ανθρώπου*. Θεσσαλονίκη: G.M. Design.

ΗΛΕΚΤΡΟΝΙΚΑ ΑΡΘΡΑ ΚΑΙ ΔΙΕΥΘΥΝΣΕΙΣ

- Καλογερόπουλος, Ν. (Ημ. Πρόσβασης 15 Απριλίου 2013). *Υαλουρονικό οξύ στην Αισθητική Δερματολογία..* <http://www.iatronet.gr>
- Μιχαλάκη, Λ. (Ημ.Πρόσβασης 8 Μαΐου 2013). *Αισθητική Ιατρική και Θεραπείες Laser.* <http://www.mihalaki.gr>
- Παπαμίκας, Β. (Ημ. Δημοσίευσης 14 Δεκεμβρίου 2007). *Διατροφή για υγιές και λαμπερό δέρμα.* Ημ. Πρόσβασης 9 Μαΐου 2013. <http://www.iatronet.gr>.
- www.dermline.gr/articles
- www.collagono.gr
- www.aloehouse.gr/aloe.asp