



**ΑΛΕΞΑΝΔΡΕΙΟ ΤΕΧΝΟΛΟΓΙΚΟ ΕΚΠΑΙΔΕΥΤΙΚΟ ΙΔΡΥΜΑ  
ΘΕΣΣΑΛΟΝΙΚΗΣ**

**ΣΧΟΛΗ ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΩΝ ΥΓΕΙΑΣ ΚΑΙ ΠΡΟΝΟΙΑΣ**

**ΤΜΗΜΑ ΑΙΣΘΗΤΙΚΗ ΚΑΙ ΚΟΣΜΗΤΟΛΟΓΙΑ**

**ΔΕΡΜΑΤΙΚΑ ΠΡΟΒΛΗΜΑΤΑ ΜΕΣΗΣ ΗΛΙΚΙΑΣ-  
ΠΡΟΛΗΨΗ ΚΑΙ ΑΝΤΙΜΕΤΩΠΙΣΗ ΤΟΥΣ**

***ΠΤΥΧΙΑΚΗ ΕΡΓΑΣΙΑ  
ΒΑΣΙΛΕΙΑΔΟΥ ΕΙΡΗΝΗ***

**ΕΠΙΒΛ.ΚΑΘΗΓΗΤΡΙΑ: ΒΑΪΡΛΗ ΜΑΡΙΑ**

**ΘΕΣΣΑΛΟΝΙΚΗ 2013**

**ΔΕΡΜΑΤΙΚΑ ΠΡΟΒΛΗΜΑΤΑ ΜΕΣΗΣ ΗΛΙΚΙΑΣ-  
ΠΡΟΛΗΨΗ ΚΑΙ ΑΝΤΙΜΕΤΩΠΙΣΗ ΤΟΥΣ**

## **ΠΡΟΛΟΓΟΣ-ΕΥΧΑΡΙΣΤΙΕΣ**

Η παρούσα μελέτη πραγματοποιήθηκε στα πλαίσια διπλωματικής εργασίας της φοιτήτριας Βασιλειάδου Ειρήνης του τμήματος Αισθητικής και Κοσμετολογίας του Αλεξάνδρειου Τεχνολογικού Εκπαιδευτικού Ιδρύματος Θεσσαλονίκης. Θα ήθελα να ευχαριστήσω θερμά την επιβλέπουσα καθηγήτρια Κ. Βαϊρλή Μαρία για το ενδιαφέρον της και την πολύτιμη βοήθειά της. Ακόμη, θα ήθελα να ευχαριστήσω τους συγγενείς μου και τους φίλους μου για την αγάπη τους και τη στήριξή τους καθ' όλη τη διάρκεια των σπουδών μου. Τέλος, θα ήθελα να πω ένα μεγάλο ευχαριστώ στον δερματολόγο Δημήτριο Σπανό, για τον χρόνο και τη βοήθεια που μου έδωσε.

Στους γονείς μου,

# ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΑ

<b>ΕΙΣΑΓΩΓΗ</b> .....	
<b>ΚΕΦΑΛΑΙΟ 1<sup>Ο</sup>. ΔΕΡΜΑ-ΜΕΣΗ ΗΛΙΚΙΑ</b>	
1.1. Ανατομία δέρματος .....	11
1.2. Εμβρυολογία δέρματος .....	12
1.3. Τύποι δέρματος .....	12
1.4. Τύποι κυττάρων επιδερμίδας .....	13
1.5. Στιβάδες επιδερμίδας .....	13
1.6. Αγγείωση δέρματος (αιμάτωση).....	14
1.7. Νεύρωση δέρματος .....	15
1.8. Χημική σύσταση.....	16
1.9. Λειτουργίες δέρματος .....	17
1.10. Ειδικές λειτουργίες δέρματος .....	19
1.11. Χρώμα- Ph του δέρματος.....	20
1.12. Μέση ηλικία.....	20
<b>ΚΕΦΑΛΑΙΟ 2<sup>Ο</sup>. ΔΕΡΜΑΤΙΚΑ ΠΡΟΒΛΗΜΑΤΑ ΜΕΣΗΣ ΗΛΙΚΙΑΣ</b>	
<b>2.1 Ρυτίδες</b>	
2.1.1. Ορισμός ρυτίδας.....	22
2.1.2. Τύποι ρυτίδων.....	22
2.1.3. Κατηγορίες ρυτίδων.....	24
2.1.4. Εμφάνιση ρυτίδας.....	24
2.1.5. Σχηματισμός ρυτίδας.....	25
<b>2.2 Πανάδες</b>	
2.2.1. Ορισμός πανάδας.....	26
2.2.2. Αιτίες εμφάνισης πανάδας.....	26
2.2.3. Τύποι πανάδων.....	26
<b>2.3. Εμμηνόπαυση</b>	
2.3.1. Ορισμός εμμηνόπαυσης.....	27
2.3.2. Στάδια εμμηνόπαυσης.....	27
2.3.3. Αλλαγές λόγω ανεπάρκειας κολλαγόνου.....	28
2.3.4. Λευκοπλακία.....	29
2.3.5. Ηλιακή/ακτινική υπερκεράτωση.....	29
2.3.6. Σπασμένες φλέβες-απαχοειδής σπίλος.....	29
2.3.7. Σμηγματορροϊκή υπερκεράτωση.....	30
2.3.8.Χλόασμα.....	30

<b>2.4 Τριχόπτωση</b>	
2.4.1. Ορισμός τριχόπτωσης.....	31
2.4.2. Αναπτυξιακές φάσεις τριχών.....	31
<b>2.5. Αλωπεκία</b>	
2.5.1. Κατηγορίες αλωπεκίας.....	32
2.5.2. Αίτια αλωπεκίας.....	32
2.5.3. Μη ουλωτική αλωπεκία.....	33
2.5.4. Ουλωτική αλωπεκία.....	37
<b>2.6. Αλλαγή χρώματος τριχών</b>	
2.6.1. Λευκές τρίχες-Προστασία καρκίνου.....	39
<b>2.7. Αγγειακές βλάβες</b>	
2.7.1. Ευρυαγγεία προσώπου.....	40
2.7.2. Αραχνοειδή αγγεία.....	41
2.7.3. Φλεβικές λίμνες.....	41
2.7.4. Κερασοειδή αιμαγγειώματα.....	41
<b>2.8. Δερματοπάθειες από διαταραχές της θρέψης και του μεταβολισμού</b>	
2.8.1. Δερματοπάθειες από διαταραχή του επιπέδου των πρωτεϊνών.....	43
2.8.2. Δερματοπάθειες από διαταραχές των βιταμινών.....	43
2.8.3. Δερματοπάθειες από έλλειψη λιπαρών οξέων.....	45
2.8.4. Δερματοπάθειες από διαταραχή σε μέταλλα και ιχνοστοιχεία.....	45
<b>2.9. Ξηροδερμία</b>	
2.9.1. Ορισμός ξηροδερμίας.....	47
2.9.2. Αίτια ξηροδερμίας.....	47
<b>2.10. Συγκέντρωση λίπους κάτω από τα μάτια (Σακούλες ματιών)</b>	
2.10.1. Ορισμός.....	48
2.10.2. Αίτια συγκέντρωσης λίπους.....	48
<b>2.11. Ηλιακές/Γεροντικές κηλίδες</b>	
2.11.1. Ορισμός ηλιακής/γεροντικής κηλίδας.....	49
2.11.2. Τύποι ηλιακών/γεροντικών κηλίδων.....	49
2.11.3. Αίτια εμφάνισης ηλιακών/γεροντικών κηλίδων.....	50
<b>2.12. Σκληροδερμία</b>	
2.12.1. Ορισμός σκληροδερμίας.....	51
2.12.2. Αίτια σκληροδερμίας.....	51
2.12.3. Συμπτώματα εκδήλωσης σκληροδερμίας.....	51
<b>2.13. Ακμή</b>	
2.13.1. Μορφές ακμής.....	52
2.13.2. Αίτια ακμής.....	52
2.13.3. Ροδόχρους ακμή.....	53
<b>2.14. Φωτοδερματοπάθειες</b>	
2.14.1 Κατηγορίες φωτοδερματοπαθειών.....	55
2.14.2 Ο ήλιος και η επίδραση του στο δέρμα.....	55

2.14.3.Φωτογήρανση .....	56
2.14.4.Φωτοκαρκινογένεση .....	57
2.15. Όγκοι του δέρματος .....	58

### **ΚΕΦΑΛΑΙΟ 3<sup>ο</sup>. ΑΝΤΙΜΕΤΩΠΙΣΗ ΔΕΡΜΑΤΙΚΩΝ ΠΡΟΒΛΗΜΑΤΩΝ ΜΕΣΗΣ ΗΛΙΚΙΑΣ.**

<b>3.1. Αντιμετώπιση ρυτίδων</b>	
3.1.1. Φυσική αντιμετώπιση ρυτίδων .....	62
3.1.2. Αντιμετώπιση ρυτίδων με επιστημονικές μεθόδους.....	74
<b>3.2.Αντιμετώπιση πανάδων</b>	
3.2.1 Φυσική αντιμετώπιση πανάδων .....	77
3.2.2. Αντιμετώπιση πανάδων με επιστημονικές μεθόδους.....	79
<b>3.3. Αντιμετώπιση δερματικών προβλημάτων στην εμμηνόπαυση</b>	
3.3.1. Αντιμετώπιση λευκοπλακίας.....	84
3.3.2. Αντιμετώπιση ηλιακής υπερκεράτωσης.....	84
3.3.3 Αντιμετώπιση σπασμένων φλεβών.....	84
3.3.4. Αντιμετώπιση αραχνοειδών σπύλων.....	85
3.3.5. Αντιμετώπιση σμηγματοροϊκής υπερκεράτωσης.....	85
3.3.6. Αντιμετώπιση χλοάσματος .....	85
<b>3.4. Αντιμετώπιση τριχόπτωσης</b>	
3.4.1. Αντιμετώπιση μη ουλωτικής αλωπεκίας.....	87
3.4.2. Αντιμετώπιση ουλωτικής αλωπεκίας.....	88
<b>3.5. Αντιμετώπιση αλλαγής χρώματος τριχών</b> .....	89
<b>3.6. Αντιμετώπιση αγγειακών βλαβών</b>	
3.6.1. Αντιμετώπιση ευρυαγγειών.....	90
3.6.2. Αντιμετώπιση αραχνοειδών αγγείων .....	91
3.6.3. Αντιμετώπιση φλεβικών λιμνών.....	92
3.6.4. Αντιμετώπιση κερασοειδών αιμαγγειωμάτων.....	92
<b>3.7 Αντιμετώπιση ξηροδερμίας</b>	
3.7.1. Φυσική αντιμετώπιση ξηροδερμίας .....	92
3.7.2. Αντιμετώπιση ξηροδερμίας με αισθητική μέθοδο.....	94
<b>3.8 Αντιμετώπιση συγκέντρωσης λίπους κάτω από τα μάτια (Σακούλες ματιών)</b>	
3.8.1. Φυσική αντιμετώπιση .....	95
3.8.2. Κάτω βλεφαροπλαστική .....	96
<b>3.9. Αντιμετώπιση ηλιακών/γεροντικών κηλίδων</b>	
3.9.1.Φυσική αντιμετώπιση ηλιακών γεροντικών κηλίδων .....	97
3.9.2. Αντιμετώπιση με επιστημονικές μεθόδους.....	98
<b>3.10. Αντιμετώπιση σκληροδερμίας</b> .....	99

3.11 Αντιμετώπιση ακμής	
3.11.1 Αντιμετώπιση ροδόχρους ακμής .....	100
3.12 Αντιμετώπιση φωτοδερματοπαθειών .....	100
3.13. Αντιμετώπιση όγκων του δέρματος .....	101
<b>ΚΕΦΑΛΑΙΟ 4<sup>ο</sup>. ΠΡΟΛΗΨΗ ΔΕΡΜΑΤΙΚΩΝ ΠΡΟΒΛΗΜΑΤΩΝ ΜΕΣΗΣ ΗΛΙΚΙΑΣ.</b>	
4.1. Πρόληψη ρυτίδων .....	103
4.2. Πρόληψη πανάδων .....	107
4.3. Πρόληψη λευκοπλακίας .....	107
4.4. Πρόληψη σπασμένων φλεβών .....	108
4.5. Πρόληψη χλοάσματος .....	108
4.6. Πρόληψη τριχόπτωσης .....	108
4.7. Πρόληψη αλλαγής χρώματος τριχών .....	109
4.8. Πρόληψη ξηροδερμίας .....	110
4.9. Πρόληψη συγκέντρωσης λίπους κάτω από τα μάτια .....	110
4.10. Πρόληψη σκληροδερμίας .....	111
4.11. Πρόληψη ακμής .....	111
4.12. Πρόληψη φωτογήρανσης- φωτοκαρκινογένεσης .....	111
4.13. Πρόληψη Ηλιακής/ακτινικής-σμηγματοροϊκής υπερκεράτωσης, ευρυαγγείας προσώπου, ηλιακών/γεροντικών κηλίδων, όγκων .....	112
<b>ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ .....</b>	<b>114</b>



## ΕΙΣΑΓΩΓΗ

Η παρούσα εργασία έχει ως θέμα τα δερματικά προβλήματα της μέσης ηλικίας και την αντιμετώπιση τους. Ένα από τα πιο σημαντικά όργανα του ανθρώπινου σώματος είναι το δέρμα, που προβάλλει την εσωτερική κατάσταση της υγείας μας όχι μόνο σε σωματικό αλλά και σε συναισθηματικό και ψυχολογικό επίπεδο. Το δέρμα αλλάζει αδιάκοπα κάτω από την επίδραση εξωτερικών και εσωτερικών ερεθισμάτων.

Όπως όλοι γνωρίζουν με την πάροδο του χρόνου γερνά ο άνθρωπος και αυτό αντανακλάται στο δέρμα, το οποίο όμως γερνά ανεξάρτητα από την ηλικία κι αυτό οφείλεται σε διάφορους παράγοντες όπως ο τρόπος ζωής και η κληρονομικότητα του καθενός. Θα εξεταστούν λοιπόν παρακάτω τα δερματικά προβλήματα που μπορεί να συναντήσει κανείς σε άτομα μέσης ηλικίας, προβλήματα που είτε εμφανίζονται τώρα για πρώτη φορά λόγω ηλικίας είτε έχουν εμφανιστεί σε προηγούμενες ηλικίες χωρίς να καταφέρουν να αντιμετωπιστούν ολοκληρωτικά. Στην εργασία περιλαμβάνονται ορισμοί των δερματικών προβλημάτων, τύποι και αίτια αυτών, συμπτώματα που προδίδουν το πρόβλημα, κλινική εικόνα των προβλημάτων καθώς αντιμετώπιση και πρόληψη μερικών από αυτών σε μια προσπάθεια να δοθεί μια ολοκληρωμένη εικόνα για κάθε δερματικό πρόβλημα.

Αντιλαμβανόμενη λοιπόν, τη σημασία που έχει το δέρμα, ως ένας καθρέφτης του εαυτού, τόσο για τους ίδιους όσο και για τους συνανθρώπους που τους αναγνωρίζουν μέσα από αυτό, καθώς αποτελεί την εξωτερική εικόνα, θεώρησα σημαντικό να εξετάσω τις πραγματικές εξελίξεις του κλάδου της αισθητικής στον τομέα αυτό. Πως μπορεί η αισθητική να συμβάλει στην βελτίωση της εικόνας του δέρματος με προβλήματα και συνακόλουθα σε μια καλύτερη εικόνα εαυτού.

### ΛΕΞΕΙΣ ΚΛΕΙΔΙΑ :

Δέρμα, επιδερμίδα, κύτταρα, μέση ηλικία, ορμόνες, δερματολογία, εμμηνόπαυση, γήρανση δέρματος, πρόληψη γήρανσης, αποκατάσταση, θεραπεία, δερματοπάθειες, φυσική αντιμετώπιση, χημική αντιμετώπιση, κλινική εικόνα, ηλιακό φως, ηλιακή επίδραση, πρόληψη δερματικών προβλημάτων, σπίλοι, αντηλιακή προστασία, αισθητική, χρόνια φωτοδερματοπάθεια, μορφές ακμής, δερματολογική εκδήλωση, αντιμετώπιση δερματικών προβλημάτων, ρόλος δέρματος, χαλάρωση δέρματος, αύξηση βάρους, μελάνωμα δέρματος, κρίση ηλικίας, στάδια ηλικίας, αγγεία, βλάβες δέρματος.

# ΚΕΦΑΛΑΙΟ 1<sup>ο</sup>

## ΓΝΩΡΙΜΙΑ ΜΕ ΤΟ ΔΕΡΜΑ-ΜΕΣΗ ΗΛΙΚΙΑ

### 1.1. Ανατομία δέρματος

Το δέρμα είναι όργανο που αποτελείται από επιθηλιακό ιστό, ο οποίος διακρίνεται σε καλυπτήριο και αδενικό επιθήλιο. Το καλυπτήριο διακρίνεται σε δέρμα και βλεννογόνους. Ανάλογα με τον αριθμό στιβάδων κυττάρων το καλυπτήριο επιθήλιο χωρίζεται σε μονόστιβο και πολύστιβο και ανάλογα με το είδος των κυττάρων της εξωτερικής στιβάδας χωρίζεται σε πλακώδες, κυλινδρικό, κροσσωτό και μεταβατικό. Το αδενικό επιθήλιο σχηματίζει τους αδένες, οι οποίοι μπορεί να είναι είτε μονοκύτταροι είτε πολυκύτταροι. Το δέρμα είναι πολύστιβο πλακώδες επιθήλιο, περιβάλλει εξωτερικά το ανθρώπινο σώμα και μεταπίπτει στα σημεία που αρχίζουν οι φυσικές κοιλότητες στους βλεννογόνους. Βλεννογόνος είναι η μορφή του επιθηλιακού ιστού, η οποία επαλείφει κοιλότητες ή κοίλα όργανα που επικοινωνούν με το εξωτερικό περιβάλλον. Από το φυσιολογικό βλεννογόνο λείπει συνήθως η κοκκώδης στιβάδα, και η κερατινοποίηση είναι διαφορετική από αυτή του δέρματος.

Η επιφάνεια του δέρματος είναι μεγαλύτερη από την επιφάνεια του σώματος, γιατί το δέρμα αναδιπλώνεται σε πτυχές. Με γυμνό μάτι ή μεγεθυντικό φακό παρατηρούνται: Το *άτριχο* μέρος του δέρματος, δηλαδή αυτό που στερείται τριχών στις παλάμες, στα πέλματα, στην καμπτική και πλάγια επιφάνεια των δακτύλων, στο πέος, στη κλειτορίδα, στα μικρά χείλη του αιδοίου και στα μεγάλα χείλη στην έσω επιφάνεια αυτών. Το *έντριχο* μέρος του δέρματος, δηλαδή ότι καλύπτεται από τρίχες στο υπόλοιπο σώμα. Η τριχοφυΐα είναι εντονότερη στο κεφάλι, στις μασχάλες, στο εφήβαιο και στα δύο φύλα και επιπλέον στους άντρες στο άνω χείλος και στα μάγουλα, ενώ στις γυναίκες αντικαθίσταται στα σημεία αυτά από χνούδι. Οι *πόροι*, οι οποίοι είναι μικρά στόμια (τρύπες) που αντιστοιχούν στην έξοδο μιας τρίχας ή ενός αδένου. Τέλος παρατηρούνται οι δερματικές ακρολοφίες, αύλακες και οι πτυχές. Οι πρώτες είναι γραμμώσεις κυρίως στο δέρμα των παλαμών και των πελμάτων που

δημιουργούν διάφορα σχήματα, τα γνωστά δακτυλικά αποτυπώματα και οι τελευταίες είναι βαθιές γραμμώσεις που δημιουργούνται λόγω της θέσης των υποκείμενων οργάνων και των κινήσεων των μυών.<sup>1</sup>

## 1.2. Εμβρυολογία δέρματος

Το δέρμα είναι ένα λειτουργικό όργανο του ανθρώπινου σώματος που επιτελεί πολλαπλές φυσιολογικές λειτουργίες, όπως προστασία, αισθητικότητα, θερμορύθμιση και μεταβολικές λειτουργίες. Περιβάλλει ολόκληρη την επιφάνεια του σώματος με τη μορφή προσκολλημένης μεμβράνης και στα φυσικά στόμια, όπως είναι η μύτη, το στόμα, τα μάτια, μετατρέπεται στους βλεννογόνους των αντίστοιχων κοιλοτήτων. Είναι το μεγαλύτερο σε όγκο και βάρος όργανο του σώματος, με επιφάνεια που ανέρχεται σε 1,7m<sup>2</sup> περίπου (1,8m<sup>2</sup> για τους άντρες και 1,6m<sup>2</sup> για τις γυναίκες) και βάρος που αποτελεί το 15% περίπου του συνολικού σωματικού βάρους. Αναφορικά με το πάχος του, το δέρμα διακρίνεται σε λεπτό, το οποίο χαρακτηρίζεται από τρίχες και σμηγματογόνους αδένες και σε παχύ, χωρίς τρίχες και σμηγματογόνους αδένες. Το πάχος του δέρματος είναι 0,5-5χιλιοστά και ποικίλει ανάλογα με την ηλικία και το φύλο (είναι λεπτότερο στις γυναίκες, τα παιδιά και τους γέροντες, και παχύτερο στους άντρες), από άτομο σε άτομο, αλλά και στο ίδιο το άτομο, από περιοχή σε περιοχή (είναι λεπτότερο στα βλέφαρα, τα αυτιά, τα χείλη ενώ το παχύ δέρμα περιορίζεται στις παλάμες, τα πέλματα και την εσωτερική επιφάνεια των δακτύλων.<sup>2</sup>

## 1.3. Τύποι δέρματος

Υπάρχουν τέσσερις βασικοί τύποι δέρματος και δύο συμπληρωματικοί που συνήθως συνυπάρχουν με τους βασικούς τύπους δέρματος. *Κανονικό δέρμα:* είναι λείο, χωρίς πόρους, ελαστικό, ενυδατωμένο, λαμπερό, ομοιόμορφο χρώμα, ματ όψη. *Λιπαρό δέρμα:* έχει ανοιχτούς πόρους, παρουσιάζει γυαλάδα, μαύρα στίγματα και σπυράκια. Είναι τραχύ στην υφή του ενώ έχει μία κιτρινόλευκη απόχρωση. *Ευαίσθητο δέρμα:* είναι λεπτό με μικρούς πόρους, ερεθίζεται εύκολα και παρουσιάζει ερυθρότητα και εξανθήματα ενώ έχει αλλεργικές αντιδράσεις σε καλλυντικά.

Επηρεάζεται από τις καιρικές συνθήκες (κρύο, ήλιος, αέρα). *Μικτό δέρμα*: είναι κανονικό δέρμα με τάση για λιπαρότητα στη ζώνη T (μέτωπο, μύτη, πηγούνι), έχει υγιές χρώμα. *Ξηρό δέρμα*: είναι λεπιδωτό με θαμπή ή γκρίζα όψη. Χάνει την ελαστικότητά του και μπορεί να γίνει εξαιρετικά ευαίσθητο στον ήλιο και τις καιρικές συνθήκες. Τέλος, *αφυδατωμένο δέρμα*: έχει έλλειψη νερού στα κύτταρά του (οφείλεται σε διαταραχή του προστατευτικού μανδύα της επιδερμίδας, σε κακή διατροφή ή ακατάλληλη φροντίδα). Η όψη του είναι θαμπή και πολλές φορές ξεφλουδίζει.<sup>3</sup>

#### **1.4. Τύποι κυττάρων επιδερμίδας**

Η επιδερμίδα αποτελείται κυρίως από κερατινοκύτταρα, αλλά περιλαμβάνει και μελανοκύτταρα, κύτταρα του Langerhans και τα κύτταρα του Merkel.<sup>1</sup>

#### **1.5. Στιβάδες δέρματος**

Το δέρμα αποτελείται από τρία τμήματα που είναι από το επιφανειακό ως το πιο βαθύ: η επιδερμίδα, το χόριο η κυρίως δέρμα και το υπόδερμα ή υποδόριο λίπος. Η *επιδερμίδα* έχει πάχος 4 χιλιοστά. Σε μικροσκόπιο δίνει την εικόνα μωσαϊκού από πολλές στιβάδες. Η επιδερμίδα επικάθεται στο χόριο. Η επαφή του χορίου με την επιδερμίδα σχηματίζει κυματοειδή γραμμή με καταδύσεις (προεξοχές προς τα κάτω) της επιδερμίδας μέσα στο χόριο, που λέγονται μεσοθηλαίες ακρολοφίες, ενώ οι αναδύσεις (προεξοχές προς τα πάνω) του χορίου μέσα στην επιδερμίδα λέγονται θηλές του χορίου. Η επιδερμίδα έχει τέσσερις στιβάδες που είναι με σειρά από την κατώτερη στην ανώτερη: η βασική ή η μητρική στιβάδα, η μαλπιγιανή ή ακανθωτή στιβάδα, η κοκκώδης στιβάδα και η κεράτινη στιβάδα.

Το *χόριο* βρίσκεται ανάμεσα στο υπόδερμα και στην επιδερμίδα και αποτελεί το στήριγμα της επιδερμίδας. Μεταξύ χορίου και επιδερμίδας παρεμβάλλεται η βασική μεμβράνη. Το πάχος του κυμαίνεται από 0,3 έως 3 χιλιοστά. Αποτελείται από δύο στιβάδες, τη θηλώδη (επιφανειακό τμήμα) και τη δικτυωτή (βαθύτερο τμήμα) μεταξύ

των οποίων δεν υπάρχουν σαφή όρια. Οι θηλές του χορίου της θηλώδους στιβάδας εισέρχονται στις αντίστοιχες κοιλότητες της επιδερμίδας, που δημιουργούνται από τις καταδύσεις της. Το ύψος των θηλών εξαρτάται από το πάχος της επιδερμίδας. Όταν ενωθούν οι θηλές μεταξύ τους σε σειρές, σχηματίζουν τις δερματικές ακρολοφίες (παλάμη-πέλμα). Στο χόριο ανευρίσκονται: ρίζες των τριχών, αδένες, λείες μυϊκές ίνες (ορθωτήρες μύες των τριχών), αγγεία με αίμα ή λέμφο και νεύρα. Και οι δύο στιβάδες του χορίου αποτελούνται από συνδετικό ιστό, ο οποίος απαρτίζεται από: τη μεσοκυττάρια ουσία δηλαδή ίνες κολλαγόνες, ελαστικές, δικτυωτές και η βασική ή θεμελιακή ουσία, και τα κύτταρα του συνδετικού ιστού.

Το *υπόδερμα* βρίσκεται κάτω από το χόριο και, έτσι, διαμέσου αυτού γίνεται η σύνδεση του χορίου με τα υποκείμενα όργανα και ιστούς. Μέσα δε σε αυτό διέρχονται τα αγγεία και βρίσκονται ειδικά νευρικά όργανα (υποδοχείς), ιδρωτοποιοί αδένες και μερικοί θύλακοι τριχών. Αποτελείται από χαλαρό δίκτυο συνδετικού ιστού, όπου ανάμεσα στα πλέγματα των κολλαγόνων και ελαστικών ινών υπάρχουν κενοί χώροι που ονομάζονται λιπώδη λόβια. Τα λόβια αυτά γεμίζουν από λιπώδη κύτταρα, τα οποία είναι μεγάλα σφαιροειδή κύτταρα γεμάτα λίπος ενώ μόνο μία λεπτότατη στιβάδα του κυτταροπλάσματος μαζί με τον πυρήνα παραμένει στην επιφάνεια των κυττάρων. Το σύνολο των λοβίων αποτελεί το υποδόριο λίπος. Το πάχος του υποδόριου λίπους είναι διαφορετικό από άτομο σε άτομο ανάλογα με την περιοχή του δέρματος και την κατάσταση θρέψης. Η λευκή έως βαθυκίτρινη χροιά του λιπώδους ιστού οφείλεται στα καροτένια  $\alpha$  και  $\beta$  που περιέχουν τα λιποσταγονίδια.<sup>1</sup>

## **1.6. Αγγείωση δέρματος (Αιμάτωση)**

Την αγγείωση του δέρματος αποτελούν οι αρτηρίες, οι φλέβες, τα τριχοειδή και τα λεμφαγγεία. Το δέρμα αιματώνεται πολύ καλά από τα αγγεία του υποδέρματος, τα οποία σχηματίζουν εκτεταμένο αγγειακό δίκτυο. Η επιδερμίδα στερείται αγγείων. Από τις αρτηρίες που βρίσκονται στο υπόδερμα δημιουργούνται δύο κύρια οριζόντια αγγειακά δίκτυα με ανιόντες και κατιόντες κλάδους. Το πρώτο εν τω βάθει αγγειακό ή υποχοριοειδές δίκτυο βρίσκεται ανάμεσα στο υπόδερμα και το χόριο. Από αυτό το

δίκτυο ξεκινούν κατιόντα αρτηρίδια, τα οποία αιματώνουν τους βολβούς των τριχών, το σπείραμα των ιδρωτοποιών αδένων και τα λιπώδη λόβια του υποδόριου λίπους. Το δεύτερο επιπολής (επιφανειακό) αγγειακό ή υποθηλώδες δίκτυο βρίσκεται ανάμεσα στη δικτυωτή και στη θηλώδη στιβάδα του χορίου. Δημιουργείται από την αναστόμωση των ανιόντων αρτηριδίων, τα οποία αιματώνουν τους σμηγματογόνους αδένες και τους πόρους των ιδρωτοποιών αδένων. Από το υποθηλώδες δίκτυο φέρονται αρτηρίδια μέσα στις θηλές του χορίου, τα οποία μεταπίπτουν σε τριχοειδή αγγεία σχηματίζοντας αγκύλη. Η κάθε αγκύλη έχει από ένα αρτηριακό και ένα φλεβικό τμήμα. Από το αγγειακό τριχοειδικό αυτό δίκτυο τρέφεται διαμέσου της βασικής μεμβράνης η επιδερμίδα.

Οι φλέβες του δέρματος αρχίζουν από το τριχοειδές φλεβίδιο και συνενωμένες προχωρούν παράλληλα προς τις αρτηρίες κατά την αντίθετη όμως φορά. Δημιουργούνται έτσι δύο φλεβικά δίκτυα, το υποθηλώδες και το υποχοριοειδές, τα οποία απάγουν το φλεβικό αίμα του δέρματος. Τα λεμφαγγεία ξεκινούν από τις θηλές του χορίου ως λεμφικά τριχοειδή. Σχηματίζουν στη θηλώδη στιβάδα του χορίου το υποθηλώδες λεμφικό δίκτυο με ευρύτερα αγγεία, τα λεμφαγγεία, τα οποία γίνονται ακόμη μεγαλύτερα ακολουθώντας την πορεία των αιμοφόρων αγγείων.<sup>1</sup>

### **1.7. Νεύρωση του δέρματος**

Η νεύρωση του δέρματος διαθέτει ένα πλούσιο δίκτυο από νευρικούς σχηματισμούς και από ελεύθερες νευρικές απολήξεις. Προέρχεται από το αυτόνομο νευρικό σύστημα και το εγκεφαλονωτιαίο σύστημα. Τα νεύρα του δέρματος που ανήκουν στο συμπαθητικό σύστημα είναι φυγόκεντρα, δηλαδή μεταφέρουν εντολές από το κεντρικό νευρικό σύστημα προς το σώμα, είναι αγγειοκινητικά, διότι νευρώνουν το τοίχωμα των αγγείων του δέρματος, εκκριτικά όσον αφορά τους αδένες και κινητικά ως προς τις λείες μυϊκές ίνες των ορθωτήρων μυών των τριχών. Τα περισσότερα νεύρα που προέρχονται από το εγκεφαλονωτιαίο νευρικό σύστημα είναι κεντρομόλα, δηλαδή μεταβιβάζουν ερεθίσματα από το σώμα προς το κεντρικό νευρικό σύστημα, είναι αισθητικά και κάνουν το δέρμα το κατ'εξοχήν αισθητήριο όργανο για την αφή, την πίεση, τον πόνο, το θερμό και το ψυχρό. Απολήγουν στις

διάφορες στιβάδες του δέρματος ελεύθερα ή σε ειδικά υποδεκτικά σωματία, τους «υποδοχείς».

Οι αισθητικοί υποδοχείς του δέρματος και τα αισθητικά νεύρα διαφέρουν μεταξύ τους ως προς την κατασκευή και την ευαισθησία στα διάφορα ερεθίσματα. Έτσι, υπάρχουν ελεύθερες νευρικές απολήξεις, νευρικές απολήξεις σε σχέση με τις τρίχες και νευρικές απολήξεις που έχουν μορφή κάψας. Τα νεύρα της επιδερμίδας είναι τα νευρικά ινίδια και τα κύτταρα του Merkel. Τα νεύρα του χορίου συναντώνται ή σαν ελεύθερες νευρικές απολήξεις υπεύθυνες για την αίσθηση της θερμοκρασίας, του πόνου και του κνησμού ή σαν ειδικώς διαμορφωμένα υποδεκτικά σωματία. Αυτά είναι τα σωματία Meissner, τα σωματία Krause, οι απολήξεις Ruffini και το τελικό όργανο των τριχών. Τέλος, τα νεύρα του υποδόριου ιστού είναι τα σωματία Vater-Paccini και τα σωματία Golgi-Mazzoni.<sup>1</sup>

### **1.8. Χημική σύσταση δέρματος**

Το δέρμα περιέχει νερό, υδατάνθρακες, πρωτεΐνες, λιπίδια, μέταλλα, ιχνοστοιχεία, βιταμίνες και ηλεκτρολύτες. Η επιδερμίδα περιέχει νερό. Αποτελεί περίπου το 60% του βάρους του δέρματος, το 70-75% του βάρους της βασικής στιβάδας, ενώ λιγосτεύει προς την επιφάνεια, όπου αποτελεί το 10-15% του βάρους της κεράτινης στιβάδας. Περιέχει υδατάνθρακες. Αποτελούνται από γλυκόζη και γλυκογόνο για την παροχή ενέργειας στα κύτταρα, επίσης από ουδέτερα σάκχαρα, συνδεδεμένα με λιπίδια και πρωτεΐνες στην κεράτινη στιβάδα. Περιέχει κερατίνες. Είναι πρωτεΐνες που προσδίδουν στερεότητα και συνοχή. Στην επιδερμίδα αποτελούν το 80% της κυτταρικής μάζας της κεράτινης στιβάδας και το 30% της κυτταρικής μάζας των κυττάρων της βασικής στιβάδας. Διακρίνονται σε διάφορους τύπους (από 1 έως 30). Στην επιδερμίδα ανευρίσκονται 10 διαφορετικοί τύποι, που είναι το δομικό υλικό των τονοϊνιδίων, δηλαδή του κυτταρικού σκελετού των κερατινοκυττάρων. Στο δέρμα υπάρχει μαλακή κερατίνη, που μόνη της απολεπίζεται και αποπίπτει (πέφτει). Στα νύχια και στα μαλλιά που υπάρχει σκληρή κερατίνη, χρειάζεται κόψιμο, δεν πέφτει μόνη της. Επιπλέον, περιέχει λιπίδια των κερατινοκυττάρων, κερατοϋαλίνη και μελανίνη. Τα λιπίδια αυτά είναι βασικά συστατικά των μεμβρανών των κυττάρων. Μεταξύ αυτών, στην ανώτερη κεράτινη στιβάδα, κυριαρχούν τα κεραμίδια και η

χοληστερόλη. Η *κερατοϋλίνη* βρίσκεται με την μορφή κοκκίων στα κερατινοκύτταρα της κοκκώδους στιβάδας της επιδερμίδας και αποτελείται από διάφορες πρωτεΐνες. Από αυτήν προκύπτει η κερατίνη. Η *μελανίνη* βρίσκεται με την μορφή κοκκίων μέσα στα μελανοκύτταρα. Τέλος, περιέχει *λιπίδια στα μεσοκυττάρια διαστήματα της κοκκώδους στιβάδας* που εκκρίνονται από τα κοκκώδη κύτταρα και προσδίδουν συνοχή και *αυξητικούς παράγοντες*. Αυτοί είναι μόρια που ρυθμίζουν την αύξηση και τον πολλαπλασιασμό των επιδερμικών κυττάρων. Παράγονται είτε από τα ίδια τα κερατινοκύτταρα είτε και από άλλα κύτταρα του οργανισμού.

Το χόριο περιέχει κολλαγόνο συστατικό των κολλαγόνων ινών, ελαστίνη και πρωτεογλυκάνες. Το *κολλαγόνο* είναι πρωτεΐνη που εξασφαλίζει την σταθερότητα του δέρματος. Αποτελεί το 70-80% της μάζας του χορίου. Διακρίνεται σε 10 τύπους. Στο θηλώδες χόριο κυριαρχεί το κολλαγόνο τύπου I και στο δικτυωτό χόριο το κολλαγόνο τύπου III. Η *ελαστίνη* αποτελεί το συστατικό των ελαστικών ινών και το 1-3% της μάζας του χορίου. Είναι πρωτεΐνη που προσδίδει ελαστικότητα. Και οι *πρωτεογλυκάνες* πρόκειται κυρίως για υαλουρονικό οξύ. Είναι το συστατικό της άμορφης θεμέλιας ουσίας του χορίου. Ο ρόλος του είναι η διατήρηση του νερού. Διάφορα ιόντα υπάρχουν στο δέρμα, όπως ασβέστιο, κάλιο, νάτριο, χλώριο, που έχουν σχέση με την περιεκτικότητα σε νερό και με την λειτουργία των μυϊκών ινών στα αγγεία του δέρματος αλλά και μέταλλα, όπως ο σίδηρος, ο ψευδάργυρος, ο χαλκός, που η παρουσία τους είναι απαραίτητη στις διάφορες χημικές αντιδράσεις, και βιταμίνες, όπως η προβιταμίνη A, που αποθηκεύεται στο υποδόριο λίπος. Όλα αυτά εξασφαλίζουν φυσιολογική σύσταση στο δέρμα.<sup>1</sup>

### **1.9. Λειτουργίες δέρματος**

Το δέρμα είναι το όργανο που καλύπτει το σώμα, όμως επιτελεί και πολλές άλλες σημαντικές λειτουργίες, όπως:

- ❖ *Προστασία*: το δέρμα αποτελεί και φραγμό, δηλαδή ασπίδα προστασίας από εξωτερικούς παράγοντες (την ηλιακή ακτινοβολία, βλαβερές ουσίες και μικροοργανισμούς). Η λειτουργία αυτή επιτελείται α)μηχανικά, κυρίως από την κεράτινη στιβάδα της επιδερμίδας και β) με το αμυντικό (ανοσοποιητικό) σύστημα. Μηχανική προστασία από την ηλιακή ακτινοβολία παρέχουν τα



κεράτινα πετάλια της κεράτινης στιβάδας και η μελανίνη με την μορφή μελανοσωματίων. Η προστασία από βλαβερές ουσίες και μικροοργανισμούς επιτυγχάνεται χάρη στην ακεραιότητα ή συνέχεια του δέρματος και χάρη στο επιφανειακό φιλμ από σμήγμα, ιδρώτα και κατάλοιπα κυττάρων που αποβάλλονται. Ο ιδρώτας χάρη στην όξινη αντίδραση του παρεμποδίζει την ανάπτυξη μικροβίων. Το σμήγμα έχει πιθανόν, δράση κατά των μυκήτων.

- ❖ *Θερμορύθμιση:* επιτελείται στο χόριο από τα αγγεία του χορίου που αυξομειώνουν την αιματική ροή και από τους εκκρινείς, ιδρωτοποιούς αδένες που παράγουν τον ιδρώτα. Έτσι, όταν το εξωτερικό περιβάλλον είναι θερμό, τα αγγεία του δέρματος διαστέλλονται (αγγειοδιαστολή), ώστε να φθάσει περισσότερο αίμα που μεταφέρει θερμότητα, στην επιφάνεια του σώματος, και αυτή η θερμότητα να αποβληθεί στο περιβάλλον. Επίσης, στη ζέστη οι ιδρωτοποιοί αδένες του δέρματος, εκκρίνουν στην επιφάνεια του δέρματος τον ιδρώτα που, καθώς εξατμίζεται, αποβάλλει και θερμότητα. Αντιθέτως, όταν κάνει κρύο, ελαττώνεται η έκκριση του ιδρώτα και τα αγγεία του δέρματος συστέλλονται, στενεύουν, για να φθάσει λιγότερο αίμα στην επιφάνεια του σώματος, και να εξοικονομηθεί θερμότητα.
- ❖ *Απορρόφηση:* η απορρόφηση, κυρίως λιποδιαλυτών ουσιών, συντελείται μέσω του δέρματος, καθώς αυτό επιτρέπει την επιλεκτική διείσδυση τους. Η απορροφητική λειτουργία του δέρματος χρησιμοποιείται θετικά για τον οργανισμό, όταν αυτή αφορά τη διείσδυση διαφόρων φαρμάκων και κοσμητικών προϊόντων και αρνητικά, όταν αφορά τη διείσδυση τοξικών και άλλων ουσιών, που μπορούν να τον βλάψουν.
- ❖ *Αναπνοή:* το δέρμα λειτουργεί ως αναπνευστικό όργανο μέσω της διενέργειας της άδηλης αναπνοής.
- ❖ *Έκκριση:* το δέρμα εκκρίνει σμήγμα από τους σμηγματογόνους αδένες και ιδρώτα από τους ιδρωτοποιούς αδένες. Το σμήγμα έχει δράση προστατευτική και αντιμυκητιασική.

- ❖ *Απέκκριση:* το δέρμα λειτουργεί ως απεκκριτικό όργανο καθώς η επιφάνεια του αποτελεί την περιοχή απέκκρισης των άχρηστων προϊόντων, που απομακρύνονται από τον οργανισμό μέσω των εξωκρινών αδένων.
- ❖ *Αισθητήριο όργανο:* το δέρμα είναι αισθητήριο όργανο που εξυπηρετεί τις αισθήσεις της αφής, της πίεσης, του θερμού, του ψυχρού και του πόνου. Τα σχετικά ερεθίσματα γίνονται αντιληπτά χάρη σε ελεύθερες νευρικές απολήξεις (άκρες νεύρων του δέρματος), και σε αισθητικούς υποδοχείς μέσα στο δέρμα, μικροσκοπικά ειδικά όργανα που βρίσκονται σε συνέχεια με τα νεύρα του δέρματος. Γύρω από τους θυλάκους των τριχών υπάρχουν επίσης αισθητήρια νεύρα.
- ❖ *Σύνθεση βιταμίνης D:* στο δέρμα παράγεται η βιταμίνη D3 με τη βοήθεια της ηλιακής ακτινοβολίας, η οποία είναι απαραίτητη επειδή συμμετέχει στο σχηματισμό και στη διατήρηση των οστών.
- ❖ *Σύνθεση και μεταβολισμός ορμονών:* το δέρμα με την παρουσία ενζύμων, συνθέτει και μεταβολίζει ορμόνες, αποτελώντας ένα τεράστιο ενδοκρινή αδέν.
- ❖ *Παραγωγή αντισωμάτων:* το δέρμα συμμετέχει στην παραγωγή αντισωμάτων.<sup>1</sup>

### **1.10. Ειδικές λειτουργίες δέρματος**

Οι ειδικές πρωτεΐνες του δέρματος είναι η κερατινοποίηση και η μελανινογένεση. *Κερατινοποίηση* καλείται το σύνολο των δομικών και χημικών μεταβολών των κερατινοκυττάρων, καθώς αυτά προωθούνται από την βασική στιβάδα και καταλήγουν σαν αποπλατυσμένα και απύρρηνα πετάλια στην κεράτινη στιβάδα. Η κερατινοποίηση ελέγχεται εν μέρει από το επίπεδο βιταμίνης Α στο σώμα. Η κερατίνη δρα σαν προστατευτικό κέλυφος. Η *μελανινογένεση* είναι η παραγωγή της πρωτεΐνης μελανίνης από το αμινοξύ τυροσίνη. Συντελείται στα μελανοκύτταρα της βασικής στιβάδας. Η μελανίνη προστατεύει από τις ακτινοβολίες και, ιδίως, από την υπεριώδη ακτινοβολία.<sup>1</sup>

### 1.11. Χρώμα -Ph του δέρματος

Το χρώμα του δέρματος οφείλεται σε πολλούς παράγοντες όπως είναι η περιεκτικότητα του σε μελανίνη, η περιεκτικότητα του σε καροτένιο, ο αριθμός των αγγείων στο χόριο, η παρουσία οξυαιμοσφαιρίνης στο αίμα, η κοκκώδης στιβάδα και το πάχος της κεράτινης στιβάδας της επιδερμίδας. Ο αριθμός των μελανοκυττάρων δεν διαφέρει σε σχέση με το φύλο. Το χρώμα του δέρματος διαφέρει σε σχέση με την ηλικία, το επάγγελμα και στο ίδιο άτομο, ανάλογα με την περιοχή του σώματος. Η διαφορά στο χρώμα του δέρματος οφείλεται κυρίως σε διαφορές στον αριθμό των κοκκίων της μελανίνης στα κερατινοκύτταρα (κύτταρα που αναπτύσσονται στα βαθύτερα υποστρώματα της επιδερμίδας).

Η παρουσία του γαλακτικού οξέος ευθύνεται, σε μεγάλο βαθμό, για το όξινο pH της υδρολιπιδικής ταινίας της επιφάνειας του δέρματος. Το pH μετριέται σε κλίμακα από 0-14, με ουδέτερο το επτά. Το φυσιολογικό pH του δέρματος κυμαίνεται από 4,5-6. Κάτω από τα επτά χαρακτηρίζεται όξινο το περιβάλλον ενώ πάνω από επτά, αλκαλικό).<sup>2</sup>

### 1.12. Μέση ηλικία

Ο κύκλος της ζωής χωρίζεται συνήθως σε τέσσερις μεγάλες περιόδους: παιδική και εφηβική περίοδος 1-17 ετών, πρώιμη ενήλικη περίοδος 21-40 ετών, περίοδος μέσης ηλικίας 40-60 ετών και περίοδος ώριμης ηλικίας 60- ; ετών. Η μέση ηλικία έχει δικά της χαρακτηριστικά, παρουσιάζει ιδιαιτερότητες και δυσχέρειες. Όπως όλα τα στάδια της ζωής, έτσι και η μέση ηλικία αποτελεί σημαντική περίοδο με πολλές αλλαγές, στην διάρκεια του ανθρωπίνου βίου.<sup>4</sup> Οι βιολογικές, ψυχικές και πνευματικές λειτουργίες αλλάζουν, όχι απότομα αλλά ομαλά και σταδιακά και βέβαια δεν γερνούν όλοι με τους ίδιους ρυθμούς. Τα εξωτερικά σημάδια, το σώμα, η υγεία και η κινητικότητα παρουσιάζουν μεγάλες διακυμάνσεις ανάμεσα στα άτομα αλλά και ανάμεσα σε ομάδες πληθυσμού, που ζουν σε διαφορετικές κλιματολογικές αλλαγές, γεωγραφικές και κοινωνικοοικονομικές συνθήκες.

Ο E.Erikson ένας από τους μεγαλύτερους θεωρητικούς της ψυχολογίας, χώρισε το κύκλο της ζωής σε διάφορα ηλικιακά στάδια. Κάθε στάδιο το χαρακτηρίζει

με δύο αντιθετικά ουσιαστικά, ένα αρνητικό και ένα θετικό. Αν κάποιος καταφέρει με επιτυχία να περάσει το ανάλογο στάδιο, οργανώνει τη ζωή του στο θετικό πόλο, και σε περίπτωση αποτυχίας στον αρνητικό. Το αισιόδοξο σημείο της θεωρίας του Erikson είναι ότι όλες οι ηλικίες έχουν τη δυνατότητα να είναι εξελικτικές και πουθενά δεν παρουσιάζεται καθήλωση ή στασιμότητα, εφόσον το άτομο τις περνά με επιτυχημένο τρόπο. Αυτή η θεωρία προσφέρει προοπτική στη ζωή, γιατί βλέπει όλες τις ηλικίες όχι μόνο χρήσιμες αλλά και αρμονικές. Σε κάθε μία ηλικία κατακτάται κάτι, μοναδικό και απαραίτητο για την εξέλιξη του ανθρώπου.

Σύμφωνα, με τον E.Erikson η μέση ηλικία είναι η ηλικία της γεννητικότητας ή της στασιμότητας. Η γεννητικότητα αναφέρεται στην καθοδήγηση και την συσχέτιση, που αναπτύσσει ένα άτομο της μέσης ηλικίας με τους άλλους και ιδιαίτερα με την νεότερη γενιά. Γεννητικός είναι αυτός που αγαπά τα παιδιά, και τα παιδιά των άλλων, τα βοηθά και τα καθοδηγεί, καταθέτοντας τους, την εμπειρία, την αγάπη και τις γνώσεις του. Αντίθετα στασιμότητα, το «ανάθεμα» της μέσης ηλικίας λέει χαρακτηριστικά ο Erikson, δείχνουν τα άτομα που επικρίνουν τους άλλους και τις νεότερες γενιές, είναι πάντα αυστηροί και άκαμπτοι με όλους, και πιστεύουν ότι το σωστό είναι με το μέρος τους και μόνο. Με λίγα λόγια λατρεύουν τον εαυτό τους, είναι εγωκεντρικοί και δείχνουν φανερά σημάδια έλλειψης προσαρμογής. Τα συγκεκριμένα άτομα δεν δέχονται εύκολα ότι η νεότητα δεν είναι αιώνια όπως και το γεγονός ότι η φθορά και ο θάνατος είναι αναπόφευκτα κομμάτια της ζωής.<sup>5</sup>

## ΚΕΦΑΛΑΙΟ 2<sup>ο</sup>.

### ΔΕΡΜΑΤΙΚΑ ΠΡΟΒΛΗΜΑΤΑ ΜΕΣΗΣ ΗΛΙΚΙΑΣ.

#### 2.1. Ρυτίδες

Με την πάροδο του χρόνου, οι βλάβες που εγκαθίστανται στο δέρμα, μειώνουν την ικανότητα του δέρματος να εξαφανίζει τις ρυτίδες, όταν παύει η μυϊκή κίνηση. Μειώνονται το κολλαγόνο και η ελαστίνη του



δέρματος (πρωτεΐνες που κάνουν το δέρμα πιο δυνατό και ελαστικό), το υαλουρονικό οξύ (τζελ που βοηθάει στην ενυδάτωση του δέρματος), καθώς και το φυσικό λίπος που βρίσκεται ακριβώς κάτω από το δέρμα του προσώπου. Στο παρελθόν οι ρυτίδες χαρακτηρίζονταν και σαν γραμμές που αντανακλούσαν τις εμπειρίες, τα συναισθήματα, και ήταν μάλλον αποδεκτές. Ο σύγχρονος άνθρωπος προσπαθεί να καθυστερήσει τα σημάδια της γήρανσης στο πρόσωπο, είτε με την χρήση κρεμών και την καθημερινή ολοκληρωμένη περιποίηση ή ακόμα με την βοήθεια της αισθητικής ιατρικής και των μεθόδων που αυτή προσφέρει.<sup>6</sup>

##### 2.1.1 Ορισμός ρυτίδας

Οι ρυτίδες είναι ρωγμές στην επιφάνεια της επιδερμίδας, βαθιές αυλακώσεις που σχετίζονται με τη γήρανση. Η λέξη ρυτίδα ετυμολογείται από το αρχαίο «ρυτίς», παράλληλο του επιθέτου «ρυσός», δηλαδή ζαρωμένος-ρυτιδωμένος.<sup>7</sup>

##### 2.1.2 Τύποι ρυτίδων

Οι ρυτίδες που παρατηρούνται στο πρόσωπο είναι τρεις τύποι. Συνήθως είναι μικτής προέλευσης. Είναι οι ρυτίδες έκφρασης, οι μόνιμες ρυτίδες και οι λεπτές

ρυτίδες φωτογήρανσης. Παρατηρούνται συχνά στο μέτωπο, στο μεσόφρυο, γύρω από τα μάτια, κάθετα στα χείλη και στο λαιμό.

❖ *Οι ρυτίδες του μετώπου:*

είναι οριζόντιες συνεχείς ή μόνο στα άκρα. Αυτές οι ρυτίδες προέρχονται από έκφραση έκπληξης ή απορίας όπου σύσπαση κάνει ο μετωπιαίος μυς.<sup>8</sup> Μία ή περισσότερες οριζόντιες γραμμές που διασχίζουν το μέτωπο, διαμορφώνονται σταδιακά καθ' όλη τη διάρκεια της ζωής ενός ατόμου.<sup>9</sup> Οι κάθετες ρυτίδες στο μεσόφρυο προέρχονται από τη σύσπαση του πυραμοειδούς για συνοφρύωση.

❖ *Οι ρυτίδες γύρω από τα μάτια:*

οι ρυτίδες αυτές ή περιοφθαλμικές ρυτίδες, είναι συνήθως ακτινωτές σαν βεντάλια.<sup>8</sup> Είναι τα πρώτα ορατά σημάδια γήρανσης στο πρόσωπο. Την πρώτη φορά εμφανίζονται μόνο όταν κάποιος χαμογελά, και τότε εγκαθίστανται και σταδιακά γίνονται πιο έντονες και πιο ορατές.<sup>9</sup> Είναι πολύ πιο έντονες στους μύωπες, όταν προσπαθούν να έχουν καλύτερη όραση. Υπεύθυνος μυς για τη σύσπαση αυτή είναι ο σφικτήρας μυς των βλεφάρων.<sup>8</sup> Επιπλέον, οι ρυτίδες στο κάτω μέρος του ματιού ή αλλιώς στην «κοιλιάδα των δακρύων» είναι μικρές πτυχώσεις, που ξεκινούν από την εσωτερική γωνία των ματιών και επεκτείνονται προς τα έξω, δημιουργώντας «σακούλες» κάτω από τα μάτια, καθώς το δέρμα χάνει τη σφριγηλότητα του. Οι σακούλες αποτελούν μικρές συστάδες λίπους που σχηματίζονται βαθιά κάτω από τα βλέφαρα και έχουν ως αποτέλεσμα την όψη έντονου πρηξίματος κάτω από τα μάτια.<sup>9</sup>

❖ *Οι ρυτίδες γύρω από το στόμα:*

εντοπίζονται ακτινωτά στο άνω χείλος, ιδιαίτερα στους καπνιστές και υπεύθυνος μυς για τη σύσπαση είναι ο βυκανήτης ή ο γελαστήριος, που ευθύνεται για τις τοξοειδείς αύλακες στις ρινοχειλικές περιοχές.<sup>8</sup> Οι πρώτες ρυτίδες εμφανίζονται συνήθως 35-40 ετών, και η σταδιακή μειωμένη παραγωγή κολλαγόνου στο δέρμα, αφήνει περιθώριο για έντονες ρυτίδες.<sup>9</sup>

- ❖ Σχετικά, με την χαλάρωση στην περιοχή του λαιμού, η επιδερμίδα στο συγκεκριμένο σημείο χάνει την ελαστικότητα και το χρώμα της, οι οριζόντιες «δίπλες» ή «ταινίες» αυξάνονται. Σε περίπτωση υπερβολικού λίπους (παχύσαρκα άτομα), ο λαιμός αποκτά μία πρησμένη εμφάνιση και σχηματίζεται ένα διπλό σαγόνι. Τέλος, η σταδιακή λέπτυνση των δύο μεγάλων επιπέδων που ευθυγραμμίζουν την επιδερμίδα κατά μήκος του λαιμού, δημιουργούν κάθετες γραμμές σε πρώτη φάση μόνο με την κίνηση, και έπειτα ως μόνιμη όψη ρυτίδων.<sup>8</sup>

### 2.1.3 Κατηγορίες ρυτίδων

Όσο αφορά τις κατηγορίες των ρυτίδων είναι δύο: οι δυναμικές ρυτίδες και οι στατικές ρυτίδες. *Οι δυναμικές ρυτίδες* προκαλούνται από την επαναλαμβανόμενη αναδίπλωση και πτύχωση του δέρματος που οφείλεται στη σύσπαση των μυών στη διάρκεια συνήθων εκφραστικών μορφασμών.<sup>10</sup> Σε νέο άτομο προκαλείται ρυτίδωση του προσώπου, χαμογελώντας ή κάνοντας εκφράσεις στο πρόσωπο, ενεργοποιούνται δηλαδή οι μύες της περιοχής. Όταν σταματά να κάνει αυτές τις εκφράσεις, οι ρυτίδες εξαφανίζονται. *Οι στατικές ρυτίδες* δημιουργούνται σε μεγαλύτερες ηλικίες και τότε το δέρμα σταματά πλέον να έχει την ικανότητα να εξαφανίζει τις ρυτίδες που προκαλούνται από τις εκφράσεις που κάνει κανείς. Έτσι, με την πάροδο του χρόνου, τη θέση των δυναμικών ρυτίδων παίρνουν οι στατικές ρυτίδες, σε φάση ηρεμίας του προσώπου.<sup>11</sup> Οι ρυτίδες αυτής της κατηγορίας δεν σχετίζονται με τους μύες, αλλά είναι αποτέλεσμα γήρανσης, απώλειας κολλαγόνου και ελαστίνης, και της υποχώρησης της δερματικής συγκρότησης και ελαστικότητας.<sup>10</sup>

### 2.1.4 Εμφάνιση ρυτίδας

Στο κυρίως δέρμα βρίσκεται ο συνδετικός ιστός. Όσο προχωρά η ηλικία ο συνδετικός ιστός ξηραίνεται. Όταν αυτός μαραθεί τα κύτταρα συρρικνώνονται και μικραίνουν σε όγκο. Ως αποτέλεσμα αυτής της σμίκρυνσης είναι δέρμα που έχει επιφάνεια μεγαλύτερη από ότι χρειάζεται για να καλύψει τα υποδόρια στρώματα. Έτσι, εμφανίζονται οι ρυτίδες, που φαίνονται στην αρχή γύρω από τα μάτια και μετά σε όλο το πρόσωπο και το λαιμό.<sup>12</sup> Η εμφάνιση των ρυτίδων επιβραδύνεται όταν η φυσική υγεία είναι καλή, τηρώντας τους κανόνες υγιεινής του δέρματος,

υποβοηθώντας την καλή του κατάσταση με γυμναστική και μάλαξη και όταν δίνεται σε αυτό διάφορες θρεπτικές ουσίες με την μορφή ειδικών κρεμών.<sup>13</sup>

Οι ρυτίδες κάνουν την εμφάνιση τους σταδιακά, καθ'όλη τη διάρκεια της ζωής. Από 20-30 χρονών λεπτές γραμμές εμφανίζονται στο περίγραμμα των ματιών και γύρω από το στόμα, εξαιτίας της κίνησης των μυών του προσώπου που χρησιμοποιείται καθημερινά σε εκφράσεις. Παράλληλα, οι αδένες της επιδερμίδας γίνονται λιγότερο δραστήριοι και η επιδερμίδα πιο λεπτή. Από 35 χρονών οι ρυτίδες έκφρασης γίνονται πλέον μόνιμες και τα χαρακτηριστικά του προσώπου καθορίζονται με σαφήνεια. Η επιδερμίδα χάνει κολλαγόνο και ελαστίνη, και τα πρώτα σημάδια γήρανσης μπορεί να εμφανιστούν. Γύρω στα 45 η χρονολογική γήρανση γίνεται πιο εμφανής, με τις πρώτες ρυτίδες. Εμφανίζονται στο μέτωπο και στο πόδι της χήνας γύρω από τα μάτια, και το σαγόνι γίνεται λιγότερο εμφανές. Η μείωση των οιστρογόνων στην εμμηνόπαυση επιταχύνει τη γήρανση και μικρές κηλίδες εμφανίζονται στη επιδερμίδα.<sup>9</sup>

### 2.1.5 Σχηματισμός ρυτίδας

Τα κύτταρα του δέρματος για να τραφούν και να παράγουν καινούργιο κολλαγόνο και ελαστίνη, χρειάζονται πρώτα από όλα οξυγόνο. Αυτό μεταφέρεται στον οργανισμό από την εισπνοή και μέσω της κυκλοφορίας του αίματος, διανέμεται σε όλους τους ιστούς του σώματος. Άρα, και στον επιδερμικό ιστό. Στο σημείο όμως που το δέρμα τσακίζει από τις γκριμάτσες, σταματά απότομα η ροή του αίματος και έτσι τα κύτταρα εκεί δεν οξυγονώνονται. Ως αποτέλεσμα το κολλαγόνο και η ελαστίνη εξασθενούν και το πλέγμα σε αυτά τα σημεία σπάει.<sup>7</sup>

### 2.2. Πανάδες

Εντοπίζονται κυρίως στο πρόσωπο, (μέτωπο, μάγουλα, μύτη, πάνω χείλος, πιγούνι, άκρη τριχωτού κεφαλής), στο λαιμό και στη ραχιαία επιφάνεια των χεριών και οφείλονται στην αυξημένη παραγωγή της μελανίνης. Στις περισσότερες περιπτώσεις είναι επιδερμικές (όχι βαθιές) βλάβες, και οφείλονται στην αύξηση της μελανίνης





και την δράση συγκεκριμένων ενζύμων. Στη πραγματικότητα, οι πανάδες σχηματίζονται από την υπερβολική και ακανόνιστη κατά τόπους συγκέντρωση μελανίνης. Εμφανίζονται ή γίνονται εντονότερες τους καλοκαιρινούς μήνες, και σε περιοχές που είναι περισσότερο εκτεθειμένες στον ήλιο (πρόσωπο, λαιμός, χέρια).<sup>10,14</sup>

### **2.2.1. Ορισμός πανάδας**

Οι πανάδες (στην ιατρική ορολογία= μέλασμα) είναι βλάβες του δέρματος μεγαλύτερης έκτασης και πιο ανοιχτόχρωμες σε σχέση με τις κηλίδες, με ασαφή συνήθως όρια και καφέ ή καφε-κίτρινη χροιά.

### **2.2.2. Αιτίες εμφάνισης πανάδων**

Οι κυριότερες αιτίες εμφάνισης πανάδων είναι: η έκθεση σε έντονη ηλιακή ακτινοβολία χωρίς αντηλιακή προστασία, η έλλειψη σιδήρου, μαγνησίου και βιταμίνης C, η αποτρίχωση προσώπου χωρίς αντηλιακή προστασία μετά, η απολέπιση-peeling προσώπου ή βαθύς καθαρισμός χωρίς επίσης αντηλιακή προστασία μετά, το αφυδατωμένο πρόσωπο, η κληρονομική προδιάθεση,<sup>15</sup> η κακή διατροφή, τα καλλυντικά προϊόντα με οινόπνευμα, τα ηρεμιστικά χάπια, τα αντιβιοτικά και το αλκοόλ.<sup>16</sup> Η λήψη φαρμάκων επίσης προδιαθέτει την εμφάνιση της κατάστασης αυτής. Ενοχοποιούνται ακόμη η κορτιζόνη, τα αντιεπιληπτικά φάρμακα, κάποια αντιβιοτικά, η ισοτρετινοΐνη. Ο υποθυρεοειδισμός σε κάποιες περιπτώσεις μπορεί να έχει επίδραση στην εμφάνιση των πανάδων. Τέλος, πρέπει να προστεθεί ότι στις αιτίες πρόκλησης των βλαβών αυτών και τη χρήση αρωματικών σαπουνιών και καλλυντικών που μπορεί να προκαλέσουν και ένα είδος φωτοτοξικού μελάσματος.<sup>15</sup>

### **2.2.3 Τύποι πανάδων**

Είναι πολύ σημαντικό να εντοπισθεί το βάθος της πανάδας. Κι αυτό γιατί η γνώση αυτή παίζει σπουδαίο ρόλο στη θεραπεία της. Οι βλάβες αυτές ταξινομούνται σε τρεις τύπους:

- ❖ *Τύπος 1:* επιδερμικός. Η βλάβη εδώ είναι επιφανειακή, έχει σαφή όρια, καφετί χρώμα και καλή ανταπόκριση στη θεραπεία.
- ❖ *Τύπος 2:* μικτός. Το μέλασμα του τύπου αυτού έχει ενδιάμεσο βάθος, σκούρο καφέ χρώμα, όχι πάντα σαφή όρια και σχετική ανταπόκριση στη θεραπεία.
- ❖ *Τύπος 3:* δερματικός. Εδώ η βλάβη έχει μεγαλύτερο βάθος, έχει ασαφή όρια, και το χρώμα είναι βαθύ σκούρο καφέ έως μαύρο. Ο τύπος αυτός ανταποκρίνεται δύσκολα στη θεραπεία.<sup>17</sup>

## 2.3. Εμμηνόπαυση

### 2.3.1 Ορισμός εμμηνόπαυσης

Η εμμηνόπαυση είναι η οριστική παύση της αναπαραγωγικής γονιμότητας που σημειώνεται κάποια στιγμή πριν από το τέλος της φυσικής ζωής. Η λέξη "εμμηνόπαυση" κυριολεκτικά σημαίνει "τέλος του μηνιαίου κύκλου" από τις λέξεις "rausis" (=παύση) και τη λέξη "mensis" (=μήνας).<sup>18</sup> Αποτελεί μία φυσιολογική βιολογική διαδικασία και όχι μία νόσο.<sup>19</sup>



### 2.3.2 Στάδια εμμηνόπαυσης

Χωρίζεται σε τέσσερα στάδια: στην προκαταρκτική περίοδο, στην λίγο πριν την έναρξη περίοδο, στην περίοδο εμμηνόπαυσης και στην μετά εμμηνόπαυση. Σε όλες τις παραπάνω περιόδους, τα δερματικά προβλήματα κάνουν την εμφάνιση τους ή γίνονται πιο έντονα. Η μείωση της οιστρογόνου ορμόνης κατά τη διάρκεια της εμμηνόπαυσης είναι ένας από τους λόγους που επιταχύνει τη γήρανση του δέρματος. Καθώς περνούν τα χρόνια επέρχονται αλλαγές στο δέρμα η ελαστικότητα του δέρματος χάνεται, είναι λιγότερο σφιχτό και χάνει την κινητικότητα του, τα γεμάτα νερό κύτταρα δεν είναι διογκωμένα και υπάρχει μείωση κολλαγόνου, που αποτελεί

μία από τις σημαντικότερες πρωτεΐνες του δέρματος. Η όλη δομή του δέρματος αρχίζει να καταρρέει και να ζαρώνει. Οι υπεριώδεις ακτίνες έχουν καταλυτική δράση για την καταστροφή του κολλαγόνου.

### 2.3.3 Αλλαγές λόγω ανεπάρκειας κολλαγόνου.

ΔΕΡΜΑ	ΞΗΡΟΤΗΤΑ, ΛΙΠΑΡΟΤΗΤΑ, ΖΑΡΩΜΑ, ΞΕΦΛΟΥΔΙΣΜΑ, ΚΑΦΕ ΒΟΥΛΕΣ, ΕΜΦΑΝΙΣΗ ΦΛΕΒΩΝ, ΑΡΓΗ ΑΠΟΚΑΤΑΣΤΑΣΗ ΤΡΑΥΜΑΤΙΣΜΟΥ, ΕΥΚΟΛΑ ΜΩΛΩΠΙΖΟΜΕΝΟ.
ΜΑΤΙΑ	ΞΗΡΑΝΣΗ, ΜΑΥΡΟΙ ΚΥΚΛΟΙ, ΜΙΚΡΟΙ ΚΙΤΡΙΝΟΙ ΣΒΟΛΟΙ ΛΙΠΟΥΣ ΣΤΟ ΛΕΥΚΟ ΤΜΗΜΑ ΤΩΝ ΜΑΤΙΩΝ, ΜΕΙΩΣΗ ΟΡΑΤΟΤΗΤΑΣ, ΑΙΜΟΦΟΡΑ ΑΓΓΕΙΑ ΓΥΡΩ ΑΠΟ ΤΙΣ ΑΚΡΕΣ ΤΩΝ ΜΑΤΙΩΝ.
ΜΑΛΛΙΑ	ΘΑΜΠΑΔΑ, ΞΗΡΟΤΗΤΑ, ΛΙΠΑΡΟΤΗΤΑ, ΣΠΑΣΜΕΝΕΣ ΑΚΡΕΣ ΤΗΣ ΤΡΙΧΑΣ, ΜΕΙΩΜΕΝΗ ΑΝΑΠΤΥΞΗ, ΛΕΠΤΕΣ ΚΗΛΙΔΕΣ, ΑΠΩΛΕΙΑ ΜΑΛΛΙΩΝ, ΔΕΡΜΑΤΙΤΙΔΑ ΤΟΥ ΤΡΙΧΩΤΟΥ ΤΗΣ ΚΕΦΑΛΗΣ, ΠΙΤΥΡΙΑΣΗ.
ΣΤΟΜΑ	ΣΚΑΣΙΜΑΤΑ ΣΤΙΣ ΑΚΡΕΣ ΤΩΝ ΧΕΙΛΙΩΝ, ΠΛΗΓΕΣ ΠΟΥ ΔΥΣΚΟΛΑ ΕΠΟΥΛΩΝΟΝΤΑΙ.
ΓΛΩΣΣΑ	ΛΕΥΚΑ ΠΑΧΙΑ ΣΤΙΓΜΑΤΑ ΚΑΙ ΟΙ ΑΚΡΕΣ ΝΑ ΜΟΙΑΖΟΥΝ ΜΕ ΧΤΕΝΑ.

Πίνακας αλλαγών λόγω ανεπάρκειας κολλαγόνου.

Εμφανίζεται συνεχής απώλεια των μελανοκυττάρων, τα οποία παράγουν τη χρωστική μελανίνη. Η μελανίνη βοηθά στο να παίρνει σκούρο χρώμα το δέρμα στον ήλιο. Έτσι, όσο περνούν τα χρόνια η απώλεια αυτής της ουσίας σημαίνει ότι το δέρμα είναι ευαίσθητο στον ήλιο, και κατά συνέπεια στην καταστροφή του κολλαγόνου. Το ζάρωμα, το κρέμασμα δέρματος, η απώλεια της ελαστικότητας, η ξήρανση και το ξεφλούδισμα χειροτερεύουν από τη μειωμένη δραστηριότητα των σημηματογόνων αδένων, που δεν εκκρίνουν πλέον σμήγμα.

Επιπρόσθετα, στη συγκεκριμένη περίοδο της γυναίκας συναντώνται η λευκοπλακία, η σημγματορροϊκή υπερκεράτωση, η ηλιακή υπερκεράτωση, το χλόασμα, οι σπασμένες φλέβες και οι αραχνοειδείς σπίλοι.<sup>20</sup>

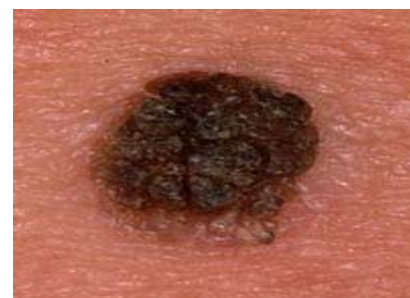
#### **2.3.4. Λευκοπλακία**

Λευκοπλακία είναι η λευκή βλάβη που μπορεί να εμφανιστεί στις εσωτερικές επιφάνειες του στόματος, όπως τα ούλα, τα μάγουλα, τη γλώσσα, τον ουρανίσκο, τα χείλη και μοιάζει με πλάκα. Δεν απομακρύνεται με την τριβή.<sup>21</sup> Αυτές οι διογκωμένες λευκές κηλίδες οφείλονται στην πάχυνση του ιστού. Αναπτύσσονται αργά, δεν προκαλούν ενοχλήσεις και συνήθως είναι ακίνδυνες. Όμως ορισμένες φορές μπορεί να μετατραπούν σε κακοήθειες.<sup>22</sup>



#### **2.3.5. Ηλιακή/ακτινική υπερκεράτωση**

Αφορά γυναίκες που βρίσκονται στη φάση της εμμηνόπαυσης και εκτίθενται στον ήλιο. Η ηλιακή υπερκεράτωση εντοπίζεται κυρίως στο πρόσωπο, στα αυτιά, στα χέρια και στις κνήμες. Ξεκινά σαν ερυθρωπή βλατίδα, γίνεται πλάκα με λέπια που δύσκολα αποκολλώνται, και με τον καιρό παχύνεται και σκουραίνει, αποκτώντας μπεζ ή καφέ χρώμα.<sup>22</sup>



#### **2.3.6. Σπασμένες φλέβες- αραχνοειδής σπίλος**

Καθώς εξασθενεί το δέρμα και χάνει το χρώμα του κατά τη διάρκεια της εμμηνόπαυσης, οι διεσταλμένες φλέβες γίνονται πιο εμφανείς. Στις ξαφνικές έντονες ερυθριάσεις, όταν τα αιμοφόρα τριχοειδή αγγεία διαστέλλονται για να γεμίσουν αίμα, μπορεί να εμφανιστούν οι μόνιμα σπασμένες φλέβες. Οι διευρυμένες σπασμένες φλέβες γίνονται ορατές μετά την εμμηνόπαυση δίνοντας στο δέρμα κοκκινωπή εμφάνιση. Επιπλέον, ο αραχνοειδής σπίλος αποτελεί αγγειακή δυσπλασία. Είναι ένα λεπτό, διογκωμένο κόκκινο στίγμα.<sup>22</sup>



### 2.3.7 Σμηγματορροϊκή υπερκεράτωση

Στο στάδιο της εμμηνόπαυσης, μπορεί να αρχίσουν να εμφανίζονται στο δέρμα καφετι-κιτρίνου χρώματος διογκωμένα στίγματα και ορισμένες φορές με τραχιά επιφάνεια στο πρόσωπο, στις ραχιαίες επιφάνειες των άνω άκρων και στον κορμό. Κυρίως σε σημεία τριβής. Τα κύτταρα αυτής της υπερκεράτωσης είναι μίγμα κυττάρων της βασικής στιβάδας και κερατινοκυττάρων. Τα μελανοκύτταρα προσφέρουν μελανίνη στα κύτταρα της σμηγματορροϊκής υπερκεράτωσης κι έτσι αποκτά το καφε-κίτρινο χρώμα που αναφέρθηκε παραπάνω. Προοδευτικά αναπτύσσονται, γίνονται πιο σκουρόχρωμες και καλύπτονται από λέπι, που αποκολλάται ευχερώς. Τέλος αποτελεί υπερκερατωσική βλάβη.



### 2.3.8. Χλόασμα

Η παθολογία αυτή χαρακτηρίζεται από την εμφάνιση μελάγχρωσης και εμφανίζεται αρχικά στο πρόσωπο (μέτωπο, μάγουλα, κρόταφοι και καμιά φορά στον αυχένα). Συνδέεται με τις ορμονικές αλλαγές που βιώνει το γυναικείο σώμα κατά την εμμηνόπαυση.<sup>1</sup> Η μελάγχρωση χειροτερεύει με το φως της ημέρας.<sup>22</sup>



Κάποια χρόνια μετά την εμμηνόπαυση μπορούν να εμφανιστούν, λόγω απώλειας της ελαστικότητας ατροφικές δερματικές μεταβολές. Το δέρμα χάνει βαθμιαία την ικανότητα να προσλαμβάνει νερό. Τοπικές και συστηματικές μεταβολές στο μεταβολισμό των αμινοξέων και του κολλαγόνου παίζουν σημαντικό ρόλο, ενώ η συνθετική ικανότητα των ινοβλαστών είναι μειωμένη.<sup>23</sup>

### 2.4. Τριχόπτωση

Η τριχόπτωση στις γυναίκες μέσης ηλικία αποτελεί πολύ σημαντικό θέμα στην καθημερινή πρακτική της δερματολογίας. Η γήρανση των



θυλάκων των τριχών φαίνεται να επηρεάζει την ανάπτυξη των μαλλιών και τους μοριακούς μηχανισμούς. Ακόμα, το πέρασμα των χρόνων, η εμμηνόπαυση, όπως και η ανδρογεννητική αλωπεκία μπορούν να επηρεάσουν την εμφάνιση και την πορεία των τριχών.<sup>101</sup> Η αραίωση λοιπόν, των τριχών, μέχρι και η απώλεια, είναι συμπτώματα που μπορούν να εμφανιστούν γύρω στα 50 και σε άντρες και σε γυναίκες ισοδύναμα, σαν ένα από τα πολλά συμπτώματα της γήρανσης.<sup>24</sup> Όμως και μετά τα 50 χρόνια, ο ρυθμός ανάπτυξης των τριχών εξακολουθεί να καθυστερεί. Αραίωμα εμφανίζεται όταν ο ρυθμός ανάπτυξης δεν είναι αρκετά γρήγορος, για να ισοσκελίσει το ρυθμό αποβολής των τριχών. Ένα ποσοστό γύρω στο 10% των ατόμων πάσχει από τριχόπτωση, βαίνοντας στη μέση ηλικία. Ενοχοποιούνται συχνότερα διάφοροι γενετικοί παράγοντες-κληρονομικότητα (10%-42% θετικό οικογενειακό ιστορικό), σωματικό και ψυχικό στρες, τραυματισμοί και παρατεταμένα εμπύρετα νοσήματα, αυτοάνοσα νοσήματα, θυρεοειδοπάθειες, αναιμία, σακχαρώδης διαβήτης, μυασθένεια, ελκώδη κολίτιδα. Συσχέτιση με λοιμώξεις, φάρμακα και ψυχολογικοί παράγοντες είναι μερικά ακόμη από τα αίτια.<sup>25</sup>

#### **2.4.1. Ορισμός τριχόπτωσης**

Μια απρόβλεπτη λοιπόν καλοήθης νόσος, στην οποία παρατηρείται η τέλεια έλλειψη ή και η αραίωση των τριχών της κεφαλής ή και του σώματος λόγω πτώσεως και σπάνια λόγω αγενεσίας ονομάζεται τριχόπτωση.

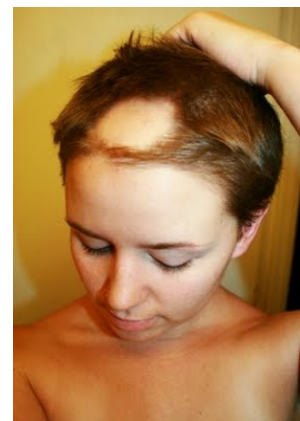
#### **2.4.2 Αναπτυξιακές φάσεις τριχών**

Σε όλο το σώμα υπάρχουν 5.000.000 τρίχες. Από αυτές 1.000.000 βρίσκονται στο κεφάλι κι από αυτές 100.000 – 150.000 βρίσκονται στο τριχωτό της κεφαλής. Θεωρείται φυσιολογική η πτώση από 50-100 τρίχες ημερησίως, εφόσον αντικαθίστανται από αντίστοιχες φυσιολογικές τρίχες.<sup>24</sup> Σε κανονικές συνθήκες η αύξηση, η πτώση, η ανάπλαση και η εξέλιξη των τριχών, πραγματοποιείται με βάση έναν καθορισμένο κύκλο και διέρχεται σε τρία στάδια: στο αναγενές στάδιο(ενεργητική φάση ανάπτυξης), στο καταγενές στάδιο(φάση παλινδρόμησης) και στο τελογενές(φάση ηρεμίας). Στο αναγενές στάδιο η τρίχα αυξάνεται, μέχρι το στέλεχος να πάρει το τελικό μήκος (0,5χιλ.-1,5μέτρο). Η διάρκεια της διαδικασίας για το τριχωτό της κεφαλής κυμαίνεται από 3-6 χρόνια. Στο καταγενές στάδιο η τρίχα

σταματάει να αυξάνεται, και αρχίζουν επεξεργασίες, οι οποίες ετοιμάζουν την πτώση της τρίχας και την ανάπλαση της νέας τρίχας. Η διαδικασία αυτή διαρκεί 2-3 εβδομάδες. Τέλος, στο τελογενές στάδιο (1-4 μήνες) η τρίχα ανεβαίνει στο θύλακα, μέχρι να αποπέσει και απωθείται από την κορυφή της νέας τρίχας που αναγεννήθηκε από το νέο βολβό.<sup>1</sup>

## **2.5 Αλωπεκία**

Σε κάποια άτομα, όμως, η πτώση δεν είναι σταθερή και παρουσιάζει εποχιακή διακύμανση. Όταν, όμως η απώλεια είναι μεγαλύτερη από 50-100 τρίχες ημερησίως, τότε η κατάσταση είναι παθολογική, ιδιαίτερα αν οι νέες τρίχες είναι λεπτότερες και μικρότερες από αυτές που αντικαθιστούν.<sup>24</sup>



### **2.5.1 Κατηγορίες αλωπεκίας**

Η παθολογική αυτή κατάσταση ονομαζόμενη αλωπεκία του τριχωτού της κεφαλής διακρίνεται στη περιγεγραμμένη και στην ολική (φαλακρωτική), στη παροδική και στη μόνιμη και τέλος στην ουλωτική και στη μη ουλωτική. Η συχνότητα της μη ουλωτικής αλωπεκίας είναι μεγάλη και η σοβαρότητα της εξαρτάται από το είδος, την ένταση και τη διάρκεια του αιτίου που την προκαλεί. Οι κυριότερες μορφές μη ουλωτικής αλωπεκίας είναι η γυροειδής και η αλωπεκία ανδρικού τύπου.

### **2.5.2 Αιτίες αλωπεκίας**

Κάποιες από τις κυριότερες αιτίες που εμφανίζεται η αλωπεκία και οι διάφορες μορφές της, είναι οι ορμονικές διαταραχές, οι διαταραχές του μεταβολισμού, καθώς και τα διάφορα φάρμακα που λαμβάνονται, ίσως, στο συγκεκριμένο στάδιο ηλικίας.<sup>26</sup>

### 2.5.3 Μη ουλωτική αλωπεκία

Η *γυροειδής αλωπεκία* διαιρείται σε καθολική όταν αφορά μόνο το τριχωτό της κεφαλής και σε κακοήθη όταν πρόκειται για έλλειψη τριχών και στο υπόλοιπο σώμα. Χαρακτηρίζεται από μία ή περισσότερες στρογγυλές ή ωοειδείς πλάκες, καλά περιγεγραμμένες και αποψιλωμένες. Για την γυροειδή αλωπεκία ενοχοποιείται η υπέρταση του συμπαθητικού συστήματος, ο σπασμός των αρτηριδίων και η κακή αιμάτωση της θηλής των τριχών. Η υπέρταση του συμπαθητικού οφείλεται σε πολλά ορμονικά αίτια. Αλλά και στο «αλωπεκιογόνο αντανάκλαστικό» που προκαλεί ερεθισμό του συμπαθητικού συστήματος, δημιουργεί αγγειοσπασμό του θύλακα των τριχών, με αποτέλεσμα τον σχηματισμό της γυροειδούς αλωπεκίας. Ενδεχομένως κάποιο άγνωστο αίτιο της γυροειδούς αλωπεκίας προκαλεί αρχικά λεμφοκυτταρική διήθηση του χορίου, η οποία εισχωρεί μέσα στη θηλή και στη μητρική στοιβάδα της τρίχας. Η λεμφοκυτταρική διήθηση προκαλεί διαταραχές της ανταλλαγής της ύλης με αποτέλεσμα την πρόωρη μετάπτωση στο τελογενές στάδιο, εμφάνιση δυστροφικών τριχών και σμίκρυνση της μητρικής στιβάδας του βολβού, συρρίκνωση του τριχικού θυλάκου, νέκρωση και πτώση των τριχών.

Η αλωπεκία αυτής της μορφής αρχίζει συνήθως χωρίς συμπτώματα και σπάνια παρουσιάζεται κνησμός τοπικά. Έχει την εμφάνιση πλάκας, χωρίς τρίχες, που εντοπίζεται στο τριχωτό της κεφαλής. Η πλάκα έχει σχήμα στρογγυλό ή ωοειδές και διάμετρο από 10-50mm. Στην επιφάνεια της οι τρίχες λείπουν εντελώς και το δέρμα είναι λευκωπό, λείο και μερικές φορές λιπαρό με διεσταλμένους πόρους, χωρίς ερυθρότητα και λέπια. Το δέρμα της επιφάνειας της πλάκας παρουσιάζει έντονη χαλάρωση λόγω ελάττωσης του τόνου ελαστικότητας. Σπάνια, σε προχωρημένο στάδιο είναι ξηρό, λεπτό, χωρίς εμφανείς πόρους και προσκολλημένο στην επιφάνεια απονεύρωσης. Μοιάζει δηλαδή σαν να είναι προσκολλημένο το δέρμα με το οστό της κεφαλής. Γύρω από την πλάκα αυτή βρίσκονται τρίχες της αλωπεκίας, σε ποσοστό 5% των περιπτώσεων.

Οι τρίχες που βρίσκονται γύρω από την πλάκα της αλωπεκίας είναι τεθραυσμένες και έχουν μήκος περίπου 3mm. Το ελεύθερο άκρο τους είναι παχύ και φυσιολογικού χρώματος, ενώ το σύνολο της υπόλοιπης τρίχας είναι



αποχρωματισμένο και λεπτότερο προς τον βολβό. Οι τρίχες προκαλούν σχήμα θαυμαστικού. Οι τρίχες γύρω από την πλάκα εύκολα πέφτουν αν τραβηχτούν με τα δάχτυλα, γιατί είναι νεκρές. Οι νεκρές αυτές τρίχες έχουν φυσιολογική μορφολογία και εξέρχονται με ολόκληρο το θύλακα. Αμέσως, αφού δημιουργηθεί η πλάκα αρχίζει και η πτώση των τριχών γύρω από την πλάκα. Με την πάροδο του χρόνου η πτώση των τριχών σταματά και η πλάκα παραμένει όπως έχει για αρκετό χρονικό διάστημα, περίπου ένα μήνα. Τότε η εξέλιξη της γυροειδούς αλωπεκίας βρίσκεται στο στάδιο της ακμής. Αργότερα παρουσιάζεται χνούδι, στην περιοχή της πλάκας, το οποίο αντικαθίσταται από τρίχες, στην αρχή λευκές, μετά όμως αποκτούν φυσιολογικό χρώμα. Συνήθως, η νόσος δεν περιορίζεται σε μία ή δύο πλάκες. Ξαφνικά όμως μπορεί να εμφανιστούν νέες πλάκες, οι οποίες εξελίσσονται στον ίδιο ρυθμό. Οι νέες πλάκες μπορεί να είναι κοντά την πρώτη, οπότε μπορεί και να ενωθούν. Η εξέλιξη της γυροειδούς αλωπεκίας κυμαίνεται από 4-10 μήνες. Κατά την εξέλιξη της περνά από τρία στάδια: το στάδιο της επέκτασης, το στάδιο της στασιμότητας και το στάδιο της ίασης. Τέλος, το συγκεκριμένο είδος αλωπεκίας διακρίνεται σε 4 τύπους:

- ❖ *Τύπος I:* αποτελεί κοινό τύπο με 83% των περιπτώσεων. Οι ασθενείς έχουν ηλικία 20-45 χρονών. Παρατηρείται μετάπτωση σε ολική αλωπεκία στο 6% των περιπτώσεων.
- ❖ *Τύπος II:* ατοπικός τύπος παρατηρείται στο 10% στην παιδική ηλικία από 1-20 χρονών. Πιθανότητα εξέλιξης σε ολική αλωπεκία 75%.
- ❖ *Τύπος III:* μόλις 4% αποτελεί τον προυπερτασικό τύπο. Συναντάται στο 4% και εμφανίζεται σε νεαρά άτομα, όταν ένας από τους δύο γονείς είναι υπερτασικός.
- ❖ *Τύπος IV:* ο μεικτός τύπος στο 3% των περιπτώσεων. Εμφανίζεται σε άτομα ηλικίας πάνω από 40 χρονών και το ποσοστό μετάπτωσης σε ολική αλωπεκία είναι 39%.

Η *ανδρογενετική αλωπεκία* αποτελεί ιδιαίτερη μορφή της μη ουλωτικής αλωπεκίας του τριχωτού της κεφαλής. Αν και έχει ονομαστεί ανδρικού τύπου δεν αφορά μόνο τους άντρες αλλά και τις γυναίκες. Γενικά κάνει την εμφάνιση της, στη νεανική ηλικία, στους κροτάφους και στην κορυφή του κεφαλιού και εξελίσσεται. Τα

αίτια της όμως τα οποία θα αναφερθούν στη συνέχεια αποκαλύπτουν ότι μπορεί να εμφανιστεί και στη μέση ηλικία. Σε βαριά μορφή παίρνει το σχήμα που λέγεται «Ίπποκράτεια αλωπεκία», κατά την οποία ολόκληρη η επιφάνεια της κεφαλής χάνει τις τρίχες της, εκτός από μία λεπτή λουρίδα, η οποία επεκτείνεται με μορφή πετάλου κατά μήκος της ινιακής χώρας μέχρι το ύψος της κροταφοβρεγματικής γραμμής και από τις δύο πλευρές καταλήγοντας μπροστά. Στις γυναίκες η αλωπεκία εκδηλώνεται συχνότερα στην μετωποβρεγματική περιοχή. Συγκεκριμένα η μετωπιαία γραμμή του τριχωτού της κεφαλής παραμένει στην θέση της, η τριγωνική όμως αλωπεκία των κροτάφων δεν υπάρχει. Σπάνια στις γυναίκες η αλωπεκία εξελίσσεται ως την «Ίπποκράτεια» μορφή. Η φαλακρότητα λοιπόν χαρακτηρίζεται από μείωση της τριχοφυΐας και αντικατάσταση των τελικών τριχών, από λεπτότερες, άχρωμες και βραχύτερες τρίχες, που έχουν μικρότερο κύκλο και δεν μεγαλώνουν. Τις περισσότερες φορές υπάρχει αυξημένη λιπαρότητα του τριχωτού της κεφαλής καθώς και τριχόπτωση. Το δέρμα στην περιοχή που υπάρχει το πρόβλημα είναι λείο και λεπτότερο από το φυσιολογικό, λόγω της ατροφίας των τριχικών θυλάκων. Στην επιφάνεια του μπορεί να ανευρεθούν χνοώδεις τρίχες σε ορισμένες περιπτώσεις.

Σε αυτό το σημείο αξίζει να σημειωθεί ότι το 75-80% των περιπτώσεων, συνοδεύεται από ελαιώδη σμηγματόρροια. Αυτή οφείλεται στην υπερέκκριση των ανδρογόνων ορμονών. Η ανδρογενετική αλωπεκία είναι η πιο συχνή μορφή μη ουλωτικής αλωπεκίας. Παρουσιάζεται 60-80% στους άντρες και 20-30% στις γυναίκες.

Τα αίτια δημιουργίας της ανδρογενετικής αλωπεκίας είναι η κληρονομικότητα, οι ανδρογόνες ορμόνες, οι παθήσεις των ενδοκρινών αδένων και η ηλικία. Η κληρονομικότητα παίζει σημαντικό παράγοντα στην εμφάνιση της. Αυτή οφείλεται σε αυξημένη ευαισθησία των τριχικών θυλάκων ορισμένων περιοχών του τριχωτού της κεφαλής εξ αιτίας των ανδρογόνων ορμονών και μεταβιβάζεται πιθανώς στον αυτοσωματικό επικρατούντα τύπο. Βασικό ρόλο στην παθογένεια της ανδρογενετικής αλωπεκίας παίζει η τεστοστερόνη και μάλιστα τόσο η πυκνότητα της, που κυκλοφορεί στο αίμα, όσο οι μεταβλητές της  $5\alpha$  -διυδροτεστερόνη, ανδροστενδιόνης και ανδροστερόνης. Αυτές δρουν στα κύτταρα του τριχικού θύλακα, διαταράσσοντας τη λειτουργία τους. Αυξάνουν τη μιτωτική διαδικασία,

επιταχύνοντας τον κύκλο εξέλιξη της τρίχας. Έτσι, οι τρίχες του αναγενούς σταδίου μεταπηδούν γρήγορα στο τελογενές στάδιο με αποτέλεσμα την πρόωρη εξάντληση του τριχωτού θυλάκου. Μία άλλη εκδοχή είναι ότι οι μεταβολιτές της τεστοστερόνης αναστέλλουν κατευθείαν σε ορισμένες περιοχές την αύξηση των τριχών μέσω του ενζύμου 5<sub>α</sub>-αναγωγάσης της κυτταρικής μεμβράνης. Οι κυριότερες ενδοκρινικές παθήσεις που καταλήγουν σε ανδρογενετική αλωπεκία είναι η συγγενική υπερπλασία των επινεφριδίων, οι πολυκυστικές ωοθήκες και η μείωση των οιστρογόνων, που παρατηρείται στις γυναίκες γύρω στην εμμηνόπαυση. Αυτό του είδος αλωπεκίας αρχίζει στις γυναίκες σε ηλικία 25-35 χρόνων. Μετά το 60<sup>ο</sup> έτος της ηλικίας, η αλωπεκία δεν οφείλεται σε ορμονικές επιδράσεις αλλά σε φυσιολογική ατροφία των τριχικών θυλάκων, λόγω γήρατος. Η αλωπεκία εξελίσσεται αργά και περιοδικά και περνά από τα εξής στάδια:

- ❖ *Στάδιο I:* τριγωνικές πλάκες αλωπεκίας στους κροτάφους. Μετατόπιση προς τα πίσω της μετωπιαίας γραμμής των μαλλιών (μεγάλο μέτωπο).
- ❖ *Στάδιο II:* ευρήματα του πρώτου σταδίου και επιπλέον στρογγυλή πλάκα αλωπεκίας στην κορυφή της κεφαλής.
- ❖ *Στάδιο III:* συνένωση της αλωπεκίας των κροτάφων και της κορυφής της κεφαλής.
- ❖ *Στάδιο IV:* εικόνα «Ίπποκράτεια αλωπεκία» κατά την οποία αποψιλώνεται όλη η επιφάνεια του τριχωτού της κεφαλής εκτός μίας στενής λωρίδας η οποία επεκτείνεται υπό μορφή πετάλου κατά μήκος της ινιακής περιοχής, μέχρι το ύψος της κροταφοβρεγματικής γραμμής και από τις δύο πλευρές από μπροστά.

Η αλωπεκία που αφορά αποκλειστικά τις γυναίκες μπορεί να εξεταστεί σαν μία διαφορετική μορφή αλωπεκίας. Την *αλωπεκία γυναικείου τύπου*. Χαρακτηρίζεται από αραίωση των τριχών στην μετωποβρεγματονιακή περιοχή. Δεν παρουσιάζεται τριγωνική αλωπεκία των κροτάφων και η μετωπιαία γραμμή της κεφαλής παραμένει στη θέση της. Οφείλεται σε κληρονομικούς και ορμονικούς παράγοντες. Παρατηρείται λεύκανση των τριχών, πέφτουν δηλαδή σαν πιο ευαίσθητες οι μελανές τρίχες, ενώ οι λευκές τρίχες παραμένουν πιο ανθεκτικές.

#### 2.5.4 Ουλωτική αλωπεκία

Ουλωτική ονομάζεται η αλωπεκία, όταν είναι αποτέλεσμα νόσων ή παθολογικών/ορμονικών διαταραχών, οι οποίες προκαλούν μόνιμες αλλοιώσεις του χορίου και καταστροφή των τριχικών θυλάκων. Η ουλωτική αλωπεκία είναι μόνιμη και εντοπισμένη. Χαρακτηρίζεται από αποψιλωμένες πλάκες, στην περιοχή των οποίων το δέρμα είναι ουλωτικό ή ατροφικό. Μία μορφή ουλωτικής αλωπεκίας αποτελεί η *ψευδογυροειδής αλωπεκία*. Παρουσιάστηκε για πρώτη φορά στην ηλικία των 30-40 χρονών και παρατηρείται συχνότερα στις γυναίκες από ότι στους άντρες. Στο 70% των περιπτώσεων βρίσκεται η προϋπάρχουσα νόσος/διαταραχή, που οδήγησε στην ουλωτική αλωπεκία, ενώ στο 30% των περιπτώσεων είναι άγνωστης αιτιολογίας και παθογένειας.

Χαρακτηρίζεται από μικρές αποψιλωμένες και ουλώδεις πλάκες στο τριχωτό της κεφαλής, οι οποίες συνενώνονται μεταξύ τους και δημιουργούν μεγάλες πλάκες. Οι πλάκες αυτές έχουν σχήμα στρογγυλό ή ωοειδές, επεκτείνονται αργά προς την περιφέρεια και πολλαπλασιάζονται. Με την πάροδο του χρόνου δημιουργούνται νέες πλάκες, συνήθως γύρω από τις παλιές. Χαρακτηρίζονται επίσης από τέλεια έλλειψη τριχών, ενώ το δέρμα τους είναι λευκό, ατροφικό ή ουλωτικό, χωρίς πόρους, ερύθημα, λέπια ή άλλη βλάβη. Στην περιφέρεια των πλακών, δεν υπάρχει ούτε φλεγμονή των θυλάκων των τριχών, ούτε υπερκεράτωση αυτών. Οι τρίχες που περιβάλλουν τις πλάκες της ψευδογυροειδούς αλωπεκίας, φαίνονται σκληρές και μελανότερες στο χρώμα. Εάν τραβηχτεί με λαβίδα μία τρίχα, αποκολλούνται μαζί με το υαλοειδές, υπόλευκο και χυμώδες έλυτρο τους και εμφανίζονται με βολβό κοίλο. Μερικές φορές παρατηρείται ότι στο μέσο μιας μεγάλης πλάκας, βρίσκονται μικρές ταινίες υγιών τριχών. Οι υγιείς αυτές τρίχες, φαίνεται ότι υπάρχουν στα άκρα των μικρών πλακών, που εξ αιτίας της ένωσης τους σχηματίστηκαν οι μεγάλες πλάκες. Οι τρίχες που πέφτουν δεν πρόκειται να αναγεννηθούν ποτέ ξανά.<sup>26</sup>

## 2.6. Αλλαγή χρώματος τριχών

Εκτός από τα νύχια και τους αδένες, τα οποία αποτελούν εξαρτήματα του δέρματος, περιλαμβάνονται στα εξαρτήματα και οι τρίχες.<sup>1</sup> Οι τρίχες είναι άκαμπτες, ελαστικές, υγροσκοπικές και δυσθερμαγωγές δομές, με κυλινδρικό και νηματοειδές σχήμα που παράγονται από τα τριχοφυλάκια.<sup>2</sup> Αυτές διαφέρουν μεταξύ τους ως προς το μέγεθος(μακριές, βραχείες, χνοώδεις), το σχήμα(λείες, ούλες), την πυκνότητα(περιοχή δέρματος) και το χρώμα(ποσότητα-μορφή μελανίνης). Ακόμη διαφέρουν ανάλογα με το άτομο, την ηλικία, το φύλο, τη φυλή και την περιοχή του σώματος που βρίσκονται. Επιπρόσθετα, η πυκνότητα των τριχών που εξαρτάται από την περιοχή του δέρματος είναι διαφορετική από άτομο σε άτομο. Στο τριχωτό της κεφαλής υπάρχουν εκατό έως εκατόν πενήντα χιλιάδες τρίχες με μέση πυκνότητα εξακόσιες τρίχες ανά τετραγωνικό εκατοστό.<sup>26</sup>



Όσο αφορά το χρώμα της τρίχας οφείλεται στον αριθμό των μελανοκυττάρων. Τα μελανοκύττρα που βρίσκονται στη φλοιώδη μοίρα του στελέχους της τρίχας παράγουν δύο τύπους μελανίνης. Την ευμελανίνη, που είναι καφέ-μαύρη χρωστική ουσία και τη φαιομελανίνη, που είναι κόκκινη-ξανθή χρωστική ουσία. Με την πάροδο όμως της ηλικίας μειώνεται ο αριθμός τους και αυτή η μείωση έχει ως επακόλουθο την αλλαγή στην πυκνότητα και συνεπώς στο χρώμα αυτών. Έτσι:<sup>2</sup>

ΜΑΥΡΕΣ-ΚΑΦΕ ΤΡΙΧΕΣ	ΕΛΛΕΙΨΟΕΙΔΗ ΒΑΡΙΑ ΕΥΜΕΛΑΝΙΝΗ
ΚΟΚΚΙΝΕΣ ΤΡΙΧΕΣ	ΣΦΑΙΡΙΚΗ ΦΑΙΟΜΕΛΑΝΙΝΗ Η ΛΙΓΟΤΕΡΑ ΚΟΚΚΙΑ ΜΕΛΑΝΙΝΗΣ
ΓΚΡΙΖΕΣ ΤΡΙΧΕΣ	ΛΙΓΟΤΕΡΑ ΜΕΛΑΝΙΝΟΚΥΤΤΑΡΑ- ΛΙΓΟΤΕΡΑ ΚΟΚΚΙΑ ΜΕΛΑΝΙΝΗΣ
ΛΕΥΚΕΣ ΤΡΙΧΕΣ	ΚΑΝΕΝΑ ΜΕΛΑΝΟΝΙΚΥΤΤΑΡΟ

Περίπου το ήμισυ του συνολικού πληθυσμού έχει λευκές τρίχες από την ηλικία 40 χρονών. Ο ρυθμός κατά τον οποίο μία γυναίκα αποκτά «άσπρα» μαλλιά είναι κατά μεγάλο μέρος καθορισμένος από τα γονίδια της. Αυτό εξηγεί το γεγονός ότι υπάρχουν γυναίκες, οι οποίες μπορεί να εμφανίζουν λευκές τρίχες και από την ηλικία των 20. Κατά συνέπεια δεν είναι στην πραγματικότητα μία αξιόπιστη ένδειξη του γήρατος, αν και τα άσπρα μαλλιά συνδέονται ουσιαστικά με τη διαδικασία γήρανσης. Η φυσιολογική αλλαγή του χρώματος των μαλλιών, αποτελεί με λίγα λόγια ένδειξη ότι μία γυναίκα μεγαλώνει, περνά άμεσα στην μέση ηλικία.<sup>25</sup> Συνήθως η αλλαγή αρχίζει από το τριχωτό της κεφαλής. Οι τρίχες των φρυδιών είναι οι τελευταίες που χάνουν το χρώμα τους.<sup>2</sup> Υπάρχουν όμως περιπτώσεις, στις οποίες υπάρχει το ίδιο αποτέλεσμα (λευκές τρίχες) αλλά αυτό προκύπτει από άλλους παράγοντες, όπως το άγχος, η φτωχή διατροφή(μεγάλη έλλειψη λευκομάτων ή χαλκού), ο διαβήτης, οι ασθένειες και διάφοροι ψυχικοί ή σωματικοί τραυματισμοί προσβάλλοντας οποιαδήποτε, πριν την μέση, ηλικία.<sup>25</sup>

### **2.6.1 Λευκές τρίχες-Προστασία καρκίνου**

Αξίζει να σημειωθεί ότι, άνθρωποι που «γκριζάρουν» πριν την ώρα τους, διακατέχονται από αυξημένο στρες και ότι οι λευκές τρίχες ενδεχομένως να χαρίζουν αντικαρκινική προστασία. Σύμφωνα με μελέτη των ειδικών του Πανεπιστήμιου Καναζάβα, στην Ιαπωνία, όταν το στρες «πνίγει» τα βλαστικά κύτταρα που παράγουν μελανίνη στους θύλακες των τριχών καταστρέφονται, με αποτέλεσμα να «ασπρίζουν» τα μαλλιά. Τα καλά νέα ωστόσο, είναι δύο: ότι πρώτον, κατά την προσπάθεια διαχείρισης του καθημερινού στρες μπορεί να αποφευχθεί η συγκεκριμένη διαδικασία και δεύτερον, ότι τα λευκά μαλλιά συνδέονται βιολογικά με την προστασία από τον καρκίνο. Το dna των κυττάρων βρίσκεται υπό συνεχή επίθεση καταστροφικών παραγόντων όπως είναι τα χημικά, οι υπεριώδεις και άλλου τύπου ακτινοβολίες. Εκτιμάται ότι κάθε κύτταρο των θηλαστικών δέχεται περίπου 100.000 τέτοιου είδους καταστροφικές επιθέσεις ημερησίως» (δρ. Έμι Νισιμούρα ). Διαπιστώθηκε ότι πίσω από τη ραγδαία αποχρωματοποίηση της τρίχας κρύβεται ο σταδιακός θάνατος βλαστικών κυττάρων, τα οποία είναι υπεύθυνα για τη συνεχή ανανέωση των μελανοκυττάρων (τα κύτταρα δηλαδή που προσδίδουν το χρώμα στα μαλλιά). Ο συγκεκριμένος μηχανισμός ωστόσο, έδειξε να δρα προστατευτικά, απομακρύνοντας

τα κατεστραμμένα βλαστικά κύτταρα του οργανισμού. Εάν κάτι τέτοιο ισχύει και για άλλες ομάδες βλαστικών κυττάρων, οι ειδικοί συμπεραίνουν ότι αυτό ενδεχομένως να συμβάλλει στην προστασία κατά του καρκίνου.<sup>27</sup>

## 2.7. Αγγειακές βλάβες

### 2.7.1. Ευρυαγγεία προσώπου

Η ευρυαγγεία είναι μία δερματική διαταραχή η οποία παρουσιάζεται προκαλώντας ερεθισμό και διόγκωση στα αιμοφόρα αγγεία του προσώπου. Εμφανίζεται σαν ερυθρότητα στα μάγουλα, στη μύτη, μερικές φορές στο μέτωπο και στο πιγούνι. Κατά το αρχικό στάδιο της εμφάνισης της ευρυαγγείας, μπορεί περιστασιακά να εμφανιστούν



έντονες κοκκινίλες, αλλά καθώς τα χρόνια περνούν, το δέρμα του προσώπου αποκτά ένα μόνιμο ερυθρό χρώμα και συχνά εμφανίζονται στίγματα και άλλα. Σε πολύ σοβαρές περιπτώσεις η μύτη μπορεί να πρηστεί και να εμφανίσει φουσκάλες. Συνήθως οι ευρυαγγείες του προσώπου ή αλλιώς «διαρηγμένα» ή «ερυθρά» αγγεία, αυξάνονται σε μέγεθος με την πάροδο του χρόνου, είναι ασυμπτωματικά και παρατηρούνται σε ποσοστό 30% του γενικού πληθυσμού. Πιο συχνά εμφανίζονται σε άτομα με ανοιχτόχρωμο ευαίσθητο δέρμα και έχουν εκτεθεί σε ακτινοβολία UVA/UVB για μεγάλα χρονικά διαστήματα.

#### 2.7.1.1 Αιτίες εμφάνισης ευρυαγγείας

Η έκθεση στη υπεριώδη ακτινοβολία του ήλιου λοιπόν, στο αέρα ή στις ακραίες θερμοκρασίες, η χρήση στεροειδών κρεμών, η παχυσαρκία, η κληρονομικότητα, οι ορμονικές μεταβολές με την πάροδο του χρόνου και οι ακτινοθεραπείες έχουν αναγνωριστεί ως αιτίες δημιουργίας ευρυαγγειών. Τέλος οι ευρυαγγείες στο πρόσωπο μπορεί να σχετίζονται με τη ροδόχρου ακμή.

### 2.7.2. Αραχνοειδή αγγεία

Ένα αραχνοειδές αγγειακό σύμπλεγμα αποτελείται από μία μικροσκοπική τροφοδοτική αρτηρία και τα μικρά αγγεία που επεκτείνονται γύρω της. Οι περισσότεροι άνθρωποι έχουν μία ή δύο από αυτές τις δερματικές



αλλοιώσεις που εντοπίζονται κυρίως στο πρόσωπο και το λαιμό αλλά μπορούν να εμφανιστούν στα μπράτσα και στο επάνω μέρος του στήθους. Η ίδια η κάκωση έχει τη μορφή, μικρής, κόκκινης, κεντρικής κηλίδας που περιβάλλεται από αραχνοειδές δίκτυο μικροσκοπικών φλεβιδίων.

### 2.7.3. Φλεβικές λίμνες

Οι φλεβικές λίμνες εκδηλώνονται ως σκούρα μπλε βλατίδα που προκαλούνται από διαστολή του φλεβιδίων. Αν και καλοήθη, οι φλεβικές λίμνες είναι



σημαντικές λόγω της σύγχυσης της διάγνωσης με κακοήθεις αλλοιώσεις, όπως το μελάνωμα και το βασικοκυτταρικό καρκίνωμα. Εμφανίζονται συχνότερα σε ενήλικες άνω των 50 ετών με ιστορικό μακρόχρονης έκθεσης στον ήλιο. Πρόκειται για ασυμπτωματική βλάβη, με αργή ανάπτυξη.<sup>28-29</sup>

### 2.7.4. Κερασοειδή αιμαγγειώματα

Τα κερασοειδή αιμαγγειώματα (Cherry angioma ή Red spot), κληρονομούμενες, είναι καλοήθεις αγγειακές βλάβες που αποτελούν μόνο αισθητικό πρόβλημα. Αποτελούν επίσης έκτοπες δυσπλασίες αγγειακής φύσης του δέρματος. Είναι τα σκούρα κόκκινα στίγματα





που μπορεί να εντοπίζονται σε διάφορα σημεία του σώματος αλλά πιο συχνά εντοπίζονται στο πρόσωπο. Τα κερασοειδή αιμαγγειώματα αποτελούνται από συστάδες τριχοειδών αγγείων στην επιφάνεια του δέρματος, σχηματίζοντας ένα μικρό στρογγυλό θόλο (« βλατίδα »), η οποία μπορεί να έχει επίπεδη κορυφή. Κυμαίνονται σε χρώμα από έντονο κόκκινο σε μωβ . Στην αρχική τους εμφάνιση μπορεί να είναι μόνο το ένα δέκατο του χιλιοστού σε διάμετρο και σχεδόν επίπεδα, που εμφανίζονται ως μικρές κόκκινες κουκίδες. Ωστόσο, στη συνέχεια, συνήθως αναπτύσσονται σε περίπου ένα ή δύο χιλιοστά μήκος, και μερικές φορές σε ένα ή περισσότερα εκατοστά σε διάμετρο. Καθώς μεγαλώνουν, τείνουν να μεγαλώνουν σε πάχος, και μπορεί να πάρουν υπερυψωμένο και στρογγυλεμένο σχήμα θόλου . Επειδή τα αιμοφόρα αγγεία που περιλαμβάνουν κερασοειδή αιμαγγειώματα είναι τόσο κοντά στην επιφάνεια του δέρματος, μπορεί με τριβή με κάποιο ρούχο ή σε σεντόνι να αιμορραγήσουν.

Εμφανίζονται συνήθως σε άτομα μέσης ηλικίας και η συχνότητα και το μέγεθός τους αυξάνεται με τα χρόνια. Μπορούν όμως, να εμφανιστούν με πιο επιθετικό τρόπο σε οποιαδήποτε ηλικία. Η αιτία για την ανάπτυξη του κερασοειδούς αιμαγγειώματος δεν είναι κατανοητή. Σπάνια προκαλούνται από μια εσωτερική κακοήθεια. Το αιμαγγείωμα μπορεί να έχει αναπτυχθεί μέσω δύο διαφορετικών μηχανισμών: αγγειογένεση (ο σχηματισμός νέων αγγείων) και φλεβογένεση (ο σχηματισμός νέων φλεβών). Έχει αποδειχτεί ότι στην εμφάνισή τους έχουν ρόλο μοριακοί και γενετικοί μηχανισμοί. Χημικές ουσίες και ενώσεις έχουν παρατηρηθεί ότι προκαλούν κερασοειδή αιμαγγειώματα. Τέτοιες είναι το αέριο μουστάρδας, η βουτοξυαιθανόλη, βρωμίδια και η κυκλοσπορίνη. Σε σπάνιες περιπτώσεις απαιτείται η αφαίρεσή τους. Τέλος, τα κερασοειδή αιμαγγειώματα είναι ακίνδυνα, εκτός από πολύ σπάνιες περιπτώσεις που περιλαμβάνουν μια ξαφνική εμφάνιση πολλών αγγειωμάτων, το οποίο μπορεί να είναι ένα σημάδι μιας εσωτερικής ανάπτυξης κακοήθειας.<sup>30</sup>

## 2.8. Δερματοπάθειες από διαταραχές της θρέψης και του μεταβολισμού

Οι διαταραχές της θρέψης και του μεταβολισμού προκαλούν παθήσεις όχι μόνο σε όργανα αλλά και στο δέρμα. Οφείλονται σε έλλειψη ή σε περίσσεια ζωτικών συστατικών του οργανισμού λόγω διαταραχής είτε της πρόσληψης, είτε της απορρόφησης, είτε της αποβολής. Σε όλες τις περιπτώσεις τα επίπεδα ζωτικών ουσιών διαταράσσονται. Θα αναφερθούν παρακάτω δερματοπάθειες από διαταραχή του επιπέδου των πρωτεϊνών, των βιταμινών, των λιπαρών οξέων και των μετάλλων (ιχνοστοιχείων).



### 2.8.1. Δερματοπάθειες από διαταραχή του επιπέδου των πρωτεϊνών

Η διαταραχή στις πρωτεΐνες οφείλεται κυρίως σε ελαττωμένη πρόσληψή τους με την τροφή. Ο *μαρασμός* χαρακτηρίζεται από απώλεια βάρους, από απίσχναση<sup>6</sup> και από δέρμα ξηρό, ωχρο, ρυτιδωμένο, χαλαρό, διότι έχει μειωθεί το υποδόριο λίπος.

### 2.8.2. Δερματοπάθειες από διαταραχές των βιταμινών

Οι βιταμίνες είναι ουσίες που αρκούν σε μικρή ποσότητα για τις ανάγκες του οργανισμού. Ο οργανισμός τις λαμβάνει έτοιμες με την τροφή ή συνθέτει μέρος από αυτές και τις αποβάλλει σχεδόν αναλλοίωτες. Η παρουσία τους είναι απαραίτητη για τη δράση των ενζύμων. Γενικά αίτια έλλειψης βιταμινών είναι η ανεπαρκής πρόσληψη λόγω ανορεξίας και κακής διατροφής, η ελάττωση της απορρόφησης, μερικές κληρονομικές παθήσεις ή μεγάλη απώλεια. Αντιθέτως, η περίσσεια βιταμινών συμβαίνει συνήθως, λόγω υπερβολικής εξωγενούς λήψης φαρμακευτικών σκευασμάτων.

*Έλλειψη βιταμίνης Α:*

Το δέρμα γίνεται ξηρό, με πολλά σημεία τραχύτητας (υπερκεράτωση). Ξηρότητα παρατηρείται και στους βλεννογόνους καθώς και στους επιπεφυκότες των ματιών. Σε

βαριές περιπτώσεις η υπερκεράτωση είναι πολύ έντονη (φρυνόδερμα), και ελαττώνεται η έλλειψη ιδρώτα και σμήγματος.

*Έλλειψη βιταμίνης B2 (ρινοφλαβίνη):*

Είναι απαραίτητο συνένζυμο για τον μεταβολισμό των υδατανθράκων. Δημιουργείται χειλίτιδα στις γωνίες του στόματος και εξάνθημα στο πρόσωπο, το οποίο μοιάζει με σμηγματορροϊκή δερματίτιδα, και χαρακτηρίζεται από ερύθημα και απολέπιση.

*Έλλειψη βιταμίνης B3 (νιασίνη ή νικοτικό οξύ):*

Την βιταμίνη B3 ο οργανισμός τη φτιάχνει από το αμινοξύ τρυπτοφάνη, αλλά την παίρνει και έτοιμη από το φλοιό του σιταριού. Όταν για κάποιο λόγο οι δύο αυτές πηγές είναι ανεπαρκείς, προκύπτει η πελλάγρα. Η πελλάγρα έχει ως συμπτώματα αυτά που ένας μνημονικός κανόνας αποκαλεί «τα τρία δέλτα». Δερματίτιδα-Διάρροια-Διανοητική έκπτωση<sup>7</sup>. Χαρακτηρίζεται από τραχύ, άγριο δέρμα, που είναι ευάλωτο στους τραυματισμούς, φωτοευαισθησία, και επώδυνες διαβρώσεις στους βλεννογόνους: στα χείλη, στη γλώσσα και στο εσωτερικό της στοματικής κοιλότητας. Η δερματίτιδα μοιάζει με την σμηγματορροϊκή δερματίτιδα, με ερύθημα, ήπιο οίδημα και παχιά απολέπιση στο πρόσωπο, στο λαιμό και στο τριχωτό της κεφαλής.

*Έλλειψη βιταμίνης C (ασκορβικό οξύ):*

Δημιουργείται το σκορβούτο. Το ασκορβικό οξύ έχει δύο μορφές: L-ασκορβικό οξύ και D-ασκορβικό οξύ. Επειδή οξειδώνεται εύκολα, λειτουργεί σαν αντιοξειδωτικό του οργανισμού δεσμεύοντας τις ελεύθερες ρίζες οξυγόνου, που είναι τοξικές. Η βιταμίνη C είναι απαραίτητη για τη σύνθεση κολλαγόνου, τη σύνθεση της ελαστίνης, τη συνοχή στο εσωτερικό των επιθηλιακών κυττάρων, την καλή σύσταση των οστών και την επούλωση των τραυμάτων και εγκαυμάτων. Από έλλειψη βιταμίνης C διαταράσσεται η σύνθεση του κολλαγόνου και υπάρχει τάση για αιμορραγίες. Στο δέρμα εκδηλώνονται εκχυμώσεις (μελανιές) και πορφυρές κηλίδες.

*Έλλειψη βιταμίνης Η (βιοτίνη):*

Εμφανίζεται εξάνθημα που μοιάζει με έκζεμα, ωχρότητα στο πρόσωπο και αλωπεκία. Στη μύτη εμφανίζονται εφελκίδες. *Εφελκίδα* είναι μάζα (κρούστα) που αποτελείται από ινική, ερυθρά και λευκά αιμοσφαίρια, σμήγμα, πύο, νεκρά κύτταρα και μικρόβια. Το χρώμα της είναι : α)κιτρινωπό, όταν το αποξηραμένο υγρό είναι ορώδες, β)κιτρινοφαίο, όταν είναι πυώδες και γ)φαίο ή μαύρο, όταν είναι αιμορραγικό.

*Έλλειψη βιταμίνης Κ:*

Η βιταμίνη Κ έχει δύο μορφές. Την Κ1 και την Κ2. Είναι απαραίτητη στην πήξη του αίματος. Προκύπτει μία γενική αιμορραγική διάθεση στο δέρμα. Στο δέρμα εκδηλώνεται με εκχυμώσεις (μελανιές).

### **2.8.3. Δερματοπάθειες από έλλειψη λιπαρών οξέων**

Τα απαραίτητα λιπαρά οξέα είναι το λινολεϊκό οξύ, το λινολενικό και το αραχιδονικό οξύ. Ο άνθρωπος τα λαμβάνει με τη διατροφή του. Βρίσκονται στα πολυακόρεστα λίπη ορισμένων φυτικών ελαίων. Η έλλειψη τους εκδηλώνεται στο δέρμα με ξηρότητα και απολέπιση.

### **2.8.4. Δερματοπάθειες από διαταραχή σε μέταλλα και ιχνοστοιχεία**

Ορισμένα μέταλλα αρκούν σε πολύ μικρές ποσότητες για τις ανάγκες του οργανισμού, για αυτό και ονομάζονται ιχνοστοιχεία. Το δέρμα χρειάζεται την παρουσία τους σε σημαντικό αριθμό βιοχημικών αντιδράσεων.

*Έλλειψη χαλκού:*

Ο χαλκός είναι απαραίτητος για την λειτουργία των ενζύμων και για την παραγωγή μελανίνης από τυροσίνη. Από έλλειψη χαλκού δημιουργείται διαταραχή στη σύνθεση της ελαστίνης. Το δέρμα και τα μαλλιά αποχρωματίζονται. Στο πρόσωπο, και γύρω από το στόμα εκδηλώνεται δερματίτιδα που μοιάζει με έκζεμα.

### *Έλλειψη ψευδαργύρου:*

Τα κερατινοσώματα ή σωμάτια Odland έχουν ενζυμικά συστήματα των οποίων η λειτουργία εξαρτάται από την επάρκεια ψευδαργύρου. Η έλλειψη του κάνει το δέρμα να εμφανίζει ψωριασιόμορφη δερματίτιδα με ερύθημα και απολέπιση στα άκρα και γύρω από το στόμα, τη μύτη. Καθώς και φυσαλίδες και πομφόλυγες και διάχυτη αλωπεκία(αραίωση του τριχωτού της κεφαλής).

*Φυσαλίδα* είναι μικρό στρογγυλό έπαρμα<sup>8</sup> της επιδερμίδας με διάμετρο μικρότερη του ενός εκατοστού και κοιλότητα που περιέχει ορώδες ή αιματηρό υγρό.

*Πομφόλυγα* είναι φυσαλίδα μεγαλύτερη από ένα εκατοστό. Ανάλογα με την ιστολογική της μορφή διακρίνεται σε υποκεράτια: σχηματίζεται κοιλότητα κάτω από την κεράτινη στιβάδα, ενδοεπιδερμική: σχηματίζεται κοιλότητα μέσα στις στιβάδες της επιδερμίδας και σε υποεπιδερμική: σχηματίζεται κοιλότητα στο όριο της βασικής μεμβράνης, έτσι ώστε ολόκληρη η επιδερμίδα να αποτελεί την οροφή της πομφόλυγας.

### *Έλλειψη σιδήρου:*

Η έλλειψη του σιδήρου δεν προκαλεί τόσο μεγάλο πρόβλημα όσο η περίσσεια σιδήρου. Η έλλειψη λοιπόν προκαλεί κοιλωνυχία (νύχια κοίλα σαν κουτάλι). Από περίσσεια εκδηλώνεται αιμοχρωμάτωση, εναπόθεση σιδήρου στο δέρμα και στα όργανα. Το δέρμα γίνεται σκούρο. Μπορεί η περίσσεια να οδηγήσει στην εμφάνιση της πορφυρίας στο δέρμα, δηλαδή άθροισης πορφυρινών ουσιών, που κάνουν το δέρμα ευάλωτο στην ηλιακή ακτινοβολία, προκαλώντας φυσαλίδες, εφελκίδες, ουλές, οι οποίες εκδηλώνονται στα φωτοεκτεθειμένα μέρη του σώματος. *Ουλή* είναι νεοσχηματισμένος, συνδετικός ιστός, χωρίς ελαστικές ίνες, που αντικαθιστά τα κατεστραμμένα ή αλλοιωμένα, μέχρι το βάθος, στρώματα του δέρματος. Η επιφάνεια της είναι λεία με χρώμα ρόδινο, που γίνεται αργότερα λευκό, καλύπτεται από δέρμα λεπτό, δεν δημιουργεί πλέον πτυχές και στερείται αδένων και τριχών. Η ουλή μπορεί να είναι επίπεδη, υπερυψωμένη και εμβυθισμένη.<sup>1</sup>

## 2.9. Ξηροδερμία

Καθώς τα χρόνια περνούν η μείωση του κολλαγόνου του δέρματος που οδηγεί σε ρυτίδωση και ξηροδερμία σχετίζεται με την έλλειψη οιστρογόνων.<sup>31</sup> Η ξηροδερμία οφείλεται είτε σε ανεπάρκεια των κυττάρων της κεράτινης στιβάδας είτε σε ανεπάρκεια των λιπιδίων που «γεμίζουν» τα διαστήματα μεταξύ των κυττάρων. Η ιδανική περιεκτικότητα της κεράτινης



στιβάδας σε νερό είναι 20-30% του βάρους της. Αν το ποσοστό του νερού πέσει κάτω από 10% αυτό έχει ως αποτέλεσμα εμφανή ξηρότητα του δέρματος με δυσάρεστα αποτελέσματα (απολέπιση, φαγούρα, «σκασίματα» του δέρματος, τραχύτητα). Στη ξηροδερμία, να σημειωθεί επίσης, η συγκέντρωση των φυσικών ενυδατικών παραγόντων του δέρματος (Ουρία, Λακτικό Οξύ) είναι μειωμένη. Το 15-20% του πληθυσμού υποφέρει από ξηροδερμία, ενώ ο αριθμός των γυναικών με ξηρότητα του δέρματος είναι μεγαλύτερος απ' ό,τι στους άνδρες. Παρατηρείται σε πολλούς τύπους δέρματος στο πρόσωπο συνήθως στα πλαϊνά της μύτης, στο μέτωπο και ανάμεσα στα φρύδια αλλά και στο κεφάλι.

### 2.9.1. Ορισμός ξηροδερμίας

Ξηροδερμία ονομάζεται η κατάσταση του δέρματος κατά την οποία η επιφανειακή του στιβάδα (κεράτινη στιβάδα), αδυνατεί να συγκρατήσει το νερό εντός του δέρματος και έτσι αυτό αποβάλλεται με μορφή υδρατμών (Διαδερμική Απώλεια Ύδατος).<sup>32</sup>

### 2.9.2. Αίτια ξηροδερμίας

Οι παράγοντες που προκαλούν ξηροδερμία είναι πολλοί: Η απεριόριστη έκθεση στον ήλιο, η έλλειψη υγρασίας στο σπίτι ή στον χώρο εργασίας από τα κλιματιστικά, το στρες, η κακή διατροφή, η φτωχή διατροφή σε φρούτα και λαχανικά, το κάπνισμα, το αλκοόλ, η ηλικία, η εμμηνόπαυση, η χρήση λανθασμένων προϊόντων

περιποίησης και ορισμένες παθήσεις, όπως είναι ο διαβήτης, η ατοπική δερματίτιδα, η σμηγματορροϊκή δερματίτιδα, η ιχθύαση<sup>10</sup> καθώς και ο υποθυρεοειδισμός. Μεγάλος όμως παράγοντας ξηροδερμίας είναι και η αφυδάτωση της επιδερμίδας, που προκαλείται από την αλλαγή του pH του δέρματος μετά από χρήση σαπουνιών, απολεπιστικών προϊόντων, με αποτέλεσμα το δέρμα να αδυνατεί να συγκρατήσει την υγρασία. Πολλές φορές υπάρχει η λανθασμένη αντίληψη ότι το λιπαρό δέρμα δεν χρειάζεται ενυδάτωση παρά μόνο καθάρισμα, άλλο όμως η υγρασία και άλλο η ενυδάτωση. Και το λιπαρό δέρμα χρειάζεται καθημερινή ενυδάτωση με προϊόντα oil free.<sup>33</sup>

## 2.10. Συγκέντρωση λίπους κάτω από τα μάτια (Σακούλες ματιών)

Τα μάτια είναι από τα πρώτα σημεία του σώματός που αποκαλύπτουν τον τρόπο ζωής και τις συνήθειές ενός ατόμου. Αν εξεταστούν προσεκτικά, σε κάθε ηλικία, παρουσιάζονται σημάδια γήρανσης, κόπωσης, αϋπνίας και στρες. Λεπτές γραμμές, μαύροι κύκλοι, σακούλες και ξηρότητα εμφανίζονται, χτυπώντας το «κουδουνάκι του κινδύνου». Η κύρια αιτία που φαίνονται έντονα οι σακούλες είναι ότι η επιδερμίδα γύρω από τα μάτια είναι πολύ πιο λεπτή από την υπόλοιπη επιδερμίδα του προσώπου.<sup>27</sup>



### 2.10.1. Ορισμός

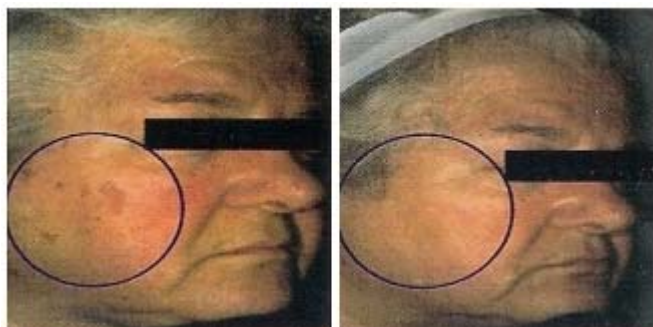
Οι σακούλες κάτω από τα μάτια είναι η αλλοίωση του συνδετικού ιστού, που εκδηλώνεται με τη χαλάρωση των κάτω βλεφάρων. Αποτελεί αυξημένη τοπική συγκέντρωση λίπους.<sup>34-35</sup>

### 2.10.2. Αίτια συγκέντρωσης λίπους

Το κάπνισμα, η κούραση, η ηλικία, το αλκοόλ, η χαλάρωση του συνδετικού ιστού από το πέρασμα του χρόνου, η κατακράτηση υγρών, η ηλιακή ακτινοβολία και οι ορμονικές διαταραχές ενοχοποιούνται για τις σακούλες των ματιών.<sup>36,37</sup>

## 2.11. Ηλιακές/Γεροντικές κηλίδες

Δεν πρέπει να συγχέονται με τις πανάδες, και παρά το όνομά τους - γεροντικές κηλίδες (age spots ή κηλίδες ήλιου) - μπορεί ν' αρχίσουν να εμφανίζονται από νεότερη ηλικία (45-55 χρονών). Οι μορφολογικές λοιπόν αλλοιώσεις που παρουσιάζονται στην



επιφάνεια του δέρματος κατά την πορεία διαφόρων δερματοπαθειών ονομάζονται στοιχειώδεις βλάβες. Η ακριβής περιγραφή των στοιχειωδών αυτών βλαβών του δέρματος αποτελεί απαραίτητο στοιχείο για τη διάγνωση μιας δερματικής νόσου. Διαίρουνται σε πρωτογενείς και δευτερογενείς. Οι πρωτογενείς στοιχειώδεις βλάβες εκδηλώνονται αρχικά στο υγιές δέρμα και οι δευτερογενείς στοιχειώδεις βλάβες δημιουργούνται κατά την εξέλιξη των πρωτογενών βλαβών.

### 2.11.1. Ορισμός ηλιακής/γεροντικής κηλίδας

Κηλίδα ονομάζεται κάθε περιγεγραμμένη επίπεδη μεταβολή του φυσιολογικού χρώματος του δέρματος, χωρίς το δέρμα να αλλάζει ως προς τη σύσταση, το πάχος και την ανάγλυφη κατασκευή του.

### 2.11.2. Τύποι ηλιακών/γεροντικών κηλίδων

Οι κηλίδες διακρίνονται σε:

- ❖ *Υπεραιμικές κηλίδες:* Οι οποίες οφείλονται σε προσωρινή διαστολή των μικρών αγγείων του επιπολής δέρματος, είτε με ενεργητική υπεραιμία (ροδάνθη<sup>15</sup>, ερύθημα<sup>16</sup>), είτε με παθητική, δηλαδή φλεβική στάση (κυάνωση). Είναι συνήθως φλεγμονώδους αιτιολογίας με χρώμα ροζ ή κόκκινο και, αν πιεστούν με το δάχτυλο, εξαφανίζονται προσωρινά.
- ❖ *Αγγειακές κηλίδες:* Οφείλονται σε μόνιμη διαστολή, σε υπερπλασία ή σε σχηματισμό νέων αγγείων του δέρματος (αιμαγγειώματα-ευρυαγγείες). Το χρώμα τους είναι ροζ έως βαθύ κόκκινο και, αν πιεστούν με το δάχτυλο, εξαφανίζονται



τελείως ή μόνο μερικώς. Διακρίνονται σε συγγενείς (αγγειακός σπίλος) και σε επίκτητες (ευρυαγγείες).

- ❖ *Αιματικές κηλίδες*: Οι οποίες οφείλονται σε εξαγγείωση<sup>11</sup>, λόγω ρήξης των αγγείων ή αλλοίωση του τοιχώματος τους από παθολογικές καταστάσεις. Το χρώμα αυτών των κηλίδων μεταβάλλεται, διότι οξειδώνεται η αιμοσφαιρίνη και από κόκκινο που είναι στην αρχή μετατρέπεται διαδοχικά σε ιώδες, πράσινο και τέλος κίτρινο, μέχρι να εξαφανιστούν εντελώς μετά από λίγες εβδομάδες ή μήνες. Αν πιεστούν με το δάχτυλο, δεν εξαφανίζονται.
- ❖ *Δυσχρωματικές κηλίδες*: Οι οποίες οφείλονται σε μεταβολή ή εναπόθεση χρωστικής όπως: οι *αχρωματικές*, οι οποίες έχουν χρώμα λευκό ή υπόλευκο και οφείλονται σε ελάττωση ή εξαφάνιση τοπικά της μελανίνης (λεύκη, λευκοί σπίλοι<sup>12</sup>, παρασιτική αχρωμία), οι *μελαγχρωματικές*, οι οποίες οφείλονται σε αύξηση τοπικά της μελανίνης (εφηλίδες<sup>14</sup>, χλόασμα) και *εναπόθεση χρωστικής μελανίνης*, η οποία οφείλεται σε τεχνητή (στιξεις<sup>13</sup>) ή σε παθολογική κατάσταση (αιμοσιδήρωση, ίκτερος), σε εναπόθεση μετάλλων.<sup>1</sup>

### 2.11.3. Αίτια εμφάνισης ηλιακών/γεροντικών κηλίδων

Τα αίτια των δυσχρωμιών του δέρματος περιλαμβάνουν την αλόγιστη έκθεση στην ηλιακή ακτινοβολία αλλά και ορμονικούς παράγοντες. Άλλες αιτίες είναι η έλλειψη σιδήρου από τον οργανισμό, η έλλειψη μαγνησίου και η έλλειψη βιταμίνης C. Επιπρόσθετα, όταν μετά από ένα χημικό πίνγκ δεν γίνεται συστηματική αντηλιακή προστασία. Η αφυδάτωση του δέρματος είναι επίσης μια αιτία, όπως και οι κληρονομικοί λόγοι. Η λήψη ορισμένων φαρμάκων όπως τα αντισυλληπτικά, τα αντιεπιληπτικά, η κορτιζόνη και ορισμένα αντιβιοτικά ενοχοποιούνται, όπως και η ακμή που δεν αντιμετωπίζεται έγκαιρα και σωστά μπορεί να οδηγήσει σε κηλίδες. Η μεγαλύτερη όμως αιτία είναι η χρόνια και αλόγιστη έκθεση στην ηλιακή ακτινοβολία και μάλιστα χωρίς προστασία. Με την πάροδο του χρόνου αυξάνονται σε μέγεθος αλλά και σε αριθμό.<sup>38</sup>

## 2.12. Σκληροδερμία

Η σκληροδερμία είναι νόσος που μπορεί να επηρεάσει πολλά μέρη του οργανισμού, καθώς και τους πνεύμονες. Ενώ ορισμένα άτομα που νοσούν παρουσιάζουν μόνο μία περιορισμένη μορφή, η οποία επηρεάζει μόνο το δέρμα τους. Αποτελεί σπάνια εκδήλωση στη μέση ηλικία, όχι όμως και απίθανη.<sup>39</sup>



### 2.12.1 Ορισμός σκληροδερμίας

Η σκληροδερμία είναι μια διαδεδομένη ασθένεια των συνδετικών ιστών που εκδηλώνεται με αλλαγές στο δέρμα, τα αιμοφόρα αγγεία, τους μυς και τα εσωτερικά όργανα.

### 2.12.2. Αίτια σκληροδερμίας

Το αίτιο της σκληροδερμίας είναι άγνωστο. Οι άνθρωποι που πάσχουν από την ασθένεια αυτή παρουσιάζουν μεγάλη συγκέντρωση μιας ουσίας που ονομάζεται κολλαγόνο, στο δέρμα και ίσως και σε άλλα όργανα, ανάλογα από ποια κατηγορία σκληροδερμίας έχουν προσβληθεί. Αυτή η συγκέντρωση οδηγεί στα συμπτώματα που συνδέονται με την ασθένεια. Η ασθένεια προσβάλλει συνήθως ανθρώπους 30 - 55 χρόνων. Οι γυναίκες παθαίνουν σκληροδερμία συχνότερα από τους άντρες. Στους παράγοντες κινδύνου περιλαμβάνονται η έκθεση, λόγω επαγγέλματος, στη σκόνη πυριτίου και στο πολυβινυλικό χλωρίδιο.

### 2.12.3. Συμπτώματα εκδήλωσης σκληροδερμίας

Τα παρακάτω συμπτώματα αφορούν ασθενείς των οποίων μόνο το δέρμα έχει νοσήσει. Τα δάχτυλα χεριών και ποδιών ασπρίζουν, μελανιάζουν ή κοκκινίζουν στη θερμότητα και το κρύο (φαινόμενο Raynaud), πέφτουν τα μαλλιά, σκληραίνει το δέρμα, είναι επίσης αφύσικα σκουρόχρωμο ή ανοιχτόχρωμο, παχαίνει και γυαλίζει στα χέρια και τους βραχίονες. Τέλος, εμφανίζονται μικρά άσπρα οζίδια κάτω από το

δέρμα, το δέρμα του προσώπου είναι άκαμπτο και θυμίζει μάσκα και αναπτύσσονται έλκη στις άκρες των δαχτύλων ή στα δάχτυλα των ποδιών.<sup>40</sup>

### 2.13. Ακμή

Η ακμή είναι χρόνια και πολύμορφη δερματοπάθεια που συνδυάζεται με κατακράτηση σμήγματος στους τριχοσμηγματικούς θυλάκους και δευτερογενείς επιμολύνσεις. Συνήθως εντοπίζεται στις σμηγματορροϊκές περιοχές του προσώπου, της πλάτης, του στήθους



και των ώμων. Εμφανίζεται και στα δύο φύλλα.<sup>1</sup> Συνήθως, κι όπως αποκαλύπτουν οι αριθμοί, το 80% των κοριτσιών και των αγοριών ηλικίας 14-19 ετών πάσχουν από ελαφριά, μέτρια ή και βαριά μορφή ακμής, ενώ το πρόβλημα εμφανίζεται στο 30% των ενήλικων γυναικών και το 20% των αντρών. Στη μέση ηλικία την εμφάνιση της κάνει η ροδόχρους ακμή, χωρίς αυτό να σημαίνει ότι αποκλείονται οι υπόλοιπες κοινές μορφές της, οι οποίες εμφανίζονται σε νεανικότερες ηλικίες.<sup>41</sup>

#### 2.13.1. Μορφές ακμής

Υπάρχουν δύο μορφές ακμής. Η μη φλεγμονώδης μορφή και η φλεγμονώδης. Στη μη φλεγμονώδη ακμή ανήκουν η φαγεσωρική ακμή, η επιφανειακή και η νεογνική. Και στη δεύτερη ανήκουν η κυστική ακμή, το πυόδερμα προσώπου, gram θυλακίτιδα, ανδρογενετική ακμή, επαγγελματική, φαρμακογενετική, νευρωτική ή προκλητή, ακμή από καλλυντικά, βλατιδώδης πιγουνιού γυναικών ή προ-εμμηνορυσιακή, και βλατιδοφλυκταινώδης.

#### 2.13.2. Αίτια ακμής

Η ακμή εμφανίζεται από διαταραχές της κερατινοποίησης, μικροβιακούς παράγοντες, σμηγματόρροια, κληρονομικότητα, κλιματολογικούς, ορμονικούς και ψυχολογικούς παράγοντες.<sup>1</sup>

### **2.13.3. Ροδόχρους ακμή**

Χρόνιο εξάνθημα που εντοπίζεται συνήθως στη μεσότητα του προσώπου (μύτη, παρειές, μέτωπο, περιοφθαλμικά, στο πηγούνι), στην οποία εμφανίζονται βλατίδες και εφελκίδες σε ένα ερυθρηματώδες ή ερυθρό υπόβαθρο. Καθώς η κατάσταση εξελίσσεται, μικρές αγγειακές δυσμορφίες του δέρματος μπορεί να εμφανιστούν και τελικά οι σημηματογόνοι αδένες της ρινός μπορεί να διογκωθούν και να οδηγήσουν σε δυσμορφίες (ρινόφυμα). Οι γυναίκες προσβάλλονται περισσότερο από τους άνδρες.<sup>31</sup>

#### **2.13.3.1. Ορισμός**

Δερματική πάθηση του προσώπου που χαρακτηρίζεται από κοκκινίλες, διαστολή των δερματικών τριχοειδών, βλατίδες και φλύκταινες.<sup>42</sup>

#### **2.13.3.2. Στάδια ροδόχρους ακμής**

- ❖ *Στάδιο 1:* Η έντονη ερυθρότητα του προσώπου (όπως αυτό που νιώθεις με το αίσθημα της ντροπής).
- ❖ *Στάδιο 2:* Επίμονη ερυθρότητα που συνοδεύεται με ευρυαγγείες.
- ❖ *Στάδιο 3:* Επίμονη ερυθρότητα με μικροσκοπικά φλυκταινίδια.
- ❖ *Στάδιο 4:* Έντονη ερυθρότητα με πυκνές ευρυαγγείες και φλύκταινες.

Τα συμπτώματα διαρκούν για μέρες, εβδομάδες ή ακόμη και μήνες. Είναι χαρακτηριστική η συμμετρική κατανομή τους (μάγουλα, πηγούνι, μέτωπο, μεσόφρυο, μύτη). Μετά από λίγα χρόνια τείνει να υποχωρήσει αυτόματα.<sup>43</sup>

#### **2.13.3.3 Αίτια ροδόχρους ακμής**

Στα αίτια της συμπεριλαμβάνονται εξωτερικοί παράγοντες, όπως οι ακτίνες UV, η ρύπανση, το κλίμα, η διατροφή και το άγχος προκαλούν την επιτάχυνση της μικροκυκλοφορίας στο δέρμα. Εσωτερικοί παράγοντες όπως τα συναισθήματα, η κατανάλωση καφέ ή καρυκευμάτων. Η κληρονομικότητα, οι κοκκινίλες μπορεί να εμφανιστούν σε άτομα με αντιδραστικά αγγεία στο δέρμα, χαρακτηριστικό που

μπορεί να είναι κληρονομικό. Η γήρανση του δέρματος, από την ηλικία των 25 ετών και μετά το δέρμα γίνεται πιο ευαίσθητο στις κοκκινίλες.<sup>7</sup> Μια νέα μελέτη του Εθνικού Πανεπιστημίου της Ιρλανδίας αναφέρει ότι η Rosacea, ή ροδόχρους ακμή, μπορεί να προκληθεί από βακτήρια που ζουν σε μικροσκοπικά ακάρεα που ονομάζονται *Demodex folliculorum*, τα οποία βρίσκονται στο δέρμα. Στην πραγματικότητα, ο αριθμός αυτών των ακάρεων που «ζουν» στο πρόσωπο αυξάνεται με την ηλικία και ανάλογα με τις βλάβες που έχουν προκληθεί στο δέρμα από τον ήλιο. Οι ασθενείς της νόσου αυτής λοιπόν, έχουν στο δέρμα τους μεγάλο αριθμό τέτοιων βακτηρίων. Τα βακτήρια που ζουν στα ακάρεα φαίνεται ότι παράγουν κάποια μόρια που προκαλούν μια ανοσολογική αντίδραση στους ασθενείς με ροδόχρου ακμή και δεδομένου ότι ζουν στο πεπτικό σύστημα των ακάρεων, όταν αυτά πεθαίνουν, τα βακτήρια απελευθερώνονται πλέον στο δέρμα κι έτσι προκαλείται η φλεγμονή.<sup>16</sup>

#### 2.14. Φωτοδερματοπάθειες

Λέγονται οι παθολογικές αντιδράσεις του δέρματος, οι οποίες προκαλούνται από το ηλιακό φως και σπανιότερα από το τεχνητό φως. Παράγονται με πολλούς τρόπους. Οφείλονται σε φωτοχημικές ή φωτοβιολογικές αντιδράσεις στα κύτταρα, που προκαλούνται από τα ηλεκτρομαγνητικά κύτταρα του φωτός. Στο φυσιολογικό δέρμα οι υπέρυθρες, οι φωτεινές και οι μακρού κύματος υπεριώδεις ακτίνες (UVA), εισχωρούν βαθιά στο χόριο και ίσως και στην επιδερμίδα. Οι μεσαίου κύματος υπεριώδεις ακτίνες (UVB) εισχωρούν μέχρι του επί πολύς χορίου, ενώ οι μικρού κύματος (UVC), δεν διέρχονται της κεράτινης στιβάδας της επιδερμίδας. Η απορρόφηση της ακτινοβολίας, πραγματοποιείται από τα φυσιολογικά συστατικά του δέρματος και ιδιαίτερα από την πρωτεΐνη της κεράτινης στιβάδας, το αίμα, την αιμοσφαιρίνη, την μελανίνη, το καροτένιο, τις λιποπρωτεΐνες και τα αρωματικά αμινοξέα.<sup>44</sup>



### 2.14.1 Κατηγορίες φωτοδερματοπαθειών

Οι φωτοδερματοπάθειες διακρίνονται σε:

- ❖ *Οξείες δερματοπάθειες:* που είναι οι φωτοδερματίτιδες όπως η ηλιακή κνίδωση και η ακτινική χειλίτιδα .
- ❖ *Χρόνιες δερματοπάθειες:* που είναι το πολύμορφο ερύθημα και η ιδρώα είτε θερινή, είτε ευλογιοειδής.
- ❖ Φωτοδερματοπάθειες από *αθροιστική μακροχρόνια έκθεση στο ηλιακό φως:* που είναι η φωτογήρανση και η φωτοκαρκινογένεση.

### 2.14.2 Ο ήλιος και η επίδραση του στο δέρμα

Ο ήλιος εκπέμπει μη ιονίζουσα ηλεκτρομαγνητική ακτινοβολία, οποία ονομάζεται ηλιακό φως ή ηλιακή ακτινοβολία. Είναι πηγή ζωής αλλά προκαλεί προβλήματα στο ανθρώπινο δέρμα , διότι έχει μεταλλαξιογόνο και καρκινογόνο δράση. Το ηλιακό φως εκπέμπει σε ένα ευρύ φάσμα με διάφορες ζώνες συχνότητας ή μήκη κύματος, κι έτσι προκύπτουν η ορατή και οι αόρατες ακτινοβολίες. Η ηλιακή ακτινοβολία έχει μήκος κύματος 400-800 νανόμετρα (nm). Στις αόρατες ακτινοβολίες ανήκουν η υπεριώδης και η υπέρυθη ακτινοβολία. Η υπεριώδης ακτινοβολία διακρίνεται σε A (UVA) με μήκος κύματος 320-400 nm, υπεριώδη B (UVB) με μήκος κύματος 280-320 nm και υπεριώδη C (UVC) με μήκος κύματος 40-280 nm. Το στρώμα του όζοντος της ατμόσφαιρας, καθώς και τα σωματίδια σκόνης και οι σταγόνες νερού «φιλτράρουν» την ηλιακή ακτινοβολία, και έτσι φθάνουν στη γη μόνο τα 2/3 της ηλιακής ακτινοβολίας. Η υπεριώδης C με το μικρότερο μήκος κύματος, τοξική για τα κύτταρα, δεν φθάνει στη γη. Η ηλιακή ακτινοβολία απορροφάται από μόρια των κυττάρων του δέρματος, όπως το DNA, το RNA, οι πρωτεΐνες, οι πορφυρίνες, η μελανίνη και η χοληστερίνη. Προκαλεί στο δέρμα κάποιες φυσιολογικές αλλαγές: πάχυνση και μελάγχρωση (σκουρότερο χρώμα), που έχουν προστατευτικό ρόλο για την περαιτέρω έκθεση, ενώ έχει ευεργετικές επιδράσεις αλλά κι παθολογικές. Η ευεργετική δράση της ηλιακής ακτινοβολίας οδηγεί από την προβιταμίνη D3 στην βιοσύνθεση της βιταμίνης D3 στο δέρμα, η οποία είναι πρόδρομη μορφή της βιταμίνης D, σημαντικής για το μεταβολισμό των

οστών. Επίσης, η έκθεση στον ήλιο βελτιώνει την πορεία μερικών δερματοπαθειών, όπως της ατοπικής δερματίτιδας.

Η παθολογική επίδραση της ηλιακής ακτινοβολίας προκαλείται κυρίως από τις υπεριώδεις ακτινοβολίες A και B και από το ορατό φως. Απορροφούμενες από τα κύτταρα της επιδερμίδας οδηγούν σε κυτταρικό πολλαπλασιασμό, μεταλλάξεις, παραγωγή ελεύθερων ριζών οξυγόνου και τοξικότητα, που αρχικώς φαίνονται σε μικρομοριακό επίπεδο και όχι κλινικά. Προστασία από την βλαβερή επίδραση της ηλιακής ακτινοβολίας προσφέρουν στα κύτταρα η κεράτινη στιβάδα (που παχύνεται μετά από έκθεση στον ήλιο), η μελανίνη (ως άμορφη μελανίνη και ως μελανινοσωμάτια) και πιθανόν το ουρακανικό οξύ (που προκύπτει από την ιστιδίνη). Σε πιο έντονη έκθεση το δέρμα κινητοποιεί ανοσοποιητικούς μηχανισμούς επιδιόρθωσης των βλαβών από το ηλιακό φως, όπως γονίδια όγκο-καταστολής και ειδικές πρωτεΐνες, που αποτρέπουν τη δημιουργία όγκων. Μετά από σύντομη έκθεση στο ηλιακό φως, μπορεί να συμβούν οξείες παθολογικές αντιδράσεις και να εμφανισθούν οξείες ή χρόνιες παθήσεις του δέρματος (φωτο-δερματοπάθειες). Οι οξείες διαρκούν λίγο, ενώ οι χρόνιες διαρκούν πολύ ή επανεμφανίζονται κάθε χρόνο, όταν αυξάνεται η ένταση της ηλιακής ακτινοβολίας, ιδιαίτερα από την άνοιξη και μετά. Η συχνή και μακρόχρονη έκθεση στον ήλιο έχει επίσης, αρνητικές συνέπειες. Υπάρχουν, τέλος, δερματοπάθειες που επιδεινώνονται (χειροτερεύουν) με το ηλιακό φως. Από τις παραπάνω κατηγορίες δερματοπαθειών αυτές που σχετίζονται με την μέση ηλικία είναι η φωτογήρανση και η φωτοκαρκινογένεση, κατηγορίες που αναλύονται στη συνέχεια.

### **2.14.3 Φωτογήρανση**

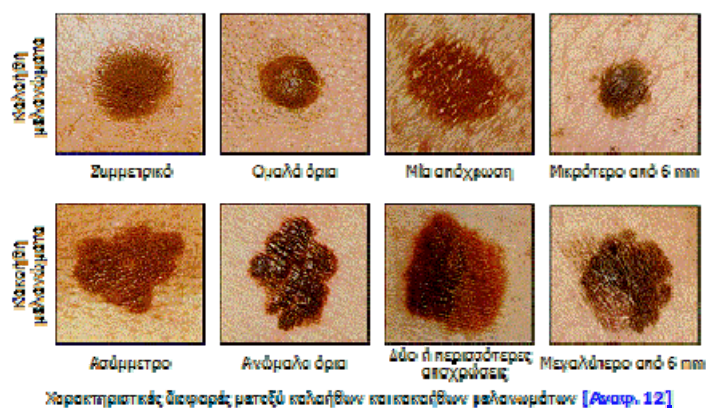
Το δέρμα στην μέση ηλικία παρουσιάζει πλήθος αλλαγών, συγκριτικά με ένα νεανικό πρόσωπο. Αυτές οι αλλαγές είναι φυσιολογικές με το πέρασμα των χρόνων. Αν όμως επιδρά η ηλιακή ακτινοβολία σε πρόσωπα μέσης ηλικίας απροστάτευτα, θα προκληθεί πρόωρη γήρανση του δέρματος.



Μέσω αυτής της επίδρασης καταστρέφεται κυρίως η ελαστίνη στο χόριο. Η φωτογήρανση φαίνεται με σημεία όπως η ξηρότητα, οι εφηλίδες<sup>14</sup>, οι ρυτίδες και ηλιακή ελάστωση<sup>18</sup>. Η χρόνια έκθεση στον ήλιο προκαλεί φωτογήρανση του ανθρώπινου δέρματος μια διαδικασία που χαρακτηρίζεται από κλινικές, ιστολογικές και βιοχημικές μεταβολές οι οποίες διαφέρουν με το πέρασμα του χρόνου. Έχει εξελιχθεί από μια ποικιλία όρων “heliodermatosis”, “actinic dermatosis” “accelerated skin aging” που σημαίνουν φωτοδερματίτιδα, ακτινική δερματίτιδα και επιταχυνόμενη γήρανση δέρματος αντίστοιχα. Το φωτογηρασμένο δέρμα, το χρόνια εκτεθειμένο δέρμα στον ήλιο έχει κάποια κοινά χαρακτηριστικά με το προστατευμένο από τον ήλιο δέρμα. Ωστόσο, υπάρχουν χαρακτηριστικά που βρίσκονται αποκλειστικά στο φωτογηρασμένο δέρμα καθιστώντας το μια ανεξάρτητη οντότητα με την δικιά της παθοφυσιολογία.<sup>100</sup>

#### 2.14.4 Φωτοκαρκινογένεση

Είναι η δημιουργία (γένεση) καρκίνου στο δέρμα εξαιτίας της ηλιακής ακτινοβολίας. Κάποτε, η αμυντική ικανότητα του δέρματος ξεπερνάται, αν η διάρκεια και η ποσότητα της ηλιακής ακτινοβολίας είναι μεγάλη. Τότε ο ήλιος ασκεί την καρκινογόνο δράση του στο δέρμα.



Η αθροιστική μακρόχρονη έκθεση στο ηλιακό φως είναι η κύρια αιτία για να δημιουργηθούν το βασικοκυτταρικό επιθηλίωμα του δέρματος, το ακανθοκυτταρικό καρκίνωμα του δέρματος, προκαρκινωμάτωσης βλάβες και όγκοι στο δέρμα.<sup>1</sup> Ο καρκίνος του δέρματος είναι ο πιο συχνά εμφανιζόμενος καρκίνος στον άνθρωπο. Οι ηλιακές κερατώσεις σχετίζονται με καλοήθεις όγκους που είναι τουλάχιστον δέκα φορές συχνότερες από καρκίνους του δέρματος και η φωτογήρανση του δέρματος είναι ακόμα πιο συχνή. Περιγραφικές μελέτες δείχνουν ότι τα ποσοστά των βασικών τύπων καρκίνου του δέρματος βασικοκυτταρικό καρκίνωμα, πλακώδες καρκίνωμα και το μελάνωμα είναι μέγιστα σε πληθυσμούς τους οποίους η έκθεση στον ήλιο είναι



υψηλή και η επιδερμική μετάδοση της ηλιακής ακτινοβολίας είναι επίσης υψηλή, γεγονός που υποδηλώνει ισχυρές συσχετίσεις με έκθεση στον ήλιο. Αναλυτικές επιδημιολογικές μελέτες επιβεβαιώνουν ότι η έκθεση στην υπεριώδη ακτινοβολία του ήλιου αποτελεί μείζων περιβαλλοντικό καθοριστικό παράγοντα του καρκίνου του δέρματος και τα συναφή δερματικά προβλήματα καθώς και τα αποδεικτικά στοιχεία της αιτιώδους σχέσης μεταξύ της αθροιστική έκθεσης στον ήλιο και της φωτογήρανσης είναι σχετικά απλή.<sup>102</sup>

## 2.15 Όγκοι του δέρματος

Όγκος ονομάζεται κάθε συμπαγής μάζα με μέγεθος μεγαλύτερο από 1-2 εκατοστά. Οι όγκοι του δέρματος παρουσιάζουν πολυμορφία και είναι άλλοι καλοήθεις και άλλοι κακοήθεις. Ο καλοήθης όγκος έχει καλοήθη βιολογική συμπεριφορά, δηλαδή δεν διηθεί, ούτε καταστρέφει τους



άλλους ιστούς. Περιβάλλεται από ινώδη κάψα ή μεμβράνη που κάνει εύκολη τη χειρουργική αφαίρεση. Κακοήθης όγκος είναι ένας όγκος με κακοήθη βιολογική συμπεριφορά, επιθετική, που αναπτύσσεται διηθώντας τους γειτονικούς ιστούς με τα δικά του κύτταρα κι εκτοπίζοντας τα φυσιολογικά τους κύτταρα. Η κλινική εικόνα του κάθε όγκου είναι χαρακτηριστική, πάντα όμως λαμβάνονται βιοψίες, δηλαδή αφαιρείται κομμάτι από τον όγκο ή ολόκληρος ο όγκος και εξετάζεται στο μικροσκόπιο. Υπάρχουν ευρήματα, στο μικροσκόπιο, που βοηθούν να εντοπισθεί ο καλοήθης από τον κακοήθη όγκο, αν και η βιολογική συμπεριφορά του όγκου είναι η πιο αξιόπιστη παράμετρος για τον χαρακτηρισμό αυτό.

### 2.15.1 Καλοήθεις όγκοι του δέρματος

Είναι α) κύστες του δέρματος και β) όγκοι που έχουν καλοήθη βιολογική συμπεριφορά, παραμένουν εντοπισμένοι και δε δίνουν μεταστάσεις. Προέρχονται από στοιχεία της επιδερμίδας ή των εξαρτημάτων του δέρματος, από τον μυϊκό ή τον

λιπώδη ιστό. Έτσι, ανάλογα με την προέλευση τους ονομάζονται επιδερμοειδής κύστη, τριχική κύστη, σμηγματοροϊκή υπερκεράτωση, θήλωμα, ίνωμα, λίπωμα, αιμαγγειώματα, λεμφαγγείωμα, νευρίνωμα και μελανοκυτταρικοί (μελαγχρωματικοί σπίλοι). Οι πιο συνηθισμένες καλοήθειες όγκοι είναι: η *επιδερμοειδής κύστη* (ή σμηγματογόνο κύστη), η *σμηγματοροϊκή υπερκεράτωση* και οι *μελανοκυτταρικοί σπίλοι*.

### **2.15.2 Επιδερμοειδής κύστη**

Είναι μία κύστη στην επιδερμίδα, που καλύπτεται από φυσιολογικό δέρμα και έχει μία κεντρική μικρή τρύπα. Από την τρύπα αυτή μπορεί να βγαίνει λευκωπό μαλακό υγρό. Τα κύτταρα της κύστης προέρχονται από κύτταρα επιδερμίδας της εισόδου του θύλακα της τρίχας και το περιεχόμενο της είναι κεράτινα πετάλια. Πρόκειται για μία ή για πολλές κύστες που έχουν στερεά σύσταση, ιδιαίτερα όταν είναι μικρές, ενώ, όταν είναι ευμεγεθείς, είναι πιο μαλακές.

### **2.15.3 Μελανοκυτταρικοί σπίλοι**

Είναι πολύ μεγάλη η ποικιλομορφία των σπίλων του δέρματος. Ανάλογα με την κυτταρική τους σύσταση ονομάζονται: επιδερμικοί σπίλοι, σμηγματογόνοι σπίλοι, λιπωματώδεις σπίλοι, σπίλοι συνδετικού ιστού, αγγειακοί σπίλοι και λεμφικοί σπίλοι. Φυσικά στην κατηγορία των σπίλων ανήκουν και οι μελανοκυτταρικοί σπίλοι, των οποίων η ανάπτυξη ακολουθεί. Οι μελανοκυτταρικοί σπίλοι είναι βλάβες του δέρματος από τοπικό υπερπολλαπλασιασμό μελανοκυττάρων που λέγονται και σπιλοκύτταρα. Οι σπίλοι είναι επίπεδοι σαν κηλίδες ή σαν βλατίδες ή έχουν τη μορφή οζιδίων με μίσχο<sup>19</sup> ή χωρίς μίσχο. Το χρώμα τους το οφείλουν στη μελανίνη και είναι συνήθως αποχρώσεις του καφέ, από πολύ ανοιχτό έως πολύ σκούρο. Σπάνιος είναι ένας μπλε σκούρος σπίλος, ο κυανός σπίλος. Οι σπίλοι είναι έντριχοι άτριχοι σπίλοι ανάλογα με το αν έχουν ή όχι τρίχες. Υπάρχει μία κατηγορία μελανοκυτταρικών σπίλων, που χαρακτηρίζονται ως δυσπλαστικοί. Είναι σπίλοι με ιδιαίτερα μορφολογικά χαρακτηριστικά, ακονόνιστα όρια, ποικιλοχρωμία, μέγεθος μεγαλύτερο από των κοινών σπίλων. Έχουν επίσης χαρακτηριστική εικόνα στο μικροσκόπιο. Κάποτε και μόνο η ύπαρξη των συγκεκριμένων σπίλων συσχετιζόταν με ανάπτυξη κακοήθους μελανώματος. Σήμερα, ο μεγάλος αριθμός σπίλων γενικά, κοινών ή

δυσπλαστικών, πάνω από 30, (συμπεριλαμβανομένου σαφώς την μέση ηλικία), είναι αυτός που σχετίζεται με πιθανή ανάπτυξη κακοήθους μελανώματος σε κάποιον από τους σπύλους.

#### **2.15.4 Κακοήθεις όγκοι**

Είναι όγκοι που έχουν κακοήθη βιολογική συμπεριφορά, δηλαδή έχουν την τάση να μεγαλώνουν και να δίνουν μεταστάσεις. Είναι πολλών ειδών ανάλογα με τα κύτταρα από τα οποία προέρχονται. Οι πιο συνήθεις είναι το βασικοκυτταρικό επιθηλίωμα του δέρματος, το ακανθοκυτταρικό καρκίνωμα, το κακοήθες μελάνωμα και τα λεμφώματα του δέρματος.

#### **2.15.5 Βασικοκυτταρικό επιθηλίωμα του δέρματος (BE)**

Τα κύτταρα του μοιάζουν με τα κύτταρα της βασικής στιβάδας και των εξαρτημάτων της επιδερμίδας και προέρχονται από τα κύτταρα των τριχικών θυλάκων. Η αιτία του είναι η υπεριώδης ακτινοβολία. Παρατηρείται πιο συχνά σε ανοιχτόχρωμο δέρμα. εντοπίζεται σε εκτεθειμένες στον ήλιο περιοχές, όπως στο πρόσωπο, σπανιότερα, στα χέρια και σε άλλες περιοχές του σώματος. Δε προσβάλλει τους βλεννογόνους. Εμφανίζεται σαν μία ερυθρωπή βλατίδα (με μικρά διευρυμένα αγγεία, τελαγγειεκτασίες) που μεγαλώνει αργά. Σε προχωρημένο στάδιο στο κέντρο της βλάβης δημιουργείται μία έλκωση<sup>20</sup>, ανώδυνη. Η έλκωση αυτή εύκολα παρουσιάζει μικροαιμορραγίες. Συνήθως γύρω από την βλάβη υπάρχει χαρακτηριστικό περίγραμμα (όχθος).<sup>1</sup>

#### **2.15.6 Μορφές βασικοκυτταρικού επιθηλιώματος**

Ανάλογα με την εξέλιξη της έλκωσης το βασικοκυτταρικό επιθηλίωμα παίρνει διάφορες μορφές:

- ❖ *Επιφανειακό βασικοκυτταρικό επιθηλίωμα*,: αν η έλκωση επεκτείνεται περιφερειακά
- ❖ *Ελκωτικό βασικοκυτταρικό επιθηλίωμα*: αν η έλκωση βαθαίνει

- ❖ *Οζώδες βασικοκυτταρικό επιθηλίωμα*: δημιουργείται ένα οζίδιο που γίνεται όλο και πιο παχύ και σε κάποια σημεία του έχει έλκη και
- ❖ *Μελαγχρωματικό βασικοκυτταρικό επιθηλίωμα*: αν στην περιφέρεια υπάρχει μελανίνη που φαίνεται σαν σκούρο καφέ περίγραμμα.<sup>45</sup>

### **2.15.7 Ακανθοκυτταρικό επιθηλίωμα (ΑΕ)**

Πρόκειται για κακοήθη όγκο του δέρματος προερχόμενο από τα κύτταρα της επιδερμίδας. Είναι πιο επιθετικός από το βασικοκυτταρικό επιθηλίωμα, μεγαλώνει πιο γρήγορα και δίνει μεταστάσεις στους λεμφαδένες και αργότερα στους ιστούς. Κύρια αιτία θεωρείται η ηλιακή ακτινοβολία, και μάλιστα το υπεριώδες φάσμα της. Η ακτινοβολία X ή η χρήση αρσενικού, μπορεί επίσης να αποτελούν αίτια. Πάντως η συσχέτιση του με την υπεριώδη ακτινοβολία είναι πιο ισχυρή από ότι για το βασικοκυτταρικό επιθηλίωμα. Το ακανθοκυτταρικό επιθηλίωμα αναπτύσσεται πάνω στο δέρμα που εκτίθεται στην ηλιακή ακτινοβολία, στη μακρόχρονη δράση της υπεριώδους ακτινοβολίας, όμως αναπτύσσεται σε κάποιες περιπτώσεις και σε όσα μέρη δεν βλέπει ο ήλιος. Εντοπίζεται στο δέρμα ή στους βλεννογόνους δηλαδή στόμα, γλώσσα, κάτω χείλος, όσο αφορά το πρόσωπο. Ξεκινά σαν μία μικρή ερυθρωπή πλάκα, που μεγαλώνει σταδιακά, και γίνεται ανώδυνο, υπόσκληρο, οζίδιο με ανώμαλο σχήμα, που έχει την τάση να εμφανίζει ελκώσεις και αιμορραγίες.

### **2.15.8 Κακοήθες μελάνωμα του δέρματος (ΚΜ)**

Το κακοήθες μελάνωμα είναι από τους πιο επιθετικούς καρκίνους. Δεν αναπτύσσεται μόνο στο δέρμα, αλλά και σε άλλους ιστούς που έχουν μελανοκύτταρα. Το κακοήθες μελάνωμα του δέρματος αναπτύσσεται ή πάνω σε υγιές δέρμα ή πάνω σε σπίλους, ή πάνω σε προκαρκινωματώδεις μελανοκυτταρικές βλάβες. Το κακοήθες μελάνωμα διακρίνεται ανάλογα με την μορφή του και την εντόπιση του, τη σχέση του με τη δερματική βλάβη που προϋπήρχε ή την ηλικία εμφάνισης. Επιπρόσθετα, το κακοήθες μελάνωμα διακρίνεται στις παρακάτω μορφές: επιφανειακό επεκτεινόμενο μελάνωμα, οζώδες κακοήθες μελάνωμα, αμελανωτικό μελάνωμα και κακοήθες μελάνωμα αναπτυσσόμενο σε φακή.<sup>1</sup>

## ΚΕΦΑΛΑΙΟ 3<sup>ο</sup>

### ΑΝΤΙΜΕΤΩΠΙΣΗ ΔΕΡΜΑΤΙΚΩΝ ΠΡΟΒΛΗΜΑΤΩΝ

#### 3.1 Ρυτίδες

##### 3.1.1 Φυσική αντιμετώπιση ρυτίδων

Οι ρυτίδες είναι οι γραμμές και πτυχές που σχηματίζονται στο δέρμα καθώς αυξάνεται η ηλικία. Παρατηρούνται περισσότερο γύρω από τα μάτια, το στόμα και το λαιμό. Υπάρχουν βέβαια διάφορες φυσικές θεραπευτικές επιλογές για την αντιμετώπιση των ρυτίδων.<sup>46</sup>

##### 3.1.1.1. Μάσκες

❖ *Μάσκα για σύσφιξη του δέρματος:*

1 κουτάλι της σούπας μέλι, ασπράδι από ένα ωμό αυγό, ένα κουταλάκι του γλυκού γλυκερίνη και ανακατεύοντάς τα προστίθεται λίγο αλεύρι μέχρις ότου το μείγμα γίνει είδος κρέμας. Απλώνεται στο πρόσωπο και λαιμό, επί 10 λεπτά και αφαιρείται με χλιαρό νερό. Αυτή η μάσκα έχει τονωτικές ιδιότητες, τονώνει την κυκλοφορία του αίματος.<sup>47</sup>

❖ *Αντιρυτιδική μάσκα με μέλι:*

2 κουταλιές του γλυκού μέλι, 1 κάψουλα βιταμίνη E, και 1 με 2 παγάκια. Το μέλι είναι το πιο απλό αλλά ισχυρό αντιρυτιδικό προϊόν. Απλώνοντας την μάσκα σε στεγνό καθαρό πρόσωπο, δρα για 20-30 λεπτά. Μετά από την αφαίρεση της, σημαντικό ρόλο παίζουν τα παγάκια. Έτσι συσφίγγει η επιδερμίδα και κλείνουν οι πόροι.

❖ *Αντιρυτιδική μάσκα με κακάο:*

1 μπανάνα, 2 κουταλιές της σούπας μέλι, 2 κουταλιές της σούπας ελαιόλαδο, 4 κουταλιές της σούπας κακάο, 3 βιταμίνες E. Το κακάο έχει αντιοξειδωτική δράση, προστατεύοντας έτσι το δέρμα από τη γήρανση. Η μπανάνα προσφέρει ενυδάτωση, θρέψη, καταπραΰνει και μαλακώνει το δέρμα. Το μέλι χαρίζει λάμψη,

ελαστικότητα και ενυδάτωση. Το ελαιόλαδο είναι αντιγηραντικό και συγκρατεί την υγρασία του δέρματος.

❖ *Αντιρυτιδική μάσκα με ριζόνερο:*

3κουταλιές της σούπας γλασέ, 1 δοσομετρική κούπα νερό, 1 κάψουλα βιταμίνη E, 2 σταγόνες βαλσαμέλαιο ή ελαιόλαδο. Το ριζόνερο, αυτό το απλό προϊόν, λευκαίνει, τονώνει τα άτονα και κουρασμένα δέρματα από το χρόνο. Προσφέρει καθαρότητα και φρεσκάδα.

❖ *Αντιρυτιδική μάσκα με κεράσια:*

4 ώριμα κεράσια, 1 ώριμο βερίκοκο, ½ κουταλάκι του γλυκού ελαιόλαδο. Μία μάσκα από φρέσκα υλικά που προσφέρει αντιοξειδωτική και αντιγηραντική προστασία σε καινούργιες ρυτίδες, ενώ παράλληλα χαρίζει στο δέρμα λάμψη και ζωντάνια. Το κεράσι βοηθά στη διατήρηση της ομορφιάς και μειώνει τις ρυτίδες γιατί είναι αντιοξειδωτικό και διεγείρει την παραγωγή κολλαγόνου, τεντώνοντας το δέρμα.

❖ *Αντιρυτιδική μάσκα με ντομάτα και μαϊντανό:*

½ ματσάκι μαϊντανό, 3-4 ώριμες ντομάτες, 3 κουταλιές του γλυκού ελαιόλαδο, 4-5κουταλιές της σούπας ρύζι ή άνθος ορούζης ή νισεστέ. Η μάσκα αυτή είναι ιδανική για το πρόσωπο, γιατί αναζωογονεί, θρέφει, συσφίγγει και τονώνει την επιδερμίδα χαρίζοντας της λάμψη. Επίσης ελέγχει την έκκριση σμήγματος και μειώνει τις ρυτίδες.<sup>46</sup>

❖ *Αντιρυτιδική μάσκα με ανανά και μήλο:*

εφόσον έχει πολτοποιηθεί ο ανανάς και το πράσινο μήλο στο τέλος προστίθεται αιθέριο έλαιο φασκόμηλου. Δημιουργείται ένα φυσικό μείγμα, το οποίο τοποθετείται στο πρόσωπο για περίπου 30 λεπτά. Το δέρμα βρίσκει την χαμένη του λάμψη και οι ρυτίδες θα καλύπτονται.<sup>48</sup>

❖ *Αντιρυτιδική ενυδατική μάσκα με μέλι και γάλα:*

2 κουταλιές της σούπας μέλι, 2 κουταλιές της σούπας γάλα. Έπειτα από καλή ανάδευση των δύο παραπάνω συστατικών, απλώνεται το μίγμα στο πρόσωπο για

10λεπτά. Αφαιρείται με ζεστό νερό κ σχεδόν αμέσως το πρόσωπο πρέπει να έρθει σε επαφή με κρύο νερό για να δράσει ως στυπτικό και να μειώσει το μέγεθος των πόρων καθώς και των ρυτίδων.<sup>49</sup>

❖ *Αντιρυτιδική μάσκα με αμύγδαλα:*

1 δοσομετρική κούπα ωμά αμύγδαλα, 2 δοσομετρικές κούπες (εμφιαλωμένο) νερό. Τα αμύγδαλα, αποτελούν σημαντική πηγή βιταμινών E και B που έχει σημαντική αντιοξειδωτική και αντιγηραντική δράση. Περιέχουν επίσης, σημαντική ποσότητα μαγνησίου και ασβεστίου και είναι πλούσια σε φυτικές ίνες.

❖ *Αντιρυτιδική / συσφιγκτική μάσκα με μαγιά:*

2 κουταλιές μαγιά μπίρας σε σκόνη, 2 κουταλιές απεσταγμένο νερό ή ροδόνηρο, 1-2 κουταλιές χυμός καρότου, 1 κουταλιά χυμός λεμονιού και 1 κουταλιά νερό από σιτάρι ή σιτέλαιο. Η μαγιά περιέχει βιταμίνες, αμινοξέα και μεταλλικά άλατα. Έχει την ιδιότητα να θρέφει και να εξαφανίζει τις ρυτίδες. Το λεμόνι συσφίγγει και καθαρίζει το δέρμα. Το καρότο είναι πλούσιο σε προβιταμίνη A που προστατεύει και καθυστερεί τη γήρανση του δέρματος. Το σιτάρι συστέλλει τους πόρους και βοηθά στην αναγέννηση των κυττάρων.<sup>50</sup>

❖ *Αντιρυτιδική μάσκα με γύρη:*

2κουταλάκια του γλυκού γύρη, 1 κουταλάκι του γλυκού γιαούρτι, 1 κουταλάκι του γλυκού μέλι. Η φυσική μάσκα προσώπου με γύρη θρέφει κι ενυδατώνει σε βάθος την επιδερμίδα, προσφέρει αντιγήρανση μειώνοντας τις ρυτίδες και επαναφέρει την ελαστικότητα της επιδερμίδας.<sup>51</sup>

❖ *Αντιρυτιδική μάσκα με μπανάνα:*

Λιώνοντας την μπανάνα μέχρι να γίνει λεία σαν κρέμα. Απλώνεται η κρέμα όπως είναι σε όλο το πρόσωπο για 15 λεπτά. Αφαιρείται με νερό. Ζεστό και μετά κρύο.<sup>52</sup>

❖ *Αντιρυτιδική μάσκα με τριαντάφυλλο:*

Χυμό από ένα αγγούρι, 2-3 κουταλιές της σούπας αλεύρι, 1 κουταλιά του γλυκού μέλι, 2-3 σταγόνες αμυγδαλέλαιο και 2-3 σταγόνες αιθέριο έλαιο τριαντάφυλλο. Χρόνος χρήσης 25-30 λεπτά.<sup>53</sup>

Με όλες τις παραπάνω μάσκες με φυσικά προϊόντα, οι ρυτίδες μπορούν να αποχωρήσουν και να μην εμφανιστούν νέες.

### **3.1.1.2 Κρέμες**

Ο Κλαύδιος Γαληνός, γιατρός του 2<sup>ο</sup> μΧ. αιώνα, ήταν ο πρώτος που παρασκεύασε μία κρέμα που μπορούσε να χρησιμοποιηθεί σαν κρέμα προσώπου. Αν και προοριζόταν για το πρόσωπο των στρατιωτών που αφυδατωνόταν από το κρύο και από τον αέρα, η κρέμα αυτή, απλή, θρεπτική, και πολυχρηστική, χρησιμοποιήθηκε ευρέως σαν κρέμα προσώπου, κρέμα σώματος και κρέμα ντεμακιγιάζ. Η κρέμα περιείχε φυσικά συστατικά: ελαιόλαδο, νερό, μελισσοκέρι, και ροδόνηρο και θεωρείται μέχρι και σήμερα ιδανική για το δέρμα. Ονομάστηκε κρύα κρέμα (cold cream), γιατί αφήνει μία αίσθηση δροσιάς καθώς εξατμίζεται το νερό από την επιδερμίδα. Όσον αφορά τις κρέμες για ένα αφυδατωμένο δέρμα, το οποίο είναι πιο επιρρεπές σε ρυτίδες, εμφανίζονται δε πολύ πιο γρήγορα σε ένα λιπαρό. Οι παρακάτω φυσικές θεραπείες προορίζονται για να μειώσουν τις ήδη υπάρχουσες ρυτίδες.<sup>54</sup>

❖ Σε 1 αυγό προστίθεται 1 κουταλάκι του γλυκού ελαιόλαδο κάνοντας συνεχή ανάδευση, απλώνεται το μίγμα στο πρόσωπο και στο λαιμό μέχρι να στεγνώσει.

Σε ένα μπολάκι ζεστό νερό προστίθεται 1 κουταλιά μαγειρική σόδα και βουτώντας στο νερό με σόδα ένα βαμβακάκι, γίνεται η αφαίρεση από το πρόσωπο.<sup>55</sup>

❖ 1 κουταλιά σούπας βούτυρο κακάο, 1/2 κουταλιά σούπας μέλι (βιολογικό), 4σταγόνες φυτικό έλαιο βερίκοκο, 4σταγόνες φυτικό έλαιο σουσάμι και 1 κάψουλα βιταμίνης E. Γίνεται ανάδευση όλων των υλικών, εκτός της βιταμίνης μέχρι να γίνει μια λεία πάστα. Στη συνέχεια προστίθεται η βιταμίνη. Απαλή



εφαρμογή σε καθαρό πρόσωπο και λαιμό κάνοντας μασάζ για 3-5 λεπτά και αφήνοντας το μίγμα απορροφηθεί εντελώς.<sup>46</sup>

- ❖ Μια χούφτα αποξηραμένα λουλούδια Καλέντουλα, 20ml λάδι Καλέντουλας, 20g κερί από μέλισσες, 40ml αμυγδαλέλαιο, 10ml χυμός λεμονιού, 3ml αιθέριο έλαιο λιβάνι, 1 ml αιθέριο έλαιο λεμονιού. Το λιβάνι βοηθά στην επιβράδυνση νέων ρυτίδων ενώ ταυτόχρονα μπορεί να μειώσει τις ήδη υπάρχουσες ρυτίδες. Ο χυμός του λεμονιού βοηθά επίσης στη μείωση των ρυτίδων του προσώπου, καθαρίζει το δέρμα και συμβάλλει στην αύξηση της κυκλοφορίας. Το αιθέριο έλαιο του λεμονιού έχει ευνοϊκά αποτελέσματα όσον αφορά την φωτεινότητα δέρματος, δίνοντας του μια πιο νεανική εμφάνιση. Η καλέντουλα δίνει μια κατευναστική επίδραση στην κρέμα. Η συγκεκριμένη κρέμα μπορεί να χρησιμοποιηθεί και ως κρέμα νύχτας.<sup>49</sup>
- ❖ 5 σταγόνες αιθέριο έλαιο τειόδεντρο, 4 σταγόνες αιθέριο έλαιο λεμόνι, 3 σταγόνες αιθέριο έλαιο άρκευθο και 50 σταγόνες διάλυμα πρόπολης.<sup>56</sup>
- ❖ 4 -6 πικρά χόρτα (σταμναγκάθι, πικραλίδες, αγριοζοχοί, τσουκνίδες κτλ), 3 κουταλιές της σούπας καστορέλαιο, 2 κουταλιές της σούπας ελαιόλαδο και 1 κάψουλα βιταμίνης E. Τα παραπάνω περιέχουν βιταμίνες και ανόργανα στοιχεία, είναι ιδιαίτερα πλούσια σε βιταμίνη C, φλαβονοειδή, πολυφαινόλες, ω-3 λιπαρά οξέα και α-λινολενικό οξύ. Έχουν αντιοξειδωτικές ικανότητες τους και βοηθούν στην θεραπεία ρυτίδων και των χρόνιων δερματικών προβλημάτων.<sup>46</sup>

### 3.1.1.3 Λοσιόν

- ❖ *Λοσιόν από μολόχα:*  
λάδι αβοκάντο και λάδι κανέλας. Σε ένα γυάλινο βαζάκι τοποθετούνται 7 κουταλιές λάδι αβοκάντο και 5 λάδι κανέλας. Με την ανάδευση αυτών ομογενοποιούνται τα υλικά. Κάνοντας ελαφρύ μασάζ στο πρόσωπο και ιδιαίτερα στα σημεία που υπάρχουν ρυτίδες και γραμμές έκφρασης.<sup>57</sup>

❖ *Λοσιόν από λάδι ντομάτας:*

1 κιλό κατακόκκινα ντοματίνια ή 100 γραμμάρια αποξηραμένες ντομάτες (λιαστές), 100 ml ελαιόλαδο, 4 κάψουλες βιταμίνης E. Το μυστικό της συγκεκριμένης λοσιόν βρίσκεται στην λυκοπένη, ένα ισχυρό αντιοξειδωτικό. Το λάδι αυτό βοηθάει στη μείωση των ρυτίδων, αναζωογονεί, θρέφει, συσφίγγει και τονώνει την επιδερμίδα χαρίζοντάς της λάμψη. Απλώνεται λοιπόν το λάδι στο πρόσωπο, λαιμό, ντεκολτέ κάνοντας μασάζ μέχρι να απορροφηθεί.<sup>46</sup>

❖ *Λοσιόν εξομάλυνσης των ρυτίδων:*

1 κουταλάκι του γλυκού μέλι, 1 κουταλάκι του γλυκού ηλιέλαιο, ½ κουταλάκι του γλυκού λεμόνι. Αφήνεται να δράσει στο πρόσωπο σαν να ήταν μάσκα, για 10 λεπτά περίπου. Είναι κατάλληλη λοσιόν για τις λεπτές ρυτίδες.

❖ *Λοσιόν με αιθέρια έλαια:*

10ml αμυγδαλέλαιο, 1 σταγόνα κυπαρίσσι, 1 σταγόνα φασκόμηλο, 1 σταγόνα δεντρολίβανο, και 2 σταγόνες μάραθο. Τοποθετώντας λίγες σταγόνες από το μίγμα σε ελαφρά υγρό πρόσωπο, κάνοντας μάλαξη.<sup>49</sup>

❖ *Λοσιόν για σύσφιξη:*

1/2 ποτήρι σιτέλαιο, 1 κουταλιά χαμομηλέλαιο (οχι αιθέριο έλαιο), 1 κουταλιά Σεντέλα η ασιατική, δενδρολίβανο (αποξηραμένα) 1 κάστανο αγριοκαστανιάς, 1 κουταλιά τζίνσενγκ (τριμμένη ρίζα)

1 μπλίστερ (0,50 ml) καθαρή βιταμίνη E σε λάδι. Σε καθαρό πρόσωπο απλώνεται το μείγμα στο λαιμό, γύρω από τα μάτια και στις λεπτές ρυτίδες γύρω από το στόμα και τα μάτια. Με την προϋπόθεση ότι θα τοποθετηθεί μικρή ποσότητα και θα επακολουθήσει καλό μασάζ έτσι ώστε να γίνει καλή απορρόφηση, μπορεί να χρησιμοποιηθεί αυτό το προϊόν κανονικά, πρωί και βράδυ ως λοσιόν.<sup>57</sup>

❖ *Λοσιόν για τις ρυτίδες των ματιών:*

Υλικά για 25 ml, 3 κ.σ. λάδι τζοτζόμπα ή αμυγδαλέλαιο, 1 κ.σ. λάδι νυχτολούλουδο, 4 σταγ. αιθέριο έλαιο βενζόης, 4 σταγ. αιθέριο έλαιο βετιβέρια, 4 σταγ. αιθέριο έλαιο λεβάντα ή σανταλόξυλο, 4 σταγ. αιθέριο έλαιο τριαντάφυλλο, 4 σταγ. αιθέριο έλαιο νερολί, 2 σταγ. Βιταμίνη Α, 2 σταγ. Πανθενόλη (βιταμίνη Β5), 5 σταγ. ή 2 κάψουλες βιταμίνη Ε, 1 κ.γ. τζελ υαλουρονικό οξύ. Τοποθετείται λίγη ποσότητα κάνοντας ένα ελαφρό μασάζ. Ακουμπώντας το δάκτυλό στην εξωτερική γωνία το ματιού. Χωρίς πίεση ακολουθεί την εσωτερική γωνία και από κει κάτω από το φρύδι, ώσπου να φτάσει πάλι στην εξωτερική γωνία του ματιού. Κάνει δηλαδή μια κυκλική κίνηση, που την επαναλαμβάνει μέχρι να απορροφηθεί το λάδι.<sup>46</sup>

### 3.1.1.4 Βιταμίνες

Υπάρχουν δύο κατηγορίες βιταμινών : οι λιποδιαλυτές και οι υδατοδιαλυτές. Στην πρώτη κατηγορία ανήκουν οι Α, D, Ε, Κ, F, στη δεύτερη ανήκει όλο το σύμπλεγμα Β, η Η και ΡΡ . Οι βιταμίνες, που βρίσκονται σε μικρές ποσότητες στις περισσότερες τροφές, βοηθούν στον έλεγχο ζωτικών σωματικών λειτουργιών. Οι βιταμίνες πρέπει να παρέχονται μέσω της διατροφής, αφού ο οργανισμός δεν είναι σε θέση να παράγει τις περισσότερες. Έτσι προσέχοντας τη διατροφή και βοηθώντας τον οργανισμό, ταυτόχρονα γίνεται και η αντιμετώπιση σε ανεπιθύμητες ρυτίδες.<sup>58</sup>

❖ *βιταμίνη Α (ρετινόλη):*

Ανανεώνει την επιδερμίδα συμμετέχοντας στη σύνθεση δύο πρωτεϊνών, που είναι απαραίτητες στη διαφοροποίηση των κερατινοκυττάρων. Η βιταμίνη Α τη λαμβάνεται από τις τροφές σε 2 μορφές: α) ως ρετινόλη, η οποία βρίσκεται στις ζωικές τροφές και β) ως προ-βιταμίνη Α η οποία μετατρέπεται σε ρετινόλη από τον οργανισμό ή ως β-καροτένιο, που βρίσκεται στις φυτικές τροφές.<sup>6</sup>

*θεραπεία:* 1 κουταλιά αλόη τζέλ , έλαιο από 1 κάψουλα βιταμίνης Α και βιταμίνης Ε, 4 σταγόνες λεμόνι και 1 κουταλάκι άργιλο σκόνη. Χρησιμοποιείται ως μάσκα.<sup>59</sup>

❖ *βιταμίνη Β*: Το σύμπλεγμα των βιταμινών Β αποτελείται από οκτώ βιταμίνες Β. Αυτές εμπλέκονται, η καθεμία ξεχωριστά, σε συστήματα συνενζύμων απαραίτητα για την απελευθέρωση ενέργειας από λίπη, υδατάνθρακες, πρωτεΐνες και αλκοόλες. Οι βιταμίνες Β είναι υδατοδιαλυτές και διηθούνται στα μαγειρικά υγρά.<sup>60</sup>

*θεραπεία*: 1 ασπράδι αυγού και 7 σταγόνες αιθέριο έλαιο μέντας. Χρησιμοποιείται ως μάσκα. Περισσότερες βιταμίνες από την οικογένεια Β συναντώνται στο ασπράδι του αυγού.<sup>61</sup>

❖ *βιταμίνη C (ασκορβικό οξύ)*: Η Βιταμίνη C είναι ισχυρό αντιοξειδωτικό και στη φυσική της μορφή, η Βιταμίνη C υπάρχει σε διάφορα φρέσκα φρούτα και λαχανικά. Όταν χρησιμοποιείται στα καλλυντικά, η αντιοξειδωτική της δράση προστατεύει τα κύτταρα από τις βλάβες που προκαλούν οι ελεύθερες ρίζες.<sup>7</sup>

*θεραπεία*: ¼ κουταλιά της σούπας βιταμίνης C σε ½ κουταλιά της σούπας γλυκερίνη και 1 κουταλιά της σούπας αποσταγμένο νερό. Η βιταμίνη C διαλύεται στο διάλυμα.. Εφαρμόζεται κάθε νύχτα.

❖ *βιταμίνη D (χοληκαλσιφερόλη)*: Η βιταμίνη D είναι μια λιποδιαλυτή βιταμίνη κι έχει τα χαρακτηριστικά ορμόνης. Συντίθεται στο δέρμα και υπό ιδανικές συνθήκες δεν απαιτείται η πρόσληψή της με τις τροφές, μεταφέρεται δε με το αίμα σε άλλες θέσεις στο σώμα όπου ενεργοποιείται από ένζυμο και λαμβάνει μέρος σε πολλές δράσεις.<sup>62</sup>

*θεραπεία*: 2 κουταλιές μαγιά μπίρας σε σκόνη, 2 κουταλιές αποσταγμένο νερό ή ροδόνηρο, 1-2 κουταλιές χυμός καρότου, 1 κουταλιά χυμός λεμονιού, 1 κουταλιά νερό από σιτάρι ή σιτέλαιο. Η μαγιά περιέχει βιταμίνη D, αμινοξέα και μεταλλικά άλατα. Έχει την ιδιότητα να θρέφει και να εξαφανίζει τις ρυτίδες.<sup>50</sup>

❖ *βιταμίνη E (τοκοφερόλη)*: Η Βιταμίνη E είναι ζωτικής σημασίας για την όμορφη επιδερμίδα γιατί θρέφει σε βάθος την επιδερμίδα και συμβάλλει στην καταπολέμηση της κυτταρικής γήρανσης. Στη φυσική της μορφή, η Βιταμίνη E

υπάρχει στα φυτικά έλαια, τα καρύδια, το φύτρο σίτου και τα δημητριακά ολικής αλέσεως.<sup>7</sup>

*θεραπεία:* Μια κάψουλα βιταμίνης Ε, μισό κουταλάκι σούπας γλυκερίνη. Αφήνεται το μίγμα στις ρυτίδες για 20'.<sup>52</sup>

❖ *βιταμίνη Κ (κινόνη) :* Η βιταμίνη Κ είναι απαραίτητη για την πήξη του αίματος. βοηθά στη μη δημιουργία των ρυτίδων. Η βιταμίνη Κ είναι λιποδιαλυτή βιταμίνη δηλαδή μπορεί να αποθηκεύεται στους λιπώδεις ιστούς του οργανισμού. Όμως οι ποσότητες που αποθηκεύονται είναι μικρές και αρκούν για μόνο πολύ λίγο χρονικό διάστημα. Έτσι είναι απαραίτητο να καταναλώνονται τροφές που την περιέχουν. Η ελαστικότητα του δέρματος, πιθανόν να προστατεύεται από τη βιταμίνη. Για το λόγο αυτό η αξία της βιταμίνης Κ είναι πολύ σημαντική για την πρόληψη των ρυτίδων και για την αντιμετώπιση της γήρανσης του δέρματος.<sup>63</sup>

*θεραπεία:* 2 κλωναράκια μαϊντανό, 2 κουταλιές της σούπας γιαούρτι, 2 σταγόνες αιθέρια έλαια φασκόμηλου. Ο μαϊντανός είναι πολύ πλούσιος σε βιταμίνη Κ, η οποία ξεκουράζει την περιοχή των ματιών, προστατεύει και καταπολεμά τις ρυτίδες.<sup>51</sup>

### **3.1.1.5 Λάδια**

❖ *Λάδι καρύδας:*

Στα σημεία του δέρματος και του προσώπου όπου υπάρχουν ρυτίδες και κάνοντας απαλό μασάζ κάθε βράδυ πριν τον ύπνο.

❖ *Λάδι από κουκούτσια σταφυλιών:*

Το λάδι από κουκούτσια σταφυλιών είναι υπέροχο για την εξάλειψη και την ελαχιστοποίηση των λεπτών γραμμών και των ρυτίδων και αφήνει το δέρμα απαλό και λαμπερό.<sup>17</sup>

❖ *Αμυγδαλέλαιο:*

Κάνοντας μασάζ στις ρυτίδες με αμυγδαλέλαιο και αφήνοντας το έλαιο όλη την νύχτα πρόσωπο έρχεται σε επαφή την επόμενη ημέρα.<sup>52</sup>

❖ *Λάδι αγριοτριανταφυλλιάς:*

Το λάδι αγριοτριανταφυλλιάς είναι εξαιρετικό για τη φροντίδα του ξηρού δέρματος, και δρα κατά των ρυτίδων.<sup>64</sup>

❖ *Λάδι αργκάν:*

Για τις αντιρυτιδικές, ενυδατικές και αντιοξειδωτικές του ιδιότητες. Το αργανέλαιο είναι σε θέση να διορθώσει τις ελλείψεις που σχετίζονται με την ηλικία στο δέρμα με την αφυδάτωση και την απώλεια ελαστικότητας του δέρματος. Προσφέρει ενδοκυτταρική οξυγόνωση. Αυξάνει την ελαστικότητα και την χαλάρωση του δέρματος.

❖ *Λάδι υποφαούς:*

Λόγω της αντιοξειδωτικής του δράσης, θεωρείται άριστο αντιρυτιδικό προϊόν.

❖ *Λάδι αβοκάντο:*

Έχει θεραπευτικές και αναζωογονητικές ιδιότητες. Αποτελεί θρεπτικό συστατικό για την ανάπλαση του δέρματος.

❖ *Βερικοκέλαιο:*

Απορροφάται ταχύτατα από το δέρμα χωρίς να αφήνει λιπαρότητα, εμποδίζει την εξάτμιση και του νερού, διατηρεί την ελαστικότητα, φωτεινότητα και την ευλυγισία του δέρματος.

❖ *Λάδι τζοτζόμπα:*

Η σύνθεση του μοιάζει με αυτήν του ανθρώπινου σμήγματος, και το κάνει εξαιρετικά διεισδυτικό στην επιδερμίδα. Ενυδατώνει, τονώνει την μικροκυκλοφορία, και ενισχύει την ευκαμψία και την ελαστικότητα του δέρματος.

54,65

❖ *Λάδι μακαντέμια:*

Απορροφάται ιδανικά από το δέρμα εξαιτίας της ομοιότητάς του με τα λιπαρά οξέα του δέρματος. Έχει φυσικό δείκτη προστασίας από τον ήλιο 3-4. Δρα ενάντια στις ελεύθερες ρίζες, επιδρά θετικά στο μεταβολισμό του δέρματος και στις ρυτίδες.

❖ *Λάδι σιτέλαιο:*

Αυξάνει την ελαστικότητα του δέρματος και λειαίνει την επιδερμίδα. Κατάλληλο για την πρόληψη των ρυτίδων. Είναι φυσικό αντιοξειδωτικό, πηγή βιταμίνης για το ώριμο δέρμα.

❖ *Λάδι από σπόρους ροδιού:*

Το λάδι αυτό γυρίζει το χρόνο πίσω. Προστατεύει ενάντια στις ελεύθερες ρίζες. Αυξάνει τη σφριγηλότητα και την ελαστικότητα του δέρματος. Ενισχύει τη φυσική υγρασία της επιδερμίδας.<sup>66</sup>

### **3.1.1.6. Οξέα φρούτων (AHA)**

Τα οξέα φρούτων ελαττώνουν τις απαλές ρυτίδες και βελτιώνουν την όλη υφή του δέρματος. Απομακρύνουν δε, τα νεκρά κύτταρα από την επιφάνεια της επιδερμίδας, αφήνοντάς την απαλή και λεία. Επιταχύνουν τη διαδικασία απολέπισης, δεσμεύουν τη φυσική υγρασία του δέρματος, ενισχύουν την ενυδατική της ικανότητα και βελτιώνουν την όψη της. Έχει αποδειχθεί ότι τα οξέα φρούτων (AHA), που είναι φυσικές ουσίες, οι οποίες περιέχονται στα φρούτα, το ζαχαροκάλαμο και το ξινόγαλο, συμβάλλουν αποτελεσματικά στη δημιουργία ενός υγιούς και λαμπερού δέρματος. Ένα από αυτά, το γλυκολικό οξύ, αφαιρεί τα νεκρά κύτταρα, ομαλοποιεί την υφή της επιδερμίδας, ενυδατώνει και ενισχύει την αντοχή του δέρματος. Είναι γνωστό ότι τα οξέα φρούτων μειώνουν τις συνεκτικές δυνάμεις μεταξύ των νεκρών κυττάρων που συσσωρεύονται στην επιφάνεια της επιδερμίδας κι έτσι ενεργοποιείται η φυσική διαδικασία κυτταρικής ανανέωσης. Η επιδερμίδα αποκτά απαλή υφή, λάμψη και υγιή όψη, ενώ γίνεται περισσότερο συμπαγής και ανθεκτική.

Συμπερασματικά, λοιπόν με τα οξέα φρούτων: Μειώνονται οι ρυτίδες του προσώπου και τονώνεται το δέρμα, αφαιρούνται τα νεκρά κύτταρα που δίνουν στο δέρμα κουρασμένη όψη, βελτιώνεται το χρώμα του δέρματος, το οποίο αποκτά φυσιολογική φρεσκάδα, αυξάνεται η ελαστική και το κολλαγόνο και αποτρέπεται η εμφάνιση εξανθημάτων, χάρη στην αντιβακτηριακή τους δράση.<sup>6</sup>

❖ *Μάσκα με οξέα φρούτων:*

Σε ένα μπολ το οποίο είναι μέχρι την μέση με ζάχαρη και προστίθεται χυμό μισού πορτοκαλιού ή χυμό ενός λεμονιού ή χυμό μισού γκρέιπφρουτ ή χυμό μισού σαγκουινιού ή συνδυασμό των παραπάνω . Ιδανικό για ώριμες επιδερμίδες. Τα οξέα φρούτων είναι ο σύμμαχος κατά των ρυτίδων.<sup>67</sup>

### **3.1.1.7. Τροφές**

Επιλέγοντας βότανα, φρούτα και λαχανικά, τα οποία είναι πλούσια σε βιταμίνες και αντιοξειδωτικές ουσίες διατηρείται η νεανικότητα του δέρματός και γίνεται η καταπολέμηση των ρυτίδων επιδερμίδας από μέσα. Τα παραπάνω σταματούν την καταστροφή του κολλαγόνου και της ελαστικής, προλαμβάνουν και επιβραδύνουν την οξειδωση άλλων μορίων του σώματος από τις καταστροφικές και επικίνδυνες ελεύθερες ρίζες. Προτείνονται στη συνέχεια τροφές που θα πρέπει να ενταθούν στην διατροφή ενός ανθρώπου θέλοντας να διατηρήσει νεανικό ολόκληρο τον οργανισμό του και κατ'έκταση την επιδερμίδα του, όμορφη, λαμπερή, νεανική χωρίς ρυτίδες.

Δαμάσκηνα, σταφίδες, βατόμουρα, σπανάκι, μπρόκολο, λαχανάκια βρυξελλών, λάχανο, πορτοκάλια, λεμόνια, μανταρίνια, ελαιόλαδο, καρύδια, αμύγδαλα, ρόδια, φράουλες, κόκκινα σταφύλια, ακτινίδια, κεράσια, καρπούζι, αχλάδι, βερίκοκα, μελιτζάνες, καρότα, κόκκινη πιπεριά, κανέλα, φασκόμηλο, μαντζουράνα, δεντρολίβανο, γαρύφαλλο, ρίγανη, πράσινο τσάι, αυγό, γιαούρτι, σοκολάτα, ντομάτα, σπανάκι, μπανάνα, σταφύλι, καρυκεύματα όπως μαύρο πιπέρι, κάρυ, κύμινο, καυτερό πιπέρι.<sup>68,69</sup>



### 3.1.2. Αντιμετώπιση ρυτίδων με επιστημονικές μεθόδους

#### 3.1.2.1. Botox:

Η βοτουλινική τοξίνη γνωστή ως botox είναι ένα σκεύασμα που εμφανίσθηκε στον χώρο της ιατρικής αισθητικής σαν ενέσιμη θεραπεία κατά των ρυτίδων του μεσόφρου το 1987 στον Καναδά από τον ζεύγος ιατρών Καρούδερς.<sup>70</sup> Η βοτουλινική τοξίνη ή εξασθενημένη αλαντοτοξίνη τύπου Α είναι μία πρωτεΐνη, η οποία παράγεται από το κλωστηρίδιο *Botulinum* και είναι γνωστή, ως botox. Είναι αναμφισβήτητο ότι καλύτερο διαθέτει η πλαστική χειρουργική για την εξαφάνιση των ρυτίδων στο πρόσωπο.

*Θεραπεία:* Κατά την διάρκεια της θεραπείας η πρωτεΐνη εγχύεται κατευθείαν στους συγκεκριμένους μύες του προσώπου με αποτέλεσμα μετά από 3-5 ημέρες να είναι ορατά τα πρώτα αποτελέσματα της θεραπείας. Επειδή χρησιμοποιείται μία πολύ μικρή βελόνη - η μικρότερη σχεδόν που υπάρχει - οι ασθενείς πιθανόν να αισθανθούν μια πολύ ελαφρά και τελείως παροδική ενόχληση. Ολόκληρη η διαδικασία δεν διαρκεί πάνω από 10 λεπτά και φυσικά γίνεται από γιατρό, που έχει εκπαίδευση πάνω στο συγκεκριμένο είδος.<sup>71</sup>

#### 3.1.2.2 Φωτοανάπλαση

Η φωτοανάπλαση είναι μια θεραπεία που βελτιώνει την εμφάνιση του δέρματος και των υποδόριων ιστών με τη χρήση έντονου παλμικού φωτός. Διεγείρει την παραγωγή κολλαγόνου και ελαστίνης καθώς και την κυτταρική ενέργεια που έχει ως αποτέλεσμα την εξαφάνιση των λεπτών ρυτίδων, την σμίκρυνση των πόρων και την ελάττωση της χαλάρωσης του δέρματος.<sup>72</sup>

*Θεραπεία:* Η θεραπεία γίνεται με τέσσερις έως έξι συνεδρίες με ενδιάμεση απόσταση της μίας θεραπείας από την άλλη δύο εβδομάδων. Το έντονο παλμικό φως I.P.L. έχει ένα ευρύ μήκος κύματος που θεραπεύει βλάβες όπως είναι οι ρυτίδες.<sup>70</sup>

### 3.1.2.3. Εμφυτεύματα

Τα εμφυτεύματα επιτυγχάνουν σημαντική βελτίωση των ρυτίδων χωρίς να αλλάζουν τα χαρακτηριστικά. Πρόκειται για βιοσυμβατά και βιοαποδομούμενα υλικά που δεν προκαλούν αλλεργικές αντιδράσεις.

*Θεραπεία:* Η θεραπεία είναι ανώδυνη είτε με την εφαρμογή τοπικής αναισθητικής κρέμας, είτε με αναισθησία οδοντιατρικού τύπου. Μετά την εφαρμογή αναισθητικής κρέμας τοπικά πραγματοποιούνται οι εγχύσεις του εμφυτεύματος. Το αποτέλεσμα είναι άμεσο, αλλά για να επιτευχθεί το ιδανικό αποτέλεσμα, ενδεχομένως να χρειασθεί και δεύτερη συνεδρία. Το υλικό ενσωματώνεται ταχέως στους γύρω ιστούς χωρίς να δίνει την εντύπωση ξένου σώματος.<sup>73</sup>

### 3.1.2.4 Μεσοθεραπεία

Η μεσοθεραπεία περιλαμβάνει μια σειρά μικροενέσεων ενδοεπιδερμικά. Οι ενέσεις αυτές περιλαμβάνουν ένα κοκτέιλ ουσιών από βιταμίνες, μέταλλα, φαρμακευτικές ουσίες και αμινοξέα που ενίονται ακριβώς κάτω από την επιδερμίδα, στο μεσόδερμα. Η θεραπεία αυτή ξεκίνησε το 1958 από το γάλλο Michel Pistor.

*Θεραπεία:* Οι εγχύσεις ανέκαθεν γίνονταν από το χέρι του γιατρού σε κάθε σημείο. Χρησιμοποιούνται και ειδικά μηχανήματα (σαν πιστόλια) που λειτουργούν με ηλεκτρισμό και χρησιμοποιούν ένα σωληνάκι και ένα σύστημα με βελόνα. Η μια του άκρη αποτελείται από αποστειρωμένη βελόνα η οποία ενώνεται με το σωληνάκι που είναι γεμάτο με το κοκτέιλ υλικών που χρησιμοποιούνται.<sup>74</sup>

### 3.1.2.5 Λίφτινγκ

Το λίφτινγκ προσώπου (ο επιστημονικός όρος είναι ρυτιδεκτομή) δεν μπορεί να σταματήσει τη διαδικασία γήρανσης. Αυτό που μπορεί να κάνει είναι να «γυρίσει πίσω το ρολόι», βελτιώνοντας τα πιο εμφανή σημεία της γήρανσης, αφαιρώντας το περιττό λίπος, τεντώνοντας τους υποκείμενους μύες και αναδιαμορφώνοντας ένα πιο νεανικό δέρμα στο πρόσωπο και το λαιμό.<sup>75</sup>

*Θεραπεία:* Η τομή που γίνεται για την επέμβαση αυτή ξεκινάει από τη γραμμή που σχηματίζεται με τα μαλλιά (κρόταφοι), συνεχίζεται μπροστά από το αυτί, γύρω από

το λοβό του αυτιού, πίσω από το αυτί και στην πίσω γραμμή του μαλλιού. Οι μύες και οι χαλαρωμένοι ιστοί συσφίγγονται, το περιττό δέρμα αφαιρείται και το δέρμα που παραμένει επανατοποθετείται ώστε να προσδίδει μια πιο νεανική εμφάνιση. Ο πλαστικός χειρουργός κλείνει τις τομές με ράμματα ή με μεταλλικούς συνδέσμους. (Αν χρειαστεί lifting και ο λαιμός τότε γίνεται και μια επιπλέον τομή κάτω από το σαγόι).<sup>74</sup>

### **3.1.2.6 Δερμοαπόξεση**

Η δερμοαπόξεση βοηθά στην ανανέωση των ανώτερων στοιβάδων του δέρματος μέσω μίας μεθόδου ελεγχόμενου χειρουργικού ξυσίματος. Η θεραπεία μαλακώνει τις τραχειές άκρες των επιφανειακών ανωμαλιών, δίνοντας στο δέρμα μία πιο απαλή όψη. Η δερμοαπόξεση χρησιμοποιείται για τη βελτίωση της όψης του δέρματος του προσώπου στο οποίο έχουν δημιουργηθεί λεπτές ρυτίδες, όπως αυτές που βρίσκονται γύρω από το στόμα.<sup>31</sup>

*Θεραπεία:* Ο γιατρός αρχικά καλύπτει τα μάτια και τα μαλλιά. Στη συνέχεια θα αναισθητοποιήσει το δέρμα με τη χρήση αναισθητικής αλοιφής ή με τη χρήση ψυκτικού. Συχνά χρησιμοποιείται και μια παγοκύστη που εφαρμόζεται στην περιοχή θεραπείας για λίγα λεπτά ώστε να μουδιάσει. Η δερμοαπόξεση είναι μια ελεγχόμενη απόξεση του κατεστραμμένου δέρματος και η δημιουργία μιας νέας επιδερμίδας πιο λείας και απαλλαγμένης από σημάδια και ουλές. Στη διαδικασία αυτή ο γιατρός χρησιμοποιεί ένα ειδικό περιστροφικό χειρουργικό εργαλείο (βούρτσα ή περιστρεφόμενο τροχό με διαμαντένια εξαρτήματα).

### **3.1.2.7 Χημικό peeling**

Το χημικό peeling προσφέρει μια πιο νεανική και δροσερή εμφάνιση σε κάθε τύπο δέρματος που έχει ρυτίδες. Ωστόσο η θεραπεία δεν μπορεί να σταματήσει τη διαδικασία της φυσιολογικής γήρανσης του δέρματος.

*Θεραπεία:* Κατά τη θεραπεία, ένα χημικό διάλυμα απλώνεται στο δέρμα με σκοπό να προκαλέσει ελεγχόμενο χημικό έγκαυμα και τελικά να το απολεπίσει (να αφαιρέσει δηλαδή τις κατεστραμμένες εξωτερικές του στοιβάδες). Υπάρχουν 3 βασικοί τύποι χημικού peeling ανάλογα με τη δραστηριότητα των διαλυμάτων και το βάθος του

εγκαύματος που προκαλούν στο δέρμα. α) το επιφανειακό (μέχρι την κοκκώδη στιβάδα και το θηλώδες χόριο), β) το μέσου βάθους (μέχρι το άνω δικτυωτό χόριο) και γ) το βαθύ (μέχρι το μέσο δικτυωτό χόριο).<sup>74</sup>

### **3.1.2.8. Χάπια**

Αποτελούνται από διάφορα συστατικά όπως ισοβλάβονα σόγιας, βιταμίνη Ε, λυκοπένη ντομάτας, βιταμίνη C και ω-3 λιπαρά οξέα τα οποία συνδυασμένα στις κατάλληλες ποσότητες καταφέρνουν να ενεργοποιήσουν συγκεκριμένα γονίδια και να βελτιώσουν τον τόνο του δέρματος απαλύνοντας τις ρυτίδες.<sup>76</sup>

## **3.2. Αντιμετώπιση πανάδων**

### **3.2.1 Φυσική αντιμετώπιση των πανάδων**

#### **3.2.1.1. Μάσκες**

❖ *Μάσκα με λεμόνι:*

Τα υλικά είναι μία ντομάτα, μία κουταλιά της σούπας φυσικό χυμό λεμονιού και μία κουταλιά "πλιγούρι" βρώμης.<sup>49</sup>

❖ *Μάσκα με σιτάλευρο:*

2 κουταλάκια του τσαγιού αλεύρι, 1 κουταλάκι του γλυκού μέλι και 2 κουταλάκια του γλυκού ξύδι.<sup>12</sup>

❖ *Μάσκα με γιαούρτι:*

Ανάμειξη ενός χυμό λεμονιού , 1 lime , 2 κουταλιές της σούπας μέλι και 50γρ γιαούρτι με πλήρη λιπαρά.<sup>77</sup>

❖ *Μάσκα με μαύρη σταφίδα:*

Μια χούφτα μαύρες σταφίδες και μία χούφτα πολτοποιημένο μαϊντανό.<sup>69</sup>

❖ *Μάσκα με πορτοκάλι:*

1 κουταλάκι χυμός πορτοκαλιού, 1 κουταλάκι πολτός από φράουλα, 1 κουταλιά πολτό από ψίχα αβοκάντο και 4 σταγόνες λεμόνι.

❖ *Μάσκα με αγγούρι:*

2 κουταλιές πολτό αγγουριού με την φλούδα, 1 κουταλάκι χυμός λεμονιού, 1 κουταλάκι του γλυκού χυμό ανανά και 1 κουταλιά της σούπας αμυγδαλέλαιο.<sup>78</sup>

❖ *Μάσκα με λεμόνι και πορτοκάλι:*

Χυμός λεμονιού, χυμός πορτοκαλιού, πολτοποιημένη μαύρη σταφίδα και πολτοποιημένος μαϊντανός.<sup>52</sup>

❖ *Μάσκα με καστορέλαιο:*

1 κουταλάκι του γλυκού αλεύρι ολικής, ½ κουταλάκι του γλυκού σκόνη σανδαλόξυλου, 1 κουταλιά της σούπας καστορέλαιο, 1 πρέζα σκόνη κουρκουμά και ½ κουταλάκι του γλυκού ακτινίδιο.<sup>79</sup>

❖ *Μάσκα με ροδάκινο:*

ροδάκινο από κονσέρβα με σιρόπι, 1 μικρή κουταλιά μέλι και τόσο κουάκερ, ώστε το μείγμα να γίνει μία πηχτή κρέμα.<sup>16</sup>

### 3.2.1.2. Διάφορες φυσικές περιποιήσεις

❖ Πολτοποιημένα φύλλα κάρδαμου και χυμός λεμονιού. Αναμειγνύοντας πολτοποιημένα φύλλα κάρδαμου με χυμό λεμονιού και κάνουμε ελαφρύ μασάζ στις πανάδες, εφαρμόζεται για λίγα λεπτά και ξεπλένουμε με χλιαρό νερό.<sup>52</sup>

❖ Ένα ασπράδι αυγού και μέσα σε αυτό ψιλοκομμένο βορυκό οξύ και 1 κουταλάκι του γλυκού ανθόγαλα. Δημιουργείται μία μάζα και γίνεται η επάλειψη στο πρόσωπο με συμμετρικές κινήσεις από κάτω προς τα πάνω. Μετά από 30-60 λεπτά αφαιρείται με νερό.<sup>14</sup>

- ❖ 1 φλιτζάνι του τσαγιού χυμό ροδιού, 2 κουταλιές της σούπας χυμός γκρέιπφρουτ, 2 κουταλιές της σούπας μαϊντανό. Το μίγμα τοποθετείται σε παγοκυψέλες σαν παγάκια. Απλώνεται 1παγάκι τη φορά σε όλο το πρόσωπο, επιμένοντας στις πανάδες.<sup>57</sup>
- ❖ 1 ασπράδι αυγού και λίγες σταγόνες λεμόνι. Τοποθετείται για μία ώρα περίπου στο πρόσωπο.<sup>14</sup>
- ❖ Ροδέλες από κρεμμύδι που προηγουμένως έχουν βουτηχτεί σε μηλόξυδο.<sup>16</sup>

### **3.2.2 Αντιμετώπιση των πανάδων με επιστημονικές μεθόδους**

#### **3.2.2.1. Με χημικό peeling**

Τα peeling που εφαρμόζονται από ειδικούς ιατρούς χωρίζονται σε δύο κατηγορίες. Σε φυτικά peeling (AHA) με βάση κυρίως τα α-υδροξυ-οξέα φρούτων και τα συνθετικά peeling (χημικά) με κυριότερο εκπρόσωπο το TCA (τριχλωροξικό οξύ) και το σαλικυλικό οξύ. Στις πανάδες το TCA peeling (μεσσαίου βάθους) είναι ιδανικό. Εφαρμόζεται ανάλογα με τον τύπο του δέρματος, την ηλικία, τον φωτότυπο και το πρόβλημα. Το διάλυμα TCA απλώνεται ομοιογενώς στο πρόσωπο για 2-3 λεπτά. Όταν στο δέρμα παρουσιαστεί λεύκανση τότε εξουδετερώνεται το TCA με μία ειδική κρέμα. Το πρόσωπο διατηρεί για 5-10 λεπτά αυτήν την λεύκανση ενώ στη συνέχεια αποκτά ερυθρή όψη για άλλα 10 λεπτά. Κατά τη διάρκεια της εφαρμογής υπάρχει μέτριο κάψιμο, το οποίο σταματά άμεσα στη φάση της εξουδετέρωσης.<sup>80</sup>

#### **3.2.2.2. Μικρο-δερμοαπόξεση**

Η μικρο-δερμοαπόξεση είναι ένα είδος μηχανικού πίνινγκ, με το οποίο με απομακρύνονται, με την βοήθεια μικροκρυστάλλων υπό πίεση, τα νεκρά κύτταρα που βρίσκονται στα εξωτερικά στρώματα της επιδερμίδας. Η μέθοδος αυτή πραγματοποιείται με την χρήση ειδικής συσκευής, που δίνει τη δυνατότητα του συνδυασμού ισχυρής αντλίας πίεσης και αρνητικής πίεσης (αναρρόφησης). Με τη

βοήθειά της αντλίας πίεσης διενεργείται μια απολύτως ελεγχόμενη απόξεση της επιφάνειας της επιδερμίδας, τόσο όσον αφορά στο σημείο εφαρμογής όσο και στο βάθος. Ταυτόχρονα, με την εφαρμογή της αρνητικής πίεσης (αναρρόφησης) βελτιώνεται σημαντικά η μικροκυκλοφορία του δέρματος, αυξάνεται η αναγεννητική ικανότητα και ενεργοποιείται η παραγωγή νέου κολλαγόνου και ελαστίνης.<sup>81</sup>

### **3.2.2.3. Κρυοθεραπεία**

Η Κρυοθεραπεία, που επίσης ονομάζεται κρυοχειρουργική, κρυοπηξία ή στοχευόμενη θεραπεία κρυοπηξίας αναφέρεται στη χρήση υπερβολικού ψύχους για την καταστροφή του παθολογικού ιστού. Η μέθοδος συνίσταται στη μείωση της θερμοκρασίας του δέρματος σε πολύ χαμηλά επίπεδα, προκαλώντας τοπική καταστροφή των ιστών. Το έντονο ψύχος δημιουργεί τοπική αγγειοσυστολή και νέκρωση. Στην αποκατάσταση ενεργοποιείται ο μεταβολισμός της περιοχής, με αποτέλεσμα την αποσυμφόρηση και τη θεραπεία. Είναι μια απλή μέθοδος, και δεν απαιτεί αναισθησία.<sup>82</sup>

### **3.2.2.4. Υδροκινόνη**

Η υδροκινόνη είναι λευκαντικός φαρμακευτικός και καλλυντικός παράγοντας (αναλόγως των συγκεντρώσεων της) αρκετά αξιόλογος, δρα κατά των υπερμελαγχρώσεων του δέρματος. Υποστηρίζεται ότι καταστρέφει επιλεκτικά τα μελανοκύτταρα (με κυτταροτοξική δράση), αναστέλλει τη λειτουργία των μελανοσωματίων, αναστέλλει τη βιοσύνθεση της τυροσινάσης (ενζύμου), επιταχύνει την εκφύλιση της μελανίνης με χημική δράση και υπεισέρχεται στη μεταφορά των μελανοσωματίων στην κερατίνη διαμέσου του σχηματισμού μελανίνης.<sup>83</sup>

### **3.2.2.5 Λευκαντικές κρέμες**

Χρησιμοποιούνται για να μειώσουν την εμφάνιση των μελαχρωστικών κηλίδων της επιδερμίδας. Οι συγκεκριμένες κρέμες περιέχουν ρετινόλη, βιταμίνη C, κοχικό οξύ, νικοτιναμίδιο ή νιασιναμίδιο, αζελαϊκό οξύ, άλφα υδροξέα και ρετινοειδή.

### 3.2.2.6. Laser

Οι θεραπείες με λέιζερ θεωρούνται η καλύτερη λύση για το πρόβλημα των πανάδων. Το λέιζερ στοχεύει στην περιοχή του δέρματος που υπάρχει η δυσχρωμία και την αφαιρεί. Το δέρμα που θα αναπτυχθεί μπορεί να είναι πιο ανοιχτόχρωμο και ίσως διαφέρει από το υπόλοιπο. Όμως εντός 10 ημερών η επιδερμίδα επανέρχεται στο φυσιολογικό της χρώμα.<sup>84</sup>

### 3.3. Αντιμετώπιση δερματικών προβλημάτων στη εμμηνόπαυση

Η διαδικασία μεταβολισμού του οργανισμού και οι χημικές αντιδράσεις εξασθενούν, καθώς περνούν τα χρόνια. Έτσι, είναι απαραίτητη η λήψη μιας επαρκούς ποσότητας βιταμινών και ανόργανων ουσιών. Η σωστή επιλογή τροφών μπορεί να συντελέσει σε ένα επιτυχημένο και ωφέλιμο αποτέλεσμα για την αντιμετώπιση των προβλημάτων της εμμηνόπαυσης.

#### ➤ Βιταμίνες

##### ❖ Βιταμίνη Α:

Είναι απαραίτητη για την υγεία του δέρματος και της βλεννογόνου μεμβράνης. Η ανεπάρκεια της βιταμίνης Α προκαλεί σκλήρυνση στο δέρμα. Ακόμη, η χαμηλή τιμή της μπορεί να προκαλέσει γήρανση και λευκοπλακία.

##### ❖ Βιταμίνη C:

Είναι η βιταμίνη-θεραπευτής. Διατηρεί το κολλαγόνο στο βαθμό εκείνο που θα μπορούσε να χαρακτηριστεί ως η βιταμίνη που καταπολεμά τις ρυτίδες. Δεδομένου ότι η ανάγκη για την ανανέωση του κολλαγόνου αυξάνεται όσο περνούν τα χρόνια, η βιταμίνη C χρειάζεται σε μεγαλύτερες ποσότητες.

##### ❖ Βιταμίνη E:

Η επονομαζόμενη «βιταμίνη της εμμηνόπαυσης», γιατί έχει τις ίδιες χημικές



ιδιότητες με την οιστρογόνο ορμόνη. Λειτουργεί ως αντιοξειδωτικό, που σημαίνει ότι βοηθά στη διατήρηση της υγείας των κυττάρων.

### ➤ **Βότανα**

Τα βότανα έχουν διάφορες επιδράσεις. Ορισμένα έχουν αντισηπτικές, αντιφλεγμονώδεις ιδιότητες καθώς και καταπραϋντικές και τονωτικές για το δέρμα. Οι θεραπευτικές ιδιότητες που μπορεί να επιδείξουν τα ξηρά ή τα φρέσκα βότανα είναι επίσης ποικίλες.

#### ❖ *Αλφάφα:*

Φυτό πλούσιο σε ανόργανες ουσίες και ειδικότερα σε ασβέστιο. Η αλφάφα (ήμερο τριφύλλι). Έχει ιδιότητες παραγωγής οιστρογόνου.

#### ❖ *Ανθός ζαμπούκου:*

Κάνει το δέρμα απαλό όταν χρησιμοποιείται με τη μορφή υγρού.

#### ❖ *Black cohosh:*

Περιέχει ουσίες οιστρογόνου και επιβοηθά σε δερματικές παθήσεις.<sup>20</sup>

### ➤ **Ορμονοθεραπεία (hrt)**

Πρόκειται για μια θεραπεία με γυναικείες ορμόνες(οιστρογόνα και προγεστερόνη). Στόχος της παραγωγής ορμονών την εποχή της εμμηνόπαυσης, είναι να μειωθούν μερικά από τα δυσάρεστα συμπτώματα που αφορούν το δέρμα. Η ορμονική ισορροπία διατηρείται στο επίπεδο που ήταν πριν την εμμηνόπαυση και έτσι συνεχίζει η γυναίκα να νιώθει νέα. Η HRT γίνεται με δισκία από το στόμα, με έμπλαστρο ή ζελέ και με μόσχευμα.

## ΦΑΡΜΑΚΑ.

ΚΑΘΗΜΕΡΙΝΗ ΔΟΣΗ.<sup>85</sup>

ΟΙΣΤΡΟΓΟΝΑ.	ΑΙΘΥΝΥΛΟΙΣΤΡΑΔΙΟΛΗ.	10-15 ΜΙΚΡΟΓΡΑΜΜΑΡΙΑ
	ΟΙΣΤΡΙΟΛΗ.	200-500 ΜΙΚΡΟΓΡΑΜΜΑΡΙΑ.
	ΟΙΣΤΡΟΓΟΝΑ ΦΥΣΙΚΑ,ΣΥΝΕΖΕΥΓΜΕΝΑ.	0,625-1,25 ΜΙΚΡΟΓΡΑΜΜΑΡΙΑ.
	ΟΙΣΤΡΟΝΗ.	1,5-4,5 ΜΙΚΡΟΓΡΑΜΜΑΡΙΑ.
	QUINESTRADOL.	200-500 ΜΙΚΡΟΓΡΑΜΜΑΡΙΑ.
	ΟΡΜΟΝΙΝΗ.	½-2 ΤΑΜΠΛΕΤΕΣ.
ΠΡΟΓΕΣΤΟΓΕΝΗ.	ΔΥΔΡΟΓΕΣΤΕΡΟΝΗ.	10 ΜΙΚΡΟΓΡΑΜ.2ΦΟΡΕΣ ΤΗΝ ΗΜΕΡΑ.
	ΜΕΔΡΟΞΥΠΡΟΓΕΣΤΕΡΟΝΗ.	5 ΜΙΚΡΟΓΡΑΜΜΑΡΙΑ.
	ΝΟΡΕΘΙΣΤΕΡΟΝΗ.	5ΜΙΚΡΟΓΡΑΜΜΑΡΙΑ.3ΦΟΡΕΣ ΤΗΝ ΗΜΕΡΑ.
ΜΙΚΤΑ ΙΔΙΟΣΚΕΥΑΣΜΑΤΑ ΟΙΣΤΡΟΓΟΝΩΝ &ΠΡΟΓΕΣΤΟΓΕΝΗΣ.	CYCLO-PROGY-NOVA.	2 ΜΙΚΡΟΓΡΑΜΜΑΡΙΑ ΕΠΙ 21 ΗΜΕΡΕΣ,ΜΕ 7 ΗΜΕΡΕΣ ΔΙΑΚΟΠΗ.
	MENOPHASE.	ΣΥΝΕΧΕΙΑ,ΧΩΡΙΣ ΔΙΑΚΟΠΗ.
	PREMPAK-C.	0,625/1,25 ΜΙΚΡΟΓΡΑΜ.ΧΩΡΙΣ ΔΙΑΚΟΠΗ.
	TRISEQUENS.	ΣΥΝΕΧΕΙΑ,ΧΩΡΙΣ ΔΙΑΚΟΠΗ.
ΟΙΣΤΡΟΓΟΝΑ &ΤΕΣΤΟΣΤΕΡΟΝΗ ΕΜΦΥΤΕΥΣΕΙΣ.	ΜΙΧΟΓΕΝ.  ΟΙΣΤΡΑΔΙΟΛΗ,ΤΕΣΤΟΣΤΕΡΟΝΗ.	1-2 ΤΑΜΠΛΕΤΕΣ.  25/50/100 ΜΙΚΡΟΓΡΑΜΜΑΡΙΑ.(Η ΔΟΣΗ ΠΟΙΚΙΛΕΙ)

- Πίνακας φαρμάκων για ορμονοθεραπεία.

### 3.3.1. Λευκοπλακία

Αρχικά, αντιμετωπίζεται η αιτία της. Αν η λευκοπλακία δεν υποχωρεί, μπορεί να αφαιρεθούν οι συγκεκριμένες κηλίδες με τοπική αναισθησία. Ο αφαιρούμενος ιστός εξετάζεται και αν θεωρηθεί αναγκαίο να αφαιρεθεί πλήρως, γίνεται χειρουργικά ή με λέιζερ.<sup>20</sup>

### 3.3.2. Ηλιακή υπερκεράτωση

Οι ηλιακές υπερκερατώσεις αφαιρούνται με κρυοθεραπεία (υγρό άζωτο), χειρουργικά ή με τοπικές κρέμες (5-φθόριο ουρακίλη).<sup>1</sup>

### 3.3.3. Σπασμένες φλέβες

Αν οι σπασμένες φλέβες είναι ορατές μπορεί να αντιμετωπιστούν:

❖ *Με ηλεκτροκαυτηρίαση/διαθερμοπηξία:*

Αποτελεί μία μορφή μικρό-χειρουργικής που βασίζεται στη χρήση ραδιοκυμάτων και επιτρέπει τη διενέργεια τομής του δέρματος χωρίς καθόλου σχεδόν θερμική καταστροφή. Απαιτείται συχνά, όχι πάντα, να γίνεται τοπική αναισθησία με ενδοβλαβική έγχυση διαλύματος λιδοκαΐνης 1% με ή χωρίς επινεφρίνη. Αρχικά καθορίζεται η επιθυμητή ένταση του ρεύματος, επιλέγεται το κατάλληλο θεραπευτικό ηλεκτρόδιο και τοποθετείται επίσης το ηλεκτρόδιο γειώσεως.

❖ *Με ηλεκτρική αποξήρανση:*

Καταστρέφοντας τα κύτταρα του δέρματος με ηλεκτρικό ρεύμα είτε με ένα σπινθήρα είτε με θέρμανση του.<sup>20,86</sup>

### 3.3.4. Αραχνοειδείς σπίλοι

Οι αραχνοειδείς σπίλοι αντιμετωπίζονται με *ηλεκτροκαυτηριασμό* ή με *laser*. Η αφαίρεση τους γίνεται για αισθητικούς λόγους.<sup>29</sup>

### 3.3.5. Σμηγματοροϊκή υπερκεράτωση

Η χρήση της *διαθερμοπηξίας* και των *laser* εξαφανίζουν μόνιμα τη δερματική βλάβη και καταλείπουν ένα ικανοποιητικό αισθητικό αποτέλεσμα. Αφαιρείται επίσης η βλάβη με κρυοθεραπεία και χειρουργικά.<sup>87</sup>

### 3.3.6. Χλόασμα

#### ❖ *Προϊόντα λεύκανσης:*

Οι συνήθεις ουσίες που χρησιμοποιούνται τοπικά για την εξάλειψη του χλοάσματος είναι η υδροκινόνη (hydroquinone), ρετινοειδή (retinoids- παράγωγα της βιταμίνης Α) και το αζελαϊκό οξύ (azelaic acid). Αν και αποτελεσματικές, οι περισσότερες απαιτούν μακροχρόνια χρήση και φέρουν ένα πλήθος ανεπιθύμητων δράσεων, από απλή φλόγωση και ξεφλούδισμα έως μόνιμο αποχρωματισμό του δέρματος. Η υδροκινόνη (μία φαινόλη) είναι το κύριο συστατικό που πρέπει να προσεχθεί. Όχι μόνο προκαλεί ωχρονοσία – μία μόνιμη, ρυτιδώδη μελαγχρωμία, αλλά έχει επίσης συνδεθεί με καρκίνο.

#### ❖ *Χημικό peeling:*

Επιδερμικά και μέτριου βάθους πήλινγκ χρησιμοποιώντας trichloroacetic acid (TCA), γλυκολικό οξύ και σαλικυλικό οξύ μπορούν να μειώσουν αποτελεσματικά το χλόασμα. Το χημικό πήλινγκ ενεργεί με διάλυση της επιφάνειας του δέρματος, επιτρέποντας να αναπτυχθεί στη θέση του νέο δέρμα με πιο νεανική όψη.

#### ❖ *Κρυοθεραπεία:*

Καθώς τα κύτταρα του δέρματος που παράγουν χρωστική (μελανοκύτταρα) είναι ευάλωτα στο κρύο, η κρυοθεραπεία – που χρησιμοποιεί υγρό άζωτο για να παγώνει και να καταστρέφει τα σημάδια του δέρματος – μπορεί να είναι αποτελεσματική για το χλόασμα. Ωστόσο, οι παρενέργειες που πρέπει να

υπολογιστούν περιλαμβάνουν πόνο, φλόγωση, και μόνιμη λεύκανση του δέρματος.

❖ *Laser:*

Το λέιζερ χρησιμοποιείται για την εξάλειψη των μελαγχρωματικών βλαβών του δέρματος. Δρα επιδρώντας θερμικά στην επιδερμίδα για να απομακρύνει τα χρωματικά σημάδια.

❖ *Φωτοθεραπεία:*

Αν και ίσως λίγο λιγότερο αποτελεσματική από τα λέιζερ, το έντονο παλμικό φως ίσως είναι ένας ασφαλέστερος τρόπος θεραπείας του χλοάσματος. Αποτελεί θεραπεία χωρίς καθόλου σημαντικές παρενέργειες.

❖ *Φυτικά εκχυλίσματα:*

Επίσης, κάποια άλλα φυσικά συστατικά έχουν αποδειχθεί χρήσιμα ως λευκαντικοί παράγοντες για το δέρμα. Κρέμες που περιέχουν arbutin, aloesin, φλαβονοειδή (ειδικά hesperidin), liquorice, εκχύλισμα σπόρων σταφυλιού πλούσιο σε προανθοκυανίδες και πολυφαινόλες.

❖ *Συμπληρώματα διατροφής:*

Συμπληρώματα διατροφής με βιταμίνη E έχουν βελτιώσει το χλοάσμα του προσώπου. Καθώς επίσης προσφέρει προστασία ενάντια σε μελλοντική βλάβη του δέρματος λόγω της ακτινοβολίας UV. Η βιταμίνη E μπορεί επίσης να βοηθήσει στην αποφυγή σχηματισμού άλλων μελαγχρωματικών κηλίδων. Προτείνεται να λαμβάνετε μαζί με άλλα αντιοξειδωτικά για την προστασία του δέρματος, όπως η βιταμίνη C και η βήτα-καροτίνη.

❖ *Γλυκοζαμίνη:*

Η γλυκοζαμίνη υπόσχεται να "ξεθωριάσει" τις μελαγχρωματικές κηλίδες και άλλες μορφές υπερμελάγχρωσης. Σε κλινική μελέτη με τοπική εφαρμογή στο μισό πρόσωπο 2% N-acetyl glycosamine (NAG) μείωσε την υπερμελάγχρωση του

προσώπου μετά από οκτώ εβδομάδες. Τα αποτελέσματα ήταν ακόμη καλύτερα όταν το NAG χρησιμοποιήθηκε μαζί με 4% niacinamide (βιταμίνη B3).<sup>17</sup>

### **3.4 Αντιμετώπιση τριχόπτωσης**

#### **3.4.1 Αντιμετώπιση μη ουλωτικής αλωπεκίας**

##### **3.4.1.1. Γυροειδής αλωπεκίας**

❖ *Με σκευάσματα:*

Για να προκληθεί τοπική υπεραιμία εφαρμόζονται τοπικά ερεθιστικά ή αγγειοδιασταλτικά σκευάσματα (στερεό ανθρακικό οξύ).

❖ *Με laser.*

❖ *Με κρέμες:*

Η θεραπεία με κορτικοστεροειδή σκευάσματα αποδίδει θετικά αποτελέσματα. Τοπικές μαλάξεις με κρέμες ή βάμματα ή δύο ή τρεις φορές την ημέρα στις προσβεβλημένες περιοχές. Επίσης τοπικές διηθήσεις μία φορά την εβδομάδα ή ανά δεκαπενθήμερο. Παρατηρείται επανέκφυση των τριχών σε 3-5 εβδομάδες.

❖ *Με βιταμίνες και ηρεμιστικά φάρμακα:*

Χορηγούνται βιταμίνες του συμπλέγματος Β, παντοθενικό οξύ, ψευδάργυρο, μεθειονίνη και κυστίνη.

❖ *Με minoxidil:*

Μετά την χορήγηση του συγκεκριμένου φαρμάκου υπάρχει αύξηση των ενδιάμεσων τριχών και αργότερα οι χνοώδεις τρίχες αυξάνονται σε μεγάλο βαθμό.

### 3.4.1.2. Ανδρικού τύπου αλωπεκία/φαλακρότητα

❖ *Με λοσιόν:*

Τα τονωτικά διαλύματα που περιέχουν 0,005% βενζοϊκή οιστράδιόλη ή 0,025% 17β-οιστραδιόλη χρησιμοποιούνται για την αντιμετώπιση της. Με τα διαλύματα αυτά γίνονται εντριβές στο τριχωτό της κεφαλής για διάστημα περισσότερο των έξι μηνών. Παρατηρείται ότι μειώνεται η πτώση των τριχών, χωρίς να γίνει αργότερα η επανεμφάνιση αυτών.

❖ *Με minoxidil:*

Εκτός από τη χρησιμοποίηση του στην αντιμετώπιση της γυροειδούς αλωπεκίας, χρησιμοποιείται και για την αντιμετώπιση της ανδρογενετικής αλωπεκίας.

❖ *Με σκευάσματα:*

Η αντιμετώπιση της ανδρογενετικής αλωπεκίας με σκευάσματα αφορά αποκλειστικά και μόνο τις γυναίκες με το συγκεκριμένο πρόβλημα. Χορηγούνται σε αυτές σκευάσματα με ισχυρή αντι-ανδρογόνα δράση. Τα αντι-ανδρογόνα είναι ουσίες, που αναστέλλουν την βιολογική επίδραση των ανδρογόνων ορμονών σε κυτταρικούς στόχους. Είναι αρκετά αποτελεσματικά όταν η χορήγηση τους, γίνεται τουλάχιστον για διάστημα έξι μηνών.

### 3.4.2 Αντιμετώπιση ουλωτικής αλωπεκίας

#### 3.4.2.1 Αντιμετώπιση ψευδογυροειδούς αλωπεκίας

Στην ψευδογυροειδή αλωπεκία δεν υπάρχει άλλη θεραπεία από την μεταμόσχευση μαλλιών. Η μεταμόσχευση τριχών αποτελεί χειρουργική θεραπεία. Μεταμοσχεύονται τρίχες από την ινιακή περιοχή στην περιοχή της αλωπεκίας. Το αποτέλεσμα είναι αρκετά ικανοποιητικό.<sup>26</sup>

### 3.5 Αντιμετώπιση αλλαγής χρώματος τριχών

#### 3.5.1. Φυσική αντιμετώπιση λευκών τριχών

##### ❖ Βότανο Fo-Ti:

Το Fo-ti είναι ένα φυτό αυτοφυές στην Κίνα, που εκφύεται επίσης και στην Ιαπωνία αλλά και στην Ταϊβάν. Το θεραπευτικό τμήμα του φυτού είναι η ρίζα του. Το Fo-ti ονομάζεται επίσης *He shou wu*, που σημαίνει κατά λέξη "ο κύριος He με τα μαύρα μαλλιά" στα Κινέζικα! Το όνομα αυτό αναφέρεται σε ένα θρύλο ενός αρχαίου χωρικού ονομαζόμενου κύριος He ο οποίος λάμβανε Fo-ti και συντηρούσε τα μαύρα του μαλλιά και μια νεανική εμφάνιση και ζωτικότητα, που φημολογείται ότι έζησε μέχρι την ηλικία των 132 ετών! Στην παραδοσιακή Κινέζικη Ιατρική, το Fo-ti είναι ένα ελιξίριο μακροζωίας, το οποίο χρησιμοποιείται για την αντιμετώπιση των λευκών μαλλιών και της πρόωρης γήρανσης.<sup>88</sup>

##### ❖ Φασκόμηλο:

Το φασκόμηλο είναι ένα από τα ομορφότερα και καταλληλότερα βότανα για το δέρμα και τα λευκά μαλλιά. Επιθυμώντας τη «νεανική» εμφάνιση των μαλλιών, προτείνεται λούσιμο αυτών με αφέψημα φασκόμηλου. Επίσης, μία πρακτική με φασκόμηλο είναι να αναμειχθούν, μια κουταλιά φύλλα τσαγιού με μια κουταλιά αποξηραμένα φύλλα φασκόμηλου, προστίθενται σε μισό λίτρο νερό που βράζει. Μόλις προστεθούν συνεχίζεται το βράσιμο σε πολύ χαμηλή φωτιά για περίπου μισή ώρα (πάντα σκεπασμένα προσέχοντας να μην εξατμιστεί το νερό). Μπορεί να αποθηκευτεί σε σκουρόχρωμο μπουκαλάκι και για τη διατήρηση του, προστίθενται δύο-τρεις σταγόνες καθαρό οινόπνευμα. Μπορεί επιπλέον να διατηρηθεί στο ψυγείο μια εβδομάδα. Το μείγμα αυτό χρησιμοποιείται για μασάζ στο τριχωτό του κεφαλιού και στα μαλλιά σε τακτά χρονικά διαστήματα μέσα στην εβδομάδα. Οι λευκές τρίχες εξαφανίζονται σταδιακά και τα μαλλιά γίνονται σκούρα, πυκνά και ισχυρά γιατί το φασκόμηλο διεγείρει τους θύλακες των τριχών δυναμώνοντας τα μαλλιά από την ρίζα μέχρι τις άκρες τους.<sup>69</sup>



### **3.5.2. Χημική αντιμετώπιση λευκών τριχών**

#### *❖ Βαφή μαλλιών:*

Υπάρχουν τρεις τύποι βαφών μαλλιών: α) Προσωρινές βαφές που χρωματίζουν ήπια τα πρώτα γκρι μαλλιά και δημιουργούν ένα όμορφο αποτέλεσμα, χωρίς την ανάγκη για μεγάλη δέσμευση, καθώς το χρώμα διαρκεί μόνο για 6 έως 8 λουσίματα β) Ημιμόνιμες βαφές που είναι χωρίς αμμωνία και έτσι δεν ταλαιπωρεί τα μαλλιά, αλλά προσδίδουν μία φυσική ακτινοβολία και τόνο στο φυσικό χρώμα των μαλλιών. Θα διαρκέσουν μέχρι 6 εβδομάδες, για 20 έως 28 λουσίματα και είναι αποτελεσματικές στην κάλυψη έως 50% των λευκών μαλλιών και γ) Μόνιμες βαφές οι οποίες εξασφαλίζουν συνολική κάλυψη των λευκών μαλλιών.<sup>9</sup>

### **3.6. Αντιμετώπιση αγγειακών βλαβών**

#### **3.6.1. Ευρυαγγεία προσώπου**

#### *❖ Laser:*

Το laser εκπέμπει ένα ισχυρό παλμό φωτός, διάρκειας λίγων χιλιοστών του δευτερολέπτου το οποίο διεισδύει κάτω από την επιδερμίδα και απορροφάται από την αιμοσφαιρίνη του αίματος των αγγείων που έχουμε επιλέξει για θεραπεία. Με την εφαρμογή της θεραπείας, η θερμοκρασία του αγγείου ανεβαίνει, παύει η κυκλοφορία του αίματος ενδαγγειακά και ακολούθως το αγγείο καταστρέφεται και απορροφάται σταδιακά από τον οργανισμό. Για κάθε ευρυαγγεία απαιτείται διαφορετικές παράμετροι στη συσκευή laser ανάλογα με το βάθος, το χρώμα και το μέγεθος της αγγειακής βλάβης.<sup>86</sup>

#### *❖ Θερμοπηξία:*

Η θερμοπηξία είναι μια μέθοδος η οποία ενδύκνυται σε κάθε περιοχή του σώματος, σε κάθε τύπο δέρματος, όλες τις εποχές του χρόνου και είναι ασφαλής και ανώδυνη. Το σύστημα θερμοπηξίας παράγει κύματα υψηλής συχνότητας και μέσω μιας τριχοειδούς βελόνας δίνει θερμική ενέργεια που προκαλεί εστιασμένη θερμοπηξία διακόπτοντας την ροή του αίματος στο αγγείο. Η ευρυαγγεία σβήνει χωρίς κανένα

κίνδυνο για την επιδερμίδα και τους παρακείμενους ιστούς. Μετά την εφαρμογή η ευρυαγγεία εξαφανίζεται και εμφανίζονται ερυθρές βλατίδες. Μετά από 48 ώρες το αποτέλεσμα είναι εμφανές ενώ για μερικές ημέρες μέχρι και 2 εβδομάδες τα ίχνη της θεραπείας είναι ορατά μέχρι την οριστική τους εξαφάνιση.<sup>89</sup>

### **3.6.1.1. Αποφυγή laser για ευρυαγγεία προσώπου**

Το laser όπως αναφέρθηκε παραπάνω αποτελεί την λύση στο πρόβλημα των ευρυαγγειών στο πρόσωπο. Υπάρχουν όμως περιπτώσεις στις οποίες το laser δεν ενδείκνυται. Με λίγα λόγια σε σημεία του δέρματος με προηγούμενο ιστορικό καρκίνου ή με παρουσία πολλαπλών δυσπλαστικών σπύλων. Κατά την ύπαρξη ενεργών λοιμώξεων συμπεριλαμβανομένου του AIDS ή τοπικών λοιμώξεων στο σημείο της θεραπείας όπως π.χ. ο απλός έρπητας. Στον συστηματικό ερυθρηματώδη λύκο και στις πορφυρίες. Σε ορμονικές διαταραχές συμπεριλαμβανομένων των πολυκυστικών ωοθηκών εκτός αν βρίσκονται υπό παρακολούθηση. Ακόμη, κατά τη χρήση φωτοευαισθητοποιών φαρμάκων όπως συστηματική χορήγηση ισοτρετινοΐνης ή τετρακυκλινών. Κατά τη χρήση αντιπηκτικών. Σε περιοχές που έχουν υποβληθεί σε solarium ή self-tannings. Σε περιοχές που έχουν υποβληθεί σε χημικά peelings. Εάν έχει προηγηθεί ηλεκτρόλυση ή αποτρίχωση με κερί το τελευταίο χρονικό διάστημα. Κατά την κύηση και την γαλουχία.<sup>86</sup>

### **3.6.1.2. Πλεονεκτήματα θερμοπηξίας**

Θεραπεύει αποτελεσματικά κάθε περιοχή του σώματος και κάθε τύπο δέρματος. Θεραπεύει ευρυαγγείες ακόμα και με πολύ μικρή διάμετρο. Η θεραπεία πραγματοποιείται κάθε εποχή του χρόνου. Δεν απαιτεί προφύλαξη από τον ήλιο μετά την θεραπεία. Έχει άμεσα αποτελέσματα και δεν προκαλεί πόνο.<sup>89</sup>

### **3.6.2. Αραχνοειδή αγγεία**

❖ *Laser KTP/Nd:*

Η θεραπεία με το laser KTP/Nd , δρα αποτελεσματικά ενάντια σε αυτές τις δερματικές αλλοιώσεις, κατευθύνοντας το φως του laser στο περίγραμμα της αλλοίωσης καταστρέφοντας τα αγγεία μέσω της θερμότητας. Μέσα από μία τεχνική διαδικασία που ονομάζεται φωτοθερμόλυση, το laser αλληλεπιδρά μόνο με την ανεπιθύμητη ευρυαγγεία – παρακάμπτοντας εντελώς το φυσιολογικό δέρμα που δεν περιέχει αγγεία. Καθώς ο παλμός ενός τέτοιου laser είναι πολύ βραχύς, δεν δημιουργείται συσσώρευση θερμότητας στο δέρμα, ελαχιστοποιώντας έτσι την περίπτωση φθοράς της δερματικής δομής και κατά συνέπεια της δημιουργίας ουλών. Ορισμένοι τύποι θεραπειών με laser μπορεί να προκαλέσουν προσωρινό μωλωπισμό και εξοίδημα, αλλά συνήθως δεν επηρεάζεται καθόλου η φυσιολογική καθημερινή ζωή του ασθενή.<sup>28</sup>

### **3.6.3. Φλεβικές λίμνες**

#### *❖ Laser:*

Η θεραπεία με το laser οδηγεί σε λύση των φλεβιδίων που τις προκαλούν και τελικά σε πλήρη εξαφανισή αυτών.<sup>29</sup>

### **3.6.4. Κερασοειδή αιμαγγειώματα**

#### *❖ Ειδικά αγγειακά laser.*

#### *❖ Κρυσταλλοχειρουργική ή ηλεκτροχειρουργική:*

Όπου επιτυγχάνεται με καταστροφή/κάψιμο του ιστού με έναν καθετήρα που έχει ηλεκτρικό ρεύμα.<sup>30</sup>

## **3.7 Αντιμετώπιση ξηροδερμίας**

### **3.7.1 Φυσική αντιμετώπιση ξηροδερμίας**

Στόχος είναι να γίνει το δέρμα ελαστικό με ζωντάνια και να αποκτήσει ξανά την ικανότητα να "κρατά" την υγρασία. Η αντιμετώπιση της λοιπόν με φυσικές μεθόδους πραγματοποιείται με τις παρακάτω προτεινόμενες μάσκες.<sup>33</sup>

### 3.7.1.1. Μάσκες

- ❖ 1/2 ώριμο ξεφλουδισμένο αβοκάντο, 2 κουταλιές ροδόνηρο, 1 κουταλιά μέλι, 1 κουταλιά γάλα (πλήρες), 1-2 κουταλιές αλεύρι. Αναμειγνύουμε τα υλικά εκτός από το αλεύρι και τα χτυπάμε μέχρι να γίνουν πάστα. Κατόπιν προσθέτουμε όσο αλεύρι χρειάζεται έτσι ώστε να μπορεί το μείγμα να δουλευτεί, χωρίς να ρέει. Το αβοκάντο βοηθά να μη στεγνώνει το δέρμα πριν την ώρα του, δίνοντας τα ενυδατικά συστατικά που χρειάζεται η επιδερμίδα. Το μέλι και το ροδόνηρο κάνουν το δέρμα μαλακό, ενώ το γάλα δίνει μοναδική λάμψη λόγω των φυσικών υδροξυοξέων που περιέχει. Σε καθαρό πρόσωπο απλώνεται το μείγμα στο λαιμό, στο πρόσωπο και όχι γύρω από τα μάτια. Χρόνος μάσκας 20' και αφαιρείται μετά με χλιαρό νερό. Επιτρέπεται η εφαρμογή αυτής της μάσκας 3 φορές την εβδομάδα.<sup>53</sup>
  
- ❖ Ένα φλιτζάνι αβοκάντο, δύο κουταλάκια του γλυκού μέλι, και έναν κρόκο αυγού. Καθαρίζεται και πολτοποιείται το αβοκάντο. Αναμειγνύεται το αβοκάντο μαζί με τα άλλα συστατικά. Απλώνεται η μάσκα σε καθαρό πρόσωπό για περίπου 10-15 λεπτά, αφαίρεση με χλιαρό νερό.
  
- ❖ Ένας κρόκος αυγού, ένα κουταλάκι του γλυκού μέλι και ένα κουταλάκι του γλυκού ελαιόλαδο. Ανακατεύονται όλα τα υλικά μαζί. Χρόνος χρήσης 10-15 λεπτά, απομάκρυνση μάσκας με χλιαρό νερό.
  
- ❖ Ένα φλιτζάνι ξεφλουδισμένο και ψιλοκομμένο αγγούρι, ένα φλιτζάνι αβοκάντο, ένα κουταλάκι του γλυκού μέλι, και δύο κουταλάκια του γλυκού ελαιόλαδο. Ανάμειξη όλων, επάλειψη προσώπου για 10-15 λεπτά και στη συνέχεια καθαρίζεται το πρόσωπο με χλιαρό νερό.<sup>90</sup>

- ❖ Βουτώντας ένα πανί μέσα σε ζεστό νερό και περνώντας το στο πρόσωπό για να ανοίξουν οι πόροι. Αναμειγνύονται 1 κουταλιά σούπας χλιαρό μέλι, 3 κουταλιές σούπας βερικοκέλαιο, 3 κουταλιές σούπας τριμμένα αμύγδαλα, 2 σταγόνες έλαιο πορτοκαλιού, 2 σταγόνες έλαιο πατσουλί και 2 σταγόνες έλαιο καλέντουλας. Επιτρεπτός χρόνος της μάσκας 10 λεπτά και αφαίρεση της με ζεστό νερό. Στο τέλος, το πρόσωπο ξεπλένεται με κρύο νερό για να κλείσουν οι πόροι.
- ❖ Ρίχνοντας μικρή ποσότητα ζεστού μελιού ή αμυγδαλέλαιου σε ένα κρόκο αυγού, δημιουργείται μείγμα το οποίο τοποθετείται σε ένα λεπτό στρώμα πάνω σε όλο το πρόσωπο και το λαιμό για 15-20 λεπτά.
- ❖ 1 κουταλιά σούπας κρέμα γάλακτος, 1 κουταλάκι χτυπημένο κρόκο αυγού 1 κουταλάκι gel αλόης βέρα. Όλα τα υλικά μαζί αναμειγνύονται μέχρι να γίνουν ένα ομογενοποιημένο μείγμα. Απλώνεται μία στρώση από τη μάσκα σε πρόσωπο και λαιμό για 20 περίπου λεπτά, και αφαιρείται με άφθονο χλιαρό νερό.<sup>52</sup>

Εκτός από τις φυσικές μάσκες υπάρχουν και κάποια απλά-καθημερινά πράγματα στα οποία αν δοθεί προσοχή θα υπάρχουν καλύτερα και πιο γρήγορα αποτελέσματα, όσον αφορά την αντιμετώπιση του συγκεκριμένου δερματολογικού προβλήματος. Αυτά είναι: η χρησιμοποίηση ενυδατικής κρέμας απαραίτητα μετά από το μπάνιο, 2/3φορές την εβδομάδα εφαρμογή των παραπάνω μασκών, αυξημένη πρόσληψη νερού, αποφυγή ζεστού νερού στο πρόσωπο, σκουπισμός προσώπου ταμποναριστά και ήπια, αποφυγή έντονης ζέστης και κρύου, αερισμό χώρου και τέλος αποφυγή καπνίσματος και αλκοόλ.<sup>33,27</sup>

### **3.7.2 Αντιμετώπιση ξηροδερμίας με αισθητική μέθοδο**

Η καλύτερη αντιμετώπιση της ξηροδερμίας γίνεται από αισθητικό με τις εξειδικευμένες θεραπείες στο ινστιτούτο και το μασάζ rejuvance (ολιστικό μασάζ προσώπου). Το μασάζ Rejuvance γίνεται με ειδικές μαλάξεις για την καλύτερη οξυγόνωση της επιδερμίδας και την θρέψη, παράλληλα διώχνει τις τοξίνες, καθ' όσον

με αυτό το μασάζ αυξάνεται η αιματική και λεμφική κυκλοφορία του αίματος. Παράλληλα βελτιώνεται ο τόνος και η ποιότητα της επιδερμίδας, οι ρυτίδες λειαίνουν, οι λεπτές γραμμές εξαφανίζονται και επανέρχεται η ελαστικότητα. Έπειτα, από τη μάλαξη αυτή δημιουργείται αίσθημα βαθύτατης ευεξίας και χαλάρωσης.<sup>33</sup>

### **3.8. Αντιμετώπιση συγκέντρωσης λίπους κάτω από τα μάτια**

#### **3.8.1 Φυσική αντιμετώπιση συγκέντρωσης λίπους κάτω από τα μάτια**

- ❖ 1 κουταλάκι του γλυκού λάδι ελιάς, 1 κρόκο αβγού, 1 κουταλιά της σούπας φρέσκο γάλα και 1 κουταλιά της σούπας μέλι. Αναμειγνύοντας καλά τα υλικά και απλώνοντας μια πλούσια στρώση του μείγματος κάτω από τα μάτια για 10 λεπτά. Αφαίρεση μάσκας απαλά, με ένα κομμάτι βαμβάκι εμποτισμένο σε ροδόνερο.<sup>91</sup>
- ❖ Παίρνοντας δίσκους καθαρισμού από βαμβάκι, και διπλώνοντας τους στη μέση, βρέχονται και τοποθετούνται στην κατάψυξη για λίγα λεπτά, ώστε να παγώσουν. Κατόπιν, διπλώνοντας τα σαν μισοφέγγαρα αφήνονται στο κάτω μέρος των ματιών για 10 λεπτά.<sup>92</sup>
- ❖ Μάσκα με ροδέλες από παγωμένο αγγούρι, ωμή πατάτα ή βαμβάκι που θα έχουν βραχεί σε χλιαρό τσάι, οι οποίες τοποθετούνται κάτω από τα μάτια για 15 λεπτά.<sup>27</sup>
- ❖ Εναλλακτικά, τρίβοντας μια πατάτα ή μία παπάγια, απλώνεται το μείγμα μέσα σε δυο γάζες και γίνεται η εφαρμογή κάτω από τα μάτια για 15 περίπου λεπτά. Στη συνέχεια, απομακρύνονται τα υπολείμματα της πατάτας με νερό.
- ❖ 2 φακελάκια μαύρο τσάι ή χαμομήλι, μουλιάζονται καλά σε κρύο νερό. Τοποθετούνται στα μάτια για 10-15 λεπτά. Το τσάι βοηθά να μειωθεί ο δυσχρωματισμός και το πρήξιμο.<sup>84</sup>
- ❖ 1/4 από ένα μεγάλο αγγούρι, και 30 γρ. τζελ αλόης βέρα. Η διαδικασία είναι η εξής: Πολτοποιείται το αγγούρι (περίπου 55 γρ.) στο μπλέντερ, τοποθετείται σε

ένα γυάλινο μπολ, προστίθεται το τζελ αλόης και γίνεται ανάδευση. Μεταφέρεται το μείγμα σε ένα καθαρό, αποστειρωμένο βαζάκι και χρησιμοποιείται σαν κρέμα όποτε υπάρχει ανάγκη εξαφάνισης των σακουλών κάτω από τα μάτια. Η κρέμα απλώνεται με βαμβάκι στην περιοχή. Η υπόλοιπη φυλάσσεται στο ψυγείο μέχρι και 5 ημέρες.<sup>93</sup>

Εκτός, από τις παραπάνω φυσικές λύσεις ως επισημανθούν και άλλοι τρόποι αντιμετώπισης όπως η ελάττωση του αλατιού, οι αλμυρές τροφές και το αλκοόλ, που ευνοούν την κατακράτηση και συντελούν στη διόγκωση, κατανάλωση πολύ νερού και υγρών. Επιλογή προϊόντων σε μορφή τζελ, που είναι πιο ελαφριά και δροσερά, τα οποία μπορούν να φυλαχθούν στο ψυγείο για να αυξηθεί η αποτελεσματικότητά τους.<sup>27</sup> Ύπνος για τουλάχιστον 8 ώρες ημερησίως, μιας και οι λίγες ώρες ύπνου ενδέχεται να εντείνουν το πρόβλημα, επιλογή ανατομικού μαξιλαριού, κατάλληλο για τη σωστή θέση του κεφαλιού και του αυχένα. Η σωστή θέση ύπνου βοηθάει να μη συσσωρεύονται τα υγρά στους ιστούς γύρω από τα μάτια. Διαμόρφωση διατροφής πλούσια σε βιταμίνη C και K, επιλογή τροφών όπως φρούτα και λαχανικά, καρότα, πορτοκάλια και πράσινο τσάι. Περιορισμός στο αλκοόλ και κόψιμο το καπνίσματος<sup>84</sup>. Αποφυγή ζεστού νερού, το ζεστό νερό εντείνει την λειτουργία του κυκλοφορικού συστήματος και θα επιδεινώσει το πρόβλημα. Χρήση αντηλιακού καθημερινά και ανεξαρτήτως καιρού.<sup>43</sup>

### **3.8.2 Αντιμετώπιση συγκέντρωσης λίπους κάτω από τα μάτια με επιστημονική μέθοδο**

#### **❖ Κάτω βλεφαροπλαστική:**

Είναι η διόρθωση της χαλάρωσης του δέρματος κάτω από τα μάτια που πολλές φορές εμφανίζονται σαν «σακούλες», με πρήξιμο ή πολλές ρυτίδες. Γίνεται αφαίρεση του χαλαρού δέρματος ενώ συνήθως αφαιρείται και λίπος, αν υπάρχει, που προσδίδει το φούσκωμα κάτω από τα μάτια. Γίνεται συνήθως με τοπική αναισθησία σε οργανωμένο χειρουργείο. Συνηθίζεται μετά την ηλικία των 45-50 ετών. Υπάρχουν όμως και πολλές περιπτώσεις που η χαλάρωση είναι εμφανής και σε μικρότερες ηλικίες, όπως όταν υπάρχει προδιάθεση για τις «σακούλες» με εμφάνισή τους και σε

ηλικίες μικρότερες των 30 ετών. Συνήθως η επέμβαση γίνεται όταν ενοχλεί αισθητικά τον ενδιαφερόμενο. Το αποτέλεσμα διαρκεί για πολλά χρόνια ενώ δίνει νεανική μορφή και σχήμα στα μάτια χωρίς να αλλοιώνει την έκφραση του ατόμου.<sup>94</sup>

### **3.9. Αντιμετώπιση ηλιακών/γεροντικών κηλίδων**

#### **3.9.1. Φυσική αντιμετώπιση ηλιακών/γεροντικών κηλίδων**

- ❖ Προμηθευόμενοι φρέσκο νεροκάρδαμο και χτυπώντας τα φύλλα του ώστε να πολτοποιηθούν, απλώνεται ο χυμό τους στα σημεία που υπάρχει το δερματικό πρόβλημα και αφήνεται στο πρόσωπο το λιγότερο 15 λεπτά την ημέρα. Η συγκεκριμένη διαδικασία γίνεται καθημερινά.<sup>95</sup>
  
- ❖ Μάσκα: 1 ώριμη ντομάτα, λίγες σταγόνες λεμόνι ή κιτρολέμονο (λάϊμ) και 1 κουταλιά γλυκού μέλι. Η ώριμη ντομάτα τρίβεται στον τρίφτη και εφαρμόζεται μια πλούσια ποσότητα στο επιθυμητό σημείο για μισή ώρα και στη συνέχεια ξεπλένεται με χλιαρό νερό.<sup>52</sup>
  
- ❖ Λάδι για λεύκανση: 5 κ.σ. λάδι καρύδας ή ελαιόλαδο, 10 κάψουλες βιταμίνη E, 10 σταγόνες αιθέριο έλαιο λεμόνι. Οι κάψουλες της βιταμίνης E μπαίνουν σε ελάχιστα χλιαρό νερό για 1 λεπτό να μαλακώσουν, γιατί έτσι αδειάζουν πανεύκολα. Το λάδι καρύδας μπαίνει σε ένα σκούρο μπουκαλάκι. Τρυπώντας τις κάψουλες και ρίχνοντας τις στο λάδι, ανακατεύοντας καλά. Καθαρίζεται η περιοχή που εντοπίζεται το πρόβλημα και τοποθετώντας λίγο από το λευκαντικό λάδι, γίνεται ελαφρό μασάζ. Το αιθέριο λεμόνι λευκαίνει το δέρμα, ελέγχει την έκκριση σμήγματος και καταπολεμά τις ελεύθερες ρίζες.



- ❖ Χυμό φρέσκου λεμονιού, φρέσκια αλεσμένη ντομάτα, φρέσκια αλεσμένη ντομάτα και χυμό από φρέσκο λεμόνι, ελαιόλαδο και χυμό από φρέσκο λεμόνι, μέλι και χυμό από φρέσκο λεμόνι, γάλα ή γιαούρτι και χυμό από φρέσκο λεμόνι. Απλώνεται ένα από τα μείγματα, σε καθαρό πρόσωπο αφήνοντας το για 10-15 λεπτά. Αφαιρείται με χλιαρό νερό.<sup>46</sup>

### 3.9.2 Αντιμετώπιση ηλιακών/γεροντικών κηλίδων με επιστημονικές μεθόδους

- ❖ *Λευκαντικές κρέμες:*  
Οι οποίες ενεργούν προληπτικά κατά της δημιουργίας των πανάδων και των λεκέδων.
- ❖ *Με χημικά peelings:*  
Όσο βαθύτερες είναι οι κηλίδες τόσο πιο επίμονη πρέπει να είναι η αντιμετώπισή τους. Έτσι, αν οι δυσχρωμίες είναι επιφανειακές αντιμετωπίζονται χημικά peelings.
- ❖ *Απόξεση με μικροκρυστάλλους:*  
Μεγάλη βοήθεια προσφέρουν τα μηχανήματα που κάνουν απόξεση του δέρματος.
- ❖ *Laser:*  
Ενδείκνυται για τις ηλιακές (γεροντικές) κηλίδες που εμφανίζονται σε πρόσωπο. Μετά τη θεραπεία η βλάβη γίνεται πιο σκούρα λόγω της απορρόφησης από τα κύτταρα ενέργειας που οδηγεί στην καταστροφή τους. Αυτό διαρκεί 5-7 ημέρες και δίνει τη θέση του σε μια ελαφρά ερυθρή εικόνα που σιγά-σιγά σβήνει. Απαιτούνται 1-3 θεραπείες για να εξαφανιστούν πλήρως οι κηλίδες. Ας τονιστεί ότι η επιτυχημένη αντιμετώπιση των κηλίδων, δεν αποτρέπει τη δημιουργία νέων σε κάθε περίπτωση.

❖ *Κρυοθεραπεία:*

Είναι μια απλή, οικονομική μέθοδος, δεν απαιτεί αναισθησία, ενώ έχει ελάχιστες ανεπιθύμητες ενέργειες.

❖ *Υδροκινόνη:*

Ξανοίγει το χρώμα του δέρματος αναστέλλοντας τις χημικές αντιδράσεις που δημιουργούν τη μελανίνη. Στα φαρμακεία υπάρχουν προϊόντα φροντίδας με 2% περιεκτικότητα, κατάλληλα για τις περισσότερες περιπτώσεις. Ωστόσο, τα προϊόντα με πιο υψηλές συγκεντρώσεις σε υδροκινόνη θέλουν ιατρική συνταγή.<sup>3</sup>

### **3.10. Αντιμετώπιση σκληροδερμίας**

Δεν υπάρχει θεραπεία για τη σκληροδερμία, ωστόσο οι γιατροί προσπαθούν να αντιμετωπίσουν τα προβλήματα που προκαλεί. Πιο συγκεκριμένα, υπάρχουν φάρμακα όπως: κορτικοστεροειδή, ανοσοκατασταλτικά (μεθοτρεξάτη, κυκλοφωσμιδίδη) και μη στεροειδή αντιφλεγμονώδη φάρμακα.<sup>39,40</sup>

### **3.11. Αντιμετώπιση ακμής**

❖ *Συστηματική θεραπεία:*

Αντιβιοτικά και αντιφλεγμονώδη, αντιανδρογόνα, βιταμίνη Α, ισοτρετινοΐνη, κορτικοστεροειδή και ηρεμιστικά.

❖ *Τοπική θεραπεία:*

Καθαριότητα, καθαρισμός προσώπου, αλοιφές.

❖ *Δερμαπόξεση*

❖ *Χημική αποφλοιώση (χημικό peeling)*

❖ *Laser:*

Η θερμική ενέργεια του laser διεισδύει κάτω από την επιδερμίδα, εξουδετερώνει τα βακτήρια που έχουν αναπτυχθεί στην περιοχή και αναγκάζει τους σμηγματογόνους αδένες να συρρικνωθούν.

❖ *Φωτοδυναμική θεραπεία:*

Πρόκειται για το συνδυασμό του φωτός Led με peeling. Συστήνεται στις περιπτώσεις ακμής με φλεγμονώδη στοιχεία - σπυράκια με πύον.

### **3.11.1 Αντιμετώπιση ροδόχρους ακμής**

Η ροδόχρους ακμή αντιμετωπίζεται με τους ίδιους τρόπους αντιμετώπισης της κοινής ακμής. Η αιτιολογία εμφάνισης της και τα συμπτώματα διαφέρουν, η αντιμετώπιση όμως είναι η ίδια.<sup>41</sup>

### **3.12 Αντιμετώπιση φωτοδερματοπαθειών (φωτογήρανσης και φωτοκαρκινογένεσης)**

Προκειμένου να δημιουργηθούν προβλήματα, από τις βλαβερές επιδράσεις της ηλιακής ακτινοβολίας (φωτογήρανση-φωτοκαρκινογένεση), απαραίτητη είναι η χρήση αντηλιακής προστασίας. Η αποφυγή του ηλίου τις ώρες από τις 11 το πρωί έως τις 4 το απόγευμα που η ηλιακή ακτινοβολία φθάνει με μεγαλύτερη ένταση στην επιφάνεια της γης, καθώς διανύει μικρότερη διαδρομή στην ατμόσφαιρα και την στιβάδα του όζοντος. Η αντηλιακή προστασία είναι απαραίτητη από το τέλος της άνοιξης έως την αρχή του φθινοπώρου, στα δε ευαίσθητα άτομα όλο το χρόνο. Αντηλιακή προστασία προσφέρουν το καπέλο, τα γυαλιά ηλίου, τα γάντια και τα ρούχα, ιδιαίτερα τα βαμβακερά, σε όση επιφάνεια του σώματος καλύπτουν. Επίσης, αντηλιακή προστασία εξασφαλίζουν τα φυσικά και τα χημικά φίλτρα που περιέχονται σε διάφορες καλλυντικοτεχνικές μορφές.

Τα φυσικά φίλτρα αντανακλούν και απομακρύνουν την υπεριώδη ακτινοβολία τόσο την UVA και την UVB και είναι χημικώς αδρανή. Τα πιο συνήθη είναι το

οξειδίο του ψευδαργύρου και το διοξειδίο του τιτανίου. Δεν δημιουργούν φωτοδερματίτιδες. Το κύριο μειονέκτημα των φυσικών φίλτρων βρίσκεται στην υφή τους. Περιέχονται σε παχύρρευστες κρέμες που αλείφονται δύσκολα και αφήνουν ένα στρώμα σαν παχύ make up πάνω στο δέρμα. Τα χημικά φίλτρα απορροφούν την υπεριώδη ακτινοβολία χάρη σε χημικές αντιδράσεις. Υπερέχουν σε καλλυντική υφή από τα φυσικά φίλτρα, απλώνονται καλά πάνω στο δέρμα και μπορούν να ενσωματωθούν σε διάφορα σκευάσματα σε μορφή κρέμας, γαλακτώματος, λοσιόν, σπρέι ή τζελ. Έχουν το μειονέκτημα ότι σπάνια μπορεί να προκαλέσουν φωτοδερματίτιδες. Η επάλειψη τους στο δέρμα πρέπει να ανανεώνονται κάθε 2-3 ώρες, προτιμώνται εκείνα τα χημικά φίλτρα που προστατεύουν και από την UVA και από την UVB. Ο δείκτης προστασίας ενός αντηλιακού φίλτρου (συνήθως αναγράφεται ως SPF-Sun Protection Factor) πρέπει να είναι τουλάχιστον μεγαλύτερος του 15 κατά την αρχική έκθεση στον ήλιο. Τότε το δέρμα απορροφά 94% λιγότερη ακτινοβολία. Το αντηλιακό πρέπει να επαλείφεται ομοιόμορφα σε όλη την επιφάνεια του δέρματος μισή ώρα έως μία ώρα πριν την έκθεση στον ήλιο. Μετά από εφίδρωση ή επαφή με νερό πρέπει να ανανεώνεται η επάλειψη.<sup>1</sup> Ο δείκτης προστασίας SPF ορίζεται σαν τον λόγο της υπεριώδους ενέργειας που απαιτείται για να προκαλέσει ένα ελάχιστο ερύθημα, σε δέρμα που προστατεύεται με αντηλιακό προϊόν (M.E.D<sub>Π</sub>) προς την (M.E.D<sub>δ</sub>) σε απροστάτευτο δέρμα ίσης επιφάνειας.  $SPF = \frac{M.E.D_{\Pi}}{M.E.D_{\delta}}$ <sup>96</sup>.

### **3.13 Αντιμετώπιση όγκων του δέρματος**

#### **3.13.1 Επιδερμοειδής κύστη**

Θεραπευτικά απαιτείται ριζική αφαίρεση του τοιχώματος της κύστης, αλλιώς θα υποτροπιάσει. Η βλάβη είναι καλύτερα να αφαιρείται σε φάση ηρεμίας, όταν έχει ώριμο τοίχωμα. Σε φάση φλεγμονής η αντιμετώπιση γίνεται σε δύο χρόνους. Προηγείται απλή χειρουργική διάνοιξη και παροχέτευση του πύου κι ακολουθεί η ριζική αφαίρεση.<sup>97</sup>

### **3.13.2 Μελανινοκυτταρικοί σπίλοι**

Η μοναδική θεραπεία για ένα μελανινοκυτταρικό σπίλο είναι η χειρουργική αφαίρεση του σπίλου. Η αφαίρεση του σπίλου γίνεται (επέμβαση στο ιατρείο) με την χρήση τοπικής αναισθησίας. Χρησιμοποιείται χειρουργικό νυστέρι ή νυστέρι ραδιοκυμάτων ή Laser. Μετά το τέλος της αφαίρεσης του σπίλου εκτελείται πάντα πλαστική αποκατάστασης της τομής με ενδοδερμικές ραφές για άριστα αισθητικά αποτελέσματα.<sup>98</sup>

### **3.13.3 Βασικοκυτταρικό επιθηλίωμα**

Μπορεί να αντιμετωπιστεί με τις εξής μεθόδους: χειρουργική αφαίρεση, χειρουργική μέθοδος του Mohs (μικροσκοπικά ελεγχόμενη χειρουργική αφαίρεση), κρυοθεραπεία, ηλεκτροκαυτηρίαση, απόξεση, τοπική χημειοθεραπεία (κρέμα 5-φθοριοουρακίλης), ακτινοθεραπεία και φωτοδυναμική θεραπεία.

### **3.13.4 Ακανθοκυτταρικό επιθηλίωμα**

Χειρουργική αφαίρεση, κρυοθεραπεία, τοπική χημειοθεραπεία (κρέμα 5-φθοριοουρακίλης, κρέμα μικουϊμόδης), ακτινοθεραπεία, φωτοδυναμική θεραπεία. Αν υπάρχουν μεταστάσεις γίνεται συστηματική χημειοθεραπεία.<sup>1,99</sup>

### **3.13.5 Κακοήθες μελάνωμα**

Αφαιρείται χειρουργικά .σε προχωρημένες καταστάσεις με μεταστάσεις γίνεται χημειοθεραπεία ή και ακτινοθεραπεία. Επίσης, σε μερικές περιπτώσεις γίνεται ανοσοθεραπεία, δηλαδή η θεραπεία με φάρμακα που δρουν στο ανοσολογικό σύστημα του ασθενούς, χρησιμοποιείται η ουσία ιντερφερόνη (interferon).<sup>45</sup>

## ΚΕΦΑΛΑΙΟ 4<sup>ο</sup>

### ΠΡΟΛΗΨΗ ΔΕΡΜΑΤΙΚΩΝ ΠΡΟΒΛΗΜΑΤΩΝ

Πρόληψη! Μαγική λέξη για πολλές καταστάσεις στη ζωή, σε ατομικό και σε κοινωνικό επίπεδο. Στην υγεία, η σημασία της είναι αποφασιστική, ακόμη και η καλύτερη θεραπεία δεν είναι δυνατόν να συγκριθεί με την πρόληψη. Γιατί όμως η εφαρμογή της είναι τόσο δύσκολη; Η απάντηση είναι απλή, όσο και αποκαλυπτική: διότι η πραγματική, πρωτογενής πρόληψη προϋποθέτει αλλαγή στη συμπεριφορά και στον τρόπο ζωής. Υπάρχουν τρεις βαθμίδες πρόληψης: α) η πρωτογενής πρόληψη, η οποία περιλαμβάνει όλα τα μέτρα, τα οποία απαιτούνται ώστε να μην εμφανιστεί η πάθηση, β) η δευτερογενής πρόληψη, η οποία ταυτίζεται με τα μέτρα για μία όσο το δυνατόν πιο έγκαιρη διάγνωση μετά την εμφάνιση της πάθησης. Το μεγαλύτερο ποσοστό του πληθυσμού, αλλά, δυστυχώς, και πολλοί γιατροί, όταν μιλούν για πρόληψη, εννοούν τη δευτερογενή πρόληψη, γ) η τριτογενής πρόληψη, η οποία προσπαθεί να μειώσει επιπλοκές και τη σοβαρότητα των συνεπειών μιας πάθησης.

#### 4.1 Πρόληψη ρυτίδων

Πολλοί χάνουν την μάχη, παρακολουθώντας τη νιότη να απομακρύνεται και το πέρασμα του χρόνου να αφήνει σημάδια πίσω του. Άντρες και γυναίκες πιστεύουν ότι ο γηρασμός του δέρματος είναι αναπόφευκτος, αλλά με τις πληροφορίες και τις τεχνικές που υπάρχουν σήμερα “μπορείτε να φαίνεστε όσο νέοι αισθάνεστε” (Robin Ashinoff-δερματολόγος). Ακολουθούν διάφορες συμβουλές που μπορούν να συμβάλουν στην αποφυγή ή στην καθυστέρηση εμφάνισης των ρυτίδων.

##### ❖ *Αποφυγή ήλιου.*

Ο χειρότερος εχθρός της επιδερμίδας-και ο καλύτερος φίλος της ρυτίδας –είναι ο ήλιος ,ο οποίος καταστρέφει την ελαστίνη και το κολλαγόνο και ανοίγει το δρόμο στη δημιουργία “γραμμών”. Δεν συστήνεται η κυκλοφορία χωρίς δείκτη προστασίας, πόσο μάλλον από την εποχή που ο ήλιος έχει αρχίσει να καίει. Η επίδραση του ηλίου προκαλεί γήρανση και καρκίνο του δέρματος.

❖ *κρέμα με αντηλιακή προστασία.*

Προτείνεται η χρήση ενυδατικών κρεμών με δείκτη προστασίας τουλάχιστον 15 SPF, ενώ όταν μπει το καλοκαίρι, η ενυδατική να εφαρμόζεται χωρίς να λείπει η αντηλιακή κρέμα για μεγαλύτερη προστασία και ενυδάτωση του δέρματος.

❖ *πολύ νερό.*

Το νερό αποτελεί πολύτιμη πηγή ζωής και η έλλειψη καταστρέφει τα κύτταρα, ενώ οι ιστοί χάνουν την ελαστικότητα τους και το δέρμα τη σφριγηλότητα του. Οκτώ με δέκα ποτήρια νερό την ημέρα, κρατούν την επιδερμίδα ενυδατωμένη και ελαστική, έτσι ώστε να μην δημιουργούνται προϋποθέσεις δημιουργίας ρυτίδων.

❖ *Αποφυγή απότομων αυξομειώσεων βάρους.*

Το δέρμα <τεντώνεται> όποτε υπάρχει αύξηση βάρους και στο σώμα σχηματίζονται ραγάδες. Αυτό που συμβαίνει στο πρόσωπο είναι η χαλάρωση του δέρματος και η ημιαργία ρυτίδων όταν χάνονται απότομα κιλά. Γι' αυτό προτείνεται η αποφυγή στις δίαιτες αστραπή και η φροντίδα να μην υπάρχουν αυξομειώσεις βάρους.

❖ *καθημερινός καθαρισμός προσώπου –χρήσης μασκών.*

Η φροντίδα του προσώπου δύο φορές την ημέρα, με ειδικά για την επιδερμίδα προϊόντα και να ο καθαρισμός πάντα, είτε υπάρχει μακιγιάζ, είτε όχι. Οι μάσκες με αντιρυτιδική δράση, μία-δύο φορές την εβδομάδα, θα εμποδίσουν τη δημιουργία νέων ρυτίδων και θα απαλύνουν τις ήδη υπάρχοντες.

❖ *Αποφυγή αλκοόλ και καπνίσματος.*

Όση απόλαυση ενδεχομένως προσφέρουν και τα δύο, τόσο κακό κάνουν στην επιδερμίδα, αφού και τα δύο προκαλούν πρόωρη γήρανση. Συγκεκριμένα το κάπνισμα γηράσκει το δέρμα απελευθερώνοντας ένα ένζυμο που διασπά τα κολλαγόνο και την ελαστίνη, τα οποία αποτελούν σημαντικά συστατικά του δέρματος. Επιπλέον, συρρικνώνει τα αγγεία που τρέφουν τα κύτταρα του δέρματος. Ενώ το αλκοόλ επιταχύνει την φθορά κυττάρων που σχετίζονται με τη γήρανση.

❖ *Αρκετός ύπνος.*

Έχει διαπιστωθεί ότι η έλλειψη ύπνου προκαλεί στο σώμα παραγωγή υπερβάλλουσα κορτιζόνης, μία ορμόνη που διασπά τα κύτταρα του δέρματος. Αρκετός ύπνος παράγει περισσότερη αυξητική ορμόνη που βοηθά το δέρμα να παραμείνει σκληρό, περισσότερο ελαστικό και λιγότερο ευάλωτο στις ρυτίδες.

❖ *Ύπνος ανάσκελα.*

Ο ύπνος σε ορισμένες θέσεις κάθε νύχτα οδηγεί σε γραμμές στο δέρμα, οι οποίες παραμένουν στην επιφάνεια του δέρματος και δεν υποχωρούν την επόμενη ημέρα. Ο ύπνος στο πλευρό αυξάνει τις ρυτίδες στο μάγουλο και στο σαγόνι, ενώ ο ύπνος μπρούμυτα οδηγεί στη δημιουργία μετώπου με αυλάκια. Όσον αφορά την πρόληψη των ρυτίδων καλό είναι να επιλεγεί ο ύπνος ανάσκελα.

❖ *Κατανάλωση περισσότερου ψαριού-ειδικά Σολωμό.*

Ο Σολωμός αποτελεί σημαντική πηγή πρωτεΐνης αλλά και ωμέγα-3 λιπαρών οξέων. Τα λιπαρά οξέα βοηθούν στη τροφή του δέρματος και το βοηθούν στη νεανικότητα και στη πρόληψη των ρυτίδων.

❖ *Αύξηση αντιοξειδωτικών στη διατροφή.*

Καταναλώνοντας αντιοξειδωτικές τροφές, συνεχίζεται να παράγεται κολλαγόνο που είναι απαραίτητο για τη διατήρηση της νεότητας της επιδερμίδας και καταστρέφονται οι ελεύθερες ρίζες, οι οποίες προκαλούν αλλοιώσεις στα κύτταρα του δέρματος και τις ρυτίδες. Καλό είναι να υπάρξει αύξηση στη κατανάλωση πράσινου τσαγιού, ξηρών καρπών, οσπρίων, φρούτων, λιπαρών ψαριών, πράσινων λαχανικών. Αποφυγή ζάχαρης, η οποία αποτελεί εχθρό του κολλαγόνου.

❖ *Επιλογή κακάου αντί για καφέ.*

Το κακάο περιέχει υψηλά επίπεδα δύο διαιτητικών φλαβονοειδών, τα οποία βοηθούν στη προστασία του δέρματος από την ηλιακή ακτινοβολία, στη βελτίωση της κυκλοφορίας των κυττάρων, ενώ επηρεάζουν την ενυδάτωση και κάνουν το δέρμα να φαίνεται πιο μαλακό.



❖ *Χρήση ενυδατικών προϊόντων.*

Οι γυναίκες ενδιαφέρονται τόσο για τα προϊόντα κατά του γήρατος, που πολλές φορές παραβλέπουν τη δύναμη ενός απλού ενυδατικού προϊόντος. Το ενυδατωμένο δέρμα δείχνει καλύτερο, έτσι οι γραμμές και οι πτυχώσεις είναι λιγότερο ευδιάκριτες.

❖ *Αποφυγή καθαρισμού προσώπου σε υπερβολικό βαθμό.*

Δεν συνίσταται το πρόσωπο να έρχεται σε επαφή με το νερό περισσότερο από δύο φορές την ημέρα. Το νερό παίρνει από το δέρμα τα φυσικά ελαία και την ενυδάτωση που προστατεύουν τις ρυτίδες. Αν γίνεται πολύ συχνός καθαρισμός (πάνω από δύο φορές την ημέρα) απομακρύνεται και η προστασία.

❖ *Κατανάλωση βιταμινών.*

Οι βιταμίνες A, C και E αποτελούν ασπίδα ενάντια στις ρυτίδες, ενώ και η βιταμίνη K αναφέρεται ότι δρα ευεργετικά για την επιδερμίδα. Η αύξηση στην πρόσληψη των βιταμινών με φυσικούς τρόπους, καταναλώνοντας τροφές που τις περιέχουν, όπως θαλασσίνα, συκώτι, καρότα, σπανάκι, δαμάσκηνα (βιταμίνη A), πορτοκάλια, λεμόνια, ακτινίδια, φράουλες, μπρόκολο, ντομάτα (βιταμίνη C), ελαιόλαδο, αβοκάντο, δημητριακά, σπαράγγια (βιταμίνη E). Η βιταμίνη K βρίσκεται στο μπρόκολο, το κουνουπίδι, το μαρούλι, το σπανάκι, τη σόγια κ.λπ. Αν ανά περιόδους δεν λαμβάνονται οι παραπάνω βιταμίνες σε επαρκείς ποσότητες από τη διατροφή, προτείνεται μια πολυβιταμίνη που να τις περιέχει.

❖ *Επιλογή κρεμών με σωστά συστατικά.*

Μια κρέμα προσώπου πρέπει να περιέχει συστατικά που χρειάζονται για να καταπολεμήσουν την πρόωρη γήρανση. Τα βασικά είναι: βιταμίνη A (ρετινόλη), βιταμίνη B3, βιταμίνη C, L-ασκορβικό οξύ, βιταμίνη E, ασκορβικό εστέρα του παλμιτικού οξέως (ascorbyl palmitate), ασκορβικό φωσφορικό άλας μαγνησίου (Magnesium Ascorbyl Phosphate). Μπορεί επίσης να επιλεγθεί κρέμα με πράσινο τσάι, λυκοπένιο, συνένζυμο Q-10, κολλαγόνο κ.τ.λ.

❖ *Κατανάλωση περισσότερης σόγιας.*

Μέχρι τώρα οι περισσότερες ενδείξεις προέρχονται από έρευνες σε ζώα, αλλά μελέτη δείχνει ότι ορισμένες ιδιότητες της σόγιας μπορεί να βοηθήσουν στην προστασία ή στη θεραπεία βλάβης από την ηλιακή ακτινοβολία.

❖ *Άσκηση.*

Δεν χρειάζεται η γυμναστική υπερβολές. Το γρήγορο περπάτημα, το κολύμπι, οι δουλειές του σπιτιού, η βόλτα με το σκύλο αρκούν, αρκεί να αφιερωθούν 20-30 λεπτά καθημερινά.

❖ *Αποβολή/μείωση άγχους.*

Είναι δύσκολη αποβολή, εφικτή όμως η μείωση. Ωστόσο η προσπάθεια να αφιερωθούν 10 λεπτά, δύο φορές την ημέρα, δίνοντας στον ψυχικό κόσμο τη δυνατότητα να ηρεμεί. Αναφέρεται ότι η μείωση άγχους μπορεί να πραγματοποιηθεί με προσευχή, κλείσιμο ματιών, όμορφη σκέψη, γιόγκα και διαλογισμό.<sup>3,16,31</sup>

#### **4.2 Πρόληψη πανάδων**

Για την αποφυγή των δυσχρωμιών και των πανάδων συνίσταται η χρήση αντηλιακού πάντα, ιδιαίτερα όταν το άτομο βρίσκεται σε παραλία ή σε χιονισμένο έδαφος γιατί ο ήλιος αντανακλάται ευκολότερα από αυτές τις επιφάνειες. Με αυτόν τον τρόπο το σώμα θα παραγάγει λιγότερη μελανίνη και δεν θα εμφανισθούν δυσχρωμίες ή πανάδες.<sup>103</sup>

#### **4.3 Πρόληψη λευκοπλακίας**

Για την πρόληψη της λευκοπλακίας θα πρέπει να μην υπάρχουν στο στόμα τυχόν αιχμηρά σημεία των δοντιών ή των προσθετικών εργασιών. Αποφυγή καπνίσματος, αλκοόλ, τραυματισμού βλεννογόνων, υπερβολική έκθεση στον ήλιο, προϊόντων στοματικής υγιεινής που περιέχουν σανγκουινάρια.<sup>104</sup>

#### **4.4 Πρόληψη σπασμένων φλεβών**

Σύμφωνα με τους ειδικούς η διατροφή παίζει ρόλο στην εμφάνιση των σπασμένων φλεβών. Τροφές που περιέχουν τις βιταμίνες K ,E και B12 βοηθούν στην αναστολή της εμφάνισης ευρειαγγειών. Η βιταμίνη K συμμετέχει στη διεργασία πήξης του αίματος και προστατεύει τα τοιχώματα των αιμοφόρων αγγείων ρυθμίζοντας την διαπερατότητά τους και ενισχύοντας την ανθεκτικότητά τους. Βρίσκεται κυρίως στο κουνουπίδι, γάλα, σπανάκι, λάχανο, συκώτι, αρακά και τομάτες. Η βιταμίνη E, βοηθά στην πρόληψη. Κυρίως βρίσκεται στο ελαιόλαδο, στον αρακά, στο φυσικέλαιο και στα αυγά. Τέλος, η βιταμίνη B12 είναι σημαντικός παράγοντας για τον σχηματισμό των ερυθρών αιμοσφαιρίων. Συναντάται συνήθως στο συκώτι, στον μπακαλιάρo, στις σαρδέλες, στα αυγά, στο γάλα, το τυρί και στο βοδινό κρέας.

#### **4.5 Πρόληψη χλοάσματος**

Η έκθεση στον ήλιο αυξάνει σημαντικά τον κίνδυνο εμφάνισης χλοάσματος. Ουσιαστικά, το ποσοστό ακτινοβολίας που λαμβάνεται σε μια ευχάριστη ηλιόλουστη ημέρα μπορεί να προκαλέσει υπερπαραγωγή μελανίνης, που σημαίνει ότι επαρκεί για να προκαλέσει το φαινόμενο του χλοάσματος. Συνεπώς, είναι προτιμότερο να προλάβουμε την εμφάνιση χλοάσματος.<sup>7</sup>

#### **4.6 Πρόληψη τριχόπτωσης**

Η τριχόπτωση προλαμβάνεται με τη σωστή διατροφή. Νερό, πρωτεΐνες , βιοτίνη (μέρος των βιταμινών του συμπλέγματος B), βιταμίνες A, B6, B12, C, χαλκό, σίδηρο, ωμέγα-3 λιπαρά οξέα, ο ψευδάργυρος, το ασβέστιο, το φολικό οξύ και μαγνήσιο παίζουν όλα ρόλο στη διατήρηση ενός υγιούς τριχωτό της κεφαλής , το δέρμα και μαλλιά. Χρησιμοποιώντας τα δάχτυλά για μασάζ στο τριχωτό της κεφαλής, το οποίο θα αυξήσει την κυκλοφορία στο τριχωτό της κεφαλής, η οποία είναι σημαντική για την ανάπτυξη τριχών. Απαλό κτένισμα ή το βούρτσισμα των μαλλιών θα συμβάλει στο να σπάσει τα έλαια που φράζουν τους πόρους. Συνιστάται να χρησιμοποιείται η χτένα ή η βούρτσα με 100-200 κτυπήματα το πρωί και το βράδυ. Αποφυγή υπερβολικού ανέμου, ήλιου και θερμότητας (όπως από στεγνωτήρα

μαλλιών, ζεστό ντους, και κατσαρώματος σίδερα) για τα μαλλιά. Ασπίδες, καλύμματα και τα καπέλα θα προκαλέσει κακή κυκλοφορία στο τριχωτό της κεφαλής και θα προκαλέσει συσσώρευση του ιδρώτα. Στην πρόληψη συγκαταλέγεται και η απώλεια του υπερβολικού στρες, λίγος καθημερινός χρόνος χαλάρωσης είναι απαραίτητος για το συγκεκριμένο δερματικό πρόβλημα. Οι βαφές μαλλιών προκαλούν επίσης βλάβες.<sup>106</sup>

#### 4.7 Πρόληψη αλλαγής χρώματος τριχών

Το κάπνισμα θεωρείται σημαντικός παράγοντας ο οποίος συμβάλλει στην «επιδημία» των γκρίζων μαλλιών. Αν καπνιστής/καπνίστρια, που καπνίζει από μισό έως ένα πακέτο την ημέρα, τότε το πιθανότερο είναι να παρουσιαστεί πρόωρες γκρι τρίχες νωρίτερα από κάποιον ή κάποια που δεν καπνίζει. Το άγχος είναι επίσης ένας γνωστός παράγοντας σε ό, τι αφορά την πρόωρη εμφάνιση γκρίζων τριχών. Αύξηση άγχους, συχνή συνέπεια δερματικών προβλημάτων. Μείωση λοιπόν αυτού, στη ζωή μέσω του διαλογισμού, της άσκησης, της σωστής διατροφής και της καθημερινής εξοικονόμησης χρόνου. Άλλοι τρόποι πρόληψης είναι: *Το Μίγμα Φύλλων Κάρυ με Έλαιο Αμυγδάλου*: Βράζοντας λίγα φύλλα κάρυ σε ίσα μέρη έλαιο αμυγδάλου, και στη συνέχεια κάνοντας μασάζ με το μίγμα στα μαλλιά, αφού αυτό κρυώσει, μέρα παρά μέρα. Αυτή η θεραπεία θα τονώσει και θα ανανεώσει τα μαλλιά, δύο πράγματα που είναι αναγκαία για να αποκατασταθεί σε αυτά το προηγούμενο χρώμα τους. *Ξέπλυμα Μαλλιών με Μαύρο Τσάι*: Το μαύρο τσάι, αναμειγμένο με λίγες δόσεις επιτραπέζιο αλάτι, θεωρείται ότι προλαμβάνει το να γίνουν γκρίζα τα μαλλιά. *Θεραπεία Μαλλιών με Λάδι Καρύδας και Λεμόνι*: Αυτή είναι ίσως η καλύτερη συνταγή, όταν πρόκειται για πρόωρο γκριζάρισμα των μαλλιών. Παίρνοντας μερικές κουταλιές της σούπας, γεμάτες, λάδι καρύδας και προσθέτοντας λίγες σταγόνες λεμόνι. Κάνοντας μασάζ στο τριχωτό μέρος του κεφαλιού και αφήνοντας το μίγμα εκεί για τουλάχιστον μισή ώρα. Μόλις περάσει αρκετή ώρα, τα μαλλιά λούζονται με σαμπουάν. Τέλος, *λάδι Ίμου και Βιταμίνη E*: Η ανάμιξη ίσων μερών λαδιού Ίμου (Emu) και βιταμίνης E θα βοηθήσει την ανάπτυξη των μαλλιών αλλά και την πρόληψη του πρόωρου γκριζαρίσματος. Μάλαξη με αυτό το μίγμα στο τριχωτό μέρος του κεφαλιού, αφήνοντας το να δράσει για δέκα λεπτά, και μετά

απομακρύνεται με ένα ενυδατικό σαμπουάν. Θα παρατηρηθεί ότι τα μαλλιά γίνονται πιο γεμάτα, αλλά και οι γκρι τρίχες λιγοστεύουν, μέσα σε λίγες μόνο εβδομάδες.<sup>107</sup>

#### **4.8 Πρόληψη ξηροδερμίας**

Είναι πολύ σημαντικό να λαμβάνονται όλα τα μέτρα για την πρόληψη της ξηροδερμίας. Δεν είναι ανάγκη να διψάσει κανείς για να πιεί νερό. Ο καθένας πρέπει να λαμβάνει υπόψη την ατομική του κατάσταση, τις καιρικές συνθήκες και ανάλογα να μεριμνεί να πίνει άφθονο νερό. Για τους ενήλικες χωρίς προβλήματα υγείας συστήνονται συνήθως από 6 έως 8 ποτήρια νερό κάθε μέρα. Σε άτομα με παθήσεις νεφρών ή καρδιάς ο γιατρός θα συμβουλεύει ανάλογα πόσο νερό απαιτείται για τις ανάγκες του συγκεκριμένου ασθενούς. Δεν πρέπει επίσης να ξεχνιέται ότι εκτός από το νερό που καταναλώνεται πίνοντας, ορισμένα φρούτα ή τρόφιμα είναι πολύ καλές πηγές νερού. Για παράδειγμα το καρπούζι, το πεπόνι, τα καρότα, το μαρούλι, η ντομάτα, το μπρόκολο, το μήλο, τα πορτοκάλια, το γκρέιπφρουτ, περιέχουν περισσότερο από 80% νερό. Ο καφές και το τσάι προσφέρουν νερό αλλά ας σημειωθεί ότι αυξάνουν τη διούρηση. Τα ροφήματα με καφεΐνη που έχει διουρητική δράση μπορεί να βοηθούν την ξηροδερμία. Τα αλκοολούχα ποτά δεν είναι καλός τρόπος ενυδάτωσης και να αποφεύγονται για το σκοπό αυτό.<sup>108</sup>

#### **4.9 Πρόληψη συγκέντρωσης λίπους κάτω από τα μάτια (Σακούλες ματιών)**

Υπάρχει μια πολύ απλή φυσική λύση που αφορά την πρόληψη της συγκέντρωσης λίπους κάτω από τα μάτια! Το μόνο που θα χρειαστεί είναι να η τοποθέτηση παγοθηκών στο ψυγείο γεμισμένες με τσάι ή χαμομήλι. Κάθε πρωί, παίρνοντας μια πετσέτα και λίγα παγάκια τσαγιού ή χαμομηλιού, αποτελεί την καλύτερη πρόληψη με φυσικό τρόπο. Μέσα στην πετσέτα βάζοντας τα παγάκια και ακουμπώντας την κάτω από τα μάτια για λίγο. Επειδή η πρόληψη σε κάθε πρόβλημα είναι αποτελεσματική, πρέπει να αναγνωριστούν και ο λόγος που δημιουργούνται οι σακούλες στα μάτια. Ένας σημαντικός λόγος, εκτός από την κούραση, είναι και η κατανάλωση αλμυρών σνακς πριν τον βραδινό ύπνο. Τέλος, η κατακράτηση υγρών, η φωτοευαισθησία και τα γονίδια μπορούν να ευθύνονται για το αντιαισθητικό πρήξιμο στο σημείο των ματιών.<sup>109</sup>

#### 4.10 Πρόληψη σκληροδερμίας

Στο δερματικό αυτό πρόβλημα δυστυχώς δεν υπάρχει πρόληψη. Με συχνές επισκέψεις στο ιατρό, εντοπίζεται και κάλλιστο θα ήταν να εντοπιστεί έγκαιρα.<sup>110</sup>

#### 4.11 Πρόληψη ακμής

Η ακμή προκαλείται από την απόφραξη των πόρων στο δέρμα. Το πλύσιμο του προσώπου, δύο φορές την ημέρα, με ένα απαλό καθαριστικό για να απομακρυνθεί η βρωμιά, τα λάδια, τα καλλυντικά και συνιστάται για την πρόληψη κάποια ειδική κρέμα που θα χορηγηθεί από έναν ειδικό. Πλύσιμο προσώπου δύο φορές την ημέρα! Προσοχή στα μέσα καθαρισμού που περιέχουν υπεροξείδιο του βενζολίου, σαλικυλικό οξύ, ή άλλα προϊόντα. Πλένοντας όμως πάρα πολύ συχνά το πρόσωπό με αυτά, μπορεί πραγματικά να προκαλέσει υπερβολικό ερεθισμό στο δέρμα. Στην πρόληψη σημαντικός παράγοντας είναι η καθαριότητα. Για αυτό να αποφεύγεται η επαφή των χεριών με το πρόσωπο, όταν αυτά δεν είναι καθαρά. Η υγιεινή διατροφή έχει ως αποτέλεσμα ένα υγιές δέρμα. Αφαιρείται πάντα το μακιγιάζ πριν από τον ύπνο! Είναι σημαντικό να επιλεγθεί ένα make-up, ή μία ενυδατική κρέμα που δεν δημιουργεί μαύρα στίγματα και αφαιρείται εύκολα κάθε βράδυ με ένα απαλό καθαριστικό. Αποβολή άγχους! Αυτό είναι πιο εύκολο στα λόγια παρά στην πράξη. Ωστόσο, είναι ευρέως γνωστό ότι η αυξημένη πίεση της σύγχρονης ζωής έχει συμβάλει στην αύξηση της ακμής (από έρευνες).<sup>111</sup>

#### 4.12 Πρόληψη φωτογήρανσης- φωτοκαρκινογένεσης

Το πρώτο πράγμα που έχει σημασία, είναι η πρόληψη. Αποφυγή του ηλίου, όσο το δυνατόν περισσότερο και ιδιαίτερα στη παιδική, εφηβική και πρώιμο νεανική ηλικία, ακόμα και τον χειμώνα. Επειδή όμως αυτό είναι πρακτικά αδύνατο, θα πρέπει κανείς να παίρνει τα μέτρα του από πολύ μικρή ηλικία. Οι ειδικοί, υπολόγισαν ότι οι κάτοικοι των αστικών κέντρων, λαμβάνουν ως τα 18, πάνω από το 70% της συνολικής δόσης της υπεριώδους ακτινοβολίας που λαμβάνουν σε όλη τους τη ζωή. Τα μέτρα συνίστανται στη χρήση καπέλου με φαρδύ γείσο, σωστή επιλογή των

ενδυμάτων (ανοιχτόχρωμα και να καλύπτουν μεγάλο μέρος του σώματος), σωστή επιλογή και χρήση αντηλιακών. Επίσης, τακτική επίσκεψη στον δερματολόγο, ώστε να προλαμβάνονται οι συνέπειες της φωτογήρανσης-φωτοκαρικονογένεσης, πριν είναι αργά. Σήμερα, οι δερματολόγοι, διαθέτουν τη δυνατότητα της χαρτογράφησης των ελιών (σπίλων) του σώματος και καταγραφής αυτών σε αρχείο, με όλα τα στοιχεία του ασθενή, ώστε να γίνονται ορατές τυχόν αλλαγές της ελιάς μέσα στο χρόνο και να αντιμετωπίζονται εγκαίρως για να μην εξελιχθεί η ελιά σε μελάνωμα. Η χαρτογράφηση, πρέπει να γίνεται κάθε 6 μήνες. Επίσης, καλό είναι να συνοδεύεται από δερματοσκόπηση, όπου φαίνεται η ελιά με τη βοήθεια μεγεθυντικού πολωμένου φωτός και διακρίνονται τυχόν κακοήθεις αλλοιώσεις.<sup>112</sup>

#### **4.13 Πρόληψη ηλιακής/ακτινικής-σμηγματορροϊκής υπερκεράτωσης, ευρυαγγείας προσώπου, ηλιακών/γεροντικών κηλίδων, όγκων**

Πρωτογενής πρόληψη, όπως αναφέρθηκε παραπάνω, είναι η αναστολή της ανάπτυξης της νόσου πριν συμβεί και στην περίπτωση των καρκίνων του δέρματος που αποτελείται κυρίως από περιορισμό του ποσού της υπέρυθρης έκθεσης. Υπάρχουν διάφοροι τύποι της έκθεσης στον ήλιο. Το πρώτο είναι τυχαία έκθεση στον ήλιο που δαπανάται σε εξωτερικούς χώρους τις ηλιόλουστες μέρες για το σκοπό του ταξιδιού και / ή συνήθειες δραστηριότητες της καθημερινής ζωής. Το δεύτερο είναι η ψυχαγωγική έκθεση στον ήλιο η οποία λαμβάνει χώρα όταν οι άνθρωποι απολαμβάνουν ψυχαγωγικές ή αθλητικές δραστηριότητες σε εξωτερικούς χώρους στον ήλιο. Ο τρίτος τύπος της έκθεσης στον ήλιο είναι επαγγελματική έκθεση στον ήλιο, η οποία εμφανίζεται σε ανθρώπους που εργάζονται σε εξωτερικούς χώρους (αγρότης, ψαράς, ζωή φρουρά, ταχυδρομικές ή εργασία συντήρησης κ.λπ.). Τέλος, ο τέταρτος τύπος της έκθεσης στον ήλιο είναι σκόπιμη έκθεση στον ήλιο με στόχο να πάρει ένα μαύρισμα. Δεδομένου ότι περισσότερο από δύο δεκαετίες, επιτυγχάνοντας ένα μαύρισμα μπορεί επίσης να επιτευχθεί με τη χρήση του εσωτερικού μαυρίσματος του οποίου η δημοτικότητα εξακολουθεί να αυξάνεται και έχει γίνει ευρέως διαδεδομένη στις Ηνωμένες Πολιτείες και την Ευρώπη. Οι κύριες συμπεριφορές που προάγουν την προστασία του πρωτογενούς πρόληψης κυρίως περιγράφονται σε τρεις βασικές κατηγορίες: τη χρήση αντηλιακού, η κάλυψη φορώντας καπέλα και

προστατευτικά ρούχα και η αναζήτηση σκιάς. Ο στόχος της δευτερογενούς πρόληψης είναι να εντοπίσει και να ανιχνεύσουν τον καρκίνο του δέρματος σε πρώιμα στάδια της, προσφέροντας έτσι τη δυνατότητα καλύτερης διαχείρισης. Αυτό μπορεί να προωθηθεί με αυτοεξέταση, γνωρίζοντας τους παράγοντες κινδύνου και η επίσκεψη στο δερματολόγο τακτικά για ένα υγιές δέρμα (check-up)! <sup>113</sup>



## ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ

1. Ειρήνη Γαλανού, Αλεξάνδρα Ηλίου, Μαρία Μαρκαντώνη- Ντουράκη, 2005, Δερματολογία , Έκδοση Δ, σελ 8-9, 160, 21-22, 18,139-145, 55-59.
2. Ιωάννα Χ.Λεονταρίδου, Μέθοδοι αποτρίχωσης, σελ 83,144-146.
3. [www.omorfamystika.gr](http://www.omorfamystika.gr) 3/11/2012
4. [www.agioritis.gr](http://www.agioritis.gr) 3/11/2012
5. [www.2search.gr](http://www.2search.gr) 5/11/2012
6. [www.ygeia-evexia.gr](http://www.ygeia-evexia.gr) 6/11/2012
7. [www.larocheposay.gr](http://www.larocheposay.gr) 7/11/2012
8. [www.sepae.gr](http://www.sepae.gr) 7/11/2012
9. [www.garnier.gr](http://www.garnier.gr) 10/11/2012
10. [www.tzemias.gr](http://www.tzemias.gr) 11/11/2012
11. [www.stylewatch.gr](http://www.stylewatch.gr) 12/11/2012
12. Εύα Αγγελάκη- Νίκος Αγγελάκης, Η γυναίκα σήμερα, Α τόμος, Εκδόσεις Αγγελάκη- Εκδόσεις Αλέξανδρος, σελ 174,105.
13. [www.mobile.gr](http://www.mobile.gr) 12/11/2012
14. Εύα Αγγελάκη- Νίκος Αγγελάκης, Η γυναίκα σήμερα, Γ τόμος, Εκδόσεις Αγγελάκη- Εκδόσεις Αλέξανδρος, σελ 104
15. [www.kallyntika.gr](http://www.kallyntika.gr) 14/11/2012
16. [www.newsbeast.gr](http://www.newsbeast.gr) 19/11/2012
17. [www.dromostherapeia.gr](http://www.dromostherapeia.gr) 22/11/2012
18. [www.news-medical.gr](http://www.news-medical.gr) 23/11/2012
19. [www.biormoniki.gr](http://www.biormoniki.gr) 24/11/2012
20. Miriam Stoppard, 1996, Εμμηνόπαυση, σελ 12,143,112-113,96.
21. [www.kalliadass.gr](http://www.kalliadass.gr) 26/11/2012
22. [www.invenio.gr](http://www.invenio.gr) 27/11/2012
23. Martina Doren,1996, Hormonsubstitution in Klimakterium und Postmenopause, σελ.47
24. [www.iatropedia.gr](http://www.iatropedia.gr) 29/11/2012
25. Miriam Stoppard, 2000, Γυναικείο σώμα, σελ 37-38, 200.
26. Αλεξάνδρα Ηλίου, 2001, Δερματολογία ΙΙ, σελ 2-3, 6-9, 14-21, 25-28.
27. [www.vita.gr](http://www.vita.gr) 30/11/2012
28. [www.laserway.gr](http://www.laserway.gr) 1/12/2012
29. [www.chpavlidu.gr](http://www.chpavlidu.gr) 2/12/2012
30. [www.tsekouratoi.gr](http://www.tsekouratoi.gr) 5/12/2012
31. [www.iatronet.gr](http://www.iatronet.gr) 6/12/2012
32. [www.dermis.gr](http://www.dermis.gr) 7/12/2012
33. [www.eimastegynaikes.gr](http://www.eimastegynaikes.gr) 9/12/2012

34. [www.lierac.gr](http://www.lierac.gr) 11/12/2012
35. [www.reiki.gr](http://www.reiki.gr) 12/12/2012
36. [www.melakijoan.gr](http://www.melakijoan.gr) 14/12/2012
37. [www.himaira.gr](http://www.himaira.gr) 17/12/2012
38. [www.neofotistos.gr](http://www.neofotistos.gr) 18/12/2012
39. [www.eespof.gr](http://www.eespof.gr) 19/12/2012
40. [www.healthtimes.gr](http://www.healthtimes.gr) 21/12/2012
41. [www.ethos.gr](http://www.ethos.gr) 22/12/2012
42. [www.eau-thermale-avene.gr](http://www.eau-thermale-avene.gr) 23/12/2012
43. [www.menshealth.gr](http://www.menshealth.gr) 24/12/2012
44. Αλεξάνδρα Ηλίου, Δερματολογία Ι, σελ113.
45. [www.do-care.gr](http://www.do-care.gr) 27/12/2012
46. [www.kallyntikaospiti.blogspot.gr](http://www.kallyntikaospiti.blogspot.gr) 28/12/2012
47. [www.arkadiko-meli.gr](http://www.arkadiko-meli.gr) 29/12/2012
48. [www.life2day.gr](http://www.life2day.gr) 30/12/2012
49. [www.dynamikhgynaika.gr](http://www.dynamikhgynaika.gr) 3/1/2013
50. [www.helthiouistas.gr](http://www.helthiouistas.gr) 3/1/2013
51. [www.beautyme.gr](http://www.beautyme.gr) 3/1/2013
52. [www.ladygreen.gr](http://www.ladygreen.gr) 4/1/2013
53. [www.e-gynaika.gr](http://www.e-gynaika.gr) 5/1/2013
54. [www.bionews.gr](http://www.bionews.gr) 5/1/2013
55. [www.meacolpa.gr](http://www.meacolpa.gr) 6/1/2013
56. [www.biobaxes.wordpress.com](http://www.biobaxes.wordpress.com) 7/1/2013
57. [www.essentionoils.gr](http://www.essentionoils.gr) 8/1/2013
58. [www.ab.gr](http://www.ab.gr) 8/1/2013
59. [www.womenonly.gr](http://www.womenonly.gr) 8/1/2013
60. [www.duni.gr](http://www.duni.gr) 8/1/2013
61. [www.spanos.gr](http://www.spanos.gr) 9/1/2013
62. [www.iatrognosi.gr](http://www.iatrognosi.gr) 9/1/2013
63. [www.medlook.gr](http://www.medlook.gr) 10/1/2013
64. [www.glikiazoi.gr](http://www.glikiazoi.gr) 10/1/2013
65. [www.matzounia.gr](http://www.matzounia.gr) 11/1/2013
66. [www.beautylife.gr](http://www.beautylife.gr) 12/1/2013
67. [www.bodykatastasi.gr](http://www.bodykatastasi.gr) 12/1/2013
68. [www.tlife.gr](http://www.tlife.gr) 13/1/2013
69. [www.botanologia.gr](http://www.botanologia.gr) 14/1/2013
70. [www.healthview.gr](http://www.healthview.gr) 15/1/2013
71. [www.keramidasevangelos.gr](http://www.keramidasevangelos.gr) 16/12013
72. [www.metrobeauty.gr](http://www.metrobeauty.gr) 17/1/2013
73. [www.regenesis.gr](http://www.regenesis.gr) 18/1/2013
74. [www.mylook.gr](http://www.mylook.gr) 19/1/2013

75. [www.apodimos.gr](http://www.apodimos.gr) 8/2/2013
76. [www.beautybazaar.gr](http://www.beautybazaar.gr) 8/2/2013
77. [www.syntagesgiaspitika.kallyntika.com](http://www.syntagesgiaspitika.kallyntika.com) 8/2/2013
78. [www.attervita.gr](http://www.attervita.gr) 8/2/2013
79. [www.alphatv.gr](http://www.alphatv.gr) 9/2/2013
80. [www.ntoufas.gr](http://www.ntoufas.gr) 9/2/2013
81. [www.dkfilippou.gr](http://www.dkfilippou.gr) 9/2/2013
82. [www.cirse.org](http://www.cirse.org) 9/2/2013
83. [www.beautymakeup.gr](http://www.beautymakeup.gr) 10/2/2013
84. [www.antigiransi.com](http://www.antigiransi.com) 10/2/2013
85. Τζην Κουπ 1984, Εμμηνόπαυση, μια κρίσιμη περίοδος για κάθε γυναίκα, σελ 75,77
86. [www.erallis.gr](http://www.erallis.gr) 10/2/2013
87. [www.ddplastics.info](http://www.ddplastics.info) 11/2/2013
88. [www.oiko-iasis.gr](http://www.oiko-iasis.gr) 11/2/2013
89. [www.avcenter.gr](http://www.avcenter.gr) 11/2/2013
90. [www.pharmaweb.gr](http://www.pharmaweb.gr) 12/2/2013
91. [www.gynaika.gr](http://www.gynaika.gr) 12/2/2013
92. [www.penbeautysecrets.gr](http://www.penbeautysecrets.gr) 12/2/2013
93. [www.zougla.gr](http://www.zougla.gr) 13/2/2013
94. [www.plastcmed.gr](http://www.plastcmed.gr) 13/2/2013
95. [www.mystikapanoraias.gr](http://www.mystikapanoraias.gr) 13/2/2013
96. Χρήστος Δούκας, 2012, Ειδική κοσμητολογία, σελ 260.
97. [www.mitropapas.gr](http://www.mitropapas.gr) 14/2/2013
98. [www.ioannisvalvis.gr](http://www.ioannisvalvis.gr) 15/2/2013
99. [www.iatrikionline.gr](http://www.iatrikionline.gr) 15/2/2013
100. M. Berneburg, H. Plettenberg, J. Krutmann, 2000, Photodermatology, photoimmunology and photomedicine, photoaging of human skin, σελ 239
101. Chen Wenchieh, March-April 2010, Review article, John Libery Eurotext, l'essentiel de l'information scientifique et medicale, European journal of dermatology, volume 20, number 2, σελ 145-51
102. Green A, Whiteman D, Frost C, Battistutta D, 1999, Sun Exposure Skin Cancers and Related skin Conditions σελ 13.
103. [www.aloeverachangeslives.com](http://www.aloeverachangeslives.com) 16/2/2013
104. [www.dontiastoma.gr](http://www.dontiastoma.gr) 16/2/2013
105. [www.farmakeytikoskosmos.gr](http://www.farmakeytikoskosmos.gr) 17/2/2013
106. [www.bairhair.com](http://www.bairhair.com) 17/2/2013
107. [www.totalbeauty.gr](http://www.totalbeauty.gr) 17/2/2013
108. [www.diakopes.medlook.gr](http://www.diakopes.medlook.gr) 17/2/2013
109. [www.diadrastiko.blogspot.com](http://www.diadrastiko.blogspot.com) 17/2/2013
110. [www.myhnews.gr](http://www.myhnews.gr) 18/2/2013

111. [www.megalife.blogspot.gr](http://www.megalife.blogspot.gr) 18/2/2013
112. [www.cosmeticsurgeryguide.gr](http://www.cosmeticsurgeryguide.gr) 18/2/2013
113. [www.euromelanoma.org](http://www.euromelanoma.org) 19/2/2013