

**Τ.Ε.Ι. ΘΕΣΣΑΛΟΝΙΚΗΣ
ΣΧΟΛΗ ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΩΝ ΥΓΕΙΑΣ ΚΑΙ ΠΡΟΝΟΙΑΣ
ΤΜΗΜΑ ΑΙΣΘΗΤΙΚΗΣ – ΚΟΣΜΗΤΟΛΟΓΙΑΣ**

ΓΗΡΑΝΣΗ ΤΟΥ ΔΕΡΜΑΤΟΣ

**Κουτσουνάνου Αργυρώ
Μπαντόλα Πελαγία**

**ΕΠΟΠΤΗΣ ΚΑΘΗΓΗΤΡΙΑ:
κ. Κυριακή Δερβίσογλου**

ΜΑΡΤΙΟΣ 2008

Εκπονηθείσα πτυχιακή εργασία απαραίτητη για την κτήση του βασικού πτυχίου

ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΑ

ΠΡΟΛΟΓΟΣ.....	5
---------------	---

ΕΙΣΑΓΩΓΗ.....	6
---------------	---

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 1

ΒΙΟΛΟΓΙΚΗ ΓΗΡΑΝΣΗ ΚΑΙ ΦΩΤΟΓΗΡΑΝΣΗ

1.1 Εισαγωγή.....	8
1.2 Ορισμοί.....	8
1.3 Διαφορές βιολογικής γήρανσης και φωτογήρανσης.....	10
1.3.1 Συγκριτική κλινική εικόνα των δύο μορφών.....	10
1.3.2 Μορφολογικές μεταβολές του γηρασμένου δέρματος.....	10
1.4 Το δέρμα.....	12

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 2

ΠΑΡΑΓΟΝΤΕΣ ΓΗΡΑΝΣΗΣ

2.1 Εισαγωγή.....	15
2.2 Κληρονομικότητα.....	15
2.3 Οι ακτίνες του ήλιου.....	16
2.4 Τόπος διαμονής.....	17
2.5 Χώρος και είδος εργασίας.....	18
2.6 Διατροφή.....	18
2.7 Μόλυνση του περιβάλλοντος.....	20
2.8 Τρόπος ζωής.....	21

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 3

ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ ΓΗΡΑΝΣΗΣ

3.1 Εισαγωγή.....	23
3.2 Σημάδια γήρανσης του δέρματος.....	23
3.2.1 Ρυτίδες και χαλάρωση του δέρματος.....	23
3.2.2 Άλλες βλάβες του γηρασμένου δέρματος.....	26

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 4

ΓΗΡΑΝΣΗ ΚΑΙ ΨΥΧΟΛΟΓΙΑ ΤΟΥ ΑΝΘΡΩΠΟΥ

4.1	Εισαγωγή.....	28
4.2	Η συμφιλίωση με την ηλικία.....	28
4.3	Η συμβολή των ειδικών στην ψυχολογία.....	29
4.3.1	Πλαστική χειρουργική και ψυχολογία του ατόμου.....	31
4.3.1.1	Ψυχολογικές παράμετροι στην πλαστική χειρουργική.....	31
4.3.1.2	Ανάγκη υποστήριξης κατά τη μετεγχειρητική περίοδο.....	34

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 5

ΠΡΟΛΗΨΗ ΤΗΣ ΓΗΡΑΝΣΗΣ ΤΟΥ ΔΕΡΜΑΤΟΣ

5.1	Εισαγωγή.....	35
5.2	Τρόποι πρόληψης.....	35
5.2.1	Ενημέρωση.....	35
5.2.2	Τρόπος ζωής.....	36
5.2.2.1	Υγιεινή διατροφή.....	36
5.2.3	Χρήση κοσμητολογικών προϊόντων.....	40
5.2.3.1	Ο ήλιος στη ζωή μας – <i>Ιστορικά στοιχεία</i>	41
5.2.3.2	Αντιηλιακή προστασία.....	43

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 6

ΑΙΣΘΗΤΙΚΗ ΑΝΤΙΜΕΤΩΠΙΣΗ ΤΗΣ ΓΗΡΑΝΣΗΣ

6.1	Εισαγωγή.....	51
6.2	Ενημέρωση πελατών και πρόληψη της γήρανσης.....	51
6.3	Θεραπεία της γήρανσης στο ινστιτούτο.....	52
6.3.1	Θεραπεία με ΑΗΑ.....	57
6.3.1.1	Η δράση των ΑΗΑ.....	58

6.3.1.2 Τα πιο κατάλληλα ΑΗΑ για κοσμητολογική χρήση.....	58
6.3.2 Κρέμες κατά των ρυτίδων.....	60
6.4 Χημικό peeling.....	64
6.4.1 Τρόπος εφαρμογής του χημικού peeling.....	64
6.4.1.1 Επιφανειακό χημικό peeling.....	65
6.4.1.2 Χημικό peeling μέσου βάθους.....	66
6.4.1.3 Βαθύ χημικό peeling.....	66
6.4.2 Επιπλοκές μετά το χημικό peeling.....	67
6.4.3 Αντενδείξεις του χημικού peeling.....	68
6.4.4 Το αποτέλεσμα της θεραπείας με χημικό peeling.....	69
6.5 Άλλες τεχνικές peeling.....	70

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 7

ΑΛΛΟΙ ΤΡΟΠΟΙ ΑΝΤΙΜΕΤΩΠΙΣΗΣ ΤΗΣ ΓΗΡΑΝΣΗΣ

7.1 Εισαγωγή.....	72
7.2 Αναίμακτες μέθοδοι.....	72
7.3 Χειρουργικές μέθοδοι.....	79

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 8

ΑΝΑΛΥΣΗ ΚΑΙ ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ.....86

ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ ΕΡΕΥΝΑΣ.....100

ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ Ι.....103

ΕΠΙΛΕΓΜΕΝΗ ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ.....111

ΠΡΟΛΟΓΟΣ

Το ενδιαφέρον των ανθρώπων για την εμφάνιση του δέρματός τους έχει προκαλέσει εδώ και χρόνια την εντατική έρευνα των ειδικών επιστημόνων της αισθητικής – κοσμητολογίας, οι οποίοι με μελέτες προσπαθούν να δώσουν λύσεις για την αντιμετώπιση του προβλήματος της γήρανσης της επιδερμίδας, δίνοντας ιδιαίτερη βαρύτητα στους τρόπους πρόληψής της. Για το λόγο αυτό, η παρούσα πτυχιακή εργασία έχει σκοπό να μελετήσει το φαινόμενο της γήρανσης του δέρματος αναφέροντας παράγοντες που την προκαλούν, καθώς και μέσα που έχουν τη δυνατότητα να επιτύχουν την επιβράδυνσή της, να εξομαλύνουν τα αποτελέσματά της ή ακόμη και, σε κάποιες περιπτώσεις, να εξαλείψουν τις βλάβες που έχουν προκληθεί κατά το πέρασμα των ετών.

Στο σημείο αυτό θα θέλαμε να εκφράσουμε τις ευχαριστίες μας στην εισηγήτρια του θέματος και καθηγήτριά μας κ. Δερβίσογλου για το χρόνο που διέθεσε και τη βοήθεια που μας παρείχε προκειμένου να ολοκληρωθεί η πτυχιακή μας εργασία. Τέλος, θα θέλαμε να ευχαριστήσουμε τους ανθρώπους που δέχθηκαν να απαντήσουν στα ερωτηματολόγια που τους δόθηκαν στα πλαίσια της έρευνας που έχουμε διεξάγει, με σκοπό την ολοκλήρωση του πρακτικού μέρους της εργασίας και τη διεξαγωγή συμπερασμάτων, τα οποία περικλείουν τόσο την άποψη όσο και το βαθμό ενημέρωσης του κόσμου.

Μάρτιος 2008

Κουτσουνάνου Αργυρώ
Μπαντώλα Πελαγία

ΕΙΣΑΓΩΓΗ

Στην παρούσα πτυχιακή εργασία θα αναπτύξουμε το φαινόμενο της γήρανσης του δέρματος, το οποίο απασχολεί τους ανθρώπους από πολύ παλιά. Ανέκαθεν, οι άνθρωποι και κυρίως οι γυναίκες, έδιναν ιδιαίτερη βαρύτητα στην εξωτερική τους εμφάνιση, με έμφαση στη φροντίδα της επιδερμίδας τους, την οποία προσπαθούσαν να διατηρήσουν αψεγάδιαστη.

Υπάρχουν μαρτυρίες πως από τα παλιά χρόνια χρησιμοποιούνταν ουσίες για καλλωπισμό, οι οποίες χρησιμοποιούνται μέχρι και σήμερα, όπως τα α-υδροξυοξέα (ΑΗΑ). Συγκεκριμένα, όπως είναι γνωστό, η Κλεοπάτρα, για την περιποίηση του δέρματός της, έκανε συχνά μπάνιο με ξινόγαλο, το οποίο περιέχει γαλακτικό οξύ. Επίσης, το 18^ο αιώνα στη Γαλλία, οι κυρίες της αριστοκρατίας χρησιμοποιούσαν ιζήματα παλιού κρασιού για να περιποιηθούν το πρόσωπό τους, καθώς το παλιό κρασί περιέχει ταρταρικό οξύ, που ανήκει στα α-υδροξυοξέα.

Επομένως, η αγωνία του κόσμου για την εμφάνιση στο δέρμα τους σημαδιών λόγω γήρατος, έχει τις ρίζες της βαθιά στο παρελθόν, σήμερα όμως, το φαινόμενο αυτό γνωρίζει σημαντική έξαρση. Οι γυναίκες, αλλά και οι άντρες σε μεγάλο ποσοστό, της σύγχρονης εποχής έχουν σα μία από τις μεγαλύτερες φροντίδες τους σχετικά με το δέρμα να το κάνουν να φαίνεται πάντα νεανικό.

Πρόκειται, σε πολλές περιπτώσεις, για μια έντονη εμμονή, που τους κάνει να μην είναι ρεαλιστές και να παίρνουν λάθος δρόμο σχετικά με το τι μπορούν να κάνουν για να βελτιώσουν την επιδερμίδα τους, δίνοντάς της μια εικόνα φρέσκια, δροσερή, που να μη φανερώνει την ηλικία τους.

Αυτό που φοβούνται οι περισσότεροι, καθώς περνούν τα χρόνια, είναι μάλλον το άγνωστο, δηλαδή το πόσο διαφορετική και ίσως λιγότερο ελκυστική θα γίνει η εμφάνισή τους. Ως επί το πλείστον, το μέλλον του προσώπου μας και γενικότερα του δέρματός μας αποτελεί μυστήριο για μας.

Η συγκεκριμένη πτυχιακή εργασία περιλαμβάνει οχτώ κεφάλαια και μία έρευνα με τα συμπεράσματά της. Στο πρώτο

κεφάλαιο, γίνεται ο διαχωρισμός της «βιολογικής γήρανσης» και της «φωτογήρανσης» μέσω των ορισμών τους και κάποιων περαιτέρω χαρακτηριστικών τους. Στο δεύτερο, αναφέρονται μερικοί παράγοντες γήρανσης του δέρματος και κατά πόσο ευθύνεται ο καθένας για την εξέλιξή της, ενώ στο τρίτο παρουσιάζονται τα αποτελέσματα της γήρανσης, δηλαδή τα σημάδια με τα οποία γίνεται εμφανής η παρουσία της.

Στο τέταρτο κεφάλαιο, αγγίζουμε την ψυχολογική προέκταση του φαινομένου που αναλύουμε, προσπαθώντας να εντοπίσουμε τις ψυχολογικές επιπτώσεις του στους ανθρώπους αλλά και να προβάλλουμε τη συμβολή των αισθητικών και των άλλων ειδικών επιστημόνων στη βελτίωση της ψυχολογίας τους. Το κεφάλαιο που ακολουθεί, δηλαδή το πέμπτο, είναι πολύ σημαντικό, καθώς ασχολείται με την πρόληψη της γήρανσης. Σε αυτό μάλιστα, γίνεται εκτενής αναφορά στα αντιηλιακά προϊόντα, τα οποία έχουν ιδιαίτερη βαρύτητα στον τομέα της πρόληψης της φωτογήρανσης.

Στα δύο επόμενα κεφάλαια, στο έκτο και το έβδομο, αναφέρονται τρόποι αντιμετώπισης του φαινομένου, πρώτα από τους αισθητικούς και στη συνέχεια από τους πλαστικούς χειρουργούς. Τέλος, στο όγδοο κεφάλαιο περιλαμβάνονται τα συμπεράσματα της έρευνας που διεξήχθη, καθώς και το ερωτηματολόγιο με το οποίο αυτή πραγματοποιήθηκε.

Πρωταρχικό μέλημά μας είναι να παρουσιάσουμε σφαιρικά το φαινόμενο της γήρανσης, με βασικά και απλά λόγια, έτσι ώστε να μπορούσε να γίνει κατανοητό στον αναγνώστη και να αποτελούσε μέσω ενημέρωσής του για την καλύτερη γνώση, πρόληψη και αντιμετώπιση της γήρανσης του δέρματος.

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 1

ΒΙΟΛΟΓΙΚΗ ΓΗΡΑΝΣΗ ΚΑΙ ΦΩΤΟΓΗΡΑΝΣΗ

1.1 Εισαγωγή

Στο πρώτο κεφάλαιο θα ασχοληθούμε με το διαχωρισμό της βιολογικής γήρανσης από τη φωτογήρανση δίνοντας έναν ορισμό για κάθε μία. Επίσης, θα κάνουμε μια μικρή αναφορά στις μορφολογικές μεταβολές και στα κλινικά τους ευρήματα, η σύγκριση των οποίων θα μας δώσει ακόμα πιο σαφή εικόνα της διαφοράς τους. Τέλος, θα προσπαθήσουμε να τονίσουμε τη σοβαρότητα της φωτογήρανσης δίνοντας ιδιαίτερη βαρύτητα στις συνεπειές της στο ανθρώπινο δέρμα.

1.2 Ορισμοί

Η γήρανση του δέρματος μπορεί να διαιρεθεί σε δύο σημαντικές κατηγορίες: την «ενδογενή» ή «βιολογική» γήρανση ή «χρονογήρανση» και την «εξωγενή» γήρανση ή «φωτογήρανση».

Η βιολογική γήρανση ορίζεται ως η χρονολογική γήρανση του δέρματος στην οποία δεν περιλαμβάνεται η γήρανση που προκαλείται από εξωτερικές μεταβλητές, όπως το φως του ήλιου ή οι χημικές ουσίες και η οποία παρατηρείται αποκλειστικά στους υπερήλικες ή και σε νεότερα άτομα που εμφανίζουν σοβαρές παθολογικές καταστάσεις. Γενικά, η χρονογήρανση δηλώνει το πώς είναι γενετικά καθορισμένο να γεράσει το δέρμα.

Με τον όρο «φωτογήρανση» εννοούμε τις φθορές που επιβαρύνουν το δέρμα, όταν αυτό υπερεκτίθεται στον ήλιο χωρίς ικανοποιητική προστασία, καθώς η ακτινοβολία του ήλιου παρουσιάζει αθροιστική δράση. Η εξωγενής γήρανση προκαλείται από τις επιδράσεις εξωτερικών παραγόντων στο δέρμα και είναι υπεύθυνη για την πρόωρη εμφάνιση των σημαδιών του γήρατος. Στο φαινόμενο αυτό συμβάλλουν πέρα από τις ακτίνες του ήλιου και στοιχεία όπως οι ελεύθερες ρίζες

που σχηματίζονται από τη μόλυνση του περιβάλλοντος, το κάπνισμα και άλλα.

Επίσης, διακρίνουμε άλλη μία μορφή γήρανσης που θα μπορούσαμε να πούμε πως λειτουργεί ουσιαστικά σαν παράγοντας ο οποίος συμβάλλει σημαντικά στη βιολογική γήρανση. Πρόκειται για την ορμονική γήρανση που εμφανίζεται κυρίως στις γυναίκες στην περίοδο της εμμηνόπαυσης λόγω της μείωσης της παραγωγής οιστρογόνων από τις ωοθήκες και την ταυτόχρονη αύξηση των ανδρογόνων. Τα χαμηλά επίπεδα οιστρογόνων έχουν σαν αποτέλεσμα την αρχή της γήρανσης με την εμφάνιση συμπτωμάτων, όπως λεπτές γραμμές, ρυτίδες και έλλειψη ελαστικότητας.

Τέλος, υπάρχει και η μυογήρανση, η οποία οφείλεται στις έντονες συσπάσεις που κάνει καθημερινά το πρόσωπο για να εκφράσει μια σειρά από συναισθήματα. Στην αρχή προκαλείται η εμφάνιση γραμμών, οι λεγόμενες «γραμμές έκφρασης», που, εξ αιτίας της συνεχούς επανάληψης, τείνουν να αποκτήσουν πιο μόνιμη παρουσία και σταδιακά προετοιμάζουν το έδαφος για την εμφάνιση ρυτίδων.



1.3 Διαφορές βιολογικής γήρανσης και φωτογήρανσης

Συχνά παρατηρείται σύγχυση ανάμεσα σε αυτές τις δύο μορφές γήρανσης του δέρματος. Όμως, πρόκειται για δύο διαφορετικά φαινόμενα, που μπορεί να παρουσιάζουν μερικές ομοιότητες, έχουν όμως, πολύ σημαντικές διαφορές. Για να δώσουμε μια πιο σαφή εικόνα των διαφορών τους θα αναφερθούμε μερικώς στην κλινική τους εικόνα και στις μορφολογικές μεταβολές που προκαλούν στο δέρμα.

1.3.1 Συγκριτική κλινική εικόνα των δύο μορφών

Τα κοινά χαρακτηριστικά που παρουσιάζονται τόσο στην κλινική εικόνα της βιολογικής γήρανσης όσο και σε εκείνη της φωτογήρανσης είναι το χαλαρό δέρμα, η απώλεια της ελαστικότητάς του και η εμφάνιση ξηρότητας, η βάθυνση των φυσιολογικών πτυχών του και η δημιουργία λεπτών ρυτίδων, καθώς και η πρόκληση καλοηθών όγκων.

Υπάρχουν όμως, κάποιες βλάβες που χαρακτηρίζουν μόνο το φωτογηρασμένο δέρμα, διαχωρίζοντας έτσι την κλινική εικόνα της εξωγενούς γήρανσης από αυτή της χρονογήρανσης. Συγκεκριμένα, η φωτογήρανση παρουσιάζει επιπλέον ανώμαλη δερματική επιφάνεια (εναλλασσόμενες περιοχές βαριάς ατροφίας και υπερπλασίας), ευρυαγγείες, τραχύτητα του δέρματος, πιο βαθιές ρυτίδες από αυτές της βιολογικής γήρανσης και κακοήθεις όγκους.

1.3.2 Μορφολογικές μεταβολές του γηρασμένου δέρματος

Η διαφορά του βιολογικά γηρασμένου δέρματος από το φωτογηρασμένο δέρμα γίνεται επίσης εμφανής και από τις μορφολογικές μεταβολές που παρουσιάζονται στις στοιβάδες του δέρματος.

Στον παρακάτω πίνακα γίνεται μία αναφορά σε κάποια από τα χαρακτηριστικά του χρονογηρασμένου δέρματος.

Λέπτυνση	Επιδερμίδα <ol style="list-style-type: none"> 1. Ελαφρά μείωση του πάχους της επιδερμίδας 2. Μείωση του αριθμού των μελανοκυττάρων
Ατροφία	Χόριο <ol style="list-style-type: none"> 1. Μείωση της ελαστίνης 2. Μείωση του αριθμού των ινοβλαστών 3. Μείωση του ολικού ποσού του κολλαγόνου
	Υποδερμίδα <ol style="list-style-type: none"> 1. Λέπτυνση στο πρόσωπο, στις κνήμες και στα πόδια 2. Πάχυνση στην οσφυϊκή χώρα των ανδρών και στους μηρούς των γυναικών
	Εξαρτήματα <ol style="list-style-type: none"> 1. Μείωση του αριθμού των τριχικών θυλάκων του τριχωτού της κεφαλής και του προσώπου 2. Οι τρίχες γίνονται γκρίζες και μεταβάλλεται η διάμετρος τους 3. Λέπτυνση και επιμήκεις γραμμώσεις της πλάκας του όνυχος

ΠΙΝΑΚΑΣ 2. Μορφολογικές μεταβολές στο χρονογηρασμένο δέρμα

Αντίστοιχα, στο φωτογηρασμένο δέρμα παρατηρείται ελάστωση του χορίου, η οποία χαρακτηρίζεται από μη φυσιολογικές άμορφες ελαστικές ίνες, αλλοίωση που είναι το άμεσο αποτέλεσμα της βλαπτικής επίδρασης των υπεριωδών ακτινών του ήλιου, η οποία προκαλεί και την παραγωγή παθολογικής ελαστίνης από τους ινοβλάστες. Επίσης, τα αιμοφόρα αγγεία εμφανίζονται συχνά διεσταλμένα.

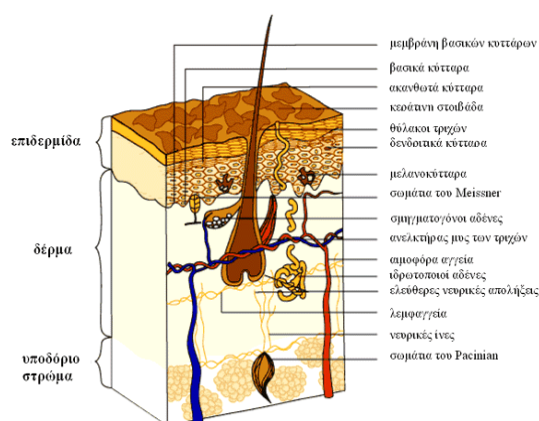
Το πιο χαρακτηριστικό όμως γνώρισμα τόσο του πρόωρα γηρασμένου δέρματος από τον ήλιο όσο και του

χρονογηρασμένου, είναι οι ρυτίδες και η χαλάρωση, που απασχολούν ιδιαίτερα τον τομέα της Αισθητικής - Κοσμητολογίας και για τις οποίες θα ακολουθήσει εκτενής αναφορά σε επόμενο κεφάλαιο.

1.4 Κάποια στοιχεία για το δέρμα

Το δέρμα είναι μία φυσική μεμβράνη που καλύπτει ολόκληρη την επιφάνεια του σώματος και προστατεύει τα μαλακά του μέρη. Αποτελεί το φράγμα μεταξύ του εσωτερικού και εξωτερικού περιβάλλοντος και προστατεύει το σώμα από μηχανικές βλάβες, από την εισβολή μικροοργανισμών και από την ακτινοβολία. Επίσης, διαδραματίζει σημαντικό ρόλο στην διατήρηση της ομοιόστασης του σώματος διατηρώντας την απώλεια νερού στο ελάχιστο και ρυθμίζοντας την θερμοκρασία του σώματος. Αποτελείται από τρεις στιβάδες:

1. την επιδερμίδα
2. το χόριο
3. την υποδερμίδα η υπόδεσμα.



Στο χόριο, το οποίο βρίσκεται κάτω από την επιδερμίδα, βρίσκονται οι ίνες κολλαγόνου και ελαστίνης, που συμβάλλουν στη διατήρηση της ελαστικότητας και της σφριγηλότητας του δέρματος. Οι ίνες αυτές παράγονται από ειδικά κύτταρα του χορίου που λέγονται ινοβλάστες.

Το κολλαγόνο είναι η βασική πρωτεΐνη του δέρματος, η οποία έχει την ιδιότητα να γεμίζει εκ των έσω τις ρυτίδες, ώστε να γίνονται πιο απαλές ή ακόμη και να εξαλείφονται τελείως εφόσον δεν έχουν προλάβει να χαραχθούν βαθιά μέσα στο δέρμα. Είναι το κύριο συστατικό του συνδετικού ιστού του χορίου. Βρίσκεται στους τένοντες και στα οστά με τη μορφή μικρών ινών, τις λεγόμενες κολλαγόνες ίνες.

Στο δέρμα υπάρχει σε δύο μορφές: το διαλυτό και το αδιάλυτο. Το πρώτο σε αντίθεση με το δεύτερο έχει την ικανότητα να απορροφά εύκολα υγρασία και να φουσκώνει, δίνοντας ελαστικότητα στο συνδετικό ιστό. Καθώς το δέρμα γερνάει, η ποσότητα του διαλυτού κολλαγόνου μειώνεται ενώ αυξάνεται η ποσότητα του αδιάλυτου. Αυτό εκδηλώνεται με απώλεια της ελαστικότητας του δέρματος και σχηματισμό ρυτίδων.

Το κολλαγόνο μαζί και με την άλλη πρωτεΐνη, την ελαστίνη, η οποία επίσης αποτελεί βασικό συστατικό στοιχείο του συνδετικού ιστού του ανθρώπινου οργανισμού, σχηματίζουν το πλέγμα στήριξης του δέρματος που του εξασφαλίζει την ελαστικότητα.

Το δέρμα «γερνάει» γιατί με την πάροδο των ετών αλλάζει η σύσταση των στοιχείων του. Όλα όσα παρατηρούνται στην επιφάνεια της επιδερμίδας είναι αποτέλεσμα συγκεκριμένων διεργασιών που λαμβάνουν χώρα στα βαθύτερα στρώματα. Συγκεκριμένα, οι ινοβλάστες μειώνονται σταδιακά σε αριθμό και η διάταξη των ινών κολλαγόνου και ελαστίνης αλλάζει, γεγονός που αντανακλά στην επιφάνεια του δέρματος. Το τελευταίο χάνει μέρος της ελαστικότητάς του και ρυτιδώνεται. Σύμφωνα με υπολογισμούς, το ανθρώπινο δέρμα, μετά την ηλικία των δέκα οχτώ ετών, χάνει κάθε χρόνο 1% της βιολογικής του δύναμης.

Με τον σταδιακό, λοιπόν, εκφυλισμό των ινών του κολλαγόνου και της ελαστίνης, εμφανίζονται στο δέρμα χαρακτηριστικά σημεία γήρανσής του, όπως οι ρυτίδες, οι μελαγχρωματικές κηλίδες και η γενική χαλάρωση του δέρματος.

Ειδικά στους άντρες, τα πρώτα σημάδια γήρανσης εμφανίζονται σε μεγαλύτερη ηλικία από ότι στις γυναίκες.

Όταν, όμως, αρχίσει η διαδικασία της γήρανσης, η επιδερμίδα χάνει την πυκνότητά της πολύ πιο γρήγορα. Οι ρυτίδες και οι γραμμές βαθαίνουν περισσότερο, ιδιαίτερα στο μέτωπο, στα μάγουλα και την περιοχή γύρω από τα μάτια. Σύμφωνα με στοιχεία, στην περίοδο ανάμεσα στην ηλικία των τριάντα και πενήντα χρόνων παρατηρείται απώλεια της σφριγηλότητας σε ποσοστό 25%, με αποτέλεσμα τα χαρακτηριστικά του προσώπου να γίνονται πιο κουρασμένα και άτονα.

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 2

ΠΑΡΑΓΟΝΤΕΣ ΓΗΡΑΝΣΗΣ

2.1 Εισαγωγή

Σε αυτό το κεφάλαιο θα ασχοληθούμε με τους παράγοντες που προκαλούν τη γήρανση του δέρματος. Τέτοιοι είναι η κληρονομικότητα, οι ακτίνες του ήλιου, ο τόπος διαμονής, ο χώρος και το είδος της εργασίας, η διατροφή, η μόλυνση του περιβάλλοντος και ο τρόπος ζωής (κάπνισμα, stress, ελεύθερες ρίζες).

Κάθε παράγοντας επηρεάζει περισσότερο ή λιγότερο το δέρμα του ανθρώπινου οργανισμού και ορισμένες φορές ο αναπόφευκτος συνδυασμός τους κάνει πιο έντονα τα αποτελέσματα. Ακολουθεί αναλυτική αναφορά των παραπάνω παραγόντων.

2.2 Κληρονομικότητα

Η κληρονομικότητα είναι από τους πιο σημαντικούς παράγοντες που επιδρούν αρνητικά στη γήρανση του δέρματος και κυρίως, όταν συνδυάζεται με τη μακροχρόνια έκθεσή μας στον ήλιο.

Πράγματι, οι γεννητικές πληροφορίες που κληρονομεί το κάθε άτομο με το DNA, επηρεάζουν τη διαδικασία της γήρανσης. Οι αλλαγές στο δέρμα αρχίζουν να γίνονται εμφανείς από την ηλικία των 30 περίπου ετών. Οφείλονται σε μεγάλο βαθμό σε γενετικά προγραμματισμένες αλλαγές που συμβαίνουν στα κύτταρα του δέρματος και συνεπώς στις ίνες του κολλαγόνου και της ελαστίνης, γεγονός το οποίο επιδρά στην ελαστικότητα και τη σφρηγιλότητα του δέρματος.

Δεδομένου ότι κάθε άτομο διαθέτει διαφορετικό γενετικό υλικό (DNA), η διαδικασία εμφάνισης σημείων γήρανσης στο δέρμα δεν είναι η ίδια για όλους. Έτσι, άλλα άτομα εμφανίζουν νωρίτερα και άλλα αργότερα αυτές τις αλλαγές που φανερώνουν

τη γήρανση.

Με την πρόοδο της επιστήμης όμως, έχει επιτευχθεί η αποκωδικοποίηση του ανθρώπινου γονιδιώματος, στο οποίο εγγράφεται όλη η ανθρώπινη εξέλιξη και αποτυπώνονται οι κώδικες όλων των δυνατοτήτων και αδυναμιών που έχει ένας οργανισμός. Ο γονιδιακός έλεγχος, που θα γίνεται από τη γέννηση του ατόμου, θα δίνει τη δυνατότητα για πρόληψη και αντιμετώπιση των αλλαγών που προκαλούνται από το γήρας. Με άλλα λόγια, θα μπορούμε να επέμβουμε στο DNA και να ελέγχουμε την εκδήλωση των αλλαγών αυτών.

2.3 Οι ακτίνες του ήλιου

Οι ακτίνες του ήλιου επιδρούν επίσης κατά πολύ στη γήρανση του δέρματος, κάνοντάς το να δείχνει πιο γερασμένο από ότι είναι. Η διαδικασία της γήρανσης επιταχύνεται από την επίδραση που έχει ο ήλιος στο δέρμα (φωτογήρανση). Όταν δηλαδή το δέρμα εκτίθεται υπερβολικά στον ήλιο και για μεγάλα χρονικά διαστήματα ειδικά χωρίς την απαιτούμενη προστασία, τότε προκαλούνται πολλαπλές βιοχημικές αλλαγές στα συστατικά του, οι οποίες οδηγούν στη γήρανση.



Η ηλιακή ακτινοβολία αποτελείται από τις υπεριώδεις, τις ορατές και τις υπέρυθρες ακτίνες. Οι υπεριώδεις ακτίνες αποτελούνται από τις UVC, οι οποίες αναχαιτίζονται σχεδόν εξ ολοκλήρου από το όζον της ατμόσφαιρας, τις UVB, που διαπερνούν την επιδερμίδα και προκαλούν ερυθρότητα,

έγκαυμα, καταστροφή του DNA, καρκίνο του δέρματος και πρόωρη γήρανση του δέρματος και τις UVA ακτίνες, οι οποίες διαπερνούν την επιδερμίδα αλλά και το χόριο και είναι υπεύθυνες για τη γήρανση του δέρματος μακροχρόνια, την καταστροφή του κολλαγόνου, την απώλεια της ελαστικότητας του δέρματος και για φωτοκαρκινογένεση. Οι αλλοιώσεις που προκαλούνται στο δέρμα από την υπεριώδη ακτινοβολία οφείλονται στην τοξική της δράση στους ινοβλάστες, οι οποίοι αρχίζουν να συνθέτουν κακής ποιότητας ελαστίνη και κολλαγόνο.

Για να προλάβουμε ή τουλάχιστον να ελαχιστοποιήσουμε το πρόβλημα της φωτογήρανσης, απαιτείται κυρίως η χρήση αντιηλιακής προστασίας, που αποτελεί πολύ σημαντικό κομμάτι στην πρόληψη του φαινομένου της γήρανσης του δέρματος και για το οποίο ακολουθεί εκτενής προσέγγιση σε επόμενο κεφάλαιο.

2.4 Τόπος διαμονής

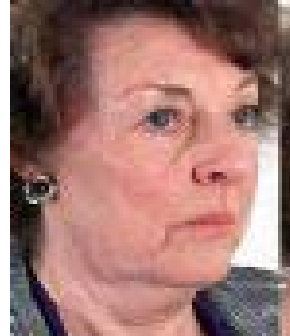
Ένας ακόμα παράγοντας που επιδρά στην γήρανση του δέρματος σε συνδυασμό με τον προαναφερόμενο παράγοντα, δηλαδή την ηλιακή ακτινοβολία, είναι ο τόπος διαμονής.

Ανάλογα με τον τόπο στον οποίο ζει και επιβιώνει ένας άνθρωπος, εξαρτάται και το πόσο γρήγορα θα γεράσει το δέρμα του. Συγκεκριμένα οι άνθρωποι που ζουν στα χωριά (εικόνα 1) είναι περισσότερο εκτεθειμένοι στις ακτίνες του ήλιου καθ' όλη τη διάρκεια της ημέρας εξαιτίας του τρόπου διαβίωσής τους και των εργασιών τους, με αποτέλεσμα να γίνονται ιδιαίτερα εμφανή τα σημάδια της φωτογήρανσης στα ακάλυπτα μέρη του σώματός τους από αρκετά νεαρή ηλικία.

Αντίθετα, οι κάτοικοι των πόλεων (εικόνα 2) δεν έρχονται σε επαφή με την ηλιακή ακτινοβολία πολλές ώρες την ημέρα, καθώς οι απαιτήσεις της καθημερινότητάς τους καθηλώνει σε κλειστούς χώρους. Επομένως, δεν παρατηρείται σε αυτούς τόσο έντονα πρόωρη γήρανση του δέρματος.



εικόνα 1



εικόνα 2

2.5 Χώρος και είδος εργασίας

Ο χώρος και το είδος εργασίας συμβάλλουν σε μεγάλο βαθμό στο αν το δέρμα θα γεράσει πρόωρα και πόσο. Πρόκειται πάλι για έναν παράγοντα που σχετίζεται με τους δύο προηγούμενους.

Για παράδειγμα, ένας άνθρωπος που εργάζεται σε γραφείο και επομένως δεν εκτίθεται πολύ στον ήλιο, δε θα εμφανίσει στο δέρμα του πρόωρα τα σημεία της γήρανσης, οπότε η εικόνα της επιδερμίδας του θα είναι σε πολύ καλύτερη κατάσταση από εκείνη ενός ανθρώπου ο οποίος είναι αγρότης και δουλεύοντας στα χωράφια καθημερινά, αναπόφευκτα εκτίθεται στην ηλιακή ακτινοβολία για πολλές ώρες και κατά κανόνα χωρίς προστασία.

Σαν αποτέλεσμα, ανάμεσα σε αυτά τα δύο δέρματα, θα παρατηρήσουμε έντονες διαφορές. Το δέρμα του πρώτου ανθρώπου θα φαίνεται αρκετά πιο νεανικό από του δεύτερου, ακόμη και αν ηλικιακά είναι μεγαλύτερος ο πρώτος, καθώς στον αγρότη θα έχουν ήδη παρουσιαστεί έντονες ρυτίδες, χαλάρωση και η επιφάνεια του δέρματός του θα είναι τραχιά, μια και η φωτογήρανση θα έχει προκαλέσει την ανάλογη καταστροφή.

2.6 Διατροφή

Κάθε άνθρωπος που επιδιώκει να διατηρήσει την όψη του δέρματός του στην καλύτερη δυνατή κατάσταση, θα πρέπει να

δίνει την απαιτούμενη προσοχή και στο θέμα της διατροφής του. Απαραίτητη προϋπόθεση είναι η καθημερινή διατροφή να συμπεριλαμβάνει υγιεινές και ποιοτικά ελεγμένες τροφές, έτσι ώστε ο ανθρώπινος οργανισμός να προσλαμβάνει τις αναγκαίες ποσότητες βιταμινών τόσο για τη σωστή λειτουργία του όσο και για την προφύλαξή του από τη γήρανση. Για τον τελευταίο αυτό σκοπό, συγκεκριμένες βιταμίνες παίζουν σημαντικό ρόλο στην ικανοποιητική επιβράδυνση της γήρανσης του δέρματος, όπως είναι οι βιταμίνες Α και Ε, καθώς και άλλες αντιοξειδωτικές ουσίες, για τις οποίες θα μιλήσουμε στο κεφάλαιο της πρόληψης του γήρατος.

Γενικά, θα πρέπει να αποφεύγεται το πρόχειρο και προπαρασκευασμένο φαγητό που καταστρέφει την υγεία μας αργά και αθόρυβα και που δυστυχώς ο σύγχρονος τρόπος ζωής των ανθρώπων το έχει επιβάλλει σαν κύριο τρόπο διατροφής. Αυτού του είδους η τροφή γεμίζει το αίμα και τους ιστούς του ανθρώπου με ουσίες που προκαλούν πρόωρη γήρανση αλλά και καρκίνο.

Το καθημερινό διαιτολόγιο είναι προτιμότερο να περιλαμβάνει φυσικές τροφές και βιολογικά προϊόντα και μεγάλες ποσότητες φρούτων και λαχανικών. Αντίθετα, θα πρέπει να είναι «φτωχό» σε κατεργασμένα τρόφιμα και κατεψυγμένα προπαρασκευασμένα γεύματα, τα οποία συνήθως προετοιμάζονται σε φούρνους μικροκυμάτων, όπου η μεγάλη θερμότητα αποτελεί βασικό παράγοντα αλλοίωσης των τροφών.



2.7 Μόλυνση του περιβάλλοντος

Ένας αναπόφευκτος παράγοντας επιτάχυνσης της διαδικασίας της γήρανσης του δέρματος είναι η επίδραση του περιβάλλοντος. Συγκεκριμένα, η μόλυνση της ατμόσφαιρας επιβαρύνει υπερβολικά την επιδερμίδα των ανθρώπων καθ' όλη τη διάρκεια της καθημερινότητάς τους.

Αν και οι αμυντικοί μηχανισμοί της επιδερμίδας είναι εκ γενετής καλά προγραμματισμένοι, αδυνατούν να αντιμετωπίσουν την πληθώρα των εξωτερικών επιθέσεων που δέχονται καθημερινά, λόγω της υπερπαραγωγής ελευθέρων ριζών τόσο στην ατμόσφαιρα που μας περιβάλλει όσο και μέσα στα ίδια τα δερματικά μας κύτταρα, όπου σχηματίζονται σαν απόβλητες ουσίες κατά τις μεταβολικές τους λειτουργίες.

Οι ελεύθερες ρίζες είναι ασταθή μόρια που καταστρέφουν τα κύτταρα οξειδώνοντας τη μεμβράνη τους. Αποτελούν έναν από τους μεγαλύτερους εχθρούς του δέρματος. Δημιουργείται μια καταστροφική αλυσιδωτή αντίδραση, οι εσωτερικές μεμβράνες ασφυκτιούν, η ανανέωση των κυττάρων επιβραδύνεται και μειώνεται η παραγωγή ελαστίνης και κολλαγόνου, με αποτέλεσμα να εκδηλώνεται η πρόωρη γήρανση στο δέρμα. Η επιδερμίδα χάνει την ελαστικότητά της, οι ρυτίδες γίνονται πιο βαθιές και γενικά εμφανίζονται τα σημάδια του γήρατος.

Επίσης, περιβαλλοντικοί παράγοντες όπως το όζον, τα υπεροξειδία και οι αρωματικοί υδατάνθρακες, εισβάλουν στο δέρμα και όταν τους συναντήσει το υπεριώδες φως κάνουν το δέρμα ακόμα πιο ευαίσθητο στη φωτογήρανση.

Μερικές από τις πιθανές βλάβες που προκαλούν οι ελεύθερες ρίζες και συντελούν στη γήρανση του δέρματος είναι:

1. η οξείδωση των λιπιδίων και επομένως η καταστροφή της κυτταρικής μεμβράνης και
2. η καταστροφή των δεσοξυριβονουκλεϊνικών οξέων με επιδράσεις στη λειτουργία του μεταβολισμού και τη μίτωση του κυττάρου.

2.8 Τρόπος ζωής

Ένας ακόμη παράγοντας που προκαλεί γήρανση του δέρματος είναι ο τρόπος ζωής ενός ανθρώπου, ο οποίος μπορεί να περιλαμβάνει στοιχεία όπως το κάπνισμα και το stress, που σε συνδυασμό με την έκθεση στην ηλιακή ακτινοβολία θεωρούνται από την επιστήμη οι τρεις βασικοί παράγοντες πρόωρης γήρανσης.

Το κάπνισμα συγκεκριμένα επιταχύνει τη γήρανση, λόγω της βλαπτικής επίδρασης των συστατικών του αλλά και των ελεύθερων ριζών που δημιουργεί στα στοιχεία του δέρματος. Προκαλεί δηλαδή βιοχημικές αλλοιώσεις αλλά και κυτταρικές αλλοιώσεις στο δέρμα, που λόγω της χρονιότητας της συνήθειας του καπνίσματος αθροίζονται και δημιουργούν εικόνα γήρανσης. Μάλιστα, κάθε φορά που εισπνέει κάποιος τον καπνό του τσιγάρου, περισσότερες από τρία εκατομμύρια ελεύθερες ρίζες παράγονται στα πνευμόνια του, μολύνοντας τον οργανισμό, με αποτέλεσμα η λειτουργία του δερματικού φραγμού να διαταράσσεται και ο αντιοξειδωτικός μηχανισμός άμυνας του δέρματος να μειώνεται.

Το κάπνισμα επίσης προκαλεί στένωση στα μικρά αιμοφόρα αγγεία της κυκλοφορίας του αίματος που υπάρχουν στα πλέον επιφανειακά επίπεδα του δέρματος και, λόγω της κακής κυκλοφορίας, το δέρμα γίνεται πιο λεπτό, χαρακτηριστικό σημάδι της πρόωρης γήρανσης.

Ο καπνός του τσιγάρου περιέχει περισσότερες από τέσσερις χιλιάδες τοξικές χημικές ουσίες, πολλές από τις οποίες απορροφώνται από το αίμα και διεισδύουν στη δομή του δέρματος. Έχει παρατηρηθεί από αλληπάλληλες μελέτες, ότι προκαλεί διαταραχές στην παραγωγή κολλαγόνου και στη σύνθεση της ελαστίνης που δίνουν στο δέρμα τη δύναμη και την ελαστικότητά του. Αυτό το γεγονός καθιστά το κάπνισμα υπεύθυνο για την πρόωρη χαλάρωση του δέρματος και το σχηματισμό ρυτίδων, ορατές κυρίως γύρω από τα χείλη και τα μάτια, χαρακτηριστικά που κάνουν το δέρμα να δείχνει μεγαλύτερο από τη φυσική του ηλικία και είναι μη αναστρέψιμα έπειτα από δέκα χρόνια συστηματικού καπνίσματος.

Ακόμη, το τσιγάρο ευθύνεται για την καταστροφή και μείωση της αντιγηραντικής βιταμίνης Α στον οργανισμό, καθώς και για την εξουδετέρωση της βιταμίνης C, που είναι απαραίτητη για το σχηματισμό του κολλαγόνου.



Τέλος, και το stress συμβάλλει στην πρόωρη γήρανση, καθώς είναι επίσης υπεύθυνο για τη δημιουργία των ελεύθερων ριζών. Τα κύτταρα του ανθρώπινου οργανισμού «υποφέρουν» από την ψυχολογική ένταση και το άγχος. Οι σημερινοί γρήγοροι ρυθμοί της ζωής κινητοποιούν τη διαδικασία του stress από το πρωί μέχρι το βράδυ, «κλέβοντας» χρόνια από τους ανθρώπους και μετατρέποντάς τους ταχύτερα σε βιολογικά γηραιότερους.

Η διαχείριση του stress αποτελεί ένα αρκετά δύσκολο εγχείρημα, δεν θα πρέπει όμως, να αφήνει κανείς το άγχος ανεξέλεγκτο. Σήμερα υπάρχουν θεραπευτικές τεχνικές που είναι σε θέση να το αντιμετωπίσουν αποτελεσματικά.

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 3

ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ ΓΗΡΑΝΣΗΣ

3.1 Εισαγωγή

Καθώς ο άνθρωπος μεγαλώνει, εμφανίζει σταδιακά αλλαγές στο δέρμα του, οι οποίες συνοψίζονται με τον όρο "γήρανση". Οι αλλαγές αυτές ξεκινούν κυρίως από τις στιβάδες του δέρματος που βρίσκονται κάτω από την επιδερμίδα, αφήνουν όμως ορατά τα σημάδια τους και στην επιφάνεια του δέρματος, το οποίο αποτελεί το μεγαλύτερο και το πιο ορατό όργανο του σώματός μας.

Σε αυτές τις αλλαγές, τις βλάβες που «προδίδουν» ένα γηρασμένο δέρμα, θα αναφερθούμε αναλυτικά στο κεφάλαιο αυτό, μιλώντας και για εκείνες που είναι φυσικές, αναπόφευκτες και ακίνδυνες, και για τις ενοχλητικές ή επώδυνες που μπορεί όμως να προληφθούν ή να θεραπευθούν, αλλά και για κάποιες άλλες, όπως οι δερματικοί καρκίνοι, που είναι σοβαρές και απαιτούν άμεση ιατρική αντιμετώπιση.

3.2 Σημάδια γήρανσης του δέρματος

Από τα σημαντικότερα σημάδια που χαρακτηρίζουν ένα γηρασμένο δέρμα είναι οι ρυτίδες, η χαλάρωση του δέρματος και οι καλοήθειες και κακοήθειες καρκινικοί όγκοι.

3.2.1 Ρυτίδες και χαλάρωση του δέρματος

Αναπόφευκτα θα ξεκινήσουμε την παρουσίαση των αποτελεσμάτων της γήρανσης δίνοντας προτεραιότητα στις ρυτίδες, που αποτελούν το πιο χαρακτηριστικό γνώρισμα του γηρασμένου, και ιδιαίτερα του φωτογηρασμένου δέρματος, αλλά και το στοιχείο εκείνο της γήρανσης που απασχολεί περισσότερο τόσο τον απλό κόσμο όσο και τον τομέα της Αισθητικής – Κοσμετολογίας, για την ανεύρεση αποτελεσματικών τρόπων πρόληψης ή εξάλειψης του.

Το δέρμα ακολουθεί τις κινήσεις των υποκείμενων ιστών, κινήσεις που αποτελούν συσπάσεις έκφρασης, όπως το χαμόγελο και η συνοφρύωση, και προκαλούν παροδική αλλά επαναλαμβανόμενη αναδίπλωση στην ίδια πάντα περιοχή του δέρματος.

Καθώς το δέρμα γερνάει, χάνει την ελαστικότητά του. Τα λιπώδη κύτταρα κάτω από την επιδερμίδα ατροφούν και το δίκτυο των ελαστικών και κολλαγόνων ινών χαλαρώνει και διαρρηγνύεται. Ως αποτέλεσμα, το δέρμα αδυνατεί να παρακολουθήσει τις κινήσεις των μυών, αφού ο ελαστικός του ιστός έχει υποστεί εκφύλιση, επομένως στα σημεία όπου συμβαίνουν οι συχνότερες και δυνατότερες συσπάσεις μυών, όπως γύρω από τα μάτια και το στόμα, αλλά και στις περιοχές όπου οι χαρακτηριστικές εκφράσεις μας σχηματίζουν γραμμές, εμφανίζονται οι ρυτίδες.

Οι ρυτίδες αποτελούν δερματικές πτυχές και αναδιπλώσεις, συχνά συμμετρικές, που ακολουθούν τις εκφυλιστικές διαδικασίες του χρόνου. Μπορεί να εμφανιστούν σε οποιαδήποτε ηλικία, συνήθως όμως, παρουσιάζονται μετά το τριακοστό έτος ζωής.

Κάποια από τα αίτια δημιουργίας των ρυτίδων είναι τα εξής:

1. η συρρίκνωση του συνδετικού ιστού με την πάροδο του χρόνου
2. η αφυδάτωση του δέρματος
3. η προχωρημένη ηλικία
4. η κληρονομικότητα
5. εξωτερικοί παράγοντες (όπως η παρατεταμένη έκθεση στον ήλιο, το κρύο, η ξηρή ατμόσφαιρα)
6. το αλκοόλ
7. το κάπνισμα
8. νευρικές διαταραχές
9. ψυχολογικοί παράγοντες
10. η υπερκόπωση.

Οι ρυτίδες διακρίνονται σε:

α) ρυτίδες ενδογενούς γήρανσης και περιβαλλοντικής γήρανσης, οι οποίες είναι λεπτές ρυτίδες, που συνήθως εντοπίζονται στα μάγουλα, τα χείλη, το λαιμό, τον αυχένα και το στήθος.

β) ρυτίδες έκφρασης, οι οποίες είναι βαθιές ρυτίδες και αποτελούν συνέπεια της δραστηριότητας των μιμητικών μυών του προσώπου. Εντοπίζονται:

- στο μέτωπο (οριζόντια)
- στο μεσόφρυο (κάθετα)
- στα μάτια (κάθετα ή οριζόντια)
- περιστοματικά (κάθετα).



Σύμφωνα με άλλη ταξινόμηση, οι ρυτίδες διακρίνονται σε:

1. μόνιμες ή σταθερές, οι οποίες είναι βαθιές, εντοπίζονται στο πρόσωπο και το λαιμό και δεν εξαφανίζονται με την έκταση του δέρματος
2. πρόσκαιρες ή παροδικές, οι οποίες είναι λεπτές, εντοπίζονται στους γλουτούς και στην κοιλιά και εξαφανίζονται με την έκταση του δέρματος.

Ακόμη ένα εξίσου σημαντικό στοιχείο ενός γηρασμένου δέρματος είναι η χαλάρωση. Όπως και οι ρυτίδες έτσι και η χαλάρωση συνδέεται με τον εκφυλισμό των ινών ελαστικής και κολλαγόνου που σα συνέπεια έχει τη μείωση της ελαστικότητας

του δέρματος, αλλά και με το γεγονός ότι στο υπόδερμα παρατηρείται μείωση της παραγωγής υποδόριου λίπους, με συνέπεια το δέρμα να αρχίζει να «κρεμάει», όπως χαρακτηριστικά λέμε.

Το φαινόμενο της χαλάρωσης πρωτοεμφανίζεται από το τριακοστό περίπου έτος της ηλικίας, όπως άλλωστε και τα υπόλοιπα σημάδια του γήρατος. Εντοπίζεται κυρίως στη βάση του προσώπου (κάτω από το πηγούνι),στις παρειές, στα βλέφαρα, στην περιοχή του λαιμού, όπου το πρόβλημα είναι συνήθως πιο εμφανές και πιο έντονο, αλλά και σε ολόκληρο το σώμα.



Οι ρυτίδες και η χαλάρωση, λοιπόν, δημιουργούν ένα έντονο αισθητικά πρόβλημα, η επίλυση του οποίου, όπως προαναφέρθηκε, απασχολεί ιδιαίτερα το κοινωνικό σύνολο και τους ειδικούς επιστήμονες. Το πρόβλημα, όμως, αυτό, αν και έχει πολύ σοβαρές συνέπειες στην ψυχολογία των ανθρώπων και κατ' επέκταση στην καθημερινή τους ζωή, είναι συνήθως ανώδυνο και ακίνδυνο. Αντίθετα, στο γηρασμένο δέρμα είναι πιθανή και η εμφάνιση σοβαρών και επικίνδυνων βλαβών, όπως καλοήθεις και κακοήθεις όγκοι.

3.2.2 Άλλες βλάβες του γηρασμένου δέρματος

Βλάβες του δέρματος ή επάρματα εμφανίζονται όλο και συχνότερα καθώς μεγαλώνουμε. Οι βλάβες μπορεί να ποικίλλουν από ακίνδυνες σκούρες κηλίδες μέχρι καρκίνους του δέρματος που χρειάζονται άμεση θεραπεία. Οι περισσότερες

βλάβες προκαλούνται από την χρόνια επίδραση της ηλιακής ακτινοβολίας. Ακολουθούν κάποια από τα πιο συχνά παραδείγματα τέτοιων περιπτώσεων:

1. η ακτινική ή γεροντική υπερκεράτωση

Οφείλεται στην παρατεταμένη και για μεγάλο χρονικό διάστημα έκθεση του δέρματος στον ήλιο. Συνήθως αναπτύσσεται σε περιοχές που το δέρμα είναι ξηρό, ρυτιδωμένο, με ευρυαγγείες και στοιχεία γήρανσης. Η ακτινική ή ηλιακή ή γεροντική υπερκεράτωση είναι μια προκαρκινική δερματοπάθεια η οποία εμφανίζεται στα εκτεθειμένα στον ήλιο μέρη του σώματος ηλικιωμένων ατόμων. Συνήθως έχουν τη μορφή κόκκινων ή σκούρων κηλίδων με απολέπιση στην επιφάνειά τους. Εάν αφεθούν χωρίς θεραπεία, υπάρχει πιθανότητα να εξελιχθούν σε καρκίνο. Σε πρώιμα στάδια θεραπεύονται με ειδική αλοιφή ή με κρυοπηξία.

2. το βασικοκυτταρικό επιθηλίωμα

Πρόκειται για το συχνότερο κακοήθη όγκο του δέρματος. Είναι πιο συχνό σε ηλικιωμένα άτομα με ανοιχτόχρωμα δέρματα και εντοπίζεται συνήθως στα ακάλυπτα μέρη του σώματος. Εάν μείνει χωρίς θεραπεία, μπορεί να αρχίσει να αιμορραγεί και να εξαπλώνεται σιγά - σιγά. Δεν κάνει μετάσταση.

3. το κακόηθες μελάνωμα

Είναι ο κακοηθέστερος καρκίνος του ανθρώπου. Προσβάλλει συνήθως την ώριμη ηλικία. Έχει συσχετιστεί με σοβαρά ηλιακά εγκαύματα στην παιδική ηλικία. Προέρχεται από σπιλοκύτταρα ή από κακοήθη εξαλλαγή σπύλων που περιέχουν σπιλοκύτταρα. Η μετάστασή του γίνεται με τη λεμφική κυκλοφορία και πολύ γρήγορα γενικεύεται. Η μόνη θεραπεία συνίσταται στην έγκαιρη χειρουργική επέμβαση του όγκου.

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 4

ΓΗΡΑΝΣΗ ΚΑΙ ΨΥΧΟΛΟΓΙΑ ΤΟΥ ΑΝΘΡΩΠΟΥ

4.1 Εισαγωγή

Στο κεφάλαιο αυτό θα αναφερθούμε στην άμεση σχέση μεταξύ της γήρανσης του δέρματος και της ψυχολογίας των ανθρώπων. Τα σημάδια του γήρατος εκτός από τις αλλαγές που επιφέρουν στην εξωτερική εμφάνιση της επιδερμίδας, συνοδεύονται και από σημαντικές αλλαγές στον εσωτερικό κόσμο ενός ατόμου. Και αυτό, γιατί οι περισσότεροι άνθρωποι δυσκολεύονται να συμβιβαστούν με το πέρασμα του χρόνου και να αποδεχτούν τις αλλοιώσεις που αυτός προκαλεί, με αποτέλεσμα να βρίσκονται σε ψυχολογική σύγχυση, η οποία επηρεάζει όλους τους τομείς της καθημερινής τους ζωής.

4.2 Η συμφιλίωση με την ηλικία

Το μεγαλύτερο ποσοστό των ανθρώπων στη σημερινή εποχή αρνείται να αποχωριστεί τη «φρέσκια» και δροσερή εικόνα της επιδερμίδας που τους συντροφεύει μέχρι περίπου την ηλικία των τριάντα ετών. Δεν μπορούν να δεχτούν ότι η νεανική και αψεγάδιαστη όψη του δέρματός τους αρχίζει σταδιακά να παραχωρεί τη θέση της στις πρώτες ρυτίδες και αργότερα στα ακόμη πιο έντονα σημάδια της γήρανσης.

Τα γηρατειά όμως, είναι αναπόφευκτά. Αποτελούν μία σημαντική περίοδο της ανθρώπινης ζωής και για το λόγο αυτό θα πρέπει γρήγορα να συμβιβάζονται όλοι με αυτά. Κάθε χρόνος που περνάει είναι πολύτιμος για τον καθένα μας και το ότι μεγαλώνουμε μας χαρίζει μεγαλύτερη εμπειρία και ωριμότητα. Αυτό που πραγματικά έχει σημασία είναι να μπορεί ο κάθε άνθρωπος να κοιτάζει τον εαυτό του και να ξέρει πως αντιμετώπισε δυσκολίες και τις νίκησε, πήρε αποφάσεις και αντιμετώπισε τις συνέπειες, «έπαιξε» με το χρόνο του και τον διέθεσε σε αξιόλογες καταστάσεις. Τότε μόνο θα νιώθει χαρούμενος και ικανοποιημένος με την ηλικία που έχει.

Άλλωστε στις μέρες μας το «χάσμα των γενεών» έχει περιοριστεί και οι σχέσεις μεταξύ νέων και ηλικιωμένων έχουν βελτιωθεί τόσο, ώστε να μοιράζονται τις σκέψεις και τα αισθήματά τους. Αυτό είναι καλό για όλους, καθώς οι νέοι έχουν μια πιο ισορροπημένη άποψη για τον κόσμο και οι πιο ηλικιωμένοι μπορούν να περηφανεύονται για την εμπειρία τους αλλά και να τη μοιράζονται με τους νεότερους.



Ένας άνθρωπος δε θα πρέπει να βασίζεται στη νεανική του εμφάνιση, η οποία αποτελεί κάτι εντελώς παροδικό, αλλά θα πρέπει να αποσκοπεί περισσότερο στη διαμόρφωση ενός ολοκληρωμένου χαρακτήρα, αφού τελικά ο χαρακτήρας είναι το σημαντικότερο μέρος της ομορφιάς. Τότε μόνο θα μπορούμε να αναφερόμαστε σε μια ομορφιά χωρίς ηλικία. Εξάλλου, έρχεται κάποτε η εποχή που δεν προσέχουμε τις ρυτίδες στο πρόσωπο ενός ανθρώπου αλλά επικεντρωνόμαστε στο χαρακτήρα του, γιατί καθένας μπορεί να είναι ελκυστικός και γεμάτος αυτοπεποίθηση ακόμα και όταν δεν είναι πια νέος.

Εφόσον λοιπόν, κάποιος συμβιβαστεί με το πέρασμα του χρόνου και κατανοήσει τη θετική πλευρά του γεγονότος αυτού, τότε θα είναι έτοιμος να ακολουθήσει τους τρόπους με τους οποίους θα βελτιώσει τα σημάδια από τη γήρανση του δέρματός του.

4.3 Η συμβολή των ειδικών στην ψυχολογία

Συνήθως με την εμφάνιση των πρώτων σημαδιών γήρανσης στο δέρμα οι άνθρωποι απευθύνονται σε ειδικούς για την

αντιμετώπισή τους. Στις περιπτώσεις αυτές ο ειδικός είναι επιτακτικό να δίνει την απαιτούμενη προσοχή τόσο στην αντιμετώπιση των σωματικών αλλαγών όσο και των ψυχικών επιπτώσεων. Άλλωστε, ανάλογα με την ηλικία, οι βλάβες του γήρατος μπορεί να συνοδεύονται και από ορμονικές διαταραχές, όπως, όταν πρόκειται για γυναίκες οι οποίες διανύουν την ψυχολογικά δύσκολη περίοδο της εμμηνόπαυσης, οπότε το ήδη υπάρχον πρόβλημα γίνεται εντονότερο.

Οι αισθητικοί, για παράδειγμα, οι οποίοι αποτελούν τον πιο άμεσο τομέα ειδικών για την αντιμετώπιση των σημείων της γήρανσης της επιδερμίδας, θα πρέπει, κατά πρώτο λόγο, να προσπαθήσουν με τις κατάλληλες τεχνικές και θεραπείες να εξομαλύνουν έως και, όπου είναι εφικτό, να εξαλείψουν τις βλάβες που έχουν προκληθεί και ενοχλούν έντονα τον πελάτη.

Παράλληλα, όμως, είναι αναπόσπαστο κομμάτι της δουλειάς τους να ασχοληθούν έως ένα βαθμό και με το ψυχολογικό μέρος των επιπτώσεων της γήρανσης. Δηλαδή, θα πρέπει να βοηθήσουν τον πελάτη να αποδεχτεί το φαινόμενο που εξελίσσεται στο δέρμα του σαν ένα απόλυτα φυσιολογικό γεγονός και να του δώσουν να καταλάβει πως πρόκειται για κάτι μη αναστρέψιμο που όμως επιδέχεται μέχρι ένα σημείο ικανοποιητικές διορθώσεις.

Άλλωστε, με τις αισθητικές περιποιήσεις και θεραπείες που θα εφαρμόσει στην επιδερμίδα του πελάτη ένας αισθητικός στο χώρο του, θα του προσφέρει άμεσα ψυχολογική τόνωση. Και αυτό γιατί, ο πελάτης θα φύγει από το ινστιτούτο με ένα αρκετά ανανεωμένο, λαμπερό, καθαρό και απαλό δέρμα, χωρίς σημάδια κούρασης και με λιγότερο εμφανή τα σημεία της γήρανσης. Αυτό θα τον ευχαριστήσει και θα τον κάνει να δει τον εαυτό του πιο όμορφο, με όλα τα θετικά επακόλουθα.

Ακόμη, προτείνοντάς του ο αισθητικός τα κατάλληλα προϊόντα, τα οποία χρησιμοποιώντας τα καθημερινά θα παρατηρεί κάποια επιπλέον βελτίωση στην επιδερμίδα του, θα συμβάλλει ακόμα περισσότερο στην καλυτέρευση της ψυχολογίας του.

Ακόμη πιο δύσκολο είναι το έργο του πλαστικού χειρουργού, ο οποίος επιφέρει με το έργο του πιο έντονες και πιο ριζικές αλλαγές στο δέρμα ενός ανθρώπου.

4.3.1 Πλαστική χειρουργική και ψυχολογία του ατόμου

Σημαντικός αριθμός ανθρώπων απευθύνεται στον πλαστικό χειρουργό για την εξάλειψη των αλλοιώσεων που έχουν προκληθεί στο δέρμα τους λόγω της γήρανσης. Επειδή όμως, ακόμα και μια μικρή αλλαγή στην εξωτερική εμφάνιση του ατόμου μπορεί να προκαλέσει μια δραματική αλλαγή στην ψυχολογία του, θα πρέπει ο χειρουργός μέσα από διάλογο να κερδίσει την εμπιστοσύνη του εκάστοτε πελάτη, ώστε ο δεύτερος να είναι ειλικρινής τόσο με τον ειδικό όσο και με τον εαυτό του, όσον αφορά το λόγο για τον οποίο επιθυμεί να υποβληθεί στην επέμβαση και την αλλαγή που προσδοκεί στην εμφάνισή του.

Επίσης, είναι σημαντικό να κατανοήσει ο πελάτης και να αποδεχτεί ότι η πλαστική χειρουργική δεν πρόκειται να προκαλέσει δραματικές αλλαγές στη ζωή του σε ότι αφορά τη συμπεριφορά των άλλων ανθρώπων προς το πρόσωπό του. Είναι πιθανό βέβαια, τα αποτελέσματα του χειρουργείου να προκαλέσουν την κριτική του κοινωνικού του περίγυρου, η οποία ίσως να περιλαμβάνει εξίσου θετικά και αρνητικά σχόλια. Εντούτοις, μπορεί να επιφέρει ικανοποιητική βελτίωση στην αυτοπεποίθησή του.

4.3.1.1 Ψυχολογικές παράμετροι στην πλαστική χειρουργική

Υπάρχουν δύο κατηγορίες υποψήφιων ασθενών για επεμβάσεις πλαστικής χειρουργικής: οι κατάλληλοι και οι μη κατάλληλοι.

Κατάλληλοι θεωρούνται οι ασθενείς με ισχυρή αυτοπεποίθηση, οι οποίοι απλώς ενοχλούνται από την εξωτερική εμφάνιση που φανερώνει την ηλικία τους και την οποία επιθυμούν να βελτιώσουν ή να αλλάξουν. Μετά το χειρουργείο οι ασθενείς αυτοί είναι ικανοποιημένοι από τα

αποτελέσματα και διατηρούν μια ισχυρή εικόνα γεμάτη αυτοπεποίθηση για τον εαυτό τους.



Στη δεύτερη κατηγορία περιλαμβάνονται τα άτομα εκείνα των οποίων η επιθυμία για αλλαγή της εξωτερικής τους εμφάνισης αποτελεί τμήμα κάποιου ψυχολογικού προβλήματος, και κανενός τύπου χειρουργείο δεν θα καταφέρει να τα ικανοποιήσει. Τα άτομα αυτά κρίνεται απαραίτητο να υποβληθούν σε ιδιαίτερη ψυχολογική υποστήριξη και μονάχα εφόσον σταθεροποιηθούν ψυχικά θα θεωρηθούν κατάλληλοι υποψήφιοι πλαστικής επέμβασης. Τέτοιες περιπτώσεις αποτελούν:

1. άτομα με μη ρεαλιστικές προσδοκίες, όπως αυτά που απαιτούν να ανακτήσουν την αρχική «τελειότητα» που τους εξασφάλιζε η νεότητά τους πριν από δεκαετίες
2. άτομα που διέρχονται κάποια περίοδο προσωπικής κρίσης, όπως το θάνατο κάποιου αγαπημένου προσώπου, ένα διαζύγιο ή την απώλεια της επαγγελματικής τους ενασχόλησης. Οι άνθρωποι αυτοί μπορεί να πιστεύουν ότι, βελτιώνοντας την εξωτερική τους εμφάνιση, θα αποκτήσουν την απαιτούμενη δύναμη για να ξεπεράσουν την κρίση αυτή. Στους ασθενείς αυτούς θα πρέπει να τονιστεί ότι πρώτα πρέπει να επιλύσουν το ψυχολογικό πρόβλημα που τους προκαλεί η συγκεκριμένη φάση της ζωής τους και κατόπιν να επιδιώξουν κάποια αλλαγή της εξωτερικής τους εμφάνισης.

3. ασθενείς οι οποίοι πάσχουν από κάποια ψυχική διαταραχή. Στις περιπτώσεις αυτές χρειάζεται στενή συνεργασία μεταξύ πλαστικού χειρουργού και ψυχιάτρου, ώστε να διευκρινιστεί ότι η επιδίωξη του ασθενή να χειρουργηθεί δε σχετίζεται με την υπάρχουσα ψύχωση.
4. άτομα ανικανοποίητα, τα οποία έχουν εμμονή με την τελειότητα και συνήθως συμβουλευονται πολλούς διαφορετικούς χειρουργούς θέλοντας να πάρουν τις απαντήσεις που οι ίδιοι επιθυμούν. Τα άτομα αυτά μπορεί να αποτελέσουν κατάλληλους υποψηφίους για χειρουργείο, εφόσον πρώτα καταλάβουν ότι τα χειρουργικά αποτελέσματα πιθανότατα να μην ταιριάζουν ακριβώς στις προσδοκίες τους.

Με βάση λοιπόν, όλα όσα προαναφέρθηκαν, ο πλαστικός χειρουργός θα πρέπει να είναι ενήμερος για την κατάσταση των προσωπικών σχέσεων του υποψηφίου για επέμβαση, για την οικογενειακή του ζωή, για πιθανά εργασιακά του προβλήματα και για άλλες πληροφορίες ιδιωτικού περιεχομένου.

Επίσης, λόγω του ότι μια επέμβαση πλαστικής χειρουργικής μπορεί να προκαλέσει επιπλέον ψυχολογική φόρτιση από αυτή που ο υποψήφιος υφίσταται σε καθημερινή φάση, είναι σημαντικό το χειρουργείο να πραγματοποιηθεί σε χρονική περίοδο απαλλαγμένη από πρόσθετη σωματική ή συναισθηματική επιβάρυνση. Μάλιστα, άνθρωποι που υποβάλλονται σε πλαστική χειρουργική σε χρονικές περιόδους κατά τις οποίες βρίσκονται υπό οποιουδήποτε τύπου πίεση, ενδέχεται να αντιμετωπίσουν εκτεταμένη χρονικά και περισσότερο δύσκολη περίοδο ανάρρωσης.

Τέλος, ο πλαστικός χειρουργός θα πρέπει να είναι απόλυτα σίγουρος ότι ο ασθενής είναι ψυχολογικά κατάλληλα προετοιμασμένος για την επέμβαση.

4.3.1.2 Ανάγκη υποστήριξης κατά τη μετεγχειρητική περίοδο

Η ψυχολογική προσαρμογή του ατόμου στην αλλαγή της εξωτερικής του εμφάνισης μετά το χειρουργείο πλαστικής χειρουργικής απαιτεί κάποιο χρόνο. Ακόμα και οι πιο κατάλληλα προετοιμασμένοι ασθενείς και οι πιο ανεξάρτητοι έχουν ανάγκη ψυχολογικής υποστήριξης κατά την πρώιμη μετεγχειρητική περίοδο, καθώς μπορεί, για κάποιο χρονικό διάστημα, οι περιοχές οι οποίες χειρουργήθηκαν να είναι πρησμένες, μελανιασμένες και ίσως επώδυνες, γεγονός που πιθανόν να τους προκαλεί κατάθλιψη.

Βέβαια, στην περίπτωση μιας αισθητικής πλαστικής επέμβασης η οποία πραγματοποιήθηκε για να επαναφέρει κάποια νεανικά χαρακτηριστικά του ατόμου σβήνοντας τα σημάδια του χρόνου, τότε πιθανότατα ο χειρουργημένος θα προσαρμοστεί γρήγορα στην νέα του εμφάνιση, καθώς η εικόνα του στον καθρέφτη θα είναι οικεία αλλά περισσότερο ανανεωμένη.



ΚΕΦΑΛΑΙΟ 5

ΠΡΟΛΗΨΗ ΤΗΣ ΓΗΡΑΝΣΗΣ ΤΟΥ ΔΕΡΜΑΤΟΣ

5.1 Εισαγωγή

Στο κεφάλαιο της πρόληψης θα αναφερθούμε σε τρόπους και συμπεριφορές που πρέπει ο κάθε άνθρωπος να ενσωματώσει στην καθημερινότητά του, έτσι ώστε να καταφέρει να έχει το πλεονέκτημα του να προλαμβάνει τα σημάδια της γήρανσης του δέρματος. Σαν αποτέλεσμα, το δέρμα θα διατηρείται σε καλή κατάσταση για μεγαλύτερο χρονικό διάστημα με εμφανή την καθυστέρηση τόσο της βιολογικής γήρανσης όσο και της φωτογήρανσης.

5.2 Τρόποι πρόληψης

Ο άνθρωπος προσθέτοντας στη ζωή του μικρές καθημερινές συνήθειες, θα επιτύχει μια ικανοποιητική πρόληψη της γήρανσης, αποφεύγοντας έτσι το να καταφύγει πολύ νωρίς σε τρόπους αντιμετώπισης και εξάλειψης των βλαβών της, αφού αυτές θα αργήσουν να κάνουν αισθητή την παρουσία τους. Τρόποι, λοιπόν, πρόληψης είναι η ενημέρωση γύρω από το φαινόμενο της γήρανσης, ο τρόπος ζωής και η χρήση κοσμητολογικών προϊόντων ανάλογα με την ηλικία.

5.2.1 Ενημέρωση

Πρωταρχικό ρόλο στον τομέα της πρόληψης κατέχει η ορθή και σφαιρική ενημέρωση των ανθρώπων γύρω από το θέμα της γήρανσης του δέρματος. Είναι απαραίτητο, δηλαδή, ο κάθε άνθρωπος να γνωρίζει τις έννοιες και τη σημασία των όρων «βιολογική γήρανση» και «φωτογήρανση», καθώς και τους τρόπους επιβράδυνσής τους, έτσι ώστε, εξοπλισμένος με τις κατάλληλες πληροφορίες, να μπορεί να επιτύχει τη λεγόμενη πρόληψη.

Στον τομέα αυτό της ενημέρωσης, σημαντική είναι η συμβολή υπεύθυνων και απόλυτα καταρτισμένων επαγγελματιών. Τέτοιοι είναι κυρίως οι αισθητικοί και οι δερματολόγοι, στους οποίους μπορεί ο καθένας να απευθυνθεί για να συγκεντρώσει τις απαραίτητες πληροφορίες πάνω στο συγκεκριμένο θέμα. Οι ειδικοί αυτοί, οι οποίοι κατέχουν απόλυτα κάθε τι που αφορά στο θέμα της γήρανσης του δέρματος, έχουν τη δυνατότητα να συμβουλευσουν το κάθε άτομο για την προστασία του από τις αλλοιώσεις που προκαλεί το πέρασμα των χρόνων, καθώς και να του συστήσουν τα κατάλληλα προϊόντα και τεχνικές επιβράδυνσης αυτού του φαινομένου.

5.2.2 Τρόπος ζωής

Όπως προαναφέρθηκε σε προηγούμενο κεφάλαιο, ο τρόπος ζωής του ανθρώπου επηρεάζει σε μεγάλο βαθμό την εξέλιξη της γήρανσης του δέρματός του. Συγκεκριμένα παράγοντες που χαρακτηρίζουν την καθημερινότητά του, όπως η κακή διατροφή, ανθυγιεινές συνήθειες σαν το κάπνισμα και την υπερβολική κατανάλωση αλκοόλ, η έκθεση στον ήλιο χωρίς την απαιτούμενη προστασία, καθώς και το ανεξέλεγκτο stress, επιταχύνουν δραματικά τη διαδικασία της γήρανσης.

5.2.2.1 Υγιεινή διατροφή

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

Τα τελευταία χρόνια η επιστήμη της διατροφής ανακαλύπτει νέα δεδομένα όσον αφορά στη σχέση της πρόσληψης τροφής και της επίδρασης των θρεπτικών συστατικών στη διατήρηση της βέλτιστης κατάστασης και υγείας του δέρματος. Η διατροφή έχει την ιδιότητα να επεμβαίνει στους μηχανισμούς που οδηγούν στη δημιουργία

ρυτίδων, κυρίως μέσα από την ισχυρή αντιοξειδωτική δράση ορισμένων τροφίμων. Ουσιαστικά, αξιοποιώντας σωστά τη διατροφή μας, μπορούμε να αναστείλουμε το έργο των ελευθέρων ριζών οξυγόνου, οι οποίες, όπως έχει αναφερθεί σε προηγούμενο κεφάλαιο, αποτελούν βασικό παράγοντα επιτάχυνσης του φαινομένου της γήρανσης του δέρματος.

Τρόφιμα τα οποία προστατεύουν την υγεία του δέρματος λόγω της υψηλής περιεκτικότητάς τους σε αντιοξειδωτικές ουσίες είναι τα εξής:

λαχανικά

- αγκινάρες, πιπεριές
- καρότα
- ντομάτες, αγγούρια
- πράσινα φυλλώδη λαχανικά (κυρίως μαρούλι, σπανάκι, μπρόκολο)
- λεμόνια

φρούτα

- ρόδι, αβοκάντο
- πεπόνι
- ξερά δαμάσκηνα
- πορτοκάλια, ακτινίδια, φράουλες, γκρέιπ φρουτ
- άγρια φρούτα του δάσους (βατόμουρα, μούρα)



διάφορα

- κόκκινο κρασί
- άφθονο νερό, πράσινο τσάι
- ψάρια (κυρίως τα λιπαρά, όπως σολομός, τόνος, κολιός, σκουμπρί, ρέγκα), οστρακοειδή \ θαλασσινά
- όσπρια, προϊόντα σόγιας, δημητριακά ολικής αλέσεως
- ελαιόλαδο
- ξηροί καρποί (κυρίως αμύγδαλα, καρύδια), μαύρη σοκολάτα
- μαστίχα, κανέλλα, σουσάμι

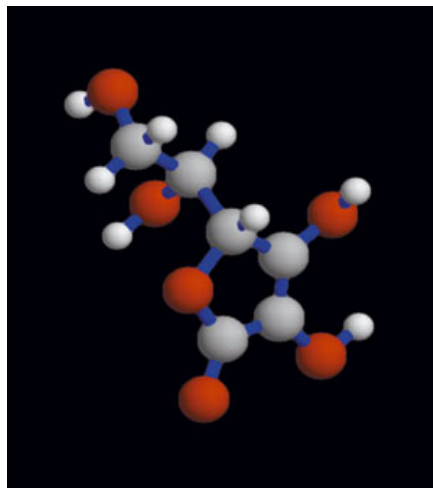
Στην εποχή μας όλο και περισσότερες μελέτες οδηγούν στο συμπέρασμα ότι οι άνθρωποι που εμπλουτίζουν τη διατροφή τους με φρούτα και λαχανικά, έχουν λιγότερες ρυτίδες και δείχνουν νεότεροι, γεγονός που, όπως αναφέρθηκε, οφείλεται στην ιδιότητα των αντιοξειδωτικών ουσιών να επιβραδύνουν τη διαδικασία του γήρατος. Οι λάτρεις της χορτοφαγίας φαίνεται να έχουν περισσότερες αντιοξειδωτικές ουσίες στον οργανισμό τους σε σχέση με αυτούς που δεν έχουν τα λαχανικά σα βάση της διατροφής τους.

Ο ανθρώπινος οργανισμός δεν μπορεί να παράγει όλες τις αντιοξειδωτικές ουσίες αλλά και αυτές που παράγει δεν βρίσκονται σε επαρκείς ποσότητες, ώστε να αντιμετωπιστεί ικανοποιητικά το φαινόμενο της οξείδωσης που οδηγεί στην πρόωγη γήρανση. Για το λόγο αυτό, πρέπει να προμηθευτεί επιπλέον αντιοξειδωτικά από την τροφή.

Οι ουσίες με τις ισχυρότερες αντιοξειδωτικές ιδιότητες είναι οι βιταμίνες Α, C, D, E και η βήτα-καροτίνη. Για να προσλαμβάνει κανείς επαρκείς ποσότητες από τις παραπάνω βιταμίνες πρέπει να ακολουθεί διατροφή πλούσια σε τρόφιμα που τις περιέχουν.

Αντιοξειδωτικές ουσίες

1. βιταμίνη Α. Ανήκει στις «βιταμίνες ομορφιάς», καθώς συντελεί στη διατήρηση της υγείας και ομορφιάς του δέρματος. Χρησιμοποιείται σε καλλυντικά προϊόντα, γιατί κάνει το δέρμα λείο και μαλακό. Σε περίπτωση απουσίας της, αυτό γίνεται ξηρό, σκληρό, χλωμό και τραχύ και παρατηρείται ο σχηματισμός ρυτίδων. Οι καλύτερες πηγές της βιταμίνης Α είναι το μωρουνέλαιο, το συκώτι, τα φρούτα και τα λαχανικά, τα γαλακτοκομικά προϊόντα, τα λιπαρά ψάρια και οι ζωικές τροφές (όπως ο κρόκος του αυγού).
2. βιταμίνη C ή ασκορβικό οξύ. Πρόκειται για μία υδατοδιαλυτή βιταμίνη που δεν μπορεί να παραμείνει στο ανθρώπινο σώμα, γιατί διαλύεται στο νερό. Για αυτό, πρέπει να λαμβάνεται καθημερινά με την τροφή από πηγές της, όπως είναι τα εσπεριδοειδή (πορτοκάλια, λεμόνια), οι ντομάτες, το μπρόκολο, το σπανάκι, οι πιπεριές και οι φράουλες.

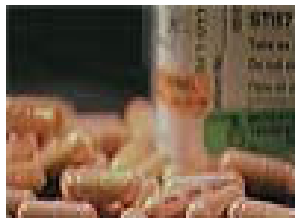


3. βιταμίνη Ε. Συμβάλλει στον ίδιο σκοπό με τη βιταμίνη Α και μάλιστα την προστατεύει από την οξείδωση, γεγονός που αυξάνει τη σπουδαιότητά της. Καθυστερεί την εμφάνιση σημείων του γήρατος. Υπάρχει άφθονη στη φύση, έχοντας ως σημαντικότερες πηγές της τους σπόρους του σιταριού

και της σίκαλης, το σουσάμι, το ελαιόλαδο, τα φυλλώδη λαχανικά και τους ξηρούς καρπούς (φουντούκια, αμύγδαλα, καρύδια).

4. βιταμίνη D, η οποία βρίσκεται στο μουρουνέλαιο, στα ψάρια και στα δημητριακά.
5. βήτα- καροτίνη, που τη συναντάμε στα καρότα, τα μπρόκολα, τις ντομάτες και στις γλυκοπατάτες. Προστατεύει από τις ακτίνες του ήλιου.
6. μαγνήσιο. Χρησιμοποιείται από τον ανθρώπινο οργανισμό για την αντιμετώπιση του stress, που συμβάλλει στη δημιουργία των ελεύθερων ριζών.

Από όλα τα παραπάνω λοιπόν, φανερώνεται η τεράστια συμμετοχή της διατροφής ενός ανθρώπου στη διατήρηση της καλής κατάστασης του δέρματός του και στην εξομάλυνση του φαινομένου της γήρανσης της επιδερμίδας, μέσω της δράσης των αντιοξειδωτικών ουσιών. Ωστόσο, στο σημείο αυτό, πρέπει να αναφερθεί ότι η υπερβολική λήψη αντιοξειδωτικών με τη μορφή διατροφικών συμπληρωμάτων, ενδέχεται να μην έχει ανάλογα αποτελέσματα, κρύβοντας ίσως και κινδύνους.



5.2.3 Χρήση κοσμητολογικών προϊόντων

Κάθε άνθρωπος για να προλάβει τα πρώτα σημάδια της γήρανσης του δέρματός του θα πρέπει να καταφεύγει εγκαίρως και στη χρήση κοσμητολογικών προϊόντων. Όπως προαναφέρθηκε, για το σκοπό αυτό είναι απαραίτητο να απευθυνθεί σε δερματολόγο ή αισθητικό, ο οποίος θα του δώσει τις κατάλληλες συμβουλές όσον αφορά τη φροντίδα της επιδερμίδας του.

Ο ειδικός λοιπόν, αφού εξετάσει τον τύπο του δέρματος και διαπιστώσει τυχόν προβλήματα και ανάγκες του, θα του προτείνει τα κατάλληλα κοσμητολογικά σκευάσματα για την περιποίησή του, όπως προϊόντα καθαρισμού, ενυδατικές κρέμες, μάσκες και peelings. Η χρήση και ο συνδυασμός αυτών θα βοηθήσουν στη διατήρηση της καλής κατάστασης της επιδερμίδας, προκαλώντας την απομάκρυνση των νεκρών κυττάρων και την ταχύτερη ανανέωσή τους και απελευθερώνοντας το δέρμα από τους ρύπους του περιβάλλοντος.

Ιδιαίτερη βαρύτητα θα δοθεί από τον ειδικό στη χρήση αντιηλιακών προϊόντων, τα οποία αποτελούν σημαντική κατηγορία καλλυντικών σκευασμάτων, καθώς διαδραματίζουν τον πρωταρχικό ρόλο στην προστασία του δέρματος από το πολύ σοβαρό, όπως προαναφέρθηκε, φαινόμενο της φωτογήρανσης. Για το λόγο αυτό, ακολουθεί αναλυτική αναφορά στο παρακάτω υποκεφάλαιο.

5.2.3.1 Ο ήλιος στη ζωή μας – Ιστορικά στοιχεία



Ο ήλιος ως πηγή ζωής επηρεάζει τόσο την ψυχολογική όσο και τη σωματική υγεία των ανθρώπων. Είναι αξιοσημείωτο, για παράδειγμα, πως αρκετοί άνθρωποι υποφέρουν από την έλλειψη ηλιοφάνειας και για το λόγο αυτό οδηγούνται στη μελαγχολία. Άλλωστε, δεν είναι τυχαίο το γεγονός ότι οι αρχαίοι Έλληνες ασχολήθηκαν με τις θεραπευτικές ιδιότητες του ήλιου όσον αφορά στην ψυχή και το σώμα. (εξ ου και η λέξη «ηλιοθεραπεία»).

Η έκθεση στον ήλιο διαφοροποιεί το χρώμα του δέρματος, στοιχείο που ιστορικά, δυστυχώς, έφτασε να αποτελεί διακριτικό χαρακτηριστικό των διαφόρων κοινωνικών τάξεων. Στο δυτικό κόσμο το λευκό δέρμα χαρακτήριζε τις ανώτερες τάξεις, ενώ τα πιο σκουρόχρωμα ηλιοκαμένα δέρματα ήταν άμεσα συνυφασμένα με την υπαίθρια εργασία. Στα μέσα του δέκατου αιώνα μάλιστα, χρησιμοποιήθηκε από τις ανώτερες τάξεις το αρσενικό για τη λεύκανση του δέρματος, με συχνά, θανάσιμα αποτελέσματα.

Το δέκατο έκτο και δέκατο έβδομο αιώνα οι γυναίκες σχεδίαζαν λεπτές μπλε γραμμές στο μέτωπό τους, προκειμένου να τονίσουν τη διαφάνεια του δέρματος, και η ομπρέλα αποτελούσε απαραίτητο αξεσουάρ για τις ημερήσιες εξόδους τους.

Όταν άρχισαν να αλλάζουν οι συμπεριφορές αυτές και επήλθε η αποδοχή του μαυρισμένου σώματος, ένας συνεχόμενα αυξανόμενος αριθμός γυναικών άρχισε να «ηλιοψήνεται» στις παραλίες. Η επίδειξη του καλομαυρισμένου σώματος δεν αποτελούσε πλέον απαγορευμένη πράξη αλλά το νέο σύμβολο της επιτυχίας και του πλούτου, που εξασφάλιζε μια ζωή με έμφαση στη διασκέδαση.

Το 1940, τα περισσότερα περιοδικά μόδας ενθάρρυναν το μαύρισμα, ενώ διατέθηκαν στο εμπόριο τα πρώτα αντιηλιακά, χωρίς όμως, οι κίνδυνοι από την παρατεταμένη έκθεση στον ήλιο, να έχουν ακόμα φανερωθεί. Έτσι, μέχρι και το 1970 ολόκληρες γενιές εξέθεταν το σώμα τους χωρίς να γνωρίζουν ότι τα εγκαύματα που είχαν υποστεί στα νιάτα τους θα συνέβαλαν στην εμφάνιση του καρκίνου του δέρματος δέκα με είκοσι χρόνια αργότερα.



Σταδιακά όμως οι γιατροί θορυβήθηκαν από την αύξηση των κρουσμάτων. Το 1978, ο Αμερικανικός Οργανισμός Φαρμάκων αποφάνθηκε ότι τα αντιηλιακά με δείκτες προστασίας από δύο έως δεκαπέντε μπορούσαν να συμβάλλουν στην προστασία του δέρματος από τον καρκίνο. Το 1985, η Αμερικανική Ακαδημία Δερματολογίας (AAD) ξεκίνησε την πρώτη εκστρατεία για την ευαισθητοποίηση του κοινού, επισημαίνοντας τη σχέση ανάμεσα στον καρκίνο του δέρματος και την παρατεταμένη χωρίς προστασία ηλιοθεραπεία.

Από το 1950 μέχρι το 1985 τα περιστατικά κακοήθους μελανώματος αυξήθηκαν σε τεράστιο ποσοστό, ενώ παράλληλα η βιομηχανία αντηλιακών ξεκίνησε να παράγει αντηλιακά με μεγαλύτερους δείκτες προστασίας. Το 1990, κυκλοφόρησαν τα πρώτα αντηλιακά που προστατεύουν από τις ακτίνες UVA και UVB. Σήμερα, διατίθενται στο εμπόριο αντηλιακά νεότερης γενιάς, που παρέχουν ταυτόχρονα προστασία τόσο από τη UVA και τη UVB όσο και από την υπέρυθη (IR) ακτινοβολία, η οποία προκαλεί εγκαύματα.

Σε κάποιες χώρες, όπως στην Ιαπωνία και την Αγγλία, ο αριθμός των ανθρώπων που αντιστέκονται στο μαύρισμα έχει αυξηθεί σημαντικά. Στην Αυστραλία, όπου παρατηρείται μεγάλη συχνότητα μελανώματος, έχει απαγορευτεί η διαφημιστική προβολή του ηλιοκαμένου δέρματος.

5.2.3.2 Αντηλιακή προστασία

Το ανθρώπινο δέρμα είναι εξοπλισμένο με δικούς του φυσικούς μηχανισμούς προστασίας απέναντι στον ήλιο. Όταν όμως η έκθεσή του στην ηλιακή ακτινοβολία δεν αυξάνεται βαθμιαία αλλά απότομα, οι προστατευτικοί αυτοί μηχανισμοί δεν μπορούν να αποδώσουν ικανοποιητικά. Άλλωστε στη σημερινή εποχή που η ελάττωση του όζοντος στη στρατόσφαιρα γίνεται όλο και πιο έντονη και η επίδραση της ηλιακής ακτινοβολίας είναι πολύ ισχυρή, η αναγκαιότητα της εξωτερικής φωτοπροστασίας είναι πια γεγονός. Με τον όρο εξωτερική φωτοπροστασία εννοούμε την εφαρμογή αντηλιακών σκευασμάτων.

- τι είναι τα αντηλιακά

Τα αντηλιακά είναι σκευάσματα που εμποδίζουν τη διείσδυση της ηλιακής ακτινοβολίας (υπεριώδης, ορατής, υπέρυθρης) στο δέρμα και αποτρέπουν ή ελαχιστοποιούν τις βλαπτικές συνέπειες της ακτινοβολίας αυτής, βραχυχρόνιες ή μακροχρόνιες, στον ανθρώπινο οργανισμό.

Αποτελούνται από ένα μόνο φίλτρο ή από συνδυασμό οργανικών αντιηλιακών φίλτρων και ανόργανων φωτοανακλαστών, που είναι ενσωματωμένα σε ένα κοσμετολογικό έκδοχο. Το έκδοχο μπορεί να έχει μορφή κρέμας, αλοιφής, γέλης, λοσιόν, γαλακτώματος, ελαίου, spray ή stick. Η σύνθεση και η μορφή του τελικού προϊόντος εξαρτώνται από πολλούς παράγοντες, οι οποίοι έχουν σχέση με την ιδιαίτερη αντίδραση του κάθε ατόμου στον ήλιο, το βαθμό προστασίας που παρέχει το προϊόν, την περιοχή του δέρματος που θα εφαρμοστεί.



Τα οργανικά φίλτρα, γνωστά και ως χημικά φίλτρα, είναι οργανικές ουσίες, οι οποίες έχουν την ικανότητα να φιλτράρουν και να απορροφούν (και όχι να ανακλούν) την υπεριώδη ακτινοβολία. Η απορρόφηση αυτή αλλάζει την ενεργειακή κατάσταση του μορίου της ακτινοβολίας και το καθιστά ανενεργό. Κατά την διάρκεια αυτής της αντίδρασης εκπέμπονται ακίνδυνες ακτίνες χαμηλής ενέργειας με την μορφή θερμότητας πάνω στο δέρμα.

Κάθε χημικό φίλτρο απορροφά επιλεκτικά μια συγκεκριμένη περιοχή της υπεριώδους ακτινοβολίας, οπότε διακρίνουμε φίλτρα που απορροφούν περιοχές μόνο της UVB ακτινοβολίας, άλλα που απορροφούν μόνο τη UVA και τέλος ορισμένα που έχουν ευρύτερο φάσμα απορρόφησης, το οποίο περιλαμβάνει και τη UVB και τη UVA ακτινοβολία. Ανάλογα λοιπόν, με το είδος του φίλτρου που χρησιμοποιείται και με τη συγκέντρωσή του στο τελικό προϊόν, μπορούμε να επιτύχουμε το επιθυμητό ποσοστό της απορροφούμενης ακτινοβολίας.

Οι ανόργανοι φωτοανακλαστές, γνωστοί και ως φυσικά φίλτρα παρέχουν αντιηλιακή προστασία που συνίσταται στην ανάκλαση και διάχυση της ηλιακής ακτινοβολίας. Το εύρος του ηλιακού φάσματος από το οποίο προστατεύουν περιλαμβάνει τις υπεριώδεις Α και Β, την ορατή και την υπέρυθη ακτινοβολία.

Τα φυσικά φίλτρα, παρά το ότι ενσωματώνονται σε προϊόντα που δεν είναι κοσμετολογικώς αποδεκτά, καθώς πρέπει να απλώνονται πάνω στην επιδερμίδα σε παχύ στρώμα για να είναι αποτελεσματικά και δίνουν μια άσπρη χροιά στο δέρμα, γιατί αποτελούν λευκά και αδιαφανή προϊόντα, είναι απαραίτητα. Και αυτό, γιατί παρέχουν προστασία σε πολύ μεγάλο ποσοστό έναντι της ηλιακής ακτινοβολίας και η χρήση τους μειώνει τη χρήση των χημικών φίλτρων, τα οποία μπορεί να εμφανίζουν τοξική δράση κατά την απορρόφησή τους από το δέρμα και να προκαλούν αλλεργικές αντιδράσεις, κάτι που δεν παρατηρείται κατά τη χρήση των φυσικών φωτοανακλαστών, που θεωρούνται πιο ακίνδυνα.

Ένα αντιηλιακό σκεύασμα όμως, για να παρέχει κάλυψη από όσο το δυνατό μεγαλύτερο φάσμα της ηλιακής ακτινοβολίας έχοντας παράλληλα περισσότερα πλεονεκτήματα παρά μειονεκτήματα, κρίνεται απαραίτητο να περιέχει συνδυασμό χημικών και φυσικών φίλτρων.

Η φωτοπροστατευτική ικανότητα ενός αντιηλιακού προϊόντος εξαρτάται κυρίως από δύο παράγοντες: το δείκτη προστασίας και το φωτότυπο.

- τι είναι ο δείκτης προστασίας (SPF)

Ως δείκτης προστασίας ή SPF (Sun Protection Factor), όπως αναγράφεται διεθνώς, ορίζεται το πηλίκο του ποσού της ελάχιστης ενέργειας, με μορφή UVB ακτινοβολίας, που αρκεί για να προκαλέσει το μικρότερο αισθητό ερύθημα στο δέρμα που προστατεύεται με το συγκεκριμένο αντιηλιακό, προς το ποσό της ηλιακής ενέργειας που μπορεί να προκαλέσει το ίδιο ακριβώς αποτέλεσμα, χωρίς τη χρήση του αντιηλιακού.

Πρακτικά, χρησιμοποιώντας σαν κριτήριο την ελάχιστη δόση της ακτινοβολίας που προκαλεί ερύθημα, ο δείκτης προστασίας αντιπροσωπεύει ένα συντελεστή που πολλαπλασιάζει το χρόνο έκθεσης στον ήλιο που απαιτείται για να εμφανιστεί ερύθημα. Με απλά λόγια, ο αριθμός αντιηλιακής προστασίας SPF φανερώνει τον παραπάνω χρόνο που μπορεί ένας άνθρωπος να παραμείνει εκτεθειμένος στον ήλιο, χωρίς να παρουσιάσει εγκαύματα. Για παράδειγμα, αν ένα άτομο αρχίζει να «καίγεται» μετά από δέκα λεπτά παραμονής του στον ήλιο, τότε ένα προϊόν με SPF έξι του επιτρέπει να εκτεθεί στον ήλιο για χρόνο έξι φορές περισσότερο από ότι αν δε χρησιμοποιούσε αντιηλιακό προϊόν, δηλαδή 6×10 λεπτά = 60 λεπτά.

Ο δείκτης αυτός αντιπροσωπεύει το βαθμό προστασίας που παρέχει το προϊόν μόνο από τη UVB ακτινοβολία και ελάχιστα από τη UVA. Ο βαθμός προστασίας SPF αναφέρεται με έναν αριθμό, ο οποίος κατά κύριο λόγο αναγράφεται στην πρόσθια επιφάνεια όλων των αντιηλιακών προϊόντων. Οι δείκτες προστασίας ξεκινούν από δύο και φτάνουν συνήθως μέχρι είκοσι πέντε ή τριάντα.

Αντίστοιχα, για την προστασία που παρέχει ένα αντιηλιακό προϊόν από τη UVA ακτινοβολία, υπάρχει ένας σχετικά νέος συμβολισμός που είναι τα αστέρια. Ο συμβολισμός αυτός συνήθως αναγράφεται στην πίσω επιφάνεια των προϊόντων και κυμαίνεται από ένα αστέρι, για αυτά που ασκούν ήπια προστασία, δύο αστέρια, για αυτά που ασκούν καλή, τρία αστέρια, για αυτά που ασκούν πολύ καλή και τέσσερα αστέρια, για αυτά που ασκούν μέγιστη προστασία έναντι της UVA ακτινοβολίας.

- τι είναι ο φωτότυπος

Βασικό κριτήριο για την επιλογή του δείκτη προστασίας σε ένα αντιηλιακό προϊόν αποτελεί ο λεγόμενος φωτότυπος. Με τον όρο αυτό υποδηλώνεται η ανισότητα της ευαισθησίας στην ηλιακή ακτινοβολία μεταξύ των ανθρώπων, δηλαδή το γεγονός ότι κάθε άνθρωπος αντιδρά με διαφορετικό τρόπο κατά την έκθεσή του στον ήλιο. Ο φωτότυπος καθορίζεται από το χρώμα

του δέρματος και των μαλλιών αλλά και από την αντίδραση του δέρματος σε προηγούμενες εκθέσεις στον ήλιο (εμφάνιση ή μη ερυθρημάτων).

Ανάλογα λοιπόν, με το φωτότυπο, οι άνθρωποι κατατάσσονται σε έξι διαφορετικές κατηγορίες (ακολουθεί πίνακας με την επικρατέστερη κατάταξη του φωτότυπου). Όσο πιο ανοιχτόχρωμο είναι το δέρμα ενός ατόμου, τόσο πιο ευαίσθητο είναι το άτομο αυτό στον ήλιο και άρα τόσο πιο υψηλός πρέπει να είναι ο δείκτης SPF, για την αποτελεσματική του προστασία.

ΤΥΠΟΣ ΔΕΡΜΑΤΟΣ	ΑΠΟΧΡΩΣΗ ΔΕΡΜΑΤΟΣ	ΑΚΤΙΝΙΚΟ ΕΡΥΘΗΜΑ	ΣΧΗΜΑΤΙΣΜΟΣ ΧΡΩΣΤΙΚΗΣ	ΧΡΟΝΟΣ ΕΜΦΑΝΙΣΗΣ ΕΡΥΘΗΜΑΤΟΣ
Τύπος I	Λευκό	Πάντα	Καθόλου	5' – 10'
Τύπος II	Ανοιχτόχρωμο	Πάντα	Ασθενής	10' – 15'
Τύπος III	Ανοιχτόχρωμο	Αρκετά συχνό	Μέτριος	15' – 20'
Τύπος IV	Σκούρο	Συχνό	Ισχυρός	20' – 30'
Τύπος V	Βαθύ σκούρο	Σπάνιο	Πολύ ισχυρός	> 30'
Τύπος VI	Μαύρο	Πολύ σπάνιο	Μαύρη χρωστική	-----

ΠΙΝΑΚΑΣ 3. Φωτότυπος

- επιλογή κατάλληλου αντιηλιακού προϊόντος

Σύμφωνα με τα παραπάνω η επιλογή ενός αντιηλιακού προϊόντος πρέπει να γίνεται με βάση τα εξής κριτήρια:

- το φωτότυπο
- το δείκτη προστασίας
- τον τύπο του δέρματος (λιπαρό ή ξηρό)
- το μέρος του σώματος που εκτίθεται στον ήλιο

- τις συνθήκες περιβάλλοντος και την ώρα της ημέρας κατά την οποία γίνεται η έκθεση στην ηλιακή ακτινοβολία
- τη μορφή του προϊόντος.

Η μορφή υπό την οποία βρίσκεται το αντηλιακό παρασκεύασμα κατέχει σημαντικό ρόλο στην αποτελεσματικότητά του. Η σημερινή αγορά κατακλύζεται από αντηλιακά σε διάφορες μορφές, δίνοντας στον καταναλωτή την ευκαιρία να επιλέξει το κατάλληλο ανάλογα με τις ανάγκες αλλά και τις προτιμήσεις του. Συγκεκριμένα υπάρχουν τα γαλακτώματα, που αποτελούν την πιο χρησιμοποιούμενη μορφή, τα sticks, τα οποία διακρίνονται για την ανθεκτικότητά τους, τα λάδια, που είναι τα λιγότερο προστατευτικά και οι γέλες.

Στο σημείο αυτό, πρέπει να τονιστεί ότι τα προϊόντα με υψηλούς δείκτες προστασίας δεν εμποδίζουν το μαύρισμα αλλά απλώς το καθυστερούν σε βαθμό τέτοιο που δίνεται η ευκαιρία στο δέρμα μας να προσαρμοστεί χωρίς να καεί. Τα αντηλιακά με τους υψηλότερους δείκτες προστασίας χρειάζονται στην αρχική φάση έκθεσή μας στον ήλιο, ενώ στη συνέχεια μπορούμε προοδευτικά όσο το δέρμα μας μαυρίζει να χρησιμοποιούμε αντηλιακά με μικρότερους δείκτες προστασίας.

Επίσης, θα πρέπει το προϊόν να προστατεύει και από τη UVB και από τη UVA ακτινοβολία.

Πολλοί παράγοντες μπορούν να επηρεάσουν τον δείκτη προστασίας, όπως το πάχος της στρώσης του αντηλιακού προϊόντος πάνω στο δέρμα ή η εφίδρωση. Γενικά, όλες οι συνθήκες χρήσης του αντηλιακού προϊόντος μειώνουν προοδευτικά το δείκτη προστασίας.



- η ορθή εφαρμογή του αντιηλιακού προϊόντος

Η ορθή επάλειψη του προϊόντος είναι εξίσου σημαντική με την επιλογή του ίδιου του προϊόντος. Το αντιηλιακό πρέπει να εφαρμόζεται σε καθαρό δέρμα τριάντα λεπτά πριν την έκθεση του ατόμου στον ήλιο. Πρέπει να τοποθετείται αρκετή ποσότητα προϊόντος σε όλες τις εκτεθειμένες περιοχές του δέρματος στην ηλιακή ακτινοβολία και μάλιστα ομοιόμορφα. Τέλος, είναι απαραίτητη η συχνή ανανέωση του αντιηλιακού στο δέρμα που υπό κανονικές συνθήκες πρέπει να γίνεται ανά δύο με τρεις ώρες, ενώ σε ειδικές περιπτώσεις (π.χ. ηλιοθεραπεία – κολύμπι στη θάλασσα), η ανανέωση πρέπει να γίνεται σε ακόμη πιο σύντομο χρονικό διάστημα.

Κλείνοντας, αξίζει να σημειωθεί ότι τα αντιηλιακά προϊόντα πρέπει να αποτελούν ένα μόνο, αν και το πιο σημαντικό, από ένα σύνολο μέτρων για την προστασία του ανθρώπου από την ακτινοβολία του ήλιου. Παράλληλα με τη χρήση του αντιηλιακού, θα πρέπει να γίνεται χρήση κατάλληλης προστατευτικής ενδυμασίας, καθώς και καπέλων και γυαλιών ήλιου.

Επίσης, σημαντικό είναι να αποφεύγεται η υπερβολική έκθεση στον ήλιο ειδικά τις μεσημβρινές ώρες (κατά το διάστημα 11πμ έως 3μμ). Ιδιαίτερη βαρύτητα πρέπει να δίνεται στη φωτοπροστασία των παιδιών, καθώς η καρκινογένεση εξαιτίας της ακτινοβολίας αλλά και η φωτογήρανση έχουν τις βάσεις τους στην κατάχρηση του ήλιου από την παιδική ηλικία.



Τέλος, η βλαπτική δράση των ηλιακών ακτινών είναι τόσο μεγαλύτερη όσο περισσότερες είναι οι ώρες, οι μέρες και τα χρόνια έκθεσης του ανθρώπου στον ήλιο. Για αυτό, η πρόληψη ακολουθώντας όλα όσα προαναφέρθηκαν, μπορεί να μας εξασφαλίσει μια πιο νεανική όψη, ακόμη και αν ο χρόνος έχει προχωρήσει αρκετά.

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 6

ΑΙΣΘΗΤΙΚΗ ΑΝΤΙΜΕΤΩΠΙΣΗ ΤΗΣ ΓΗΡΑΝΣΗΣ

6.1 Εισαγωγή

Στο έκτο κεφάλαιο θα αναπτύξουμε ένα σημαντικό κομμάτι που αφορά στη γήρανση του δέρματος. Πρόκειται για τη συμβολή των αισθητικών, η οποία συμπεριλαμβάνει τόσο τρόπους πρόληψης, όσο και μεθόδους εξομάλυνσης των σημαδιών του συγκεκριμένου φαινομένου.

6.2 Ενημέρωση πελατών και πρόληψη της γήρανσης

Ο βασικότερος ρόλος των αισθητικών σε ότι αφορά τη γήρανση της επιδερμίδας είναι η σωστή και πλήρης ενημέρωση του κόσμου που απευθύνεται σε αυτούς. Θα πρέπει να τους γνωστοποιούν τρόπους με τους οποίους θα έχουν τη δυνατότητα να επιβραδύνουν την εμφάνιση των βλαβών του γήρατος, καθώς και τρόπους αντιμετώπισής τους, αφού έχουν ήδη δημιουργηθεί.

Η πρόληψη του γήρατος είναι ένα σημαντικό κεφάλαιο των αισθητικών περιποιήσεων, το οποίο βασίζεται απόλυτα στον τομέα της κοσμητολογίας, καθώς για την επίτευξή της είναι απαραίτητη η χρήση ουσιών, που έχουν την ικανότητα να περιορίζουν την επίδραση των παραγόντων που συντελούν στη γήρανση του δέρματος. Μία από τις βασικότερες αρχές της πρόληψης είναι η καθημερινή χρήση αντιηλιακών προϊόντων, τα οποία κρίνονται απαραίτητα για την προστασία από τις βλαβερές ηλιακές ακτίνες, που είναι υπεύθυνες για δερματικές αλλοιώσεις. Επίσης, απαιτείται η συστηματική περιποίηση της επιδερμίδας, η οποία θα πρέπει να περιλαμβάνει σχολαστικό καθαρισμό, τοπική εφαρμογή κρεμών ενυδάτωσης, καθώς και χρήση προϊόντων αντιγήρανσης μετά από την ηλικία των τριάντα ετών περίπου.

Μετά την πρόληψη ακολουθεί το στάδιο της θεραπείας πια των σημαδιών της γήρανσης που είναι εξίσου σημαντικό. Αυτό επιτυγχάνεται με τη χρήση ειδικών προϊόντων που περιέχουν

ουσίες, οι οποίες συμβάλλουν στην εξομάλυνση των αλλοιώσεων που έχουν προκληθεί από το πέρασμα των χρόνων.

6.3 Θεραπεία της γήρανσης στο ινστιτούτο

Η θεραπεία του γηρασμένου δέρματος στο ινστιτούτο πραγματοποιείται με αισθητικές φροντίδες, οι οποίες είναι συνάρτηση της σοβαρότητας της κλινικής του εικόνας. Οι αισθητικές αυτές φροντίδες περιλαμβάνουν:

1. την εφαρμογή ειδικών θεραπειών προσώπου, όπως τις θεραπείες με οξέα φρούτων, με σκοπό την ανανέωση του δέρματος, τα βαθιά peeling και την τεχνική μικροαπόξεσης, που αποτελεί μέθοδο απομάκρυνσης των επιφανειακών στρωμάτων του δέρματος με μια συσκευή η οποία λειτουργεί με κόκκους μικροκρυστάλλων.
2. την εφαρμογή ηλεκτροθεραπείας με χρήση γαλβανικού, φαραδικού και γαλβανοφαραδικού ρεύματος.

Με την εφαρμογή γαλβανικού ρεύματος γίνεται η ιοντοφόρηση και η καθιοδερμία. Πρόκειται για δύο μεθόδους που χρησιμοποιούνται για τον ίδιο σκοπό, δηλαδή την εισαγωγή ουσιών υπό μορφή ιόντων στο δέρμα, αλλά γίνονται με διαφορετικές συσκευές.

Προϊόντα που χρησιμοποιούνται στον ιονισμό είναι βιταμίνες, αμπούλες κολλαγόνου και ελαστίνης, για ενυδάτωση και αύξηση της ελαστικότητας του δέρματος και άλλα.

Ιδιαίτερα για την περιποίηση των ρυτίδων γίνεται καθιοδερμία με το λεγόμενο αντιρυτιδικό στυλό. Πρόκειται για ένα ηλεκτρόδιο που κρατά ο αισθητικός και με τη βοήθειά του δουλεύει κατά μήκος κάθε ρυτίδα ξεχωριστά, αφού πρώτα στο δέρμα έχει τοποθετηθεί αντιρυτιδική αμπούλα.

Με την εφαρμογή φαραδικού ρεύματος γίνεται κατά κύριο λόγο σύσφιξη των μυών του προσώπου.

Τέλος, με το γαλβανοφαραδικό ρεύμα πραγματοποιείται η μέθοδος της ολιγοδερμίας, η οποία συνδυάζει την ιοντοφόρηση, που γίνεται με το γαλβανικό ρεύμα, και τη μυϊκή τόνωση, που κάνει το φαραδικό.

3. την εφαρμογή κατάλληλων κοσμητολογικών προϊόντων. Τα καλλυντικά σκευάσματα που θα χρησιμοποιήσουμε σε γηρασμένο δέρμα, πρέπει να είναι εμπλουτισμένα με ενεργά στοιχεία που να έχουν ιδιότητες, όπως να αποδίδουν υγρασία στο δέρμα, να το θρέφουν και να εμποδίζουν την περαιτέρω ατροφία του, να αναπληρώνουν τις ουσίες που φυσιολογικά βρίσκονται στο δέρμα αλλά έχουν μειωθεί με το πέρασμα της ηλικίας και να περιέχουν παράγοντες με αντιοξειδωτική δράση για να προστατεύσουν το δέρμα από τις ελεύθερες ρίζες.

Τα βασικά «όπλα» των αισθητικών στην προσπάθειά τους να βελτιώσουν την όψη της γερασμένης επιδερμίδας είναι ένας μεγάλος αριθμός θεραπειών, που βασίζονται στη χρήση καλλυντικών σκευασμάτων, όπως θρεπτικές και αναγεννητικές κρέμες και αμπούλες, που περιέχουν ενεργά συστατικά, μερικά από τα οποία είναι τα εξής:

- **Υαλουρονικό οξύ**

Χρησιμοποιείται σε πολλά προϊόντα περιποίησης. Παίζει σημαντικό ρόλο στην προστασία της δομής του κολλαγόνου. Είναι υδατικός παράγοντας μέσα στα καλλυντικά και συμβάλλει στη διατήρηση της υγρασίας του δέρματος.

- **Κολλαγόνο - Ελαστίνη**

Η ικανότητα του κολλαγόνου σε ένα καλλυντικό σκεύασμα είναι να αυξάνει την υγρασία του δέρματος, επαναφέροντας στο δέρμα τη δυνατότητα να συγκρατήσει το νερό που χάνει. Τον ίδιο ρόλο έχει και η ελαστίνη ως συστατικό των καλλυντικών.

- **Ρετινόλη**

Η ρετινόλη είναι η πιο ενεργή μορφή της βιταμίνης Α, έχει αντιοξειδωτικές ιδιότητες και χρησιμοποιείται ευρέως σε αντιρυτιδικές κρέμες, καθώς είναι ένας ισχυρός αντιρυτιδικός παράγοντας. Διεγείρει την κυτταρική ανάπλαση και αυξάνει την ελαστικότητα του δέρματος. Συμβάλλει στη μείωση των ρυτίδων του προσώπου και επιβραδύνει τη γήρανση.

- **Συνένζυμο Q10**

Είναι ένα φυσικό συστατικό του ανθρώπινου οργανισμού, το οποίο υπάρχει στο δέρμα και έχει την ιδιότητα να δεσμεύει τις ελεύθερες ρίζες, αποτρέποντας έτσι την οξείδωση των ζωτικών συστατικών των δερματικών κυττάρων. Με την πάροδο όμως των ετών, η παραγωγή του συνενζύμου Q10 μειώνεται αισθητά, για αυτό κρίνεται απαραίτητη η χρήση κρεμών που να εφοδιάζουν την επιδερμίδα με την απαιτούμενη ποσότητα αυτού του συστατικού.

Το συνένζυμο αυτό θεωρείται ότι συμβάλλει στη μείωση των λεπτών ρυτίδων γύρω από τα μάτια χωρίς την πρόκληση παρενεργειών. Επίσης, σύμφωνα με έρευνες, η τοποθέτηση κρέμας που περιέχει τη συγκεκριμένη θρεπτική ουσία πριν από την έκθεση στον ήλιο, προστατεύει από τις βλάβες που μπορεί να προκαλέσει η ηλιακή ακτινοβολία.

- **Κινετίνη**

Αποτελεί παράγοντα ανάπτυξης στα φυτά. Αν και δεν είναι απολύτως γνωστός ο τρόπος δράσης της, εικάζεται ότι μπορεί να συμβάλει στη βελτίωση των ρυτίδων λόγω του ότι βοηθά το δέρμα να συγκρατεί την υγρασία του και προάγει την παραγωγή κολλαγόνου. Πιθανότατα μάλιστα να πρόκειται και για μια ισχυρή αντιοξειδωτική ουσία.

- **Αποστάγματα τσαγιού**

Συχνά σε κρέμες κατά των ρυτίδων χρησιμοποιούνται αποστάγματα πράσινου και μαύρου τσαγιού, όπως και

των μειγμάτων τους, καθώς περιέχουν ουσίες με αντιοξειδωτικές ιδιότητες.

Άλλες ειδικές μέθοδοι που εφαρμόζονται στην προσπάθεια για αντιμετώπιση των σημαδιών της γήρανσης του δέρματος, με ιδιαίτερη βαρύτητα στην αντιμετώπιση της χαλάρωσης και των ρυτίδων είναι οι παρακάτω:

- **Φύλλα κολλαγόνου – ελαστίνης**

Πρόκειται για μία θεραπεία που ενυδατώνει βαθιά και αναπλάθει το δέρμα. Καταπολεμά και μειώνει τις ρυτίδες, ιδιαίτερα τις ρυτίδες έκφρασης.

- **Σύσφιξη με μικρορεύματα**

Είναι μία αποτελεσματική αγωγή, η εφαρμογή της οποίας διαρκεί από είκοσι έως σαράντα λεπτά σε κάθε συνεδρία. Τα μικρορεύματα είναι ρεύματα υψηλής συχνότητας, παρόμοιας με αυτή που λειτουργούν τα κύτταρα του ανθρώπινου οργανισμού. Επομένως, το σώμα τα δέχεται πιο εύκολα σε μια δικιά του λειτουργία.



- **Ενδοδερμικό μασάζ**

Πρόκειται για μία θεραπεία που πραγματοποιείται με ειδικό μηχάνημα, έχοντας σα σκοπό να:

1. διεγείρει την αιματική και λεμφική κυκλοφορία
2. αποκαταστήσει τον τόνο των μυών, με αποτέλεσμα οι μύες να επανακτούν τη σφριγηλότητά τους και οι ρυτίδες να λειαίνουν

3. εξαλειφθούν οι μόνιμες εκφράσεις από το stress που δημιουργούν νέες γραμμές.

• **Μυοπαθητική γυμναστική**

Με τον όρο αυτό εννοούμε την ενδυνάμωση των μυών με την αύξηση του μυϊκού τόνου, δηλαδή τη συσφιξή τους. Για το σκοπό αυτό, εφαρμόζονται στο πρόσωπο θεραπείες κατά της χαλάρωσης του δέρματος με τη χρήση μηχανημάτων, η δράση των οποίων οφείλεται στο φαραδικό ρεύμα. Τα ηλεκτρόδια των μηχανημάτων τοποθετούνται πάνω στα σημεία εκείνα των μυών στα οποία το νεύρο εισέρχεται στο μυ, και όχι σε τυχαίες θέσεις γιατί δε θα παρατηρηθεί μυϊκή σύσπαση.

Με τη μυοπαθητική γυμναστική επιτυγχάνεται η εν τω βάθει μυϊκή σύσφιξη. Η επιφανειακή δερματική σύσφιξη πραγματοποιείται με την εφαρμογή συσφικτικών масκών, μερικές από τις οποίες είναι οι εξής:

1. η θερμομάσκα, η οποία έχει συσφικτική επίδραση αν, κατά την εφαρμογή της, τοποθετήσουμε στο δέρμα συσφικτικό κρέμα ως βάση. Επίσης, αν βάλουμε σα βάση θρεπτική ή βιταμινούχο κρέμα, τότε η θερμομάσκα μετατρέπεται σε ισχυρό αντιγηραντικό μέσο. Όταν η συγκεκριμένη μάσκα στεγνώσει αφαιρείται σαν εκμαγείο.
2. η πλαστική μάσκα, που έχει την ιδιότητα να σχηματίζει ένα λεπτό και ελαστικό στρώμα στην επιφάνεια του δέρματος, στο οποίο και προσκολλάται. Το «τέντωμα» του δέρματος που προκαλείται, απαλώνει τις λεπτές ρυτίδες έκφρασης από την πρώτη κιόλας εφαρμογή. Αφαιρείται σα φιλμ.
3. η μάσκα lifting, η οποία είναι ίσως η ισχυρότερη μορφή συσφικτικής μάσκας. Η εφαρμογή της πρέπει να γίνεται σύμφωνα με τη φορά των μυϊκών ινών των μυών του προσώπου. Η αφαίρεσή της μπορεί να γίνει με χλιαρές κομπρέσες ή αφού πρώτα τη μαλακώσουμε με γαλάκτωμα καθαρισμού.

4. οι μάσκες φυκιών με συσφικτικές ιδιότητες, οι οποίες με τα συστατικά που περιέχουν επιδρούν στην αιματική και λεμφική κυκλοφορία του δέρματος, με αποτέλεσμα την οξυγόνωση και αποτοξίνωσή του αντίστοιχα. Με τον τρόπο αυτό αναζωογονούνται οι ιστοί.

Τέλος, πολύ σημαντική θέση στον τομέα της θεραπείας των σημαδιών της γήρανσης του δέρματος, κατέχουν τα α-υδροξυοξέα, τα γνωστά ως ΑΗΑ ή οξέα φρούτων. Για το λόγο αυτό ακολουθεί αναλυτική αναφορά σε αυτή την κατηγορία ουσιών.

6.3.1 Θεραπεία με ΑΗΑ

Τα ΑΗΑ χημικά ανήκουν στην τάξη των οξέων-αλκοολών, που έχουν στο μόριο τους τις λειτουργικές ομάδες του καρβοξυλικού οξέος (COOH) και του υδροξυλίου (OH). Κάθε μία από αυτές τις ομάδες μπορεί να είναι παρούσα μία ή περισσότερες φορές. Η κατηγορία αυτή των οξέων-αλκοολών έχουν το καρβοξύλιο και το υδροξύλιο στο ίδιο άτομο άνθρακα, το οποίο ονομάζεται α, από όπου προκύπτει και η ονομασία α-υδροξυοξέα. Τα ΑΗΑ, που προέρχονται από φυσικές ουσίες, όπως είναι το γάλα (γαλακτικό οξύ), φρούτα (κιτρικό οξύ), ζάχαρη (γλυκολικό οξύ), βελτιώνουν το συνδετικό ιστό του δέρματος (κολλαγόνο), ενώ ταυτόχρονα μειώνονται οι καφέ κηλίδες. Ιστολογικά, μετά από έξι μήνες χρήσης κρεμών υδροξυοξέων με συγκέντρωση 25% σε γλυκολικό ή κιτρικό οξύ, παρατηρήθηκε αύξηση της αντοχής της επιδερμίδας κατά 25%, αύξηση της παραγωγής κολλαγόνου και βελτίωση της ποιότητας των ελαστικών ινών.

Τα πιο γνωστά από τα α-υδροξυοξέα είναι τα εξής:

1. το γλυκολικό οξύ, με δύο άτομα άνθρακα, το οποίο βρίσκεται στο ζαχαροκάλαμο
2. το γαλακτικό ή λακτικό οξύ, με τρία άτομα άνθρακα, το οποίο βρίσκεται στο ξυνόγαλα

3. το μηλικό οξύ, με τέσσερα άτομα άνθρακα, που το συναντάμε στα μήλα
4. το κιτρικό οξύ, με έξι άτομα άνθρακα, που το βρίσκουμε στα εσπεριδοειδή και
5. το γλυκονικό οξύ, με έξι άτομα άνθρακα, το οποίο βρίσκεται στο ανθρώπινο σώμα.

6.3.1.1 Η δράση των ΑΗΑ

Η δράση των α-υδροξυοξέων εντοπίζεται σε δύο επίπεδα: στο επίπεδο της επιδερμίδας και στο επίπεδο του χορίου. Στην επιδερμίδα τα ΑΗΑ μειώνουν τη συνοχή των κερατινοκυττάρων, αυξάνοντας την απόπτωσή τους. Η δράση αυτή ασκείται στους μεσοκυττάριους δεσμούς, τους οποίους χαλαρώνουν. Στο χόριο τα ΑΗΑ παρεμβαίνουν με δύο μηχανισμούς. Πρώτον, μέσω της σύνθεσης γλυκοζαμινογλυκανών από τους ινοβλάστες και δεύτερον, στη σύνθεση νέου κολλαγόνου. Βέβαια, η ακριβής δράση των ΑΗΑ στη σύνθεση νέου κολλαγόνου, δεν έχει πλήρως διευκρινιστεί. Πρόσφατες μελέτες όμως, έδειξαν ότι αυξάνεται σαφώς η παραγωγή του κολλαγόνου από τα κύτταρα, μετά την παρέμβαση των συγκεκριμένων ουσιών.

6.3.1.2 Τα πιο κατάλληλα ΑΗΑ για κοσμητολογική χρήση

Παρά το γεγονός ότι υπάρχει μεγάλος αριθμός α-υδροξυοξέων, τα πιο κατάλληλα για κοσμητολογική χρήση είναι εκείνα που έχουν μικρό μοριακό βάρος. Από αυτά, στην πράξη χρησιμοποιούνται κυρίως το γλυκολικό και το γαλακτικό οξύ, από τα οποία το πρώτο έχει τα περισσότερα πλεονεκτήματα για τη συγκεκριμένη χρήση, καθώς έχει δύο άτομα άνθρακα, μικρό μοριακό βάρος και διεισδύει εύκολα ανάμεσα στα κερατινοκύτταρα, διασπώντας τους μεσοκυττάριους δεσμούς. Για το λόγο αυτό είναι εκείνο το α-υδροξυοξύ που χρησιμοποιείται ευρέως στην κοσμητολογία.

Το γλυκολικό οξύ χρησιμοποιείται κυρίως σε δύο μορφές. Πρώτον, σε προϊόντα τα οποία έχουν πυκνότητα 8-15% και

προορίζονται για καθημερινή περιποίηση. Δεύτερον, σε προϊόντα μεγάλης πυκνότητας, 25-50%, τα οποία προορίζονται για εφαρμογή από εξειδικευμένο και εκπαιδευμένο επαγγελματία. Σε κάποιες περιπτώσεις, το συναντάμε και σε πυκνότητες 70-90%, που προορίζονται όμως για τη θεραπεία ορισμένων δερματολογικών παθήσεων, όπως είναι οι μυρμηκίες. Οι κυριότερες ενδείξεις για τη χρήση του γλυκολικού οξέος είναι η αντιμετώπιση:

- της φωτογήρανσης
- της γεροντικών κηλίδων
- των ραβδώσεων
- του μελάσματος
- της ακμής.

Στο ινστιτούτο η χρήση του γλυκολικού οξέος σε συνδυασμό με καθημερινές περιποιήσεις για την αντιμετώπιση της φωτογήρανσης και γενικά της γήρανσης του δέρματος, όπου το δέρμα είναι τραχύ, αφυδατωμένο, «κουρασμένο» και έχει χάσει την ελαστικότητά του, έχει θεαματικά αποτελέσματα. Η επιδερμίδα ανακτά τη χαμένη ελαστικότητά της, μειώνονται οι λεπτές γραμμές και οι ρυτίδες του προσώπου, εξαφανίζονται οι ακτινικές υπερκερατώσεις και γενικά το δέρμα γίνεται λείο, απαλό και πιο ενυδατωμένο.

Συνήθως, πριν ξεκινήσει η συγκεκριμένη θεραπεία στο ινστιτούτο, εφαρμόζονται οι κρέμες ή τα διαλύματα του γλυκολικού οξέος πυκνότητας 8-15% για δέκα με δεκαπέντε ημέρες, έτσι ώστε να «εθιστεί» το δέρμα στο γλυκολικό οξύ, να γίνει μια αφανής απολέπιση, με σκοπό η θεραπεία από τον ειδικό να γίνει πιο εύκολα και να είναι πιο αποτελεσματική. Ο συνολικός αριθμός των θεραπειών είναι συνήθως από έξι έως δώδεκα, κάτι που εξαρτάται από τον τύπο δέρματος του πελάτη και από το πόσο σοβαρό είναι το πρόβλημα που πρέπει να αντιμετωπιστεί. Ο χρόνος παραμονής του οξέος στην επιδερμίδα κυμαίνεται από τρία έως είκοσι λεπτά ανάλογα την περιεκτικότητα του προϊόντος σε γλυκολικό οξύ, το PH του, το αν περιέχει αντιφλογιστικούς παράγοντες ή όχι, τον τύπο του δέρματος και την αντίδρασή του στη συγκεκριμένη ουσία. Οι

επισκέψεις στο ινστιτούτο πρέπει να γίνονται δύο με τρεις φορές την εβδομάδα, γιατί αν είναι λιγότερες από δύο δε θα έχουμε το επιθυμητό αποτέλεσμα, ενώ αν είναι περισσότερες από τρεις μπορεί να αντιμετωπίσουμε τον κίνδυνο ευαισθησίας.

Γενικά το γλυκολικό οξύ είναι ασφαλές, χωρίς πολλές αντενδείξεις στη χρήση του. Υπάρχουν βέβαια κάποιες. Μία από αυτές είναι ο απλός έρπης. Όταν αυτός εμφανίζεται δεν εφαρμόζουμε το προϊόν πάνω στο συγκεκριμένο σημείο. Επίσης, κατά την εφαρμογή του οξέος, δεν πρέπει να υπάρχει κάποιο τραύμα στο δέρμα. Άλλη μία αντένδειξη είναι η βαριά ροδόχρους ακμή.

Το γλυκολικό οξύ και τα άλλα ΑΗΑ, παρά το ότι είναι νέες κοσμητολογικές ουσίες, έχουν ήδη τη δική τους ιστορία. Έχουν χρησιμοποιηθεί σε χιλιάδες περιπτώσεις, χωρίς να έχει προκύψει κανένας κίνδυνος. Αυτό εξηγείται από το γεγονός ότι το γλυκολικό οξύ είναι φυσικό προϊόν και όταν εισέρχεται στο αίμα, ενσωματώνεται και ακολουθεί τις φυσιολογικές διαδικασίες του οργανισμού. Επίσης, ακόμα και η επικινδυνότητά τους κατά τους καλοκαιρινούς μήνες έχει αρχίσει να αναιρείται. Έτσι, αν και η χρησιμοποίησή τους το καλοκαίρι αντιμετωπίστηκε στην αρχή με επιφύλαξη, καθώς τα υδροξυοξέα αυξάνουν την ευαισθησία του δέρματος, εν τούτοις σήμερα με βάση την εμπειρία, το γλυκολικό οξύ σε περιεκτικότητά 25-50% μπορεί να εφαρμοστεί και κατά τη διάρκεια αυτής της εποχής, όταν το ΡΗ του προϊόντος κυμαίνεται μεταξύ τρία και τρεισήμισι, αρκεί βέβαια να συνοδεύεται από την κατάλληλη υψηλού βαθμού αντιηλιακή προστασία και ενυδάτωση, με αποτέλεσμα την αποφυγή οποιασδήποτε παρενέργειας, όπως η πρόκληση φωτογενών βλαβών.

6.3.2 Κρέμες κατά των ρυτίδων

Οι κρέμες κατά των ρυτίδων απευθύνονται κατά κύριο λόγο σε άτομα τα οποία έχουν ξεπεράσει την ηλικία των τριάντα ετών, ανάλογα βέβαια πάντα και με το βαθμό τόσο της ενδογενούς – βιολογικής γήρανσης (δηλαδή, όπως έχει

αναφερθεί σε προηγούμενο κεφάλαιο, το πώς είναι γενετικά καθορισμένο να γεράσει το δέρμα), όσο και της εξωγενούς γήρανσης – φωτογήρανσης (δηλαδή το πώς έχουν επιδράσει στο δέρμα εξωτερικοί παράγοντες, όπως ο ήλιος, οι χημικοί ρύποι, το κάπνισμα και άλλοι).

Η αποτελεσματικότητα των αντιγηραντικών κρεμών εξαρτάται από το είδος και την ποσότητα των ενεργών ουσιών που περιέχουν, καθώς και από την έκταση και τη σοβαρότητα του προβλήματος. Αυτοί οι παράγοντες είναι που θα καθορίσουν το βαθμό βελτίωσης που θα επιτευχθεί στα σημάδια του γήρατος στο δέρμα. Αν για παράδειγμα, το προϊόν δεν περιέχει ικανή ποσότητα αντιρυτιδικών ουσιών, το μόνο που θα παρατηρήσουμε ως αποτέλεσμα, θα είναι μια απλή ενυδάτωση του δέρματος, η οποία προστατεύει σε ένα βαθμό από το σχηματισμό νέων ρυτίδων, δε «σβήνει» όμως, αυτές που ήδη υπάρχουν. Όπως είναι αναμενόμενο όμως, δεν πρέπει οι καταναλωτές να προσδοκούν με τη χρήση μιας κρέμας να επιτύχουν επανόρθωση του προσώπου από τη φθορά του χρόνου, καθώς δεν υπάρχει «θαυματουργό» συστατικό που να αποτελεί ελιξίριο νεότητας. Παρ' όλα αυτά, είναι εφικτό να επιτευχθεί έστω και μερική βελτίωση της εμφάνισης του δέρματος, αν η χρήση των κρεμών αυτών γίνει με το σωστό τρόπο και για το απαραίτητο χρονικό διάστημα, και εφόσον περιέχουν το κατάλληλο είδος ενεργών συστατικών.



Για παράδειγμα, οι κρέμες που περιέχουν κολλαγόνο δρουν μόνο στην επιφάνεια του δέρματος. Μια υδατική κρέμα, με ή χωρίς κολλαγόνο, δεν μπορεί να διαπεράσει την επιδερμίδα και

να απορροφηθεί. Απλά επιβραδύνει το ρυθμό απώλειας του νερού από το δέρμα, με αποτέλεσμα να διατηρείται το δέρμα μαλακό και ευλύγιστο, χωρίς να ανατρέπεται το συσσωρευτικό αποτέλεσμα της απώλειας κολλαγόνου. Αντίθετα, πολύ σημαντικά ενεργά συστατικά για τα προϊόντα αισθητικής αποτελούν οι αντιοξειδωτικές ουσίες, οι οποίες έχουν την ικανότητα να αναστέλλουν τη δράση των ελεύθερων ριζών που είναι σε μεγάλο βαθμό υπεύθυνες για τη γήρανση του δέρματος. Τέτοιες ουσίες, που περιέχονται σε κρέμες αντιγήρανσης, είναι για παράδειγμα, οι βιταμίνες C, A (ρετινόλη), E και τα υδροξυοξέα (AHA). Ειδικά, η βιταμίνη C είναι ένα από τα κύρια αντιοξειδωτικά μόρια, ενώ, επίσης, είναι απαραίτητη για την σύνθεση κολλαγόνου και την ενεργοποίηση αρκετών ορμονών. Στις κρέμες τη συναντάμε σε συγκέντρωση 3-5%. Η βιταμίνη E είναι το αφθονότερο ενδογενές λιποδιαλυτό αντιοξειδωτικό και η α - τοκοφερόλη είναι η βιολογικά ενεργότερη μορφή της. Μελέτες έχουν καταλήξει ότι σε συγκέντρωση 0,2 - 20% προστατεύει από την εμφάνιση των κλινικών σημείων της φωτογήρανσης (σχηματισμός ρυτίδων, τραχύτητα δέρματος, εφηλίδες).

Ένα δέρμα με έντονα τα σημάδια της ενδογενούς και εξωγενούς γήρανσης χρειάζεται αντιγηραντική κρέμα που να περιέχει συνδυασμό ρετινόλης και άλλων βιταμινών, και μάλιστα αν έχει ξεπεράσει την ηλικία των σαράντα πέντε ετών θα χρειαστεί συνδυασμό ρετινόλης και AHA. Ενώ ένα δέρμα που αντιμετωπίζει μόνο τη δεύτερη μορφή γήρανσης θα χρειαστεί συνδυασμό AHA και βιταμινών. Επίσης, μια επιδερμίδα ηλικίας σαράντα με σαράντα πέντε ετών απαιτεί τη χρήση προϊόντος με υψηλότερη συγκέντρωση AHA, από μία άλλη ηλικίας τριάντα πέντε ετών.

Επιπλέον, κάποια αντιγηραντικά συστατικά επικεντρώνονται στην εξάλειψη των ρυτίδων έκφρασης. Αυτά ενεργοποιούν τη σύνθεση κολλαγόνου, ενώ παράλληλα δεσμεύουν και εξουδετερώνουν τις ελεύθερες ρίζες, προλαμβάνοντας έτσι την εμφάνιση νέων σημάδιων πρόωρης γήρανσης. Τέτοια συστατικά περιέχονται σε κρέμες και serum νυκτός. Τα serum είναι μια ειδική κατηγορία προϊόντων

αντιγήρανσης, με υψηλή συγκέντρωση σε ενεργά συστατικά, που έχουν άμεσο αποτέλεσμα στη βελτίωση των ρυτίδων. Δεν προορίζονται για συνεχή χρήση, αλλά συνιστάται η επανάληψη της χρήσης τους ανά τακτά χρονικά διαστήματα. Επειδή είναι πολύ δραστικά, υπάρχει η πιθανότητα να προκαλέσουν ερεθισμό σε σχετικά ευαίσθητα δέρματα, οπότε και πρέπει να διακόπτεται η εφαρμογή τους ή να αντικαθίστανται από πιο ήπιες συνθέσεις, οι οποίες ίσως γίνουν περισσότερο δεκτές από το δέρμα. Τα serum λοιπόν, και οι κρέμες νυκτός έχουν αναπλαστικές, ενυδατικές και αντιοξειδωτικές ιδιότητες, ώστε να αποκαθιστούν την ελαστικότητα και τη λάμψη της επιδερμίδας κατά τη διάρκεια του βραδινού ύπνου. Επιπλέον, περιέχουν μυοχαλαρωτικά συστατικά που εμποδίζουν τη σύσπαση των μυών του προσώπου, με αποτέλεσμα να μην επιδεινώνονται οι ρυτίδες έκφρασης στο μέτωπο και γύρω από τα μάτια και το στόμα.

Στις μέρες μας η αγορά κατακλύζεται από πληθώρα προϊόντων που προορίζονται για την καταπολέμηση των σημαδιών της γήρανσης, με ιδιαίτερη έμφαση στις ρυτίδες. Για μερικά από αυτά, έχουν γίνει αξιόπιστες έρευνες, οι οποίες αποδεικνύουν ότι οι ουσίες που περιέχουν έχουν τη δυνατότητα να βελτιώσουν τις ρυτίδες ή ακόμη και να προλάβουν ή να επανορθώσουν βλάβες που έχουν προκληθεί από τον ήλιο. Για πολλά άλλα όμως σκευάσματα, δεν έχουν πραγματοποιηθεί επαρκείς και αυστηρά επιστημονικές έρευνες, όπως για παράδειγμα γίνεται με τα φάρμακα, που να τεκμηριώνουν τις ευεργετικές επιδράσεις των συστατικών τους. Για τα συγκεκριμένα προϊόντα δεν υπάρχουν εγγυήσεις όσον αφορά στην αποτελεσματικότητα και στο περιεχόμενό τους.

Επίσης, οι καταναλωτές πρέπει να γνωρίζουν ότι για να παρατηρήσουν κάποια αποτελέσματα, θα πρέπει να χρησιμοποιούν για παράδειγμα μια κρέμα κατά των ρυτίδων, μία έως δύο φορές την ημέρα για πολλές εβδομάδες, καθώς και ότι με τη διακοπή της χρήσης της κρέμας, είναι πολύ πιθανόν το δέρμα να επανέλθει στην αρχική του κατάσταση. Τέλος, θα πρέπει να διαχωρίσουμε το κόστος ενός προϊόντος από την αποτελεσματικότητά του. Δηλαδή, επειδή μία κρέμα κατά

των ρυτίδων κοστίζει ακριβά, δε σημαίνει ότι θα επιφέρει καλύτερα αποτελέσματα από ένα προϊόν μικρότερης χρηματικής αξίας.

6.4 Χημικό peeling

Ένας ακόμη τρόπος αισθητικής αντιμετώπισης της γήρανσης του δέρματος, που απαιτεί τη συνεργασία δερματολόγου και αισθητικού, είναι το χημικό peeling. Πρόκειται για μια μη επεμβατική μέθοδο, ειδικά σχεδιασμένη για να ενισχύσει την ανάπτυξη των κυττάρων και να προσφέρει μια πιο νεανική και δροσερή εμφάνιση σε κάθε τύπο δέρματος που «ταλαιπωρείται» από ρυτίδες, λεπτές γραμμές κάτω από τα μάτια και γύρω από το στόμα, μελάσματα («πανάδες»), ακτινικές υπερκερατώσεις, καθώς και από άλλα ανεπιθύμητα στίγματα λόγω ηλικίας.

Βέβαια, η θεραπεία αυτή, δεν είναι εφικτό να εμποδίσει τη διαδικασία της φυσιολογικής γήρανσης του δέρματος, ούτε να απαλλάξει τον ασθενή από βαθιές ρυτίδες ή τις ρυτίδες εκφράσεως και από τις γνωστές «σακούλες» ή τυχόν άλλες χαλαρές διογκώσεις και πτώσεις που προκαλούνται από τη δύναμη της βαρύτητας. Σε συνδυασμό όμως, με άλλες μεθόδους, όπως το lifting προσώπου και το botox, μπορεί να επιφέρει το καλύτερο επιθυμητό αποτέλεσμα, δηλαδή ένα «καινούριο», ανανεωμένο δέρμα, πιο λείο, λιγότερο ρυτιδωμένο και περισσότερο ομοιόμορφο στο χρώμα.

6.4.1 Τρόπος εφαρμογής του χημικού peeling

Το χημικό peeling εφαρμόζεται κυρίως στο πρόσωπο αλλά και στο λαιμό, στο στήθος, στα χέρια και στα πόδια. Κατά τη θεραπεία, απλώνεται στο δέρμα ένα χημικό διάλυμα με σκοπό να προκαλέσει ένα ελεγχόμενο χημικό έγκαυμα και τελικά μία απολέπιση, να αφαιρέσει δηλαδή, τις κατεστραμμένες εξωτερικές του στιβάδες.

Συναντάμε τρεις βασικούς τύπους χημικού peeling, ανάλογα με τη δραστηριότητα των διαλυμάτων και το βάθος του εγκαύματος που προκαλούν στο δέρμα.

1. επιφανειακό (μέχρι την κοκκώδη στιβάδα και το θηλώδες χόριο)
2. μέσου βάθους (μέχρι το άνω δικτυωτό χόριο)
3. βαθύ (μέχρι το μέσο δικτυωτό χόριο)

6.4.1.1 Επιφανειακό χημικό peeling

Στην περίπτωση αυτή χρησιμοποιούνται α-υδροξυοξέα (ΑΗΑ), όπως το γλυκολικό και το γαλακτικό οξύ, καθώς και τα οξέα φρούτων. Ο τύπος αυτός χρησιμοποιείται για την καταπολέμηση των λεπτών ρυτίδων, της ξηροδερμίας και της ανομοιογένειας στο χρώμα του δέρματος. Προσφέρει ένα λαμπερότερο και πιο απαλό δέρμα.

Η εφαρμογή του διαλύματος είναι σύντομη και απλή. Δεν απαιτείται αναισθησία, αφού η μόνη ενόχληση περιορίζεται σε ένα ελαφρύ αίσθημα τσιμπήματος. Η διαδικασία δε διαρκεί περισσότερο από δέκα με δεκαπέντε λεπτά. Ο ειδικός θα απλώσει το διάλυμα με ΑΗΑ στο δέρμα, αφού το τελευταίο έχει πρώτα καθαριστεί καλά. Τα συστατικά θα παραμείνουν στην επιφάνεια της επιδερμίδας για περίπου δεκαπέντε λεπτά, ώστε να δράσουν. Στη συνέχεια, η περιοχή θα καθαριστεί και δε θα χρειαστεί η χρήση κάποιας αλοιφής ή άλλου καλυπτικού μετά τη θεραπεία.

Χρειάζονται περισσότερες από μία συνεδρίες κατά τις οποίες μπορεί να επιλέγεται διαφορετικό κάθε φορά μίγμα συστατικών για τη βελτίωση του αποτελέσματος. Μάλιστα, ο τύπος αυτός του χημικού peeling είναι δυνατόν να εφαρμοστεί και από τον ίδιο τον ασθενή στο σπίτι του και μετά το πέρας μερικών εβδομάδων θα κριθεί από τον ειδικό αν πρέπει να συνεχιστεί η θεραπεία ή ίσως να γίνει κάποια αλλαγή.

6.4.1.2 Χημικό peeling μέσου βάθους

Στον τύπο αυτό, χρησιμοποιείται τριχλωροξικό οξύ (TCA) σε διάφορες συγκεντρώσεις. Η εφαρμογή του TCA σε όλο το πρόσωπο διαρκεί περίπου δεκαπέντε λεπτά. Πριν από την εφαρμογή του χημικού αυτού μίγματος, ο ειδικός θα καθαρίσει προσεκτικά την περιοχή και ίσως χρειαστεί και η χρήση μιας καταπραϊντικής αλοιφής, χωρίς όμως, να κρίνεται αναγκαία η χρήση αναισθησίας, καθώς το μίγμα αναισθητοποιεί από μόνο του το δέρμα. Στην αρχή ο ασθενής είναι πιθανό να νιώσει ένα «κάψιμο», το οποίο θα συνοδεύεται από ένα αίσθημα τσιμπήματος. Ενίοτε, απαιτούνται δύο ή περισσότερες συνεδρίες με TCA, σε μεσοδιάστημα ενός έως δύο μηνών, έτσι ώστε να επιτευχθεί το επιθυμητό αποτέλεσμα.

Το συγκεκριμένο μίγμα μπορεί να διαλυθεί με αρκετούς διαφορετικούς τρόπους και σε μερικές περιπτώσεις ίσως χρειαστεί να προηγηθεί η λήψη αναισθητικού από το στόμα. Τα αποτελέσματα αυτού του τύπου peeling είναι εμφανή, η επούλωση του δέρματος είναι σχετικά σύντομη, ενώ απαιτείται η χρήση αντιηλιακής κρέμας για μερικούς μήνες μετά τη θεραπεία.

6.4.1.3 Βαθύ χημικό peeling

Το βαθύ χημικό peeling πραγματοποιείται με τη χρήση της φαινόλης, η οποία αποτελεί το ισχυρότερο από τα χημικά διαλύματα, δίνοντας έτσι πράγματι ένα βαθύ peeling. Η ουσία αυτή πρέπει να χρησιμοποιείται με μεγάλη προσοχή, καθώς μπορεί να προκαλέσει το μόνιμο «άνοιγμα» του χρώματος του δέρματος. Για το λόγο αυτό, η συγκεκριμένη θεραπεία αντενδείκνυται για ασθενείς με σκουρόχρωμο δέρμα.

Το βαθύ peeling αφορά κυρίως το πρόσωπο, γιατί αν χρησιμοποιηθεί φαινόλη στο λαιμό ή σε άλλη περιοχή, υπάρχει η πιθανότητα να προκληθούν ουλές. Η συνεδρία διαρκεί περίπου μία με δύο ώρες για όλο το πρόσωπο και περίπου δεκαπέντε λεπτά για μια μικρή περιοχή του. Κατά την εφαρμογή της θεραπείας, χρησιμοποιείται, όποτε κριθεί

απαραίτητο, τοπική αναισθησία, ώστε να χαλαρώσει ο ασθενής. Μετά το τέλος της συνεδρίας ο ειδικός τοποθετεί στην περιοχή βαζελίνη ή αδιάβροχη ταινία για μία έως δύο ημέρες.

Αντίθετα με τις δύο προηγούμενες μεθόδους, το χημικό peeling με φαινόλη γίνεται μόνο μία φορά και επιφέρει τα πιο δραστικά αποτελέσματα. Η φαινόλη μπορεί να προκαλέσει ενοχλήσεις και κατά την περίοδο της ανάρρωσης, ενώ οι θεραπείες με ΑΗΑ ή ΤСА ενοχλούν τον ασθενή μόνο κατά τη διάρκεια της εφαρμογής τους. Η ανάρρωση είναι αργή και η πλήρης επούλωση μπορεί να επέλθει μετά από αρκετούς μήνες.

6.4.2 Επιπλοκές μετά το χημικό peeling

Ο ειδικός θα συστήσει στον εκάστοτε πελάτη το ιδανικότερο peeling για την περίπτωση του. Δύο με τρεις εβδομάδες πριν από τη θεραπεία, ο δεύτερος θα είναι καλύτερα να χρησιμοποιήσει ειδικές κρέμες που θα του συστήσει ο πρώτος. Υπό σωστές λοιπόν, συνθήκες και έπειτα από ορθή συνεννόηση μεταξύ ειδικού και ασθενή, θα περιοριστεί σημαντικά η πιθανότητα επιπλοκών, μετά την εφαρμογή του χημικού peeling.



Υπάρχουν όμως, και περιπτώσεις στις οποίες παρουσιάζονται επιπλοκές μετά τη θεραπεία. Ανάλογα με το είδος και το βάθος του peeling θα παρατηρηθεί γενικώς μια αντίδραση παρόμοια με αυτή του ηλιακού εγκαύματος. Για

παράδειγμα, μετά το peeling με ΑΗΑ γίνεται προσωρινή απολέπιση και παρατηρούνται ερυθρότητα και ξηρότητα του δέρματος, φαινόμενα που εξαφανίζονται σταδιακά μέσα σε τρεις με τέσσερις ημέρες. Μετά το peeling με ΤСА ή με φαινόλη ο πόνος είναι εντονότερος και ίσως χρειαστεί η λήψη ενός ήπιου αναλγητικού που θα επιφέρει ανακούφιση. Επίσης, μπορεί να προκληθεί οίδημα στο δέρμα, ενώ κατά τη χρήση της φαινόλης έχει παρατηρηθεί και πρήξιμο στα μάτια, σε σπάνιες βέβαια περιπτώσεις.

Ορισμένοι τύποι δέρματος, ιδιαίτερα τα σκουρόχρωμα δέρματα, εμφανίζουν μερικές φορές ανομοιομορφία στο χρώμα, γεγονός που συνήθως είναι προσωρινό και σπανίως μόνιμο. Σε τέτοιες περιπτώσεις, προτιμώνται τα πολλά και επαναλαμβανόμενα επιφανειακά peelings. Ο κίνδυνος της μελάγχρωσης μεγαλώνει σε γυναίκες που παίρνουν αντισυλληπτικά χάπια ή κυοφορούν ή έχουν οικογενειακό ιστορικό «πανάδων». Ακόμη, μία μόλυνση της περιοχής μπορεί να ταλαιπωρήσει τον ασθενή, αν δεν ακολουθηθούν οι σωστές συνθήκες καθαρισμού. Επίσης, σε ένα βαθύ peeling μπορεί να δημιουργηθούν ουλές, οι οποίες όμως, αντιμετωπίζονται με πολύ καλά αποτελέσματα, ή μπορεί να παρατηρηθούν οίδημα και φυσαλίδες.

Τέλος, σε ασθενείς με ιστορικό υποτροπιάζόντων επεισοδίων απλού έρπητα, υπάρχει μία μικρή πιθανότητα επανεργοποίησης του έρπητα, η εμφάνιση του οποίου στο απολεπισμένο δέρμα είναι ανεπιθύμητη, γιατί αυξάνει ο κίνδυνος δημιουργίας σημαδιού ή ουλής. Στην αποφυγή αυτής της επιπλοκής θα εφαρμοστεί μια προληπτική θεραπεία.

6.4.3 Αντενδείξεις του χημικού peeling

Υπάρχουν κάποιες σχετικές αντενδείξεις όσον αφορά την εφαρμογή των θεραπειών με χημικό peeling. Συγκεκριμένα το χημικό peeling πρέπει να αποφεύγεται από άτομα που:

- ακολουθούν θεραπεία με ισοτρετινοΐνη παροντικά ή τους τελευταίους 6 μήνες

- έχουν ιστορικό καρδιοπάθειας (ιδιαίτερα κατά τη χρήση φαινόλης)
- το επάγγελμά τους απαιτεί παρατεταμένη έκθεσή τους στον ήλιο
- έχουν υψηλό συντελεστή επικινδυνότητας για την εμφάνιση δυσχρωμιών στο δέρμα, όπως οι μελαχρινοί, οι έγκυες γυναίκες ή εκείνες που παίρνουν αντισυλληπτικά χάπια και άτομα που λαμβάνουν φάρμακα τα οποία επηρεάζουν τη φωτοευαισθησία του δέρματος
- έχουν μυρμηγκιές
- εμφανίζουν υποτροπιάζων έρπητα
- έχουν ιστορικό χηλοειδών ή ουλών
- έκαναν κρυοθεραπεία μέσα στον προηγούμενο από το peeling μήνα
- έχουν υποβληθεί πρόσφατα (σε περασμένο διάστημα περίπου δύο έως έξι μηνών) σε βλεφαροπλαστική επέμβαση ή λιποαναρόφηση ή ρυτιδεκτομή
- έχουν τραύματα σε επούλωση ή έχουν κάνει πρόσφατα ακτινοθεραπεία
- έχουν τοπική δερματίτιδα, αλλεργίες ή αυτοάνοσα νοσήματα
- έχουν κάνει και άλλες φορές απολεπίσεις ή dermabrasion ή έχουν κάνει πρόσφατα ηλεκτρόλυση, αποτρίχωση με κεριά ή άλλα αποτριχωτικά, μάσκα, βαφή μαλλιών ή περμανάντ, καθώς αποτελούν παράγοντες πιθανής αύξησης της αντίδρασης του δέρματος και απαιτείται διάστημα τουλάχιστον μιας εβδομάδας για την εφαρμογή οποιασδήποτε μορφής χημικού peeling.

6.4.4 Το αποτέλεσμα της θεραπείας με χημικό peeling

Τα αποτελέσματα των προαναφερόμενων θεραπειών με χημικό peeling μπορεί να είναι πολύ εντυπωσιακά εφόσον υπάρχει ειλικρινής συνεργασία μεταξύ ασθενούς και ειδικού.

Συγκεκριμένα, η βελτίωση ενός δέρματος μετά από την εφαρμογή ενός peeling με ΑΗΑ είναι διακριτική στις πρώτες συνεδρίες αλλά γίνεται πιο εμφανείς στη συνέχεια. Το δέρμα γίνεται σταδιακά πιο υγιές και αποκτά μια περισσότερο «φρέσκια» όψη. Το χημικό peeling με TCA προσφέρει πιο εμφανή και πιο σύντομα αποτελέσματα και το δέρμα ανανεώνεται από τα πιο βαθιά στρώματα. Τέλος, η φαινόλη επιφέρει άμεσα αποτελέσματα, έχοντας όμως, και τους περισσότερους κινδύνους να προκαλέσει σοβαρή ζημιά στο δέρμα, εφόσον δεν τηρηθούν όλες οι αναγκαίες προϋποθέσεις.

Στο σημείο αυτό, πρέπει να τονιστεί για άλλη μια φορά η αναγκαιότητα της χρήσης της κατάλληλης αντιηλιακής προστασίας κατά την έκθεση στην ηλιακή ακτινοβολία μετά από τις προαναφερόμενες θεραπείες, η οποία βέβαια καλό θα ήταν να αποφεύγεται για χρονικό διάστημα περίπου έξι μηνών.

6.5 Άλλες τεχνικές peeling

Εκτός από το χημικό peeling, για το οποίο έχει προηγηθεί εκτενής αναφορά, υπάρχουν και άλλες τεχνικές που επιτυγχάνουν την εξομάλυνση των ρυτίδων του προσώπου, τη βελτίωση αλλοιώσεων του χρώματος του δέρματος, καθώς και τη βελτίωση της εμφάνισης ουλών.

Κάποιες από αυτές είναι το laser peeling και το microdermabrasion. Το πρώτο προκαλεί ένα ελεγχόμενο θερμικό έγκαυμα στις επιφανειακές στοιβάδες του δέρματος και κατηγοριοποιείται σε επιφανειακό, μεσαίο και βαθύ peeling, ανάλογα με τη σοβαρότητα του προβλήματος που πρόκειται να αντιμετωπισθεί. Μπορεί κατά την εφαρμογή του να χρειαστεί γενική νάρκωση για τη θεραπεία όλου του προσώπου. Το δεύτερο αποτελεί ένα μηχανικό τρόπο αφαίρεσης της επιφανειακής στοιβάδας του δέρματος.

Στις τεχνικές αυτές, όπως και στο χημικό peeling, το δέρμα αρχίζει να απολεπίζεται είκοσι τέσσερις με σαράντα οχτώ ώρες μετά τη θεραπεία. Εντός επτά με δέκα ημερών το νέο δέρμα θα αντικαταστήσει τις επιφανειακές στοιβάδες. Η αυξημένη ερυθρότητα που εμφανίζεται στην περιοχή που υπεβλήθη σε

peeling αναμένεται να παραμείνει για χρονικό διάστημα έξι μηνών.

Τέλος, ο ασθενής οφείλει να χρησιμοποιεί κρέμα προσώπου η οποία περιέχει είτε ρετινόλη είτε υδροκινονόνη για διάστημα δύο με έξι εβδομάδων πριν από τη θεραπεία. Τις ίδιες κρέμες πρέπει να χρησιμοποιεί και για τρεις μήνες μετά τη θεραπεία.

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 7

ΑΛΛΟΙ ΤΡΟΠΟΙ ΑΝΤΙΜΕΤΩΠΙΣΗΣ ΤΗΣ ΓΗΡΑΝΣΗΣ

7.1 Εισαγωγή

Στο έβδομο κεφάλαιο θα αναφερθούμε σε άλλους τρόπους, πέρα από τις αισθητικές περιποιήσεις και θεραπείες στο ινστιτούτο, αντιμετώπισης των βλαβών που έχουν παρουσιαστεί στο δέρμα με το πέρασμα των ετών και απαιτούν για την εξάλειψή τους την επέμβαση εξειδικευμένων επιστημόνων. Συγκεκριμένα, θα ασχοληθούμε με τον τομέα των ειδικών εκείνων, οι οποίοι ακολουθούν είτε χειρουργικές είτε αναίμακτες μεθόδους, όπως το lifting και τα botox αντίστοιχα, στην προσπάθειά τους να επιτύχουν το προσδοκώμενο αποτέλεσμα.

7.2 Αναίμακτες μέθοδοι

Όπως έχει ήδη αναφερθεί σε προηγούμενα κεφάλαια, τα σημάδια που αφήνει ο χρόνος στο ανθρώπινο δέρμα αποτελούν σημαντική ενόχληση για το άτομο που τα εμφανίζει και η εικόνα τους επιδρά αρνητικά στην ψυχολογία του. Πιο συγκεκριμένα, οι ρυτίδες αποτελούν ένα από τα πιο βασικά προβλήματα της φθοράς του δέρματος μια και είναι αναπόφευκτες από την ηλικία των τριάντα περίπου ετών και έπειτα. Σήμερα όμως, με τις θεαματικές εξελίξεις της ιατρικής αισθητικής, υπάρχει η δυνατότητα να επαναφέρουμε τη σφριγηλότητα, τη φρεσκάδα και τη νεανικότητα της επιδερμίδας και μάλιστα χωρίς νυστέρι, χωρίς ιδιαίτερο πόνο και χωρίς χρόνο αποθεραπείας. Οι αναίμακτες αυτές μέθοδοι, οι οποίες θεωρούνται ασφαλείς και δίχως μη αναστρέψιμες παρενέργειες, είναι αρκετά δημοφιλείς στην εποχή μας και εφαρμόζονται τοπικά με τη μορφή ενέσιμων εμφυτευμάτων. Είναι ιδανικές για τις περιπτώσεις των ατόμων εκείνων που δεν επιθυμούν να υποβληθούν σε κάποια χειρουργική επέμβαση αλλά προτιμούν να ακολουθήσουν μια απλούστερη θεραπεία με

πιο άμεσα, σχετικά μακρόχρονα και εντυπωσιακά αποτελέσματα. Κάποια από τα είδη αυτών που κυκλοφορούν στο εμπόριο είναι το υαλουρονικό οξύ, το κολλαγόνο, το αυτόλογο λίπος, η βουτυλινική τοξίνη Α και διάφορα μείγματα, τα λεγόμενα κοκτέιλ. Πιο αναλυτικά:

α) Υαλουρονικό οξύ

Πρόκειται για ένα από τα πιο δημοφιλή εμφυτεύματα λόγω της φυσικότητάς του. Είναι απόλυτα ασφαλές και συμβατό με τον οργανισμό μας και δεν προκαλεί αλλεργικές αντιδράσεις. Μπορεί να χρησιμοποιηθεί για το «σβήσιμο» των ρινοπαρειικών ρυτίδων, των ρυτίδων του μεσόφρυου, των περιστοματικών, των οριζόντιων ρυτίδων του μετώπου και των ρυτίδων που σχηματίζονται γύρω από τον έξω κανθό του ματιού, στο γνωστό «πόδι της χήνας». Επίσης, άλλη μία χρήση του υαλουρονικού οξέος είναι για την αύξηση των χειλιών. Η διάρκεια του εμφυτεύματος, η οποία συνήθως κυμαίνεται από έξι έως και δώδεκα μήνες, διαφέρει από άτομο σε άτομο, επηρεάζεται από την ανταπόκριση της επιδερμίδας και από την κινητικότητα στην περιοχή, καθώς και από διάφορους εξωγενείς παράγοντες. Επιπλέον, επηρεάζεται από την πυκνότητα και το μοριακό βάρος του σκευάσματος. Κάποια από τα πιο σύγχρονα σκευάσματα υαλουρονικού οξέος που κυκλοφορούν σήμερα στην αγορά είναι τα Teosyal, Juviderm, Reviderm και Resylane.

β) Κολλαγόνο

Πρόκειται για ένα παρασκεύασμα που έχει τις ίδιες ενδείξεις με το υαλουρονικό οξύ, όμως η χρήση του τείνει να εγκαταλειφθεί, λόγω της βοοειδούς προέλευσής του, η οποία μπορεί να έχει ως αποτέλεσμα την εμφάνιση αλλεργιών ή ακόμη και τη μη συμβατότητα του παρασκευάσματος με τον οργανισμό. Για το λόγο αυτό, χρησιμοποιείται μια άλλη μορφή μόνιμου ενέσιμου προϊόντος, το οποίο αποτελείται από επεξεργασμένο κολλαγόνο και μικροσφαιρίδια Μεθακρυλικού Πολυμεθυλεστέρα (PMMA). Ονομάζεται Artecoll και είναι πολύ διαδεδομένο στον τομέα της ιατρικής. Χρησιμοποιείται για τη μόνιμη διόρθωση βαθιών ρυτίδων και ουλών, γεγονός

που γίνεται κατορθωτό με συμπληρωματικές θεραπείες ανά τρίμηνο σε τρεις συνεδρίες.

γ) Αυτόλογο λίπος

Το αυτόλογο λίπος χρησιμοποιείται για το «γέμισμα» ρυτίδων και την αύξηση χειλιών και ούλων. Μεγάλο πλεονέκτημά του είναι η μη πρόκληση προβλημάτων αλλεργιών. Κατά την εφαρμογή του χρειάζεται πιο σύντομες επαναλήψεις για μακροχρόνια αποτελέσματα, λόγω του ότι παρουσιάζει μεγάλη απορρόφηση από τον οργανισμό. Σα σκεύασμα μειονεκτεί στο ότι δημιουργεί ελαφρό οίδημα και μελάνιασμα, παρενέργειες που όμως υποχωρούν μετά από μερικές ημέρες.

δ) Βουτυλινική τοξίνη Α

Η βουτυλινική τοξίνη Α είναι το γνωστό σε όλους botox. Αποτελεί σημαντικό παράγοντα αποκατάστασης των ρυτίδων του προσώπου με θεαματικά αποτελέσματα στο μεσόφρυο καθιστώντας το ως θεραπεία εκλογής. Χρησιμοποιείται στις οριζόντιες ρυτίδες του μετώπου, καθώς και στα μάτια για την καταπολέμηση του «ποδιού της χήνας». Επίσης, μπορεί να χρησιμοποιηθεί σε συνδυασμό με το υαλουρονικό οξύ για την αντιμετώπιση των πολύ βαθιών ρυτίδων του μεσόφρυου για πιο μακροπρόθεσμα αποτελέσματα. Τέλος, μπορεί να εφαρμοστεί πριν, μετά ή ακόμη και σε συνδυασμό με laser, χημικό peeling και χειρουργική προσώπου. Σκοπός του botox είναι να μειώσει τη δυναμική δραστηριότητα των εκφραστικών μυών.

ε) Διάφορα μείγματα (Κοκτέιλ)

Συμπεριλαμβάνονται στις πιο δημοφιλείς αντιγηραντικές θεραπείες προσώπου, λαιμού, ντεκολτέ και χειριών. Τα μείγματα αυτά ανανεώνουν, τονώνουν, ενυδατώνουν, δίνουν λάμψη και σφριγηλότητα στο δέρμα, με αποτέλεσμα την επανάκτηση της φυσικής του φρεσκάδας. Επίσης, χρησιμοποιούνται και στο σώμα για τη διάλυση του τοπικού λίπους, τη σύσφιξη του δέρματος και την καταπολέμηση της κυτταρίτιδας. Τα κοκτέιλ επιλέγονται εξατομικευμένα λαμβάνοντας υπόψη τα

προβλήματα και τις απαιτήσεις του κάθε ενός ξεχωριστά. Εφαρμόζονται με μικροεγχύσεις κάτω από την επιφάνεια του δέρματος.

Η εφαρμογή όλων των παραπάνω εμφυτευμάτων, εκτός από τα ευεργετικά αποτελέσματα που προσφέρει, παρουσιάζει και κάποιες αντενδείξεις, οι οποίες αποτελούν απαγορευτικό παράγοντα για την έναρξη των αντίστοιχων θεραπειών. Τέτοιες αντενδείξεις είναι οι εξής:

- Ευαισθησία ή αλλεργίες στο υαλουρονικό οξύ, στο κολλαγόνο, στη βουτυλινική τοξίνη Α ή στα διάφορα κοκτέιλ
- Ύπαρξη δερματοπάθειας ή φλεγμονής στην περιοχή που θα γίνει η εμφύτευση
- Ο σακχαρώδης διαβήτης
- Οι ανοσοποιητικές ασθένειες
- Η εγκυμοσύνη και ο θηλασμός
- Η χρήση ορισμένων φαρμακευτικών προϊόντων (π.χ. κορτιζόνη)





Στο σημείο αυτό, κρίνεται απαραίτητο να γίνει μια ειδικότερη και εκτενέστερη αναφορά στο botox, καθώς πρόκειται για την πιο διαδεδομένη μέθοδο ενέσιμων εμφυτευμάτων. Βέβαια, η επωνυμία botox αποτελεί εμπορική ονομασία συγκεκριμένης εταιρείας που προμηθεύει το εν λόγω προϊόν και προέρχεται από τα αρχικά των λέξεων Botulinum Toxin. Ωστόσο, αν και έχει καθιερωθεί να ονομάζεται η θεραπεία έτσι στο ευρύτερο κοινό, η ουσία που χρησιμοποιείται στην πραγματικότητα είναι η βουτυλινική τοξίνη τύπου Α, ενώ υπάρχουν και άλλες εμπορικές ονομασίες της ίδιας ουσίας.

Η λειτουργία του botox συνίσταται στον περιορισμό της ακούσιας κίνησης των μυών, που προκαλούν τις δυναμικές ρυτίδες, δηλαδή τις ρυτίδες που δημιουργούνται όταν το πρόσωπο εκφράζεται και αναφέρονται στο πρώτο κεφάλαιο ως «ρυτίδες έκφρασης». Οι ρυτίδες αυτές με την πάροδο του χρόνου μετατρέπονται σε στατικές, οι οποίες είναι ρυτίδες που σχηματίζονται στο πρόσωπο, όταν αυτό βρίσκεται σε κατάσταση ηρεμίας. Αν λοιπόν, δεν έχουν ακόμη σχηματιστεί οι στατικές ρυτίδες, με την ακινητοποίηση των μυών που είναι υπεύθυνοι για τη δημιουργία τους, επιτυγχάνεται η πλήρης αποφυγή τους. Στην περίπτωση που έχουν ήδη εμφανιστεί, η δράση του botox οδηγεί στη σταδιακή λείανση και στη μείωση του βάθους τους.

Η διαδικασία διαρκεί περίπου δέκα λεπτά. Χρησιμοποιώντας μια μικρή και λεπτή βελόνα εγχύεται ελάχιστη ποσότητα του φαρμάκου σε διάφορα σημεία του προσώπου, όπου εντοπίζεται το πρόβλημα. Ο πόνος είναι ανεπαίσθητος και προκαλείται μόνο μια ελάχιστη ενόχληση στα σημεία στα οποία γίνεται η εφαρμογή, η οποία μπορεί να αποφευχθεί με τη χρήση μιας τοπικής αναισθητικής κρέμας. Τις περισσότερες φορές η αίσθηση είναι σαν ένα στιγμιαίο τσίμπημα και η ενόχληση δε διαρκεί παραπάνω από δέκα με δεκαπέντε λεπτά. Μετά τη θεραπεία, το μόνο που θα φαίνεται θα είναι αχνά ερυθρήματα (κοκκινίλες) από τα τσιμπήματα της

βελόνας στα σημεία έγχυσης του φαρμάκου για δέκα με δεκαπέντε λεπτά. Αυτό πρακτικά σημαίνει ότι μέχρι την έξοδο από το ιατρείο τα σημάδια αυτά θα έχουν εξαφανιστεί. Επομένως, η επάνοδος στις καθημερινές δραστηριότητες είναι άμεση. Μετά την πάροδο τριών ημερών από τη θεραπεία οι ρυτίδες έκφρασης κυριολεκτικά εξαφανίζονται και το αποτέλεσμα διαρκεί από τέσσερις έως και έξι μήνες, ανάλογα με την ποσότητα του φαρμάκου που θα χρησιμοποιηθεί και η οποία θα πρέπει να καθοριστεί από έναν ειδικά εκπαιδευμένο ιατρό, που θα κρίνει και θα αποφασίσει τα ακριβή σημεία, όπου θα εφαρμοστεί η θεραπεία για το καλύτερο δυνατό αποτέλεσμα.

Σύμφωνα με κλινικές έρευνες, ο αριθμός των θεραπειών με botox για ένα άτομο δεν είναι συγκεκριμένος και ούτε υπάρχει περιορισμός. Δηλαδή, όσες φορές και αν υποβληθεί κάποιος στη συγκεκριμένη θεραπεία, το αποτέλεσμα παραμένει πάντα το ίδιο. Μάλιστα, τις περισσότερες φορές, μετά από τρεις με τέσσερις θεραπείες, το μεσοδιάστημα μεταξύ δύο εφαρμογών αυξάνεται, λόγω του ότι περιορίζονται οι κινήσεις που προκαλούν τις ρυτίδες. Βέβαια, υπάρχει ένα μικρό ποσοστό ανθρώπων (περίπου 3-5%) που έχουν αναπτύξει αντισώματα στη δραστική ουσία του φαρμάκου, με αποτέλεσμα να μην μπορεί να δράσει στο πρόσωπό τους. Η θεραπεία με botox δεν αλλοιώνει καθόλου τα χαρακτηριστικά του προσώπου και το αποτέλεσμα έρχεται σταδιακά και ολοκληρώνεται σε δύο εβδομάδες από την ημέρα της θεραπείας. Η δράση του φαρμάκου είναι πλήρως αναστρέψιμη και επομένως δεν παρατηρείται καμία μόνιμη παρενέργεια. Μπορεί όμως, σε περίπτωση κακής χρήσης του φαρμάκου από το γιατρό, να προκληθούν ασυμμετρίες στο πρόσωπο ή βλεφαρόπτωση. Για το λόγο αυτό, είναι σημαντικό ο ενδιαφερόμενος να απευθύνεται αποκλειστικά σε ειδικά εκπαιδευμένους επιστήμονες στη συγκεκριμένη τεχνική.

Η διακοπή της θεραπείας έχει σαν αποτέλεσμα οι μύες που είχαν αδρανήσει να επανακτήσουν την πλήρη κινητικότητά τους και το πρόσωπο να επανέλθει στην προ της θεραπείας κατάστασή του, καθώς θα παρέλθει η δράση του φαρμάκου. Η εφαρμογή του botox μπορεί να συνδυαστεί με οποιαδήποτε

άλλη αισθητική επέμβαση (όπως laser, χημικό peeling). Το φάρμακο δεν έχει σοβαρές αντενδείξεις, μόνο που αποφεύγεται η θεραπεία στους ασθενείς με μυοπάθειες, καθώς και για προληπτικούς λόγους, στις εγκύους και στην περίοδο της γαλουχίας. Το botox ενδείκνυται για άτομα που:

- θέλουν να κάνουν μια απλή και αποτελεσματική θεραπεία
- δεν επιθυμούν ριζική αλλαγή στο πρόσωπό τους
- αναζητούν μια ήπια βελτίωση των ρυτίδων τους και μια πιο νεανική όψη
- επιθυμούν το αποτέλεσμα να είναι σταδιακό, ώστε τίποτα να μην «προδώσει» τη θεραπεία και
- έχουν ρεαλιστικές προσδοκίες για το αποτέλεσμα.



7.3 Χειρουργικές μέθοδοι

Στις περιπτώσεις εκείνες που το πρόβλημα της γήρανσης του δέρματος είναι ιδιαίτερα έντονο και μη αναστρέψιμο με κάποια από τις αναίμακτες μεθόδους που έχουν προαναφερθεί, τότε ο ενδιαφερόμενος θα πρέπει να καταφύγει σε τρόπους αντιμετώπισης, οι οποίοι έχουν σαν απαραίτητη προϋπόθεση τη χρήση νυστεριού. Σε αυτές όμως τις μεθόδους ο ασθενής θα πρέπει να είναι ενήμερος για το χρόνο αποκατάστασης που θα χρειαστεί μέχρι να είναι εφικτή η επάνοδός του στις καθημερινές του δραστηριότητες, καθώς και για το μετεγχειρητικό πόνο που ίσως να υποστεί.

Αυτά και πολλά περισσότερα θα πρέπει να συζητηθούν κατά τη διάρκεια της πρώτης επαφής με τον πλαστικό χειρουργό, η επιλογή του οποίου είναι απαραίτητο να γίνει πολύ προσεκτικά για να αποφευχθούν τυχόν ανεπιθύμητα αποτελέσματα. Ο γιατρός είναι εκείνος που θα κατευθύνει τον ενδιαφερόμενο, αφού πρώτα μετά από συζήτηση καταφέρει να εκμαιεύσει ειλικρινείς απαντήσεις για το πώς αισθάνεται ο ασθενής για την εξωτερική του εμφάνιση, για το πώς πιστεύει ότι τον αντιμετωπίζει το κοινωνικό σύνολο και το πώς θα επιθυμούσε ο ίδιος να φαίνεται και να αισθάνεται, οι οποίες θα είναι καθοριστικές για την επίτευξη του καλύτερου δυνατού αποτελέσματος.

Κάποιες από τις χειρουργικές μεθόδους αντιμετώπισης της γήρανσης της επιδερμίδας είναι η ρυτιδεκτομή (facelift), η πλαστική των ρυτίδων του μετώπου /η πλαστική ανόρθωσης της θέσης των φρυδιών, η βλεφαροπλαστική και η πλαστική των ρυτίδων και του σχήματος του λαιμού.

α) Ρυτιδεκτομή (facelift)

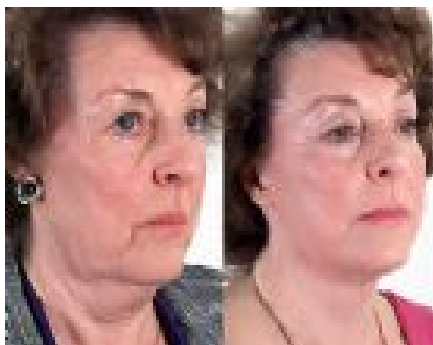
Ένα από τα πρώτα σημάδια του χρόνου είναι οι βαθιές ρινοπαρειακές ρυτίδες, ενώ με το πέρασμα περισσότερων ετών συχνά παρατηρείται η δημιουργία «διπλοσάγονων» κατά μήκος της κάτω γνάθου αλλά και κάθετων χορδών στο λαιμό, καθώς το δέρμα και το λίπος κάτω από το πηγούνι χαλαρώνουν. Η ρυτιδεκτομή λοιπόν, είναι η επέμβαση αυτή της πλαστικής

χειρουργικής που έχει σκοπό την εξομάλυνση των ρυτίδων και της προαναφερθείσας χαλάρωσης. Επιλέγεται τόσο από σχετικά νέους ασθενείς, ώστε να διατηρήσουν τη νεανική τους εμφάνιση, όσο και από πιο ηλικιωμένα άτομα, ώστε να αποκτήσουν μία πιο νεανική μορφή. Τα αποτελέσματα ποικίλουν από μία απλή βελτίωση της εμφάνισης του προσώπου έως μια δραματική ανανέωσή του, ανάλογα με την έκταση των σημαδιών του γήρατος. Συνήθως, τα σημάδια συνυπάρχουν στο πρόσωπο και στο λαιμό, για το λόγο αυτό πρόσωπο και λαιμός αντιμετωπίζονται τις περισσότερες φορές συγχρόνως χειρουργικά.

Το facelift πραγματοποιείται με τομές μέσα σε ήδη υπάρχουσες πτυχές γύρω από τα αυτιά, καθώς και στο τριχωτό της κεφαλής. Ο χειρουργός «τεντώνει» το δέρμα του προσώπου και του λαιμού μέσω των τομών αυτών, αφού πρώτα συσφίξει αφενός τους βαθύτερους ιστούς στη συγκεκριμένη περιοχή και αφετέρου τους μύες και τις περιτονίες, ώστε να απαλύνει τις ρυτίδες και να δώσει ένα καλύτερο σχήμα στο προφίλ του λαιμού. Το χειρουργείο διαρκεί τρεις με τέσσερις ώρες και μπορεί να γίνει με τοπική ή γενική αναισθησία. Η παραμονή του ασθενούς στο νοσοκομείο περιορίζεται στη μία νύχτα. Οι επίδεσμοι διατηρούνται για δύο μόνο ημέρες αλλά το οίδημα και οι περιοχές με μελάνιασμα μπορεί να διατηρηθούν για δύο με τρεις εβδομάδες. Τα ράμματα αφαιρούνται σε πέντε έως δέκα ημέρες μετά το χειρουργείο και ο ασθενής μπορεί να επιστρέψει στις καθημερινές του δραστηριότητες μετά από μόλις δύο εβδομάδες.

Η διάρκεια του αποτελέσματος της ρυτιδοπλαστικής διαφέρει από άτομο σε άτομο, καθώς εξαρτάται από τη γενετική προδιάθεση του κάθε ανθρώπου στη γήρανση και επιπλέον επηρεάζεται από εξωτερικούς παράγοντες, όπως είναι το κάπνισμα και η έκθεση στην ηλιακή ακτινοβολία. Το πρόσωπο όμως που έχει υποβληθεί στη συγκεκριμένη επέμβαση δεν πρόκειται ποτέ να «δείχνει» τόσο ηλικιωμένο όσο εάν δεν είχε πραγματοποιήσει τη ρυτιδεκτομή. Το facelift μπορεί να επαναληφθεί αλλά σε πολύ μικρότερη έκταση ως χειρουργείο.

Η ρυτιδεκτομή, εφόσον αποτελεί χειρουργική επέμβαση, μπορεί να ακολουθηθεί από κάποιες επιπλοκές. Αυτές περιλαμβάνουν προβλήματα όπως μικρή αιμορραγία, καθυστερημένη ή μη αποδεκτή επούλωση του δέρματος, μόλυνση, τοπική αλλοίωση του χρώματος του δέρματος, τραυματισμό του προσωπικού νεύρου, τοπική υπαισθησία του δέρματος, καθώς και ασυμμετρία. Η πιθανότητα της αιμορραγίας αυξάνει εάν ο ασθενής έχει υψηλή αρτηριακή πίεση ή λαμβάνει αντιπηκτική αγωγή, ενώ το ρίσκο των επιπλοκών κατά την επούλωση ενισχύεται σε διαβητικούς, σε άτομα με αυτοάνοσες ασθένειες και ασθένειες του κολλαγόνου, καθώς και σε καπνιστές. Τέλος, η τοπική αλλοίωση του χρώματος του δέρματος και ο τραυματισμός του προσωπικού νεύρου συνήθως ελαττώνονται σε μικρό χρονικό διάστημα. Αν και οι προαναφερόμενες επιπλοκές θεωρούνται σπάνιες, η απουσία του κατάλληλου προεγχειρητικού ελέγχου αλλά και η μη προσήλωση του εκάστοτε ατόμου στις συμβουλές του ιατρού, μπορεί να οδηγήσουν στην εμφάνιση κάποιων εξ αυτών.



πριν

μετά



πριν

μετά

β) Πλαστική ρυτίδων μετώπου /Πλαστική ανόρθωσης θέσης φρυδιών

Η επέμβαση της ανόρθωσης των φρυδιών, ή όπως αλλιώς λέγεται ανόρθωση του μετώπου, επιτρέπει το «τέντωμα» του δέρματος του προσώπου δίνοντας στην περιοχή του οφθαλμού μια πιο ξεκούραστη και πιο νεανική εικόνα. Οι βαθιές ρυτίδες του μετώπου εξομαλύνονται ή εξαφανίζονται αφαιρώντας τους μύες που τις προκαλούν και αντιμετωπίζεται η προοδευτική πτώση των φρυδιών και του δέρματος της περιοχής, που προκαλεί την επαφή μεταξύ των φρυδιών και των βλεφαρίδων. Επίσης, περιορίζεται η χαλάρωση των ιστών η οποία συσσωρεύεται στο επάνω βλέφαρο δημιουργώντας τις ανάλογες ρυτίδες και δίνοντας την εικόνα ενός κουρασμένου προσώπου. Το χειρουργείο γίνεται μέσω τομών στην περιοχή του τριχωτού της κεφαλής και η οποιαδήποτε ουλή είναι αόρατη. Μπορεί να παρατηρηθούν μικρές παρενέργειες, όπως οίδημα κάποιου βαθμού και εστίες εκχυμώσεων (μελανιών), οι οποίες όμως υποχωρούν μετά από μερικές εβδομάδες. Υπάρχει ακόμα, το ενδεχόμενο να εντοπιστούν σημεία με πιο χαμηλή αισθητικότητα στην περιοχή του τριχωτού της κεφαλής, επιπλοκή που συνήθως υποχωρεί με το χρόνο.

Τέλος, μία πλαστική μετώπου θα βοηθήσει σε μια ολοκληρωμένη αντιμετώπιση των σημαδιών του γήρατος όλου του προσώπου εάν πραγματοποιηθεί σε συνδυασμό με ρυτιδοπλαστική, καθώς η τελευταία αντιμετωπίζει κυρίως χαλάρωση των ιστών ορατή στις παρειές κατά μήκος της κάτω γνάθου και του λαιμού.



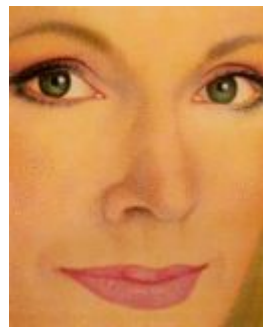
γ) Βλεφαροπλαστική

Οι περιοχές γύρω από τα βλέφαρα περιλαμβάνουν εναποθέσεις λίπους που καθώς αυξάνουν σε μέγεθος και σε συνδυασμό με την μείωση της ελαστικότητας του δέρματος με την πάροδο της ηλικίας, προκαλούν την εμφάνιση ρυτίδων και χαλαρότητας στο δέρμα γύρω από τον οφθαλμικό βολβό (δημιουργούνται οι κοινώς γνωστές «σακούλες»). Τα σημάδια αυτά, τα οποία είναι συχνά τόσο σε άντρες όσο και σε γυναίκες, δίνουν στο άτομο μία κουρασμένη εμφάνιση. Το πρόβλημα αυτό διορθώνεται με την επέμβαση της βλεφαροπλαστικής, η οποία μπορεί να περιλαμβάνει είτε τα άνω είτε τα κάτω βλέφαρα είτε και τα δύο μαζί, ώστε να προσδώσει στην περιοφθαλμική περιοχή του ασθενούς μία πιο νεανική όψη.

Οι τομές στο άνω βλέφαρο γίνονται στην πτυχή του δέρματος και δεν είναι ορατές όταν το μάτι είναι ανοιχτό ενώ στο κάτω βλέφαρο γίνονται ακριβώς κάτω από τις βλεφαρίδες και «καμουφλάρονται» από αυτές. Η αναισθησία που χρησιμοποιείται είναι τοπική. Τις πρώτες είκοσι τέσσερις με σαράντα οχτώ ώρες υπάρχει αρκετό οίδημα στην περιοχή και πιθανότατα θολή όραση. Το οίδημα αρχίζει να υποχωρεί σε περίπου δύο ημέρες και εξαφανίζεται εντελώς μετά από δέκα με δέκα τέσσερις ημέρες. Τα ράμματα αφαιρούνται τέσσερις με πέντε ημέρες μετά το χειρουργείο και έπειτα από μία έως δύο ημέρες μπορεί να χρησιμοποιηθεί make-up. Η επιστροφή του χειρουργημένου στις καθημερινές του ασχολίες είναι εφικτή εντός της πρώτης εβδομάδας.



πριν



μετά

Μετεγχειρητικά, οι περισσότεροι ασθενείς ισχυρίζονται ότι η περιοφθαλμική τους περιοχή φαίνεται πιο νεανική και την αισθάνονται χαλαρή και ανανεωμένη, γεγονός που τους κάνει να νιώθουν καλύτερα. Άτομα που υποφέρουν από ξηροφθαλμία, μπορεί να εμφανίσουν επίταση των συμπτωμάτων τους μετά το χειρουργείο και για το λόγο αυτό συνίσταται προεγχειρητικά η εξέτασή τους από οφθαλμίατρο.

δ) Πλαστική ρυτίδων και σχήματος λαιμού

Σαν αποτέλεσμα της φυσιολογικής γήρανσης του δέρματος σε συνδυασμό με την χαλάρωσή του, είναι συνήθης σε πολλούς ανθρώπους, η τοπική εναπόθεση λίπους στην περιοχή μεταξύ πηγουνιού και λαιμού, γεγονός που αλλοιώνει το όμορφο σχήμα του λαιμού. Η αλλοίωση αυτή βέβαια, μπορεί να εμφανιστεί και σε νεότερα άτομα πολύ πριν την εμφάνιση των υπόλοιπων σημαδιών του γήρατος. Στις περιπτώσεις αυτές, οι άνθρωποι παραπονιούνται για το αισθητικά μη αποδεκτό σχήμα του λαιμού τους, καθώς και για την έλλειψη ομαλών γραμμών στην περιφέρεια της κάτω γνάθου.

Ο πλαστικός χειρουργός, με τις υπάρχουσες χειρουργικές τεχνικές, έχει τη δυνατότητα να αφαιρέσει το λίπος που προκαλεί την αισθητική δυσμορφία στην περιοχή του λαιμού και να επαναφέρει την επιφανειακή στιβάδα των μυών του λαιμού στη θέση στην οποία βρίσκονται σε νεανική ηλικία. Για μερικούς ασθενείς, η συγκεκριμένη επέμβαση αποτελεί την πρώτη αντιμετώπιση των σημαδιών της γήρανσης, ώστε η ρυτιδεκτομή να ακολουθήσει σε δεύτερο χρόνο. Σε νεώτερης όμως ηλικίας ασθενείς, που έχουν καλή ελαστικότητα του δέρματος, τα αισθητικά αποτελέσματα μπορεί να είναι πολύ ικανοποιητικά, με αποτέλεσμα να αποφευχθεί στο στάδιο αυτό η ρυτιδεκτομή.

Η πλαστική ρυτίδων και σχήματος λαιμού δεν παρουσιάζει σοβαρές επιπλοκές. Μπορεί να εμφανιστούν παροδικά υπαισθησία στην περιοχή του λαιμού και του στόματος, καθώς και οίδημα ή εκχυμώσεις, που αποτελούν φυσιολογικό επακόλουθο της συγκεκριμένης επέμβασης και απαιτούνται δύο

με τρείς εβδομάδες για να υποχωρήσουν. Μόνιμα όμως προβλήματα είναι πολύ σπάνια.



πριν

μετά

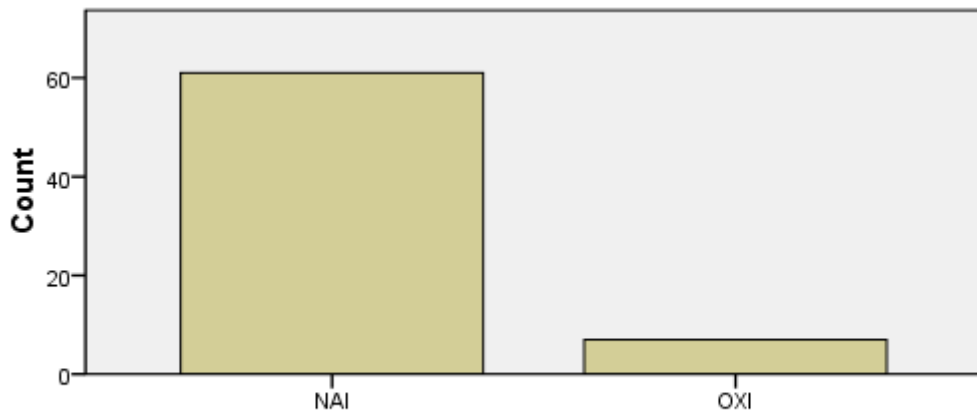
ΚΕΦΑΛΑΙΟ 8**ΑΝΑΛΥΣΗ ΚΑΙ ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ**

Σκοπός της έρευνας: Αντικειμενικός σκοπός της έρευνας είναι να παρατηρήσουμε κατά πόσο είναι ενημερωμένοι σωστά οι πελάτες για το φαινόμενο της γήρανσης του δέρματος, να διερευνήσει την εμπιστοσύνη των πελατών στους αισθητικούς και τις τάσεις και τις προτιμήσεις τους σε σχέση με την χρήση καλλυντικών προϊόντων, για την καταπολέμηση της γήρανσης του δέρματος.

Μεθοδολογία: Η έρευνα υλοποιήθηκε πρόσφατα, με τη μέθοδο του δομημένου ερωτηματολογίου καθώς και με τη μέθοδο της προσωπικής συνέντευξης. Η συλλογή και ανάλυση των ερωτηματολογίων έγινε με την μορφή διαγραμμάτων και την διεξαγωγή συμπερασμάτων, όπως θα δούμε και στην συνέχεια, με την βοήθεια του προγράμματος SPSS (Στατιστική Ανάλυση). Κατά τη διάρκεια της έρευνας συμπληρώθηκαν 68 ερωτηματολόγια. Το 72,1% του δείγματος ήταν γυναίκες και το υπόλοιπο 25% ήταν άντρες. Το 39,7% του δείγματος ήταν ηλικίας 30-40 ετών, το 32,4% 40-50 και το 25% 50 και άνω.

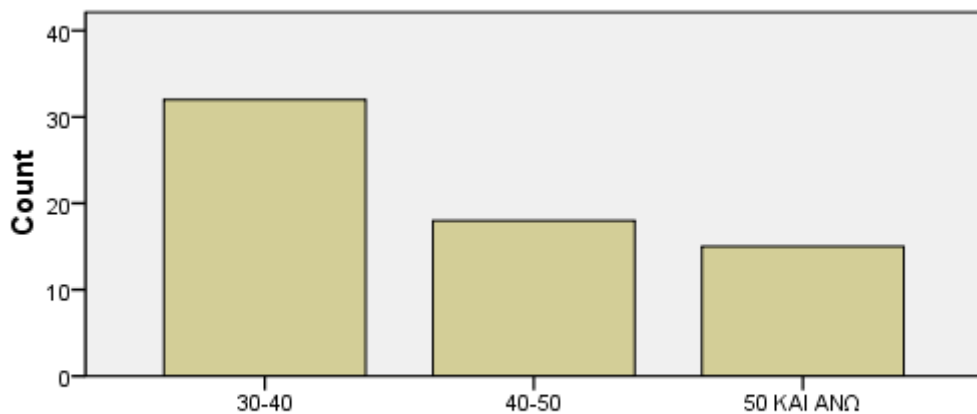
ΚΥΡΙΑ ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ ΕΡΕΥΝΑΣ

Η ζήτηση υπηρεσιών ομορφιάς, καλλωπισμού και αισθητικής περιποίησης, δείχνει να επηρεάζεται άμεσα από τις δημογραφικές εξελίξεις, τη σύνθεση του πληθυσμού, την ηλικία, τον χώρο εργασίας και άλλους παράγοντες. Οι γυναίκες αδιαμφισβήτητα αποτελούν τον κυριότερο πελάτη, όπως όμως μας αποκαλύπτει η έρευνα αυξάνεται σε σημαντικό βαθμό και το ενδιαφέρον των ανδρών. Εάν και αρκετοί πελάτες γνωρίζουν για την γήρανση του δέρματος, πολύ μικρό ποσοστό πελατών επισκέπτεται κάποιο κέντρο αισθητικής ή ακολουθεί κάποιους τρόπους επιβράδυνσης της δεδομένου ότι οι περισσότεροι έχουν συμφιλιωθεί με το φαινόμενο αυτό.

ΑΝΑΛΥΤΙΚΑ ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ ΤΗΣ ΕΡΕΥΝΑΣ

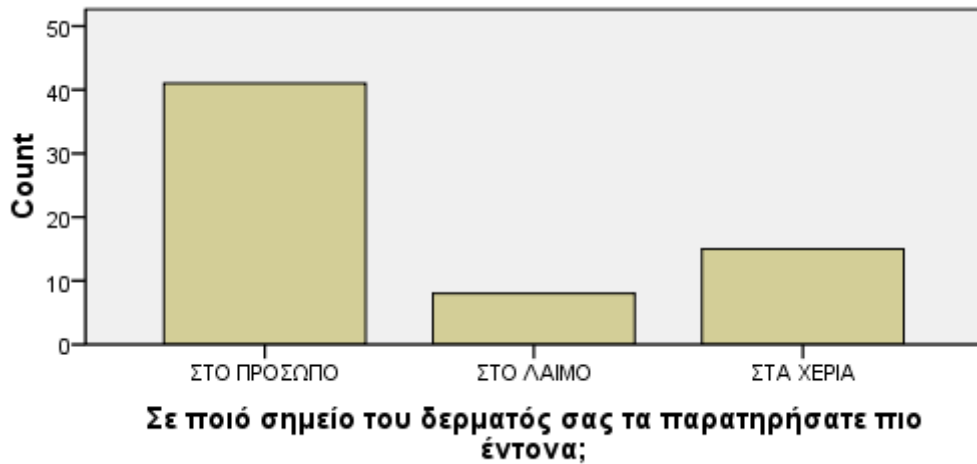
Έχετε παρατηρήσει σημάδια γήρανσης στο δέρμα σας;

Το 89,7% των ερωτηθέντων δήλωσε ότι έχει παρατηρήσει σημάδια γήρανσης στο δέρμα του, ενώ το υπόλοιπο 10,3% δήλωσε ότι δεν έχει παρατηρήσει σημάδια γήρανσης.

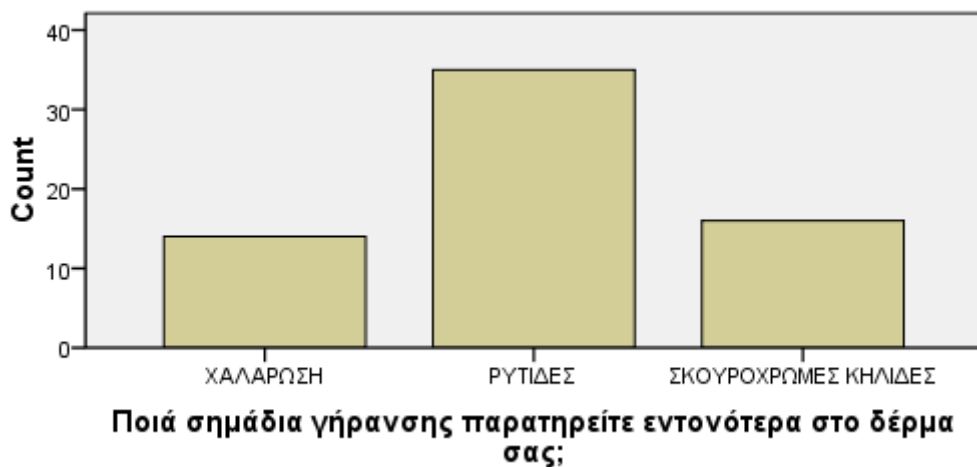


Σε ποιά ηλικία τα πρωτοεμφανίσατε;

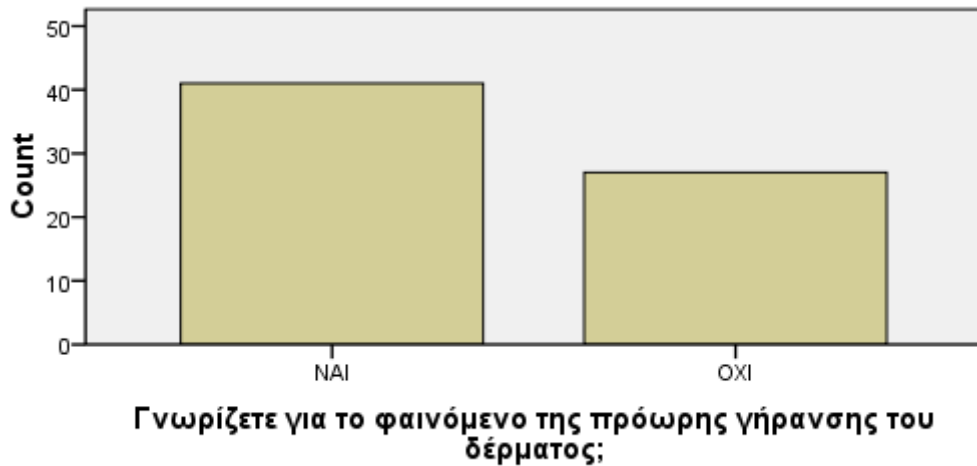
Στην ερώτηση σε ποια ηλικία πρωτοεμφανίσατε τα σημάδια γήρανσης στο δέρμα σας, το 47,1% ήταν ηλικίας 30-40, το 26,5% ήταν ηλικίας 40-50 και το υπόλοιπο 22,1% ήταν ηλικίας 50 και άνω.



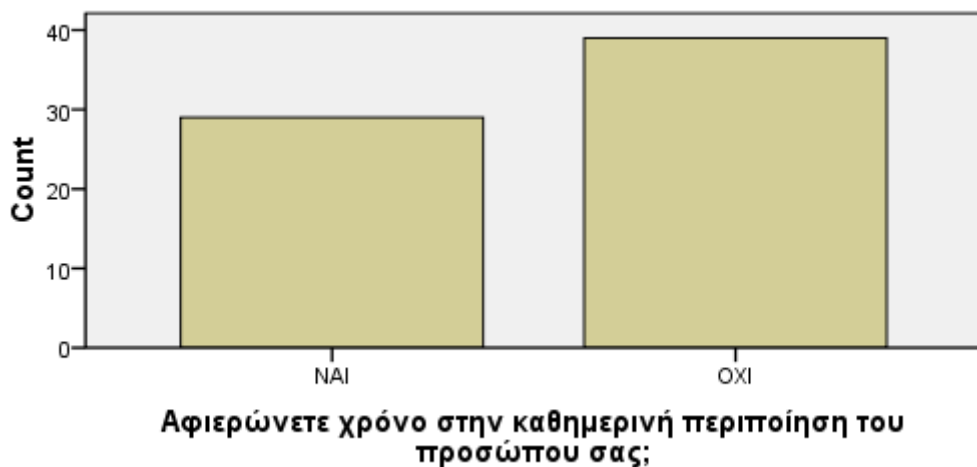
Στην ερώτηση σε ποιο σημείο του δέρματος παρατηρήσατε τα σημάδια γήρανσης, το 60,3% απάντησε στο πρόσωπο, το 22,1% απάντησε στα χέρια και το 11,8 απάντησε στο λαιμό.



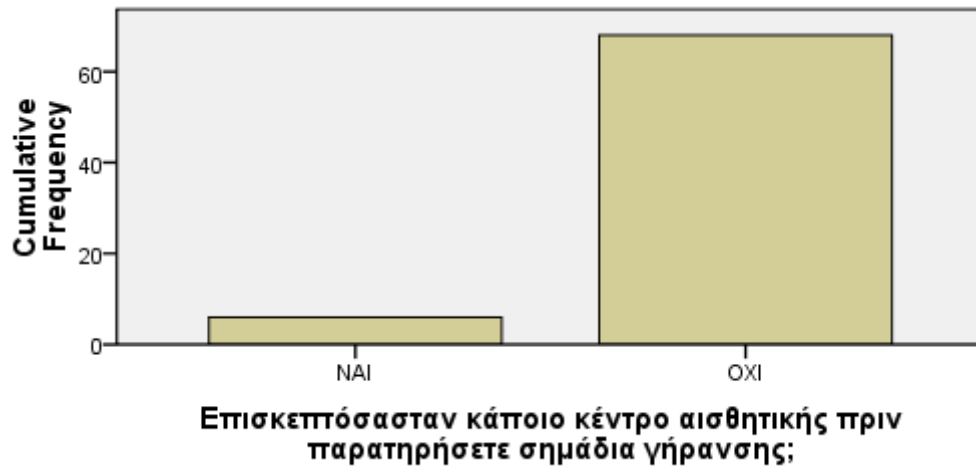
Στην ερώτηση ποια σημάδια γήρανσης παρατηρείτε εντονότερα στο δέρμα σας, το 51,5% απάντησε τις ρυτίδες, το 23,5% απάντησε τις σκουρόχρωμες κηλίδες και το 20,6 απάντησε την χαλάρωση.



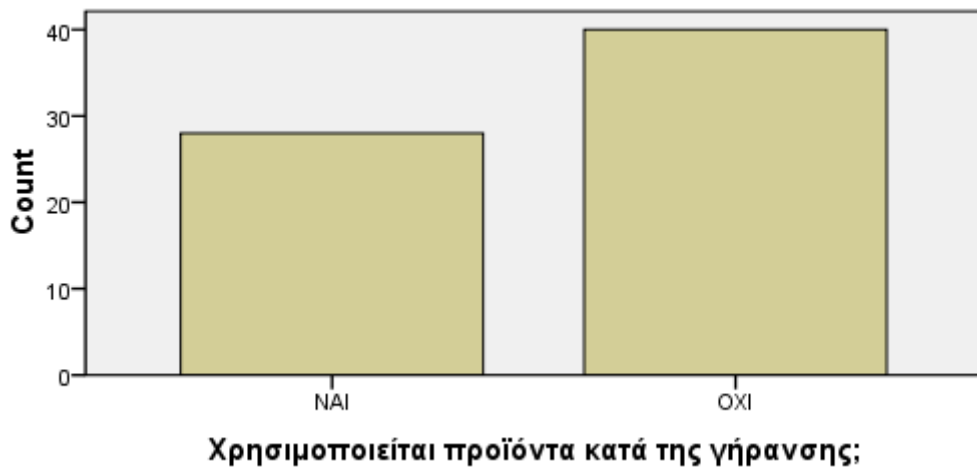
Το 60,3% των ερωτηθέντων δήλωσε ότι γνωρίζει το φαινόμενο της πρόωρης γήρανσης του δέρματος ενώ το υπόλοιπο 39,7% δήλωσε ότι δεν γνωρίζει το φαινόμενο της πρόωρης γήρανσης του δέρματος.



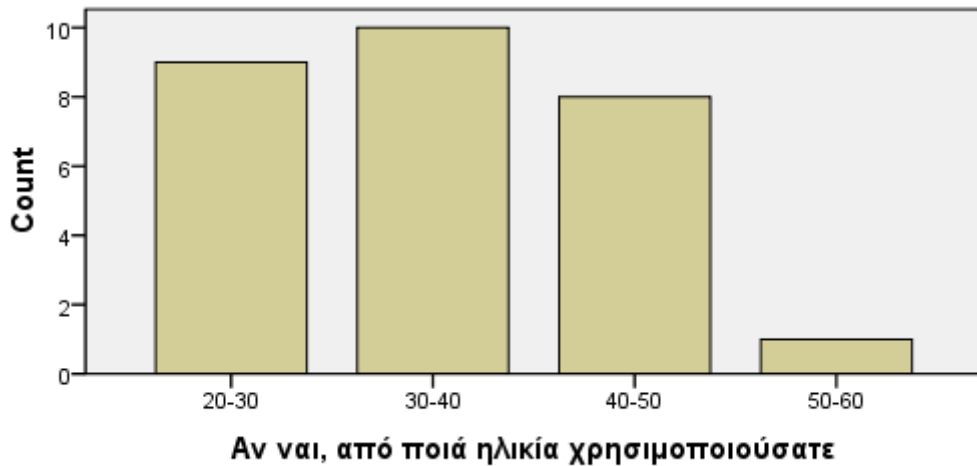
Το 57,4% των ερωτηθέντων δήλωσε ότι δεν αφιερώνει χρόνο στην καθημερινή περιποίηση του προσώπου ενώ το υπόλοιπο 42,6% δήλωσε ότι αφιερώνει χρόνο στην καθημερινή περιποίηση του προσώπου του.



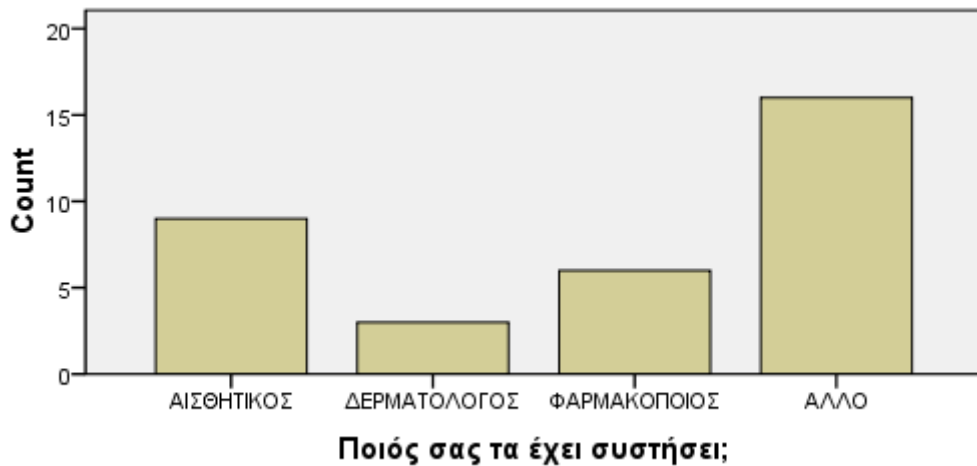
Στην ερώτηση εάν επισκεπτόσασταν κάποιο κέντρο αισθητικής πριν παρατηρήσετε σημάδια γήρανσης, το 91,2% απάντησε ότι δεν επισκεπτόταν κάποιο κέντρο αισθητικής ενώ το 8,8% απάντησε ότι επισκεπτόταν.



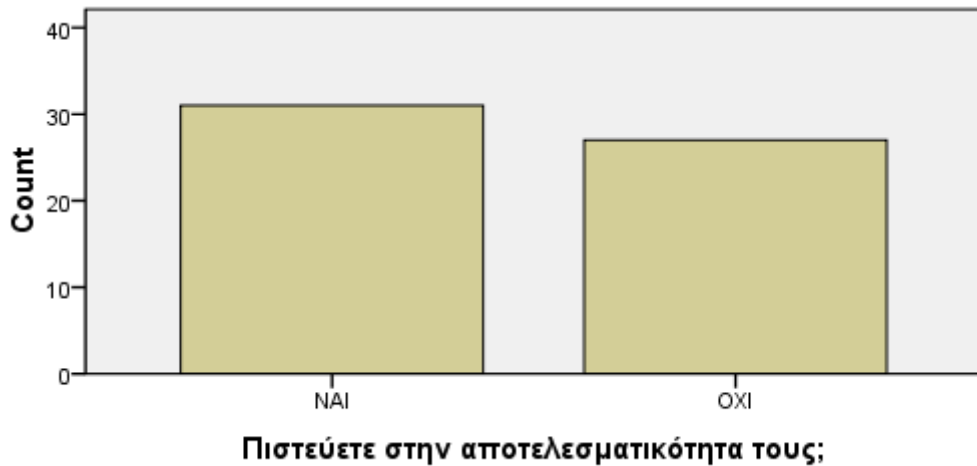
Το 58,8% των ερωτηθέντων δήλωσε ότι δεν χρησιμοποιεί προϊόντα κατά της γήρανσης του δέρματος, ενώ το 41,2% δήλωσε ότι χρησιμοποιεί προϊόντα κατά της γήρανσης τους δέρματος.



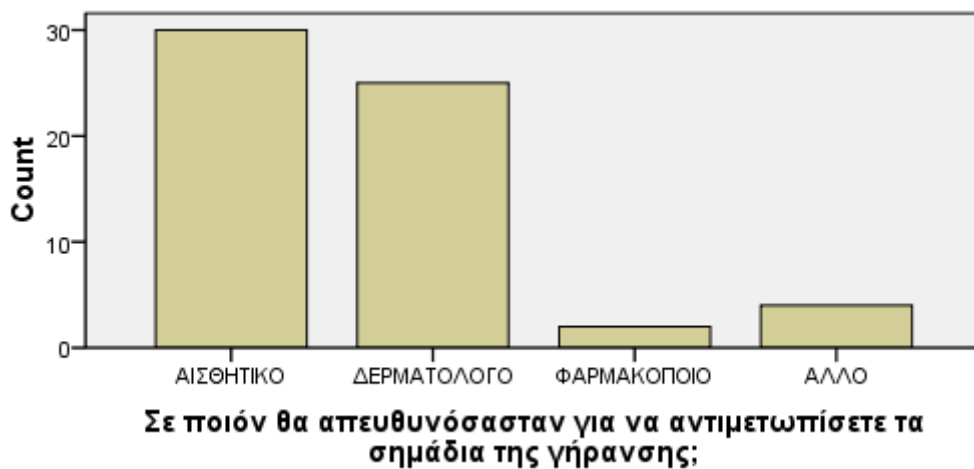
Στην ερώτηση από ποια ηλικία χρησιμοποιούσατε προϊόντα κατά της γήρανσης το 14,7% ήταν ηλικίας 30-40, το 13,2% ήταν ηλικίας 20-30, το 11,8% ήταν ηλικίας 40-50 και το 1,5% μόνο ήταν ηλικίας 50-60.



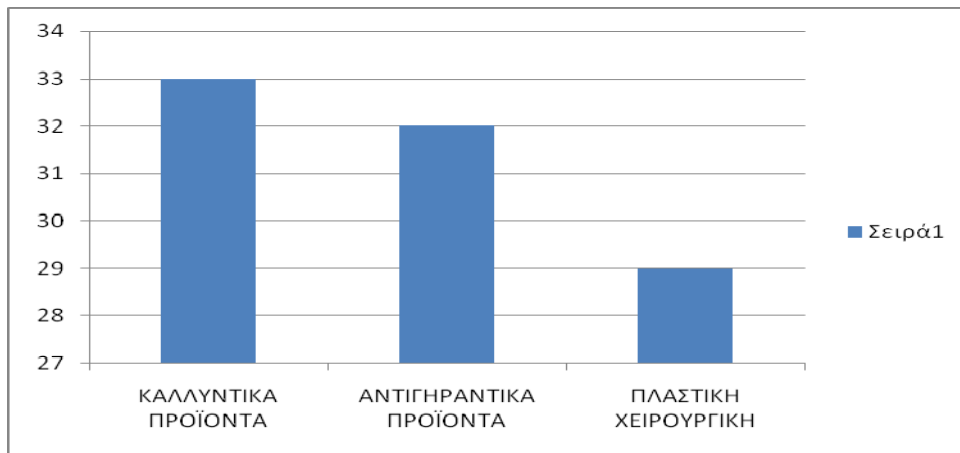
Στην ερώτηση ποιος σας έχει συστήσει τα προϊόντα κατά της γήρανσης, το 23,5% απάντησε από κάποιον άλλο, το 13,2% απάντησε από τον αισθητικό, το 8,8% από τον φαρμακοποιό και το 4,4% από τον δερματολόγο.



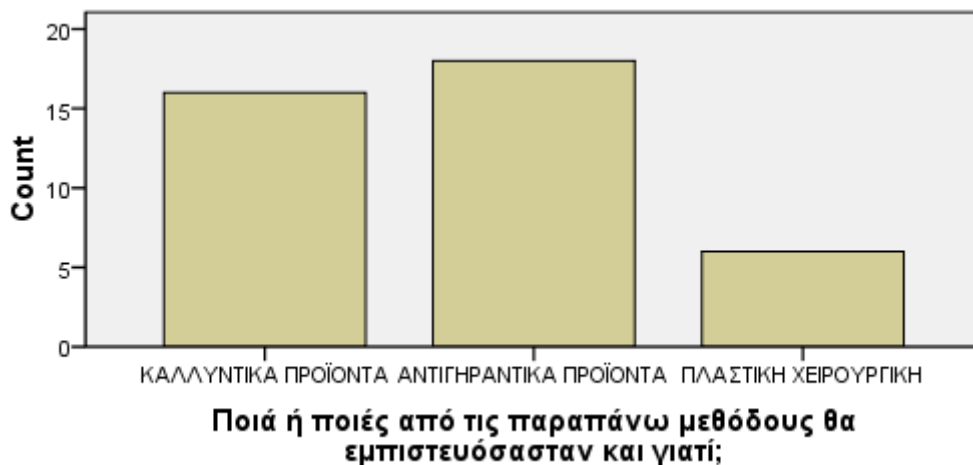
Το 45,6% των ερωτηθέντων δήλωσε ότι πιστεύει στην αποτελεσματικότητα των προϊόντων κατά της γήρανσης και το 39,7% ότι δεν πιστεύει στην αποτελεσματικότητα των προϊόντων κατά της γήρανσης του δέρματος.



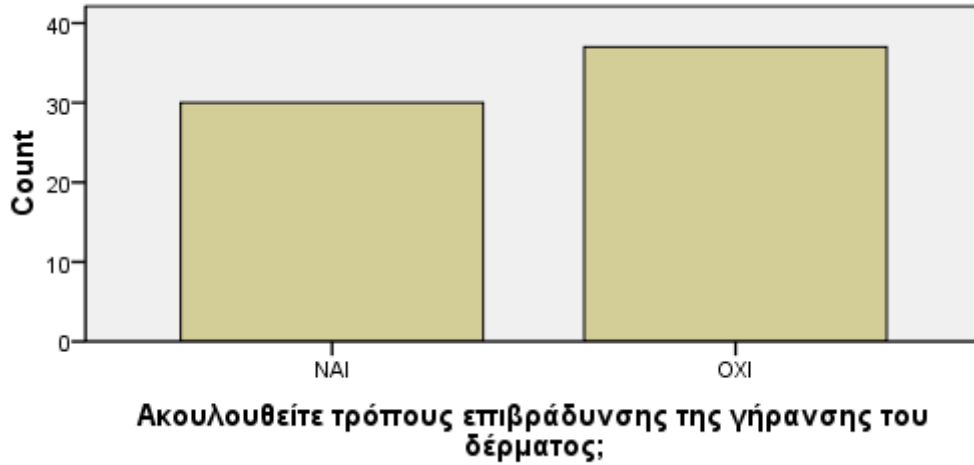
Στην ερώτηση σε ποιόν θα απευθυνόσασταν για να αντιμετωπίσετε τα σημάδια της γήρανσης, το 44,1% απάντησε στον αισθητικό, το 36,8% απάντησε στον δερματολόγο, το 5,9% απάντησε σε κάποιον άλλο και το υπόλοιπο 2,9% απάντησε στον φαρμακοποιό.



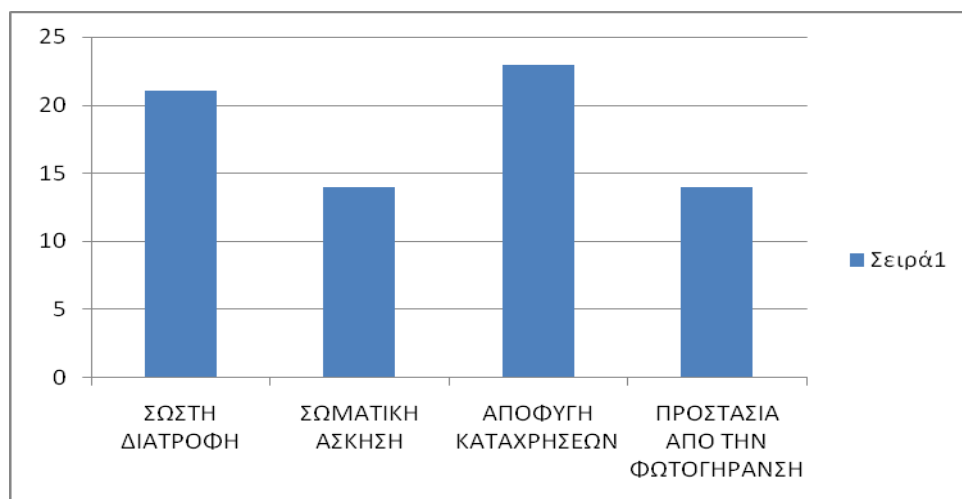
Στην ερώτηση ποιους τρόπους αντιμετώπισης της γήρανσης γνωρίζετε, το 35,1% απάντησε τα καλλυντικά προϊόντα, το 34,0% τα αντιγηραντικά προϊόντα και το 30,9% απάντησε την πλαστική χειρουργική.



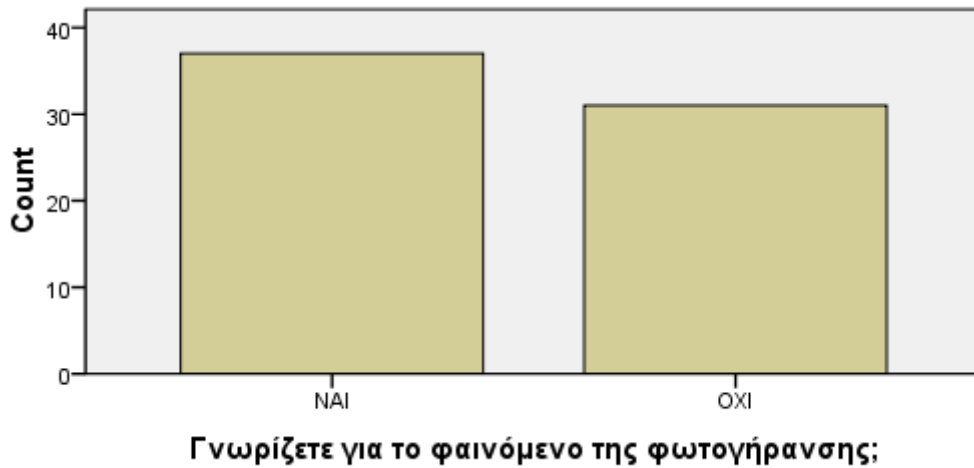
Ενώ αντίθετα με την παραπάνω ερώτηση, στην ερώτηση ποιά ή ποιες από τις παραπάνω μεθόδους θα εμπιστευόσασταν και γιατί το 26,5% απάντησε τα αντιγηραντικά προϊόντα, το 23,5% τα καλλυντικά προϊόντα και το 8,8% απάντησε την πλαστική χειρουργική.



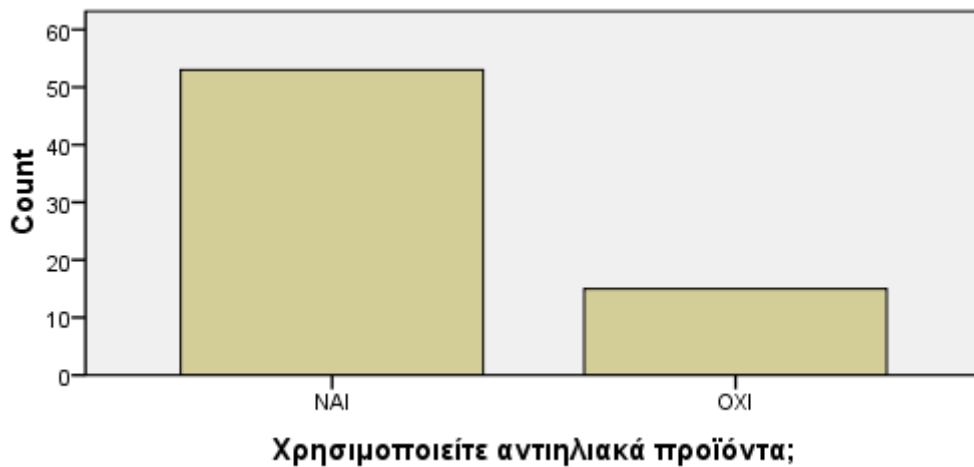
Το 54,4% των δηλωθέντων δεν ακολουθεί τρόπους επιβράδυνσης της γήρανσης του δέρματος ενώ το 44,1% ακολουθεί τρόπους επιβράδυνσης της γήρανσης του δέρματος.



Στην ερώτηση ποιους τρόπους επιβράδυνσης της γήρανσης του δέρματος ακολουθείτε, το 31,9% απάντησε την αποφυγή καταχρήσεων (τσιγάρο, αλκοόλ, κ.α.), το 29,2% απάντησε την σωστή διατροφή, το 19,4% την σωματική άσκηση και το υπόλοιπο 19,4% την προστασία από την φωτογήρανση.



Στην ερώτηση εάν γνωρίζουν για το φαινόμενο της φωτογήρανσης, το 54,4% των ερωτηθέντων απάντησε ότι γνωρίζει για το φαινόμενο της φωτογήρανσης ενώ 45,6% απάντησε ότι δε γνωρίζει τίποτα σχετικά με το φαινόμενο της φωτογήρανσης.



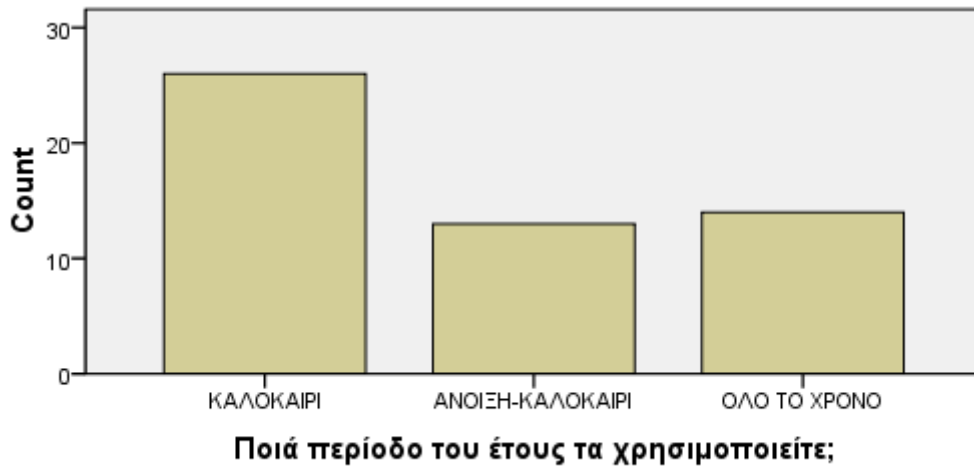
Το 77,9% των ερωτηθέντων δήλωσε ότι χρησιμοποιεί αντιηλιακά προϊόντα ενώ το 22,1% δήλωσε ότι δε χρησιμοποιεί αντιηλιακά προϊόντα.



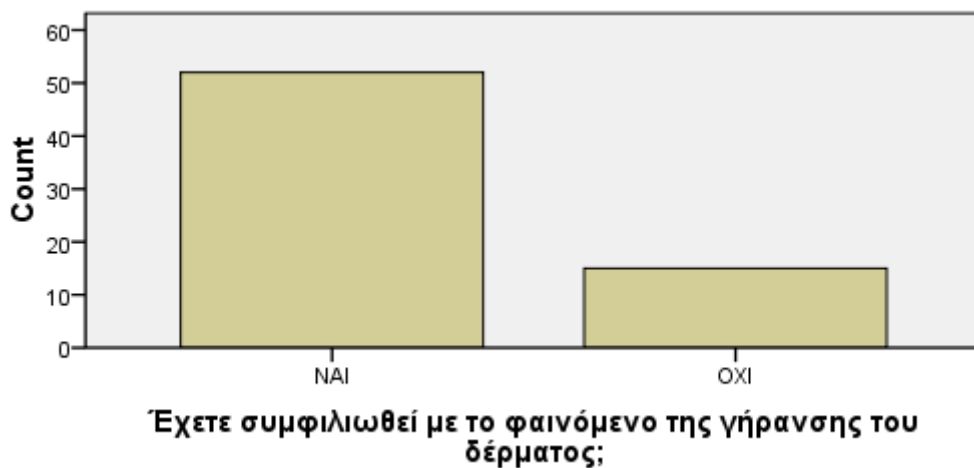
Το 64,7% είναι ενημερωμένοι για τον τρόπο εφαρμογής των αντιηλιακών προϊόντων ενώ το υπόλοιπο 19,1% μόνο δεν είναι ενημερωμένοι για τον τρόπο εφαρμογής τους.



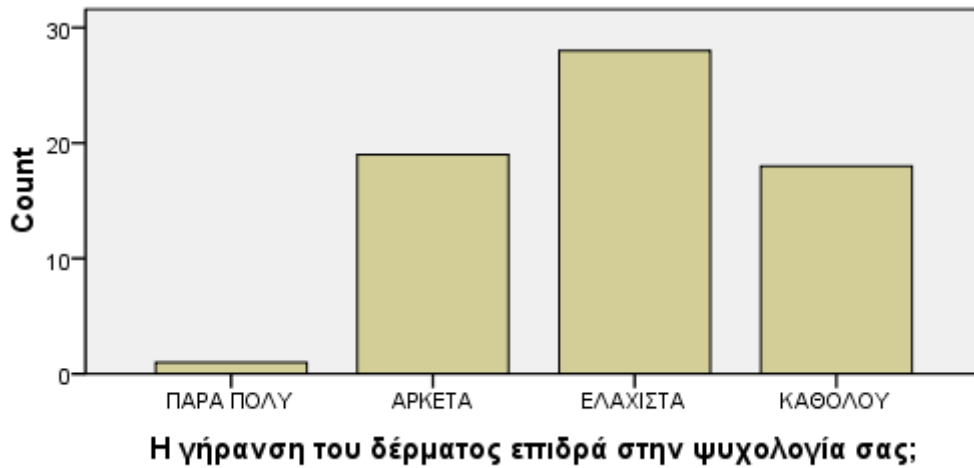
Στην ερώτηση από ποιόν έχουν ενημερωθεί για τον τρόπο εφαρμογής των αντιηλιακών προϊόντων το 23,5% απάντησε τον δερματολόγο, το άλλο 23,5% απάντησε τον φαρμακοποιό, το 14,7% απάντησε τον αισθητικό και το υπόλοιπο 7,4% από κάποιον άλλο.



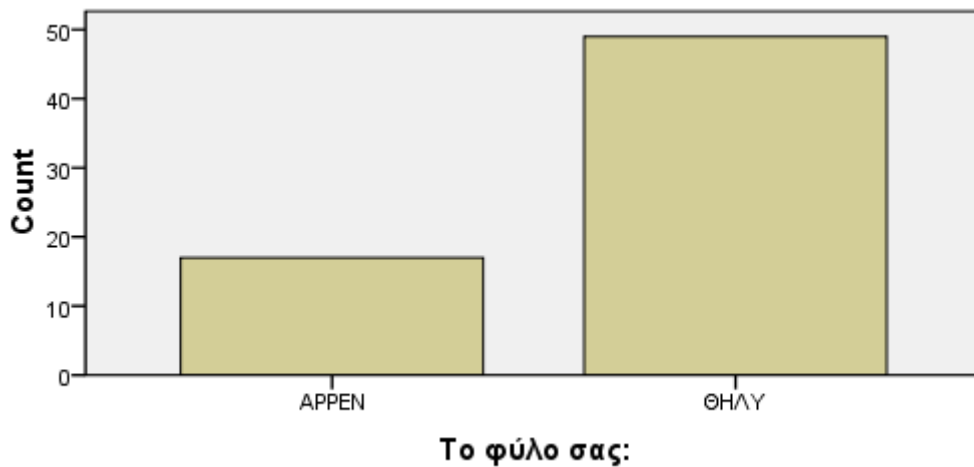
Στην ερώτηση ποιά περίοδο του έτους χρησιμοποιείται τα αντιηλιακά προϊόντα το 38,2% απάντησε το καλοκαίρι, το 20,6% απάντησε όλο το χρόνο και το 19,1% την άνοιξη-καλοκαίρι.



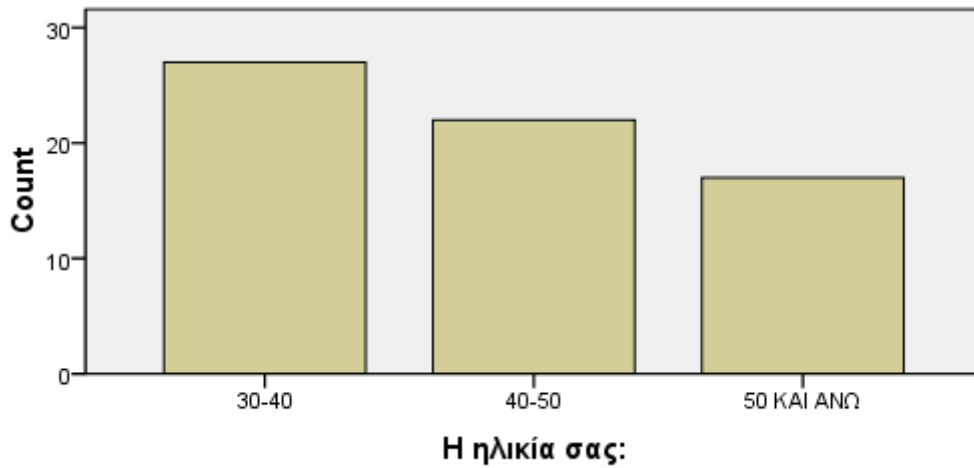
Το 76,5% έχει συμφιλιωθεί με το φαινόμενο της γήρανσης του δέρματος ενώ το 22,1% δεν έχει συμφιλιωθεί με το φαινόμενο της γήρανσης του δέρματος.



Στην ερώτηση κατά πόσο η γήρανση του δέρματος επιδρά στην ψυχολογία σας το 41,2% απάντησε ελάχιστα, το 27,9% απάντησε αρκετά, το 26,5% απάντησε καθόλου και το υπόλοιπο 1,5% μόνο απάντησε πάρα πολύ.



Όπως αναφέραμε και παραπάνω, το 72,1% του δείγματος ήταν γυναίκες και το υπόλοιπο 25% ήταν άντρες.



Όπως επίσης και το 39,7% του δείγματος ήταν ηλικίας 30-40 ετών, το 32,4% ήταν ηλικίας 40-50 και το υπόλοιπο 25% ήταν ηλικίας 50 και άνω.



Στην ερώτηση ποιος είναι ο χώρος εργασίας, το 79,4% απάντησε σαν χώρο εργασίας το εσωτερικό και το 17,6% απάντησε τον εξωτερικό, σαν χώρο εργασίας του.

ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ

Είναι σαφές ότι οι υπηρεσίες αισθητικής, αδυνατίσματος και γενικότερα καλλωπισμού, απορροφούν ένα σημαντικό μέρος του διαθέσιμου εισοδήματος των νέων. Οι επιχειρήσεις του κλάδου διακρίνονται με βάση το ισχύον καθεστώς σε εργαστήρια αισθητικής, πολυδύναμα κέντρα και γυμναστήρια που σήμερα προσφέρουν υπηρεσίες ομορφιάς και καλλωπισμού. Σαφώς οι δημογραφικές εξελίξεις, η σύνθεση του πληθυσμού, το διαθέσιμο εισόδημα και άλλοι ψυχογραφικοί παράγοντες, αποτελούν καθοριστικούς παράγοντες τη ζήτησης αντίστοιχων υπηρεσιών. Στον κλάδο δραστηριοποιείται ένας μεγάλος αριθμός επιχειρήσεων σε πανελλαδικό επίπεδο, με διαφορετικό βαθμό μεγέθους, οργάνωσης και παρεχόμενων υπηρεσιών. Η τάση του κοινού τείνει στην παροχή ολοκληρωμένων υπηρεσιών κι αυτή την τάση τείνουν να ακολουθούν στην πλειοψηφία τους, όλες οι επιχειρήσεις του κλάδου, μικρές, μεσαίες και μεγάλες.

Η κατανάλωση υπηρεσιών αισθητικής και αδυνατίσματος εξαρτάται επίσης και από κοινωνικούς επίσης παράγοντες, το lifestyle των καταναλωτών, ψυχογραφικούς παράγοντες και τις συνήθειες των καταναλωτών. Δηλαδή ο τρόπος ζωής, ψυχογραφικά χαρακτηριστικά, ενδιαφέροντα, hobbies, στάση προς τη ζωή, κ.λ.π. επηρεάζουν τη ζήτηση. Ακόμη κι ο τρόπος και οι συνήθειες των νέων ως προς τα μέσα, οι αγοραστικές τους συνήθειες και η κατοχή διάφορων αγαθών, επηρεάζουν τη ζήτηση. Από την έρευνα γίνεται ξεκάθαρο, ότι το μεγαλύτερο ποσοστό των ανθρώπων που απάντησαν και ασχολούνται με την ομορφιά και ενημερώνονται για την γήρανση του δέρματος, είναι γυναίκες ηλικίας 30-40 και είναι αυτές οι οποίες πρώτες παρατηρούν τα πρώτα σημάδια γήρανσης στο πρόσωπο με την μορφή ρυτίδων, που αποτελεί και τον εφιάλτη όλων των γυναικών. Παρ'όλου που οι περισσότεροι γνωρίζουν για ο φαινόμενο της

πρόωρης γήρανσης του δέρματος, αποφεύγουν να αφιερώνουν χρόνο στην περιποίηση του προσώπου τους, να χρησιμοποιούν προϊόντα κατά της γήρανσης και να επισκέπτονται κάποιο κέντρο αισθητικής πριν παρατηρήσουν τα πρώτα σημάδια γήρανσης. Αυτό οφείλεται κυρίως, στο γεγονός ότι οι περισσότεροι έχουν συμφιλιωθεί με το φαινόμενο της γήρανσης και γι' αυτό η γήρανση του δέρματος, επιδρά ελάχιστα στην ψυχολογία τους. Ενώ οι περισσότεροι σαν τρόπους αντιμετώπισης της γήρανσης γνωρίζουν τα καλλυντικά προϊόντα, οι πιο πολλοί εμπιστεύονται τα αντιγηραντικά προϊόντα που τους έχει συστήσει κάποιος αισθητικός, για την αποτελεσματικότητά τους. Το μεγαλύτερο ποσοστό των γυναικών, αποφεύγει τις καταχρήσεις και χρησιμοποιεί αντιηλιακά προϊόντα –κυρίως κατά τους καλοκαιρινούς μήνες- προκειμένου να επιβραδύνει τα πρώτα σημάδια της γήρανσης δέρματος. Αντίθετα, με την προηγούμενη περίπτωση των αντιγηραντικών προϊόντων, όπου οι περισσότερες γυναίκες και άντρες εμπιστεύονται πολύ την αισθητικό τους, στην περίπτωση των αντιηλιακών προϊόντων και στον τρόπο εφαρμογής εμπιστεύονται, κυρίως τον φαρμακοποιό τους και τον δερματολόγο τους. Ο χώρος εργασίας αποτελεί σημαντικό κριτήριο για την εμφάνιση της γήρανσης τους δέρματος και όχι μόνο, μιας και οι γυναίκες που εργάζονται σε εξωτερικούς χώρους χρειάζονται περισσότερες ώρες περιποίησης λόγω της επιβάρυνσης που δέχεται το δέρμα τους από τους ρύπους και τον ήλιο, προκειμένου να αποφύγουν τα πρόωρα αποτελέσματα της γήρανσης του δέρματος.

Το θετικό είναι ότι οι νέοι καταναλωτές δείχνουν να είναι ενημερωμένοι, σαφώς πιο απαιτητικοί και περισσότερο υποψιασμένοι και δύσπιστοι ως πελάτες. Όπως προκύπτει από την έρευνα οι άνθρωποι ηλικίας 30 και άνω δεν δίνουν ιδιαίτερη βαρύτητα στην εμφάνισή τους και ειδικά στην αποφυγή των πρόωρων σημάδιων γήρανσης του δέρματος. Εάν και είναι πολύ καλά ενημερωμένοι, σχετικά με την αποφυγή τους και την πρόληψη τους, παρόλο αυτά, αρκούνται στο να κάνουν ελάχιστα πράγματα για την εξωτερική τους εμφάνιση και την εικόνα τους. Οι παράγοντες μπορεί να είναι

ψυχολογικοί, κοινωνικοί, οικογενειακοί, επαγγελματικοί, ο γρήγορος τρόπος ζωής, η ρουτίνα και πολλοί άλλοι, όμως αυτό που δεν πρέπει να ξεχνάμε είναι, ότι η εξωτερική ομορφιά ενός ανθρώπου δείχνει τον εσωτερικό κόσμο, ενός ανθρώπου, τον αυτοσεβασμό, την εσωτερική του ομορφιά, την ανάγκη για ζωή.

ΓΗΡΑΝΣΗ ΤΟΥ ΔΕΡΜΑΤΟΣ

Μία έρευνα η οποία πραγματοποιείται από το:

**Τ.Ε.Ι. ΘΕΣΣΑΛΟΝΙΚΗΣ
ΣΧΟΛΗ ΣΕΥΠ
ΤΜΗΜΑ ΑΙΣΘΗΤΙΚΗΣ**

**Υπεύθυνη καθηγήτρια:
Κ.Δερβίσογλου**

**Φοιτήτριες:
Κουτσουνάνου Αργυρώ
Μπαντώλα Πελαγία**

Εισαγωγή

Ο σκοπός της έρευνας αυτής είναι να διερευνήσει το βαθμό ενημέρωσης του κόσμου όσον αφορά το θέμα της γήρανσης του δέρματος και τους τρόπους πρόληψής και αντιμετώπισής της.

Οι απαντήσεις είναι άκρως εμπιστευτικές.

Παρακαλούμε συμπληρώστε το παρόν ερωτηματολόγιο (θα σας απασχολήσει 15-20 λεπτά περίπου).

Σας ευχαριστούμε πολύ για τον χρόνο που διαθέσατε.

**ΜΠΑΝΤΩΛΑ ΠΕΛΑΓΙΑ
ΚΟΥΤΣΟΥΝΑΝΟΥ ΑΡΓΥΡΩ**

ΕΡΩΤΗΜΑΤΟΛΟΓΙΟ

1. Έχετε παρατηρήσει σημάδια γήρανσης στο δέρμα σας;

ΝΑΙ ΟΧΙ

2. Σε ποια ηλικία τα πρωτοεμφανίσσατε;

30 – 40 40 – 50 50 ΚΑΙ ΑΝΩ

3. Σε ποιο σημείο του δερματός σας τα παρατηρήσατε πιο έντονα;

ΣΤΟ ΠΡΟΣΩΠΟ ΣΤΟ ΛΑΙΜΟ ΣΤΑ ΧΕΡΙΑ

4. Ποια σημάδια γήρανσης παρατηρείτε εντονότερα στο δέρμα σας;

ΧΑΛΑΡΩΣΗ ΡΥΤΙΔΕΣ ΣΚΟΥΡΟΧΡΩΜΕΣ ΚΗΛΙΔΕΣ

5. Γνωρίζετε για το φαινόμενο της πρόωρης γήρανσης του δέρματος;

ΝΑΙ ΟΧΙ

6. Γνωρίζετε ότι το κάπνισμα, το αλκοόλ, η κακή διατροφή και το stress επιταχύνουν τη γήρανση του δέρματος;

ΝΑΙ ΟΧΙ

7. Αποτελεί χαρακτηριστικό της καθημερινότητάς σας κάποιος από τους παραπάνω παράγοντες;

ΝΑΙ ΟΧΙ

8. Αν ναι, ποιος;

.....

9. Αφιερώνετε χρόνο στην καθημερινή περιποίηση του προσώπου σας;

ΝΑΙ ΟΧΙ

10. Επισκεπτόσασταν κάποιο κέντρο αισθητικής πριν παρατηρήσετε σημάδια γήρανσης;

ΝΑΙ ΟΧΙ

11. Χρησιμοποιείται προϊόντα κατά της γήρανσης;

ΝΑΙ ΟΧΙ

12. Αν ναι, από ποια ηλικία τα χρησιμοποιούσατε;

..... χρόνων

13. Ποιος σας τα έχει συστήσει;

ΑΙΣΘΗΤΙΚΟΣ ΔΕΡΜΑΤΟΛΟΓΟΣ ΦΑΡΜΑΚΟΠΟΙΟΣ ΑΛΛΟ

14. Πιστεύεται στην αποτελεσματικότητά τους;

ΝΑΙ ΟΧΙ

15. Σε ποιον θα απευθυνόσασταν για να αντιμετωπίσετε τα σημάδια της γήρανσης;

ΑΙΣΘΗΤΙΚΟ ΔΕΡΜΑΤΟΛΟΓΟ ΦΑΡΜΑΚΟΠΟΙΟ ΑΛΛΟ

16. Ποιους τρόπους αντιμετώπισης της γήρανσης γνωρίζετε;

ΚΑΛΛΥΝΤΙΚΑ ΠΡΟΙΟΝΤΑ

ΑΝΤΙΓΗΡΑΝΤΙΚΑ ΠΡΟΙΟΝΤΑ

ΠΛΑΣΤΙΚΗ ΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΗ

17. Ποια ή ποιες από τις παραπάνω μεθόδους θα εμπιστευόσασταν και γιατί;

.....

18. Έχετε υποβληθεί σε κάποια επέμβαση πλαστικής χειρουργικής;

ΝΑΙ ΟΧΙ

19. Αν ναι, σε ποιο είδος;

LIFTING ΒΟΤΤΟΧ ΒΛΕΦΑΡΟΠΛΑΣΤΙΚΗ

20. Είσαστε ικανοποιημένος από το αποτέλεσμα;

ΝΑΙ ΟΧΙ

21. Αν όχι, για ποιο λόγο;

.....

22. Πιστεύετε πως είναι εφικτή η εξάλειψη των σημαδιών της γήρανσης του δέρματος χωρίς πλαστική επέμβαση;

ΝΑΙ ΟΧΙ

23. Ακολουθείτε τρόπους επιβράδυνσης της γήρανσης του δέρματος;

ΝΑΙ ΟΧΙ

24. Αν ναι, ποιους;

ΣΩΣΤΗ ΔΙΑΤΡΟΦΗ

ΣΩΜΑΤΙΚΗ ΑΣΚΗΣΗ

ΑΠΟΦΥΓΗ ΚΑΤΑΧΡΗΣΕΩΝ (ΤΣΙΓΑΡΟ, ΑΛΚΟΟΛ, Κ.Α.)

ΠΡΟΣΤΑΣΙΑ ΑΠΟ ΤΗΝ ΦΩΤΟΓΗΡΑΝΣΗ

25. Γνωρίζετε για το φαινόμενο της φωτογήρανσης;

ΝΑΙ ΟΧΙ

26. Χρησιμοποιείτε αντιηλιακά προϊόντα;

ΝΑΙ ΟΧΙ

27. Αν ναι, είστε ενημερωμένοι για τον τρόπο εφαρμογής τους;

ΝΑΙ ΟΧΙ

28. Αν ναι, απο ποιον έχετε ενημερωθεί;

ΑΙΣΘΗΤΙΚΟ ΔΕΡΜΑΤΟΛΟΓΟ ΦΑΡΜΑΚΟΠΟΙΟ ΑΛΛΟ

29. Ποια περίοδο του έτους τα χρησιμοποιείτε;

ΚΑΛΟΚΑΙΡΙ ΑΝΟΙΞΗ – ΚΑΛΟΚΑΙΡΙ ΟΛΟ ΤΟ ΧΡΟΝΟ

29. Πόσο συχνά ανανεώνετε το αντιηλιακό σας κατά τη διάρκεια της ημέρας;

.....

30. Πότε το τοποθετείτε στην επιδερμίδα σας;

ΜΙΣΗ ΩΡΑ ΠΡΙΝ ΑΠΟ ΤΗΝ ΕΚΘΕΣΗ ΣΤΟΝ ΗΛΙΟ

ΑΦΟΥ ΕΚΤΕΘΩ ΣΤΟΝ ΗΛΙΟ

31. Ποια μορφή αντιηλιακού προϊόντος προτιμάτε;

ΓΑΛΑΚΤΩΜΑ ΛΑΔΙ ΤΖΕΛ STICKS ΛΟΣΙΟΝ

32. Χρησιμοποιείτε το ίδιο αντιγηλιακό προϊόν και για το πρόσωπο και για το σώμα;

ΝΑΙ ΟΧΙ

33. Έχετε συμφιλιωθεί με το φαινόμενο της γήρανσης του δέρματος;

ΝΑΙ ΟΧΙ

34. Η γήρανση του δέρματος επιδρά στην ψυχολογία σας;

ΠΑΡΑ ΠΟΛΥ ΑΡΚΕΤΑ ΕΛΑΧΙΣΤΑ ΚΑΘΟΛΟΥ

35. Η γήρανση του δέρματος επηρεάζει την προσωπική σας ζωή;

ΠΑΡΑ ΠΟΛΥ ΑΡΚΕΤΑ ΕΛΑΧΙΣΤΑ ΚΑΘΟΛΟΥ

36. Η γήρανση του δέρματος σε συνδυασμό με την εμμηνόπαυση δημιουργεί εντονότερο πρόβλημα στην ψυχολογία σας;

ΝΑΙ ΟΧΙ

37. Έχετε τη στήριξη του περιβάλλοντός σας;

ΠΑΡΑ ΠΟΛΥ ΑΡΚΕΤΑ ΕΛΑΧΙΣΤΑ ΚΑΘΟΛΟΥ

38. Σας έχουν εκμεταλλευτεί οικονομικά ή ψυχολογικά επαγγελματίες στους οποίους απευθυνθήκατε για την αντιμετώπιση της γήρανσης του δέρματος;

ΝΑΙ ΟΧΙ

Προκειμένου να συμπληρωθεί η έρευνά μας και να αξιολογήσουμε τα συμπεράσματά της, χρειαζόμαστε και κάποια δημογραφικά στοιχεία. Για αυτό παρακαλούμε απαντήστε στις παρακάτω ερωτήσεις:

39. Το φύλο σας: ΑΡΡΕΝ ΘΗΛΥ

40. Η ηλικία σας: 30 - 40 40 - 50 50 ΚΑΙ ΑΝΩ

41. Ο τόπος διαμονής σας: ΠΟΛΗ ΧΩΡΙΟ

42. Το επάγγελμά σας:

43. Ο χώρος εργασίας σας: ΕΣΩΤΕΡΙΚΟΣ ΕΞΩΤΕΡΙΚΟΣ

44. Το μορφωτικό σας επίπεδο: ΔΗΜΟΤΙΚΟ

 ΓΥΜΝΑΣΙΟ

 ΛΥΚΕΙΟ

 ΑΕΙ / ΤΕΙ

Σας ευχαριστούμε πολύ για τη συνεργασία σας

Επιλεγμένη βιβλιογραφία

1. Αισθητική της γυναίκας, Ν. Αντωνόπουλος, εκδόσεις «Παλμός».
2. Αισθητική προσώπου, Νικολάου Ελένη, εκδόσεις «ΤΥΠΩΘΗΤΟ».
3. Η αισθητική επιστήμη στη δεκαετία 2000, Πρωτόπαππα Ευαγγελία, εκδότης Παπαζήσης, έτος έκδοσης 2001.
4. Αισθητική και αισθητικοί, Γκρεκ, Ιωάννα, εκδότης Παπαζήσης, έτος έκδοσης 2004.
5. Η ιδεολογία του αισθητικού, Eagleton Terry, έτος έκδοσης 2007.
6. Νέα και όμορφη για πάντα, Τα μυστικά για τέλειο σώμα και πρόσωπο, Σταύρος Αρχοντάκης.
7. Ρυτίδες – Πρόληψη και θεραπεία χωρίς φάρμακα, Ν. Perricone, M.D. Μετάφραση Κ. Οικονόμου
8. Beautiful AGAIN, Jan Willis, Introduction by Sharon Coulter, MN, MBA, RN HEALTH PRESS SANTA FE, NM.
9. Γυναίκες και ομορφιά, Σοφία Λόρεν, εκδόσεις «ΚΟΛΙΝΔΑΡΗ».
10. Δέρμα και Κλινική Παθολογία, Savin *Hunter* Hepburn, Επιστημονικές Εκδόσεις «ΓΡ. ΠΑΡΙΣΙΑΝΟΣ».
11. Έγχρωμος Άτλας Δερματολογίας, G.M. LEVENE & C.D. CALNAN.
12. Φωτογήρανση-Φωτοπροστασία, Dr Γεώργιος Θ. Γραμματικόπουλος, έτος έκδοσης 2001.
13. Δέρμα και Ήλιος, Dr Frederick Berard.
14. Αισθητική, Mitz, Vladimir, εκδότης «ΤΡΑΥΛΟΣ», έτος έκδοσης 1996.
15. Σύγχρονη αισθητική πλαστική χειρουργική, Γιακουμέτης Αντρέας, εκδότης Παπαζήσης, έτος έκδοσης 2001.

16. Εργαστήρι αισθητικής πλαστικής χειρουργικής, Βουκίδης Θεόδωρος, εκδότης «Ιων», έτος έκδοσης 2003.
17. Στοιχεία δερματολογίας για αισθητικούς, Νάνος Θεόδωρος, εκδότης «Έλλην», έτος έκδοσης 1998.
18. American Society of Dermatology
19. Consumer Reports
20. Food and Drug Administration
21. www.plastic-surgery.gr
22. www.femme.gr/skin_care
23. www.cverros.gr/giransi
24. www.philelefteros.com.cy
25. www.health.in.gr/news/article.asp
26. www.dermaline.gr/articles
27. www.iator.gr/lia/antigiransi
28. www.geocities.com/Hot Spring
29. www.neoiagones.gr
30. www.womanshealth.gr
31. www.kepkpa.org/Grk/info/health