

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

**ΠΤΥΧΙΑΚΗ ΕΡΓΑΣΙΑ**

**ΑΝΑΓΚΕΣ ΤΟΥ ΔΕΡΜΑΤΟΣ ΤΩΝ ΑΝΔΡΩΝ  
ΣΕ ΠΡΟΣΩΠΟ ΚΑΙ ΣΩΜΑ ΚΑΤΑ ΤΗΝ  
ΔΙΑΡΚΕΙΑ ΤΗΣ ΖΩΗΣ ΤΟΥΣ**



Σπουδάστρια: Εμμανουηλίδου Θεοδώρα

Καθηγήτρια: Κοτζαηλία Καλλιόπη

Θεσσαλονίκη 2010

**ΤΙΤΛΟΣ:**

**ΑΝΑΓΚΕΣ ΤΟΥ ΔΕΡΜΑΤΟΣ ΤΩΝ ΑΝΔΡΩΝ**  
**ΣΕ ΠΡΟΣΩΠΟ ΚΑΙ ΣΩΜΑ ΚΑΤΑ ΤΗΝ**  
**ΔΙΑΡΚΕΙΑ ΤΗΣ ΖΩΗΣ ΤΟΥΣ**

## ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΑ

•	ΠΡΟΛΟΓΟΣ .....	4
•	ΕΙΣΑΓΩΓΗ.....	5
•	ΚΕΦΑΛΑΙΟ 1: ΤΟ ΔΕΡΜΑ.....	6
•	ΚΕΦΑΛΑΙΟ 2: ΑΝΔΡΟΓΟΝΑ.....	12
•	ΚΕΦΑΛΑΙΟ 3: ΑΚΜΗ.....	14
•	ΚΕΦΑΛΑΙΟ 4: ΟΙ ΕΧΘΡΟΙ ΤΗΣ ΕΠΙΔΕΡΜΙΔΑΣ.....	21
•	ΚΕΦΑΛΑΙΟ 5: ΓΗΡΑΝΣΗ-ΦΩΤΟΓΗΡΑΝΣΗ.....	23
•	ΚΕΦΑΛΑΙΟ 6: ΞΥΡΙΣΜΑ- ΑΠΟΤΡΙΧΩΣΗ- ΘΥΛΑΚΙΤΙΔΑ.....	30
•	ΚΕΦΑΛΑΙΟ 7: ΑΙΣΘΗΤΙΚΗ ΠΕΡΙΠΟΙΗΣΗ ΣΕ ΗΛΙΚΙΕΣ 15-20 ΕΤΩΝ.....	36
•	ΚΕΦΑΛΑΙΟ 8: ΑΙΣΘΗΤΙΚΗ ΠΕΡΙΠΟΙΗΣΗ ΣΕ ΗΛΙΚΙΕΣ 20-30 ΕΤΩΝ.....	50
•	ΚΕΦΑΛΑΙΟ 9: ΑΙΣΘΗΤΙΚΗ ΠΕΡΙΠΟΙΗΣΗ ΣΕ ΗΛΙΚΙΕΣ 30-40 ΕΤΩΝ.....	55
•	ΚΕΦΑΛΑΙΟ 10: ΑΙΣΘΗΤΙΚΗ ΠΕΡΙΠΟΙΗΣΗ ΣΕ ΗΛΙΚΙΕΣ 40-50 ΕΤΩΝ.....	64
•	ΕΠΙΛΟΓΟΣ.....	74
•	ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ.....	75

## ΠΡΟΛΟΓΟΣ

Αυτή η πτυχιακή εργασία περιλαμβάνει θέματα που αφορούν στο δέρμα του άντρα και τις Αισθητικές μεθόδους περιποίησης του από την εφηβεία έως την τρίτη ηλικία. Οι άντρες, στην εποχή μας, ασχολούνται ιδιαίτερα με την εξωτερική τους εμφάνιση και μάλιστα όλο και περισσότεροι ασχολούνται και με την εμφάνιση του δέρματός τους και του σώματός τους. Έχει περάσει ανεπιστρεπτί η μόδα που ήθελε τον άντρα ατημέλητο.

Η συμπεριφορά του σύγχρονου άνδρα ,αποτέλεσε λοιπόν το κίνητρο για την συγγραφή της παρακάτω πτυχιακής εργασίας. Πρέπει να αναφερθεί ότι η ενασχόληση με αυτό το τομέα της αισθητικής μπορεί να επιφέρει πολλαπλά κέρδη σε επιστημονικό επίπεδο γιατί αποτελεί σχετικά καινούργιο τομέα και υπάρχουν πολλά περιθώρια έρευνας για βελτίωση των ήδη υπαρχόντων προϊόντων, αλλά και την παραγωγή νέων.

Η εργασία βασίστηκε σε πληροφορίες που αντλήθηκαν καταρχάς από τα μαθήματα της σχολής, κατά δεύτερον από συγγράμματα σχετικά με το θέμα και κατά ένα ποσοστό από την προσωπική ενασχόληση του ιδίου με το αντικείμενο.

Η μεθοδολογία της εργασίας αναφέρεται:

- Στην κατανόηση της λειτουργίας του δέρματος
- Στις αιτίες που προκαλούν τα διάφορα προβλήματα του δέρματος.
- Την αντιμετώπισή τους με αισθητικές περιποιήσεις
- Καθώς και την πρόληψη τους

Σε αυτό το σημείο θα ήθελα να ευχαριστήσω τους καθηγητές μου, και ιδιαίτερα την κυρία Κοτζαηλία Καλλιόπη που με καθοδηγούσε καθ' όλη την προετοιμασία της συγκεκριμένης πτυχιακής εργασίας.

## ΕΙΣΑΓΩΓΗ

Οι άνδρες, σήμερα, γνωρίζουν, ότι το δέρμα τους (παχύτερο, πιο λιπαρό και πιο όξινο από τη γυναικεία επιδερμίδα) χρειάζεται ειδική φροντίδα, ανάλογη με τις ανάγκες του. Είναι πιο παχύ και πιο λιπαρό, γεγονός που το κάνει πιο ανθεκτικό στις επιθέσεις του περιβάλλοντος. Όμως, η λιπαρότητα, και οι ατέλειες, τους ταλαιπωρούν, κατά τη διάρκεια της εφηβείας και της ενήλικης ζωής. Εξαιτίας των επιθέσεων, που δέχεται η ανδρική επιδερμίδα, από την μόλυνση της ατμόσφαιρας, την ηλιακή ακτινοβολία, το κάπνισμα και ιδιαίτερα από το καθημερινό ξύρισμα, θα πρέπει, καθημερινά, να αναδομεί το, κατεστραμμένο, υδρολιπιδικό φιλμ και να ενεργοποιεί τη κυτταρική αναγέννηση, έτσι ώστε να παρεμποδίζεται η πρόωρη γήρανση της.

Συνοπτικά:

**Στα 15+** σημειώνεται η έναρξη της εφηβείας, και εμφανίζεται η ακμή. Έχει την μεγαλύτερη συχνότητα, και βαρύτητα, στις ηλικίες των μεταξύ των 17 και 19 χρόνων. Με την επίδραση των ορμονών της εφηβείας, οι σμηγματογόνοι αδένες, που βρίσκονται στο πρόσωπο, στο στήθος, στην πλάτη και στους ώμους, υπερπλάσσονται, και η παραγωγή σμήγματος αυξάνεται.

**Στα 20+**, συχνά, υπάρχουν, ακόμη, στοιχεία ακμής, όπως μαύρα στίγματα. Η λιπαρότητα μειώνεται χρησιμοποιώντας ειδικά καθαριστικά προϊόντα, για λιπαρές επιδερμίδες, τα οποία βοηθούν στην απομάκρυνση του, επιπλέον, σμήγματος.

**Στα 30+** η επιδερμίδα παρουσιάζει μεγαλύτερη ανάγκη για ενυδάτωση. Οι κλιματιζόμενοι χώροι, οι καιρικές συνθήκες, η έκθεση στον ήλιο, οι κακές διατροφικές συνήθειες οδηγούν σε απώλεια υγρασίας από την επιδερμίδα, οπότε στην λιπαρότητα μπορεί να προστεθεί και η αφυδάτωση. Το πρόσωπο δείχνει θαμπό, τραχύ, ερεθισμένο.

**Στα 40+** προστίθενται τα πρώτα σημάδια της γήρανσης, όπως είναι οι λεπτές ρυτίδες, οι πιο βαθιές γραμμές έκφρασης και τα σημάδια του ήλιου (κηλίδες, ευρυαγγείες).

Ο/η αισθητικός μπορεί να προσφέρει στους άντρες πελάτες υπηρεσίες που περιλαμβάνουν καθαρισμό του δέρματος, θεραπεία ορισμένων δερματικών καταστάσεων, ενυδάτωση, βελτίωση του δέρματος και υπηρεσίες αφαίρεσης τριχών.

## ΚΕΦΑΛΑΙΟ 1

### ΤΟ ΔΕΡΜΑ

Το δέρμα είναι μια μεμβράνη, που καλύπτει και περιβάλλει ολόκληρη την επιφάνεια του σώματος. Είναι το μέρος του σώματος, που έρχεται σε άμεση επαφή με το περιβάλλον αλλά και ο καθρέφτης των εσωτερικών οργάνων. Η υφή και η σύστασή του παρουσιάζει πολλές αλλαγές κατά τη διάρκεια της ζωής του ανθρώπου.

Σε αυτό διακρίνονται

1. Η έντριχη μοίρα (στο κεφάλι, στις μασχάλες, στο εφηβαίο, στα πόδια και στους άντρες στο άνω χείλος, πηγούνι και μάγουλα)
2. Οι πόροι (σχηματίζονται από τα στόμια των τριχοσμηγματικών θυλάκων)
3. Οι δερματικές θηλές (μικρές, κωνοειδής προεξοχές του δέρματος)
4. Οι πτυχές
5. Οι δερματικές ακρολοφίες(σχηματίζονται από τη συνένωση των δερματικών θηλών, στις παλάμες και τα πέλματα) (1,2)

Στο δέρμα διακρίνονται :

1. *Η επιδερμίδα*: Βρίσκεται εξωτερικά. Περιέχει, κυρίως, **κερατινοκύτταρα**, τοποθετημένα σε στοίβες, ώστε να σχηματίζονται διαδοχικά υποστρώματα. Τα κερατινοκύτταρα είναι κύτταρα χωρίς πυρήνα τα οποία περιέχουν μια ουσία που λέγεται κερατίνη. Αναπτύσσονται στα βαθύτερα υποστρώματα της επιδερμίδας, και συσσωρεύονται στην επιφάνεια, ως νεκρά κύτταρα. Αντικαθίστανται από νέα, με ρυθμούς που επιβραδύνονται, όσο περνά η ηλικία, συμβάλλοντας, με αυτόν τον τρόπο, στη διαρκή ανανέωση της επιδερμίδας. Εκτός των **κερατινοκυττάρων** και των **μικρών βασικών κυττάρων**, στην επιδερμίδα απαντώνται ακόμη: Τα **μελανοκύτταρα**, που περιέχουν μελανίνη και τα **δενδριτικά κύτταρα**, που συμβάλλουν στο ανοσοποιητικό σύστημα της επιδερμίδας (1,2).

- II. *Το χόριο:* Είναι ένα στρώμα συνδετικού ιστού κάτω από την επιδερμίδα. Έχει ως κύριο συστατικό το **κολλαγόνο και ελαστικές ίνες**, που εξασφαλίζουν δομική υποστήριξη στο δέρμα.

**Το κολλαγόνο** είναι πρωτεΐνη, που αποτελεί δομικό στοιχείο στη φυσιολογία του δέρματος του ανθρώπου. Οι πρωτεΐνες αυτές δίνουν την απαραίτητη ελαστικότητα στο ανθρώπινο δέρμα, και του επιτρέπουν να αποτελεί την πρώτη ασπίδα προστασίας του ανθρώπινου οργανισμού προς το περιβάλλον. Επιτρέπει την συστολή και διαστολή του δέρματος, παρέχει δύναμη και βοηθάει στη θεραπεία των πληγών. Αποτελούν, κάτι περισσότερο, από το 70 % του βάρους της επιδερμίδας. Υπάρχουν πολλοί τύποι κολλαγόνου. Ο πιο γνωστός, και διαδεδομένος, τύπος είναι ο τύπος 1. Ο τύπος 1 βρίσκεται σε ποσοστό 80% του συνολικού κολλαγόνου στο ανθρώπινο σώμα. Το κολλαγόνο στο δέρμα σχηματίζεται από ίνες και μικροΐνες, που είναι πλεγμένες μεταξύ τους, και ο μοναδικός τρόπος παρατήρησής τους είναι μέσω ηλεκτρονικού μικροσκοπίου. Συναντάται όχι μόνο στο δέρμα, αλλά και σε πολλούς άλλους συνδετικούς ιστούς. Αποτελείται από 3 πολυπεπτίδια, που είναι γνωστά ως α . Αυτά σχηματίζουν αλυσίδες 3-πλής έλικας (3).

**Οι ελαστικές ίνες** στους συνδετικούς ιστούς ανήκουν σε ένα δίκτυο, υπεύθυνο για τις επανορθωτικές ιδιότητες κάθε οργάνου. Οι ελαστικές ίνες βρίσκονται σε χαμηλό ποσοστό στο δέρμα, με μόλις 1-2%, του συνολικού βάρους της. Η ποσότητα αυτή εντοπίζεται σε τμήματα δέρματος, που είναι, επαρκώς, προστατευμένα από την ηλιακή ακτινοβολία. Οι ελαστικές ίνες εμφανίζονται, είτε σε σωρούς μικροϊνών, είτε σε μικρές ποσότητες, διασταυρωμένες με ελασίνη (3).

Το χόριο περιλαμβάνει **υποδόριο λίπος, αισθητήρες, αιμοφόρα αγγεία** (τα οποία θρέφουν τόσο το δέρμα όσο και τα τριχοθυλάκια, που περικλείει), καθώς, και τους **ιδρωτοποιούς και σμηγματογόνους αδένες**. Στο χόριο βρίσκεται και η κεφαλή των **τριχοθυλακίων**.

- III. *Την υποδερμίδα:* Είναι η προς τα κάτω συνέχεια του χορίου. Περιλαμβάνει **λίπος και συνδετικό ιστό**. Εξασφαλίζει την σύνδεση του δέρματος με τα υποκείμενα όργανα ( μύες, οστά ), και επιτρέπει την μετακίνησή του.

## ΛΕΙΤΟΥΡΓΙΕΣ ΔΕΡΜΑΤΟΣ

- Προστασία από μηχανικές βλάβες
- Προστασία από εξωτερικές μηχανικές επιδράσεις
- Προστασία από ηλεκτρικές κακώσεις
- Προστασία από ηλιακή ακτινοβολία
- Προστασία από χημικές προσβολές
- Προστασία από μικροβιακές προσβολές (4)

## ΤΑ ΕΞΑΡΤΗΜΑΤΑ ΤΟΥ ΔΕΡΜΑΤΟΣ

Τα εξαρτήματα του δέρματος προέρχονται από επιθηλιακές βλάστες, κατά την εμβρυογένεση, και εκτός από τα νύχια, βρίσκονται στο χόριο και στο υπόδερμα. Τα εξαρτήματα του δέρματος είναι τα εξής:

- Τρίχες
- Νύχια
- Αδένες (ιδρωτοποιοί και σμηγματογόνοι)

Ο τριχοσμηγματογόνος θύλακος αποτελείται από τον τριχικό θύλακα (ο οποίος είναι μια κατάδυση της επιδερμίδας στο χόριο), έναν ή περισσότερους σμηγματογόνους αδένες, και από τον ανελκτήρα ή ορθωτήρα μυ της τρίχας.





**Ο σμηγματογόνος αδένας** είναι κυψελωτός αδένας που εκβάλλει στον θύλακα της τρίχας. Ο σμηγματογόνος αδένας δεν έχει εκφορητικό μέρος και το σμήγμα φθάνει στην επιφάνεια μέσα από το θύλακο της τρίχας. Εκκρίνει το σμήγμα, μια ουσία, η οποία προέρχεται από την αποσύνθεση των κυττάρων του σμηγματογόνου αδένου. Το σμήγμα περιέχει χοληστερόλη, λιπίδια, εστέρες κεριού, ελεύθερα λιπαρά οξέα και σκουαλένιο. Η παραγωγή του γίνεται στην βασική στιβάδα, και εξαρτάται από την ηλικία(αυξάνεται στην εφηβεία), και από τους ενδοκρινείς αδένες(υπόφυση, θύμος αδένας, θυροειδής και επινεφρίδια). Ο ανελκτήρας μυς της τρίχας είναι υπεύθυνος για την ανόρθωση των τριχών και λειτουργεί έπειτα από θερμικά και ψυχικά ερεθίσματα (ρίγος).

Οι τριχοσμηγματογόνοι θύλακες βρίσκονται σε όλη την επιφάνεια του δέρματος, εκτός από τις παλάμες, τα πέλματα, την ονυχοφόρο φάλαγγα των δακτύλων, και το δέρμα της πύσθης.(1,6)

**Οι ιδρωτοποιοί αδένες** ανήκουν στους εκκρινείς αδένες, υπάρχουν σε ολόκληρο το σώμα, και σχετίζονται με την θερμορρύθμιση. Το σπειροειδές εκκριτικό μέρος του ιδρωτοποιού αδένου βρίσκεται στο δικτυωτό στρώμα του χορίου και ο εκφορητικός πόρος διασχίζει το θηλώδες στρώμα και την επιδερμίδα και καταλήγει στην επιφάνεια του δέρματος (1,6).

Ανάλογα λοιπόν με την ποσότητα σμήγματος που εκκρίνεται από τους σμηγματογόνους αδένες και με το πόσο ενυδατωμένο είναι το δέρμα έχουν δημιουργηθεί **οι τύποι δέρματος**. Για την περιποίηση του προσώπου, με τον κατάλληλο τρόπο, είναι σημαντικό να είναι γνωστός ο τύπος του δέρματος. Αυτός εξαρτάται από το υδρολιπιδικό φιλμ. Το υδρολιπιδικό φιλμ (**FHL**) είναι η φυσική λιπαρότητα που πρέπει να έχει το δέρμα, δηλ. η ιδανική αναλογία λίπους και νερού, η οποία προστατεύει το δέρμα από εξωτερικούς παράγοντες, όπως ρύπους, κρύο κτλ., καθώς και από την γήρανση (ρυτίδες κτλ.).

Υπάρχουν οι εξής τύποι δέρματος

- Το κανονικό δέρμα
- Το μικτό δέρμα
- Το ξηρό δέρμα
- Το λιπαρό δέρμα
- Το ευαίσθητο δέρμα (4,5)

### Το κανονικό δέρμα

Είναι απαλό, ομοιόμορφο και χωρίς εμφανείς ατέλειες. Υγιές δέρμα, που χαρακτηρίζεται από την έλλειψη ξηρότητας ή λιπαρότητας. Χαρακτηρίζεται από ικανοποιητικό πάχος, περιεκτικότητα σε νερό και φυσιολογικό pH. (4,5)

### Το μικτό δέρμα

Λιπαρό στην περιοχή T (ρινοπαραρειακές αύλακες, μέτωπο και πηγούνι) και κανονικό στις παρειές. Οι πόροι της μύτης είναι διεσταλμένοι, και πιθανόν να εμφανίζονται σπυράκια στο μέτωπο και το πηγούνι. Υπάρχει πιθανότητα ελαφριού "τραβήγματος". (4,5)

### Το ξηρό δέρμα

Είναι εμφανής η έλλειψη ενυδάτωσης. Παρουσιάζει εμφανή έλλειψη σμήγματος, καθώς και μικρές ρυτίδες γύρω από τα μάτια και το στόμα, ξεφλουδίζεται συχνά, και έχει τάση για λεπτές γραμμές και ρυτίδες. Χαρακτηρίζεται από τραχύτητα της επιδερμίδας, απώλεια ελαστικότητας, αίσθημα τάσης και ελαττωμένη ταχύτητα αναπαραγωγής των κερατινοκυττάρων. (4,5)

### Το λιπαρό δέρμα

Με τον όρο λιπαρό δέρμα (oily skin) εννοούμε το δέρμα που χαρακτηρίζεται από ευρείες εκβολές τριχικών θυλάκων (ανοιχτοί πόροι). Τα λιπαρά δέρματα είναι: χοντρά, με λίγες ρυτίδες αλλά βαθιές, και, γενικότερα, η υφή του δέρματος είναι αρκετά χοντρή. Χαρακτηρίζεται, επίσης, από υπερβολική έκκριση σμήγματος και ,αντιαισθητική, λιπαρή όψη (γυαλάδα). Το λιπαρό δέρμα δίνει συνεχώς την αίσθηση του ακάθαρτου δέρματος, και έχει ανάγκη συστηματικής και συχνής απορρόπανσης, καθώς ή σκόνη, η αιθαλομίχλη, κ.α., προσκολλώνται εύκολα σε αυτό. Η σοβαρή, βέβαια, σμηγματόρροια, πολύ συχνή στην εφηβεία, συνδυάζεται με την ακμή, και απαιτεί ειδική αγωγή.(4,5)

### Το ευαίσθητο δέρμα

Διακρίνεται από το ρόδινο χρώμα που έχει, σχεδόν, μόνιμα, μικρούς πόρους, αλλεργικές αντιδράσεις, και σημάδια εκζέματος. Ερεθίζεται εύκολα. Εκδηλώνει δυσανεξία, ακόμη, και στο σαπούνι ή τις μαλακτικές κρέμες, με αίσθημα ερυθρότητας, κνησμού και απολέπιση (4,5).

## ΤΟ ΑΝΤΡΙΚΟ ΔΕΡΜΑ

Παρόλο που οι ομοιότητες ανάμεσα στο δέρμα του άνδρα και της γυναίκας είναι πολλές, το ανδρικό δέρμα εμφανίζει ορισμένες ιδιαιτερότητες, που σχετίζονται με την παραγωγή ανδρογόνων ορμονών:

- **Είναι πιο λιπαρό:** Έχει FHL (υδρολιπιδικό φιλμ) πιο πλούσιο σε σμήγμα, καθώς οι σμηγματογόνοι αδένες εξαρτώνται από τα ανδρογόνα, οπότε και εμφανίζει συχνότερα διασταλμένους και εμφανείς πόρους, αλλά και μικρά σπυράκια. Οι αλλοιώσεις της ακμής είναι, γενικά, πιο πολλές και πιο σοβαρές.
- **Είναι πιο παχύ, πιο ελαστικό και πιο σφιχτό:** Η επιδερμίδα είναι πιο πλούσια σε κολλαγόνο. Οι ρυτίδες εμφανίζονται πιο αργά, αλλά είναι πιο βαθιές, και η χαλάρωση του δέρματος είναι πιο μεγάλη και απότομη.
- **Η τριχοφυΐα είναι πιο έντονη** στις γάμπες, στα μπράτσα, στο θώρακα και στο πρόσωπο, στο οποίο αναπτύσσονται γένια (6.000 έως 30.000 τρίχες που καλύπτουν το ένα τρίτο του προσώπου).
- **Η έκκριση από τους εξωκρινείς ιδρωτοποιούς αδένες είναι μεγαλύτερη και με πιο όξινο pH** (4,5-5,5, έναντι 5,8-6,5 στις γυναίκες).
- **Η έκκριση από τους αποκρινείς ιδρωτοποιούς αδένες είναι αυξημένη**, δημιουργώντας πιο έντονη οσμή.
- **Η κερατίνη παρουσιάζει τραχύτερη αφή και υφή.**
- **Η παραγωγή σμήγματος είναι μεγαλύτερη (7).**

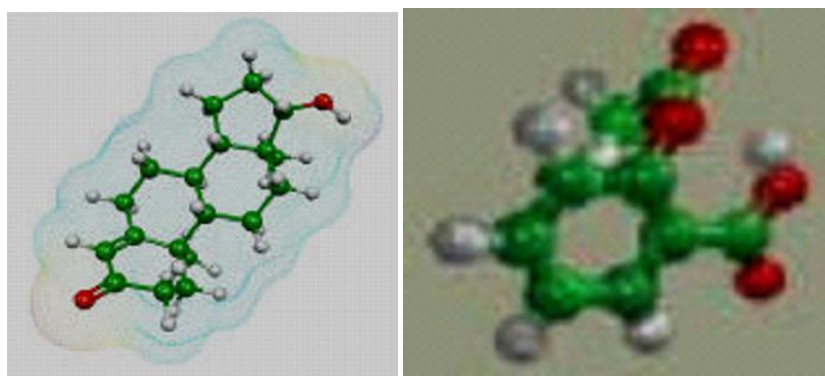
## ΚΕΦΑΛΑΙΟ 2

### ΤΑ ΑΝΔΡΟΓΟΝΑ

Το δέρμα ενός αγοριού αρχίζει να αλλάζει, κατά την διάρκεια της εφηβείας, με την επίδραση των ανδρογόνων.

Τα ανδρογόνα είναι στεροειδείς ορμόνες, οι οποίες προκαλούν και διατηρούν τα ανδρικά δευτερεύοντα χαρακτηριστικά του φύλου (αρρενοποίηση), και είναι υπεύθυνες για την ανδρική σεξουαλική συμπεριφορά. Επίσης, προάγουν τον μεταβολισμό των πρωτεϊνών (αναβολική δράση), επιταχύνουν την σωματική ανάπτυξη-, οστεοποίηση- και σύγκλιση- των επιφύσεων, διεγείρουν την παραγωγή των ερυθρών αιμοσφαιρίων, και έχουν ήπια δράση κατακράτησης νατρίου, χλωριούχων και ύδατος.

Η πιο ισχυρή ανδρογόνος ορμόνη είναι η **τεστοστερόνη**. Εκκρίνεται από τα κύτταρα του Leydig, των όρχεων. Για να δράσει, όμως, στους ειδικούς, για τα ανδρογόνα, ιστούς-στόχους (δέρμα, προστάτης, σπερματοδόχες κύστεις, επιδιδυμίδα) είναι αναγκαία η μετατροπή της, που γίνεται με τη βοήθεια του ενζύμου 5α-αναγωγάση σε δεϋδροτεστοστερόνη. Η τεστοστερόνη έχει αναβολική δράση. Προάγει την πρωτεϊνοσύνθεση, σε πλήθος ιστών. Αυξάνει την μυϊκή μάζα και την οστική πυκνότητα. Βασική της δράση είναι η ανάπτυξη και ωρίμανση των γεννητικών οργάνων του άρρενος. Στην εμβρυική ζωή παίζει καθοριστικό ρόλο στη διαμόρφωση των γεννητικών οργάνων, κατά το αντρικό πρότυπο. Στην ήβη προάγει την αύξηση του πέους και του όσχεου, ενώ είναι απαραίτητη στη διαδικασία της σπερματογένεσης. Δευτερεύοντες δράσεις της ορμόνης είναι η ανάπτυξη της τριχοφυΐας στο πρόσωπο και στον κορμό, η λιπαρότητα του δέρματος, που οφείλεται στην αυξημένη σημηγματόρροια, η αύξηση του αιματοκρίτη, η αύξηση του πάχους της επιδερμίδας και η τραχύτητα της φωνής (8,9).



*Τεστοστερόνη και διϋδροτεστοστερόνη (στερεοχημικοί τύποι)*

Τα ανδρογόνα που κυκλοφορούν στο αίμα (η δεϋδροεπιανδροστερόνη, η θειική δεϋδροεπιανδροστερόνη, η Δ4-ανδροστενδιόνη, ή τεστοστερόνη, η διϋδροτεστοστερόνη) είτε παράγονται από τους ενδοκρινείς αδένες (επινεφρίδια, όρχις), είτε προέρχονται από μετατροπή, με τη δράση κατάλληλων ενζύμων, των λιγότερων ισχυρών ανδρογόνων, όπως είναι τα επινεφριδιακά ανδρογόνα ή η Δ4 ανδροστενδιόνη, σε τεστοστερόνη και διϋδροτεστοστερόνη.

Η φυσιολογική δραστηριοποίηση των σμηγματογόνων αδένων στην εφηβεία συνδέεται, επίσης, με τα αυξημένα επίπεδα της σωματομεδίνης (IGF-1) και την αυξημένη δραστηριότητα του ενζύμου 5α-αναγωγάση, που μετατρέπει την τεστοστερόνη στο πλέον ισχυρό ανδρογόνο, τη διϋδροτεστοστερόνη. Η διϋδροτεστοστερόνη είναι αυτή που θα δράσει, μέσω του ανδρογονικού υποδοχέα, της τριχοσμηγματογόνου μονάδας, αυξάνοντας τη λιπαρότητα και την τριχοφυΐα του δέρματος (10).

## ΚΕΦΑΛΑΙΟ 3

### ΑΚΜΗ



Περίπου το 80% των εφήβων έρχεται κάποια στιγμή αντιμέτωπο με την ακμή. Πρόκειται για το συνηθέστερο δερματολογικό πρόβλημα της εφηβείας, η οποία, ωστόσο, βρίσκει, πολλές φορές, πρόσφορο έδαφος εκδήλωσης και σε μεγαλύτερες ηλικίες. Μετά την ηλικία των 19 ετών, η ακμή αρχίζει να υποχωρεί, πολλοί ασθενείς, όμως, έχουν προβλήματα, που απαιτούν θεραπεία, συχνά, και μέχρι τα 35 τους χρόνια. Στις ηλικίες, πέραν των 40 ετών, το 1% των αντρών χρήζουν θεραπευτικής αγωγής.

Η ακμή είναι χρόνια, φλεγμονώδης, διαταραχή του δέρματος, η οποία οφείλεται σε δυσλειτουργία των σμηγματογόνων αδένων. Οι συγκεκριμένοι αδένες είναι σχηματισμοί, που βρίσκονται σε όλη την επιφάνεια του σώματος, εκτός από τις παλάμες και τα πέλματα, και είναι υπεύθυνοι για την παραγωγή σμήγματος. Σε περίπτωση, που οι σμηγματογόνοι αδένες παρουσιάσουν πρόβλημα στη λειτουργία τους, παράγεται μεγαλύτερη ποσότητα σμήγματος από τη φυσιολογική, με αποτέλεσμα να φράσσονται οι δερματικοί πόροι, και να προκύψει ο τύπος της λιπαρής επιδερμίδας. Η εμφάνιση του βακτηριδίου της ακμής ταυτίζεται, συνήθως, με την περίοδο της εφηβείας, καθώς τότε αναπτύσσεται η λειτουργία των γεννητικών ορμονών, των ανδρογόνων, τα οποία προκαλούν υπερδραστηριότητα των σμηγματογόνων αδένων (11).

Οι σμηγματογόνοι αδένες εντοπίζονται στο πρόσωπο, στο πρόσθιο τμήμα του θώρακα και στη ράχη. Οποιαδήποτε διαταραχή στην λειτουργία τους, αποτελεί την πιο συχνή δερματοπάθεια, σε ποσοστό, που κυμαίνεται μεταξύ 70-87%. Το εξάνθημα της ακμής χαρακτηρίζεται από ποικιλομορφία, και αποτελείται τόσο από φλεγμονώδη στοιχεία (βλατίδες, φλυκταινίδια, οζίδια, κύστες), όσο και από μη φλεγμονώδεις βλάβες (κλειστοί και ανοιχτοί φαγέσωρες). Η υπερπλασία του σμηγματογόνου αδένου και η σμηγματόρροια, η υπερκεράτωση του πόρου, ο αποικισμός του θυλάκου από το *Propionobacterium acnes*, και η φλεγμονώδης αντίδραση, είναι οι παράγοντες που εξηγούν την ανάπτυξη ακμής.

Η σταδιοποίηση της ακμής είναι πρωταρχικής σημασίας, προκειμένου να καθοριστεί η σωστή θεραπευτική στρατηγική. Η ήπια ακμή μπορεί να είναι, αποκλειστικά, φαγεσворική, ή να χαρακτηρίζεται και από λίγα βλατιδοφλυκταινίδια. Αντίθετα, περισσότερα βλατιδοφλυκταινίδια, σε συνδυασμό με πολυάριθμους φαγέσωρες και λίγα οζίδια, χαρακτηρίζουν την ακμή μέτριας βαρύτητας, ενώ στην σοβαρή μορφή ακμής επικρατούν τα οζίδια, ενώ, αξιοσημείωτη, είναι η φλεγμονή και η ουλοποίηση. Παρόλο που η ακμή δεν επηρεάζει τη συνολική κατάσταση της υγείας ενός ατόμου, η επίδρασή της, στον ψυχισμό του, είναι καθοριστική, και, συχνά, συνοδεύεται από άγχος και κατάθλιψη, γι αυτό και η αποτελεσματική θεραπεία έχει ουσιαστικό αντίκτυπο, στην ποιότητα ζωής του ασθενούς (12).

## **ΑΙΤΙΟΠΑΘΟΓΕΝΕΙΑ ΚΟΙΝΗΣ ΑΚΜΗΣ**

Ο κύριος, αιτιοπαθογενετικός, παράγοντας της νόσου παραμένει υποθετικός. Στο παρελθόν, και κατά περιόδους, έχουν εμπλακεί αρκετοί τέτοιοι παράγοντες, όπως :

- 1. Κληρονομικότητα.** Ο τρόπος, που κληρονομείται, είναι άγνωστος. Έχει παρατηρηθεί, ότι αν κάποιος από τους γονείς είχε ακμή, συνήθως, παρουσιάζει ακμή και το παιδί, σε μικρό ή μεγάλο βαθμό, ανάλογα και με τους άλλους παράγοντες.
- 2. Οι διάφορες διαταραχές στην κερατινοποίηση του τριχικού θυλάκου.** Στο σημείο της εκβολής του εκφορητικού πόρου, του σμηγματογόνου αδένου, στον αυλό του τριχικού θυλάκου, τα κερατινοκύτταρα, λόγω διαταραχής της πρωτεϊνικής τους σύνθεσης, συγκολλούνται μεταξύ τους, δημιουργώντας ένα κεράτινο έμβολο, που αποφράσσει τον αυλό. Η συνεχιζόμενη παραγωγή σμήγματος και κερατίνης, προκαλεί διόγκωση του αυλού, με αποτέλεσμα τον σχηματισμό του «φαγέσωρα», που είναι η τυπική δερματική βλάβη της κοινής ακμής.
- 3. Η αυξημένη έκκριση σμήγματος.** Οι βλάβες της ακμής εντοπίζονται σε περιοχές του σώματος, όπου υπερλειτουργούν οι σμηγματογόνοι αδένες (πρόσωπο, ράχη, στήθος). Ο βαθμός της σμηγματόρροιας συμβαδίζει με την κλινική βαρύτητα της νόσου. Επιπλέον, αυτή η κατάσταση εμφανίζεται με την έναρξη της εφηβείας, και όταν όλοι οι σμηγματογόνοι αδένες είναι λειτουργικά ώριμοι, ενώ μπορεί να ελεγχθεί, εφόσον ανασταλεί η δράση των συγκεκριμένων

αδένων.

4. **Οι ορμονικές διαταραχές.** Η παθογένεια της ακμής έχει στενή σχέση με τις ανδρογόνες ορμόνες, και, κυρίως, με την τεστοστερόνη, για τους άνδρες.
5. **Οι κλιματολογικοί λόγοι.** Έχει παρατηρηθεί, ότι στα εύκρατα κλίματα, η ακμή αναπτύσσεται, περισσότερο, κατά τους χειμερινούς μήνες, ενώ στα θερμά κλίματα η ανάπτυξη ευνοείται κατά τις υγρές περιόδους.
6. **Οι διατροφικές συνήθειες.** Δίαιτα, με μεγάλη κατανάλωση υδατανθράκων, προκαλεί αύξηση παραγωγής σμήγματος.
7. **Η χρήση φαρμακευτικών ή χημικών ουσιών.** Η βαρύτητα της κατάστασης της ακμής επηρεάζεται από φάρμακα ή χημικές ουσίες. Μερικά φάρμακα, που επηρεάζουν, είναι τα ανδρογόνα, οι γοναδοτροπίνες, τα κορτικοστεροειδή.
8. **Μικροβιακοί παράγοντες.** Το προπιονικό βακτηρίδιο της ακμής (*P. Acnes*), ενοχοποιείται, για την δημιουργία των βλαβών της νόσου. Φυσιολογικά, στον τριχικό θύλακο ανευρίσκονται και **σταφυλόκοκκοι** και **ζυμομύκητες** (πιτυρόσπορα *ovale* και *orbiculare*). Τα τελευταία δεν εμπλέκονται στην παθογένεια της ακμής, ενώ, αντίθετα, το *P. Acnes*, έχει αποδειχθεί, ότι παράγει λιπολυτικά ένζυμα, που συντελούν στη διάσπαση των τριγλυκεριδίων του σμήγματος σε ελεύθερα λιπαρά οξέα και στην δράση ειδικών κυτταροκινών. Οι κυτταροκίνες προσελκύουν στην περιοχή του τριχοσμηγματογόνου θυλάκου κύτταρα φλεγμονής (πολυμορφοπύρρηνα, ουδετερόφιλα, λεμφοκύτταρα). Τα κύτταρα αυτά εκλύουν ένζυμα, που καταστρέφουν το τοίχωμα του θυλάκου, απελευθερώνοντας ερεθιστικές ουσίες, με τελικό αποτέλεσμα την πρόκληση τοπικής φλεγμονής.
9. **Ψυχολογικοί παράγοντες.** Το άγχος επιδεινώνει την ακμή.
10. **Επάγγελμα.** Άτομα που εργάζονται, σε υγρό και θερμό περιβάλλον, καθώς και άτομα, που εργάζονται στη βιομηχανία πετρελαιοειδών και χημικών προϊόντων, ενδέχεται να παρουσιάσουν ακμή, ως επαγγελματικό νόσημα.

Οι τρέχουσες απόψεις υποστηρίζουν, ότι η κοινή ακμή προκύπτει, ως αποτέλεσμα της συνδυασμένης δράσης τεσσάρων παραγόντων, σε έδαφος, γενετικά προδιαθετειμένων ατόμων (1).



## ΒΛΑΒΕΣ ΑΚΜΗΣ

**Φαγέσωρες.** Είναι **κεράτινα βύσματα**, με γκρίζο ή μελανό χρώμα, που γεμίζουν τους πόρους των τριχοσμηγματογόνων θυλάκων. Αποτελούνται, κυρίως, από πέταλα κεράτινης ουσίας, μελανοκύτταρα, τμήματα τριχών, σμήγμα και υπολείμματα σμηγματογόνων αδένων. Αποτελούν την πρώτη εκδήλωση της κοινής ακμής. Στην αρχή είναι χωρίς φλεγμονή, στη συνέχεια, όμως, μπορεί να αναπτύσσουν φλεγμονή. Διακρίνονται σε ανοικτούς και κλειστούς. (1)



Οι **ανοικτοί φαγέσωρες**, που καλούνται "**μαύρα στίγματα**", παρουσιάζονται κλινικώς σαν μαύρες βλάβες, διαμέτρου 0,5-3 mm. Οι περισσότεροι φαγέσωρες, μπορούν να εξαχθούν, με έναν εξαγωγέα φαγεσώρων. Το υλικό, που εξάγεται, έχει σκωληκοειδές σχήμα, λευκοκίτρινη χροιά και λιπαρή σύσταση.

Οι **κλειστοί φαγέσωρες (άσπροι)** εμφανίζονται, κλινικά, υπό μορφή μικρής, ελαφρώς ψηλαφητής, βλάβης, διαμέτρου 1-3 mm. (12)

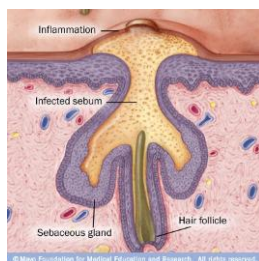
**Βλατίδες.** Όταν οι φαγέσωρες μολυνθούν, τότε δημιουργούνται κωνικά επάρματα, τα οποία, τελικά, παίρνουν κόκκινο χρώμα, από την φλεγμονώδη διήθηση. Η φλεγμονή οφείλεται στα ελεύθερα λιπαρά οξέα και στο σμήγμα, το οποίο εισέρχεται στο χόριο, μετά την ρήξη (άνοιγμα) των τριχοσμηγματογόνων θυλάκων (1,12).



*Βλατίδες και φλύκταινες*

**Φλύκταινες.** Είναι επάρματα της επιφάνειας του δέρματος, που περιέχουν πύον. Η γύρω περιοχή είναι κόκκινη. Υπάρχουν δύο ειδών φλύκταινες, οι **επιπολής (επιδερμικές**, που δεν αφήνουν ουλή) και οι **εν τω βάθει (δερματικές**, που αφήνουν ουλή). Οι επιπολής φλύκταινες μπορεί να σχηματισθούν, ως αποτέλεσμα της απόφραξης και της φλεγμονής, που συμβαίνει στο πάνω μέρος του τριχοσηγηματογόνου θυλάκου. Αυτός ο τύπος φλύκταινας διαρκεί μόνο μερικές μέρες, και δεν παρουσιάζει **έντονα φλεγμονώδη φαινόμενα**.

Ο δεύτερος τύπος φλύκταινας είναι μία βλάβη, που εντοπίζεται βαθύτερα. Η φλεγμονή, σαφώς, εντοπίζεται, όχι ακριβώς στην επιδερμίδα, αλλά επίσης περισσότερο βαθιά στο δέρμα. Συνήθως, αναπτύσσεται πάνω σε προϋπάρχουσα φλεγμονή, βλατίδα ή οζίδιο, και μπορεί να επιμένει στη βλατιδώδη φάση, για χρονικό διάστημα 4-7 ημερών. Η διάλυση της φλύκταινας περνά, συνήθως, μια βλατιδώδη φάση, που διαρκεί 2-6 εβδομάδες. (1,11)



**Φλύκταινα**

**Οζίδια:** Τα οζίδια είναι σχηματισμοί, που δημιουργούνται, συγκριτικά, βαθιά στο δέρμα, και παραμένουν περισσότερο από 8 εβδομάδες, μέχρι την πλήρη υποχώρησή τους. Είναι σκληρά, στην σύσταση, και βρίσκονται στην υποδερμίδα. Όπως και οι φλύκταινες, υποχωρούν, περνώντας μέσα από μία βλατιδώδη φάση. (1,12).

**Κύστες:** Σχηματίζονται από την απόφραξη, του στομίου, του τριχοσμηγματογόνου θύλακα. Το στόμιο, αυξανόμενο, διατείνει το τοίχωμα των θυλάκων, και οι σχηματιζόμενες κύστες μπορούν να φθάσουν, μέχρι το μέγεθος φασολιού. Οι κύστεις παρουσιάζουν φλεγμονή, και το δέρμα, που τις καλύπτει, είναι σκούρο κόκκινο. Όταν ανοίξουν, έχουμε την έκκριση, παχύρρευστου, πύου. Οι βλατίδες, οι φλύκταινες, οι κύστες και τα οζίδια αποτελούν τις **φλεγμονώδεις βλάβες** της ακμής (1)



*Κύστες*

**Ουλές.** Οι φλεγμονώδεις βλάβες της κοινής ακμής, μετά την αποδρομή τους, αφήνουν ερυθρηματώδεις κηλίδες, οι οποίες υποχωρούν, και εξαφανίζονται σε μικρό χρονικό διάστημα, ή σχηματίζουν ουλές, οι οποίες είναι μικρές ή μεγάλες, και εμφανίζονται στο πρόσωπο, στην ράχη, και στην πρόσθια επιφάνεια του θώρακα. Οι ουλές αποτελούνται από, νεόπλαστο, συνδετικό ιστό, ο οποίος αντικαθιστά το κατεστραμένο δέρμα. Το χρώμα, στην αρχή, είναι ροδαλό, και, στη συνέχεια, γίνεται λευκό. Το δέρμα είναι λεπτό, και δεν έχει τρίχες και αδένες (1,12).



*Ουλές από ακμή*

## ΚΛΙΝΙΚΕΣ ΜΟΡΦΕΣ ΑΚΜΗΣ

### ΜΗ ΦΛΕΓΜΟΝΩΔΗΣ ΜΟΡΦΕΣ

**Φαγέσωρική ακμή:** Είναι ήπια μορφή ακμής, και χαρακτηρίζεται από την παρουσία φαγέσωρων, συνήθως στην μύτη, στο μέτωπο, και στα αυτιά. Μπορεί να συνυπάρχει με σμηγματόρροια. Οι φαγέσωρες είναι, συνήθως, ανοικτοί (μαύροι) ή κλειστοί (λευκοί), μονοί ή διπλοί. Οι κλειστοί παίρνουν, πολλές φορές, την μορφή επιπεδοποιημένων βλατίδων, και είναι πιο συχνοί στα μάγουλα, και στο μέτωπο. (1)

**Επιφανειακή ακμή:** Σημειώνεται σε ποσοστό 25%, περίπου, και κατατάσσεται στις ήπιες μορφές ακμής. Οι φαγέσωρες μπορούν να συνυπάρχουν με τις, λίγες, φλεγμονώδεις βλάβες, και με μικρές ουλές, από προηγούμενες βλάβες. Συνήθως διαρκεί 1-2 μήνες, και συνοδεύεται από σμηγματόρροια. (1)

### ΦΛΕΓΜΟΝΩΔΕΙΣ ΜΟΡΦΕΣ ΑΚΜΗΣ

1. Βλατινοφλυκταινώδης ακμή
2. Κυστική ακμή
3. Πυόδερμα προσώπου
4. Gram-θυλακίτιδα
5. Επαγγελματική ακμή
6. Ακμή από λάδια
7. Ακμή από φάρμακα
8. Νευρωτική ή προκλητή ακμή
9. Χηλοειδής ακμή αυχένα
10. Ροδόχρου ακμή (1)

## ΚΕΦΑΛΑΙΟ 4

### Οι εχθροί της επιδερμίδας

Ο ήλιος Η γήρανση, που προκαλείται από την UV ακτινοβολία, ονομάζεται φωτογήρανση. Το υποδόριο γίνεται πιο παχύ, η ανανέωση των κυττάρων της επιδερμίδας επιβραδύνεται, και εμφανίζεται ξηρότητα και απολέπιση. Ο βαθμός της βλάβης από τον ήλιο, εξαρτάται από τον τύπο της επιδερμίδας, και την, συνολική, διάρκεια έκθεσης στον ήλιο.

Το κάπνισμα Ο καπνός και η πίσσα στερούν, από την επιδερμίδα, τις θρεπτικές ουσίες, και το οξυγόνο, αφήνοντας την, θαμπή και άτονη. Το κάπνισμα, επίσης, προκαλεί επιβλαβείς ελεύθερες ρίζες, οι οποίες αποδυναμώνουν το κολλαγόνο, και την ελαστικότητα, επιταχύνοντας τη διαδικασία της γήρανσης.

Κατανάλωση αλκοόλ το βράδυ Το αλκοόλ διαστέλλει τα μικρά αιμοφόρα αγγεία, με αποτέλεσμα της αύξηση της διαφυγής νερού στο μεσοκύτταρο χώρο. Αυτό, σε συνδυασμό με την οριζόντια θέση του σώματος, κατά την διάρκεια του ύπνου, οδηγεί σε χαλάρωση του δέρματος, και, ταχύτερο, σχηματισμό ρυτίδων. Η κατανάλωση αλκοόλ πρέπει να γίνεται, έως 3 ώρες, πριν από την ώρα κατάκλισης.

Το stress και η έλλειψη ύπνου Το stress, η ανησυχία και η έλλειψη ύπνου, μπορεί να οδηγήσει σε ξηρότητα, ευαισθησία, σημάδια, λιπαρότητα, ή γυαλάδα. Ένας καλός ύπνος είναι πολύ σημαντικός, γιατί, μόνο τότε, η επιδερμίδα έχει τον κατάλληλο χρόνο, για επανόρθωση και αναζωογόνηση.

Οι ρύποι Οι ρύποι καλύπτουν την επιδερμίδα, μπλοκάροντας, έτσι, τους πόρους της. Οι ελεύθερες ρίζες καταστρέφουν τη δομή της επιδερμίδας, και δημιουργούν ρυτίδες, τραχιά επιδερμίδα, αφυδάτωση, και έλλειψη ελαστικότητας. Η επιδερμίδα, το καλοκαίρι, και η κεντρική θέρμανση, στα γραφεία ή στα σπίτια, τον χειμώνα, καταστρέφουν την επιδερμίδα.

Οι εκφράσεις του προσώπου Οι 15.000 εκφράσεις, που γίνονται, κατά μέσο όρο, καθημερινά, μπορούν, δυνητικά, να προκαλέσουν την γήρανση τη επιδερμίδας. Η έρευνα έχει δείξει, ότι οι κινήσεις των μυών, στο πρόσωπο, προκαλούν χαλάρωση των ινών της επιδερμίδας. Με την πάροδο του χρόνου, κάνουν την εμφάνισή τους οι ρυτίδες.

Κακή διατροφή Με την κακή διατροφή, ο οργανισμός συσσωρεύει τοξίνες, οι οποίες οδηγούν στην φθορά των ελεύθερων ριζών, και στη γήρανση, δηλαδή, στον σχηματισμό των ρυτίδων. Πρέπει να αποφεύγονται τα αναψυκτικά, και τα αλκοολούχα ποτά, με υψηλή περιεκτικότητα καφεΐνης, και τα φαγητά, που περιέχουν ψιλή ζάχαρη, και άσπρο αλεύρι.

Η θέση ύπνου Η θέση του ύπνου, το βράδυ, αποτυπώνεται στο πρόσωπο. Με τον ύπνο στα πλάγια, πιθανόν να εμφανιστούν γραμμές στο πηγούνι και στα μάγουλα. Με ύπνο μπρούμυτα, μπορεί να παρατηρηθούν γραμμές στο μέτωπο. Η ιδανική στάση του ύπνου είναι ανάσκελα, έτσι ώστε η επιδερμίδα να μην τσαλακώνεται από το μαξιλάρι.

## ΚΕΦΑΛΑΙΟ 5

### ΓΗΡΑΝΣΗ-ΗΛΙΟΣ ΚΑΙ ΦΩΤΟΓΗΡΑΝΣΗ

Η γήρανση του δέρματος είναι, αναγκαίο κακό, για όλους. Καθώς περνούν τα χρόνια, το δέρμα ζαρώνει, χάνει την ελαστικότητά του, και δημιουργούνται ρυτίδες.

#### Γιατί σχηματίζονται οι ρυτίδες;

Στο νεανικό δέρμα, το πλέγμα του κολλαγόνου είναι άθικτο, και το δέρμα παραμένει ενυδατωμένο και ελαστικό. Είναι ανθεκτικό, και προσαρμόζεται στις καθημερινές μικροαλλοιώσεις και φθορές, έως και στις διάφορες εκφράσεις του προσώπου, που αποκτώνται με την πάροδο του χρόνου. Με την πάροδο της ηλικίας, η επιδερμίδα οδηγείται σε, φυσιολογική, βιολογική γήρανση (ενδογενής γήρανση). Η σταδιακή επιβράδυνση της διαδικασίας ανανέωσης των κυττάρων και η μείωση παραγωγής ελαστίνης και κολλαγόνου, από τους ινοβλάστες, έχουν ως αποτέλεσμα, την απώλεια της σφριγηλότητας και της ελαστικότητάς της. Έτσι, η επιδερμίδα αρχίζει να χάνει τη λάμψη της, οι πρώτες λεπτές γραμμές κάνουν την εμφάνισή τους, στο πρόσωπο, και σχηματίζονται μικρές ρυτίδες.

Ο χρόνος δεν είναι η μόνη αιτία, «φθοράς» της επιδερμίδας. Σχετικές μελέτες αποδεικνύουν, ότι το 75% των πρώτων σημάδιων γήρανσης, οφείλεται σε άλλους παράγοντες, όπως η ηλιακή ακτινοβολία, η ρύπανση της ατμόσφαιρας, και το κάπνισμα (εξωγενής γήρανση).

Για παράδειγμα, είναι γνωστό, ότι η παρατεταμένη έκθεση στον ήλιο, οδηγεί σε σταδιακή εκφύλιση του κολλαγόνου, με αποτέλεσμα, την ατροφία του δέρματος.

Επιπλέον, οι ατμοσφαιρικοί ρύποι, σταθεροποιούνται στην επιδερμίδα, ανακατεύονται με φυσικά στίγματα και σμήγμα, και, υπό την επίδραση της υπεριώδους ακτινοβολίας, παράγουν τοξίνες. Οι τοξίνες εισχωρούν, διασκορπίζονται και συσσωρεύονται στην επιδερμίδα, εμποδίζοντας τη φυσική λειτουργία άμυνας και αποτοξίνωσής της.

Επίσης, σημαντικός παράγοντας, που συμβάλλει στην γένεση των ρυτίδων, είναι το κάπνισμα. Αφενός, μειώνει τη ροή του αίματος στο δέρμα του προσώπου, εμποδίζοντας σημαντικές θρεπτικές ουσίες να φτάσουν στη συγκεκριμένη περιοχή, και αφετέρου, είναι αιτία αυξημένης παραγωγής ελεύθερων ριζών οξυγόνου, οι οποίες προκαλούν βλάβες στα δερματικά κύτταρα. Παράλληλα, η συνεχής

εισπνοή και εκπνοή καπνού, δημιουργεί κάθετες γραμμώσεις, στο άνω χείλος, και πτυχές, γύρω από τα μάτια.

Ακόμη, σε κάθε χαμόγελο, ή αντίστοιχη έκφραση, ασκείται πίεση στο κολλαγόνο του δέρματός. Το αποτέλεσμα των εκφράσεων αυτών, είναι αθροιστικό, και αρχίζουν να εμφανίζονται γραμμές, και ρυτίδες στο πρόσωπο.

Εκτός αυτού, το οξυγόνο που είναι τόσο αναγκαίο για την διατήρηση της ζωής, συνιστά μια εξαιρετικά ασταθή ουσία, η οποία μπορεί να μετατραπεί σε τοξική, και να επιταχύνει την γήρανση. Το οξυγόνο, με την επίδραση της υπεριώδους ακτινοβολίας, και με τον μεταβολισμό της τροφής, μετατρέπεται σε ελεύθερες ρίζες (29).

### **Ελεύθερες ρίζες**

Οι ελεύθερες ρίζες είναι συγκροτήματα ατόμων, συνήθως, ιόντων. Είναι εξαιρετικά ασταθείς, και τείνουν να συνδεθούν με άλλα άτομα. Είναι ιδιαίτερα δραστικές, γιατί έχουν ένα μονήρες ηλεκτρόνιο στην εξωτερική στιβάδα, κάποιου από τα άτομα, που την απαρτίζουν, και έχουν την τάση να προσλάβουν ένα ακόμη ηλεκτρόνιο, ώστε να σχηματίσουν ζεύγος ηλεκτρονίων. Επιτίθενται στα υγιή κύτταρα, και με μια σειρά οξειδωτικών αντιδράσεων, προκαλούν την καταστροφή τους.

Οι κυριότερες ελεύθερες ρίζες, είναι το υπεροξειδίο του υδρογόνου, το υδροξύλιο, το υπεροξειδίο, κα (13).

### **Παράγοντες, που προκαλούν τις ελεύθερες ρίζες**

Το κάπνισμα, η ρύπανση, η έκθεση στην ακτινοβολία UV, εξωτερικές, τοξικές, χημικές ουσίες, οι τοξικές ουσίες που παράγονται από τους αδένες, λόγω άγχους, οι λιπαρές τροφές, τα οινόπνευματώδη ποτά και η καφεΐνη.

### **Τα συμπτώματα της γήρανσης**

#### **Η γήρανση διακρίνεται σε:**

- **Γονιδιακή.** Η οποία έχει προγραμματισμένη ταχύτητα εκδήλωσης, και ρόλο στην εμφάνιση της παίζει η κληρονομικότητα. Είναι μη αναστρέψιμη, και αφορά σε όλους τους ιστούς του δέρματος.
- **Περιβαλλοντική.** Προκαλείται από την επίδραση περιβαλλοντικών παραγόντων. Η ταχύτητα εκδήλωσής της ,μπορεί να τροποποιηθεί, και οι αλλοιώσεις αφορούν κυρίως το



εξωκυτταρικό υγρό.

- **Ορμονική.** Είναι ένας παράγοντας βιολογικής γήρανσης, αλλά πολύ σημαντικός. Αφορά, κυρίως, στις γυναίκες.

Τότε εμφανίζονται **συμπτώματα**, όπως:

- Λεπτές γραμμές και ρυτίδες
- Έλλειψη ελαστικότητας
- Ξηρότητα
- Τριχοφυΐα κυρίως στο πρόσωπο
- Ακμοειδή στοιχεία
- Οξυθυμία
- Αϋπνίες (14)

**Οι αλλοιώσεις που παρατηρούνται είναι σε τρία επίπεδα. Συνοπτικά:**

### **1. Σε μορφολογικό επίπεδο**

- Λεπταίνει το πάχος της επιδερμίδας
- Ελαττώνεται η αναγεννητική ικανότητα της επιδερμίδας (υπερκεράτωση)
- Ελαττώνονται τα ανοσοκύτταρα (κύτταρα του Langerhans) της επιδερμίδας, μέχρι 50% (αλλεργίες, ευαισθησία επιδερμίδας)
- Τηλεγγειεκτασίες (κόκκινα τριχοειδή αγγεία)
- Μείωση του υποδόριου λίπους (μείωση σφριγιλότητας)
- Μείωση λειτουργίας σμηγματογόνων και ιδρωτοποιών αδένων (η επιδερμίδα με τα χρόνια γίνεται πιο ξηρή)

### **2. Σε λειτουργικό επίπεδο**

- Διαδερμική απώλεια ύδατος (αφυδάτωση)
- Ανικανότητα αποκατάστασης των κυττάρων
- Διαταραχή θερμορύθμισης και ανοσορύθμισης
- Μείωση μελανινογένεσης (δυσχρωμίες)

### 3. Σε μοριακό επίπεδο

- Αύξηση της παραγωγής ελευθέρων ριζών (διαταραχή σωστής λειτουργίας κυττάρων επιδερμίδας)
- Μείωση παραγωγής λιπιδίων και ενζύμων (ξηροδερμία, χάσιμο λάμψης) (14)

**Οι ρυτίδες** Οι ρυτίδες, που παρατηρούνται, κυρίως, στο γηρασμένο δέρμα, είναι **τριών τύπων**. Συνήθως, είναι **μικτής προέλευσης**. Είναι οι **ρυτίδες έκφρασης**, οι **μόνιμες ρυτίδες ενδογενούς γήρανσης** και οι **λεπτές ρυτίδες φωτογήρανσης**. Παρατηρούνται, συχνά, στο μέτωπο, στο μεσόφρυο, γύρω από τα μάτια, στις παρειές, κάθετα στα χείλη, και στον λαιμό.

### Ήλιος και Φωτογήρανση

**Ο ήλιος** είναι ένας αληθινός σταθμός, παραγωγής ηλεκτρομαγνητικής ακτινοβολίας. Οι ακτινοβολίες, που επηρεάζουν το δέρμα, είναι ένα, μόνο, μικρό τμήμα του ηλιακού φάσματος.

Οι ακτινοβολίες αυτές είναι οι :

- Υπέρυθρη ακτινοβολία (InfraRed)
- Ορατό φως (Visible Light)
- Υπεριώδης ακτινοβολία (UltraViolet)

Η Υπεριώδης ακτινοβολία υποδιαιρείται σε 3 τύπους:

**1. UVA με μήκος κύματος 400 - 320 nanometers (nm)** Η UVA (320 - 400 nm) είναι η μεγαλύτερη πηγή ηλιακής ακτινοβολίας, στην επιφάνεια της γης, και διεισδύει κάτω από τις επιφανειακές στοιβάδες του δέρματος. Αποτελεί περίπου το 95% της ολικής υπεριώδους ακτινοβολίας του ήλιου το καλοκαίρι, αλλά ευθύνεται για το 10%-20% μόνο των σχετιζόμενων με την UV ακτινοβολία, δερματικών βλαβών.

**2. UVB (320 - 290 nm)** Η UVB (280 - 320 nm) φτάνει σε μικρότερα ποσά, λόγω της απορρόφησης, μεγάλου μέρους της, από την στιβάδα του όζοντος. Αποτελεί περίπου το 5% της ολικής UV του ήλιου το καλοκαίρι, αλλά ευθύνεται για το 80%-90% των

περιπτώσεων ηλιακού εγκαύματος, φωτογήρανσης και καρκίνου του δέρματος.

**3. UVC (290 - 200 nm)** Η UVC (190 - 280 nm) είναι εξαιρετικά βλαβερή για το δέρμα, αλλά απορροφάται, τελείως, από το όζον της στρατόσφαιρας, και δεν φτάνει στην επιφάνεια της γης (15,16).

### **ΒΛΑΠΤΙΚΕΣ ΕΠΙΔΡΑΣΕΙΣ ΤΟΥ ΗΛΙΟΥ ΣΤΟ ΔΕΡΜΑ**

Οι βλάβες, που προκαλεί η ηλιακή ακτινοβολία στο δέρμα, είναι άμεσες και μακροχρόνιες.

Άμεσες : ερύθημα και έγκαυμα του δέρματος

Μακροχρόνιες :

- Το δέρμα γίνεται ξηρό, τραχύ, χωρίς φωτεινότητα
- Η ποιότητα της επιδερμίδας αλλοιώνεται
- Εμφάνιση ευρυαγγειών
- Πρόωρη γήρανση του δέρματος, που εμφανίζεται με λεπτές και βαθιές ρυτίδες, πανάδες, καφέ κηλίδες, φακίδες
- Αλλοιώσεις του DNA των κυττάρων
- Διαστολή των σμηγματογόνων αδένων
- Εμφάνιση καρκίνου του δέρματος



Το αποτέλεσμα μακροχρόνιας έκθεσης στον ήλιο είναι η **φωτογήρανση**. Η φωτογήρανση, ή εξωτερική γήρανση, σε αντίθεση με την ενδογενή γήρανση, αρχίζει από την ηλικία των 30-35 ετών. Αποδίδεται στην μακροχρόνια, και παρατεταμένη, έκθεση του δέρματος στον ήλιο, καθ' όλη την διάρκεια της ζωής. Οι υπεριώδεις ακτίνες του ήλιου (UV) διασπούν το κολλαγόνο, και παρεμποδίζουν την σύνθεση νέου κολλαγόνου. Επίσης, αδυνατίζουν την ελασίνη, και έτσι, εμφανίζονται ρυτίδες, σκληρότητα, χαλαρότητα και πλαδαρότητα του δέρματος. Το δέρμα, προοδευτικά, χάνει την φυσιολογική, ρόδινη, χροιά του, καθίσταται φαιό, κιτρινωπό, και ρυτιδωμένο. Κατά τόπους, εμφανίζει μικρές

ευρυαγγείες, μελαχρωματικές κηλίδες, και υπερκεράτωση. Αυτές οι βλάβες, εντοπίζονται στα ακάλυπτα μέρη του σώματος: πρόσωπο, αυχένα, πλάγια τραχήλου, και επιφάνειες των άκρων.

Οι άνθρωποι που ζουν σε περιοχές, όπου υπάρχει έντονη έκθεση στον ήλιο, αρχίζουν να παρουσιάζουν φαινόμενα φωτογήρανσης, ακόμη, και με σημεία ακτινικής κεράτωσης, ήδη από την ηλικία των 20 ετών.

Η φωτογήρανση αποτελεί ένα μη αναστρέψιμο φαινόμενο, το οποίο χαρακτηρίζεται από την μερική αλλοίωση των ιδιοτήτων του δέρματος. Δεν έχει καμιά σχέση με τη γονιδιακή γήρανση.

Οι επιπτώσεις διαφέρουν, ανάλογα με τον τύπο της επιδερμίδας, την ηλικία, και την κατάσταση του οργανισμού. Ο βαθμός φωτογήρανσης του δέρματος καθορίζεται γενετικά έως ένα βαθμό από τον φωτότυπο του δέρματος, όσοι έχουν ανοιχτόχρωμο δέρμα έχουν ταχύτερη φωτογήρανση. Ακόμη η φωτογήρανση εξαρτάται από τον βαθμό της έκθεσης του δέρματος στον ήλιο καθ' όλη την διάρκεια της ζωής του.

Ένα άτομο, στην παιδική ηλικία, δέχεται ποσοστό 70-80% της, συνολικής, ηλιακής ακτινοβολίας, στην οποία εκτίθεται σε όλη του τη ζωή. Στην περίοδο αυτή, δημιουργούνται στο δέρμα διαταραχές, σε μοριακό και κυτταρικό επίπεδο, ετοιμάζεται, δηλαδή, το υπόστρωμα, πάνω στο οποίο θα "πατήσει", αργότερα, η φωτογήρανση, και ο καρκίνος του δέρματος. Η παρατεταμένη έκθεση στον ήλιο, κατά την παιδική ηλικία, είναι, μάλιστα, ένας από τους κυριότερους παράγοντες, κινδύνου για την εμφάνιση μελανώματος. Το μελάνωμα είναι ο κακοηθέστερος όγκος του δέρματος, και η συχνότητα, της εμφάνισής του, αυξάνεται, σε παγκόσμια κλίμακα, κατά την τελευταία δεκαετία.

Για αυτό, επιβάλλεται να διδαχθούν, τα παιδιά, τους κινδύνους, που διατρέχουν, όταν εκτίθενται στον ήλιο, ιδιαίτερα μεταξύ 11 π.μ. και 3 μ.μ.. Με την επίδραση της ηλιακής ακτινοβολίας, και κυρίως της υπεριώδους, μειώνεται η ικανότητα των κυττάρων της βασικής στιβάδας, να παράγουν κολλαγόνο και ελασίνη, για την φυσική τους ανανέωση. Έτσι, το δέρμα αφυδατώνεται, χάνει την ελαστικότητά του, και εμφανίζει ρυτίδες, και καφέ κηλίδες (16,17,18,19).

## **ΜΕΤΡΑ ΠΡΟΣΤΑΣΙΑΣ ΑΠΟ ΤΗΝ ΗΛΙΑΚΗ ΑΚΤΙΝΟΒΟΛΙΑ**

Η προστασία από τον ήλιο, είναι επιτακτική ανάγκη για όλους. Ιδιαίτερα τα μικρά παιδιά, πρέπει να προστατεύονται επαρκώς.

Εγκαύματα, σε μικρή ηλικία, έχουν ενοχοποιηθεί, για εμφάνιση μελανώματος, σε μεγαλύτερες ηλικίες.

1. Πρέπει να μειώνεται η έκθεση στον ήλιο, μεταξύ των ωρών 10 πμ και 3 μμ.

2. Ένα καπέλο, πουκάμισα με μακριά μανίκια, και παντελόνια απορροφούν την υπεριώδη ακτινοβολία.

3. Πρέπει να γίνεται χρήση μίας αντηλιακής κρέμας, όταν κάποιος εκτίθεται στον ήλιο. Η κρέμα πρέπει να εφαρμόζεται κάθε δύο ώρες, όταν υπάρχει δυνατός ήλιος. Η αντηλιακή κρέμα πρέπει να έχει δείκτη προστασίας, άνω των 15.

4. Η αντηλιακή κρέμα πρέπει να εφαρμόζεται, και στις συννεφιασμένες μέρες, διότι ένα μέρος, της ακτινοβολίας του ήλιου, διαπερνά τα σύννεφα.

5. Τα άτομα, που έχουν ολοήμερη εργασία στο ύπαιθρο, πρέπει να βάζουν την αντηλιακή κρέμα, όλη την ημέρα.

6. Στο σκι, και σε πεζοπορία σε ψηλά βουνά, η απορρόφηση είναι μεγαλύτερη. Γι αυτό, τα προστατευτικά μέτρα πρέπει να είναι διαρκή.

7. Άτομα με φωτοευαισθησία ( δηλ άτομα που έχουν αυξημένη ευαισθησία στον ήλιο ) μπορεί να παρουσιάσουν αντίδραση, ιδιαίτερα εάν παίρνουν διάφορα φάρμακα. Στην περίπτωση αυτή, θα πρέπει να συμβουλευθούν τον γιατρό τους.

8. Μερικές φορές, μπορεί να αναπτυχθεί μια αλλεργική αντίδραση στο αντηλιακό. Στην περίπτωση αυτή, πρέπει να γίνει αντικατάσταση του, συγκεκριμένου, αντηλιακού.

9. Η άμμος, το χιόνι, το νερό, και άλλες, συμπαγείς, επιφάνειες αντανακλούν την υπεριώδη ακτινοβολία. Έτσι, όταν κάποιος κάθεται στην παραλία, κάτω από μια ομπρέλα, δεν προστατεύεται πλήρως.

10. Τα solarium πρέπει να αποφεύγονται, διότι προκαλούν πρόωρη γήρανση, και, αυξημένο, κίνδυνο εμφάνισης καρκίνου, του δέρματος. Τα solarium εκπέμπουν ακτινοβολία παρόμοια με αυτή του ήλιου και γι' αυτό έχουν την ικανότητα να προκαλούν ίδιες δερματικές βλάβες.

11. Τα μικρά παιδιά πρέπει να προστατεύονται από την ηλιακή ακτινοβολία. Μετά την ηλικία των 6 μηνών, πρέπει να βάζουν αντηλιακή κρέμα, και, εν συνεχεία, να εκτίθενται στον ήλιο, με μέτρο.

12. Η ηλιακή ακτινοβολία είναι συσσωρευτική, και αθροίζεται ,καθ' όλη τη διάρκεια της ζωής .(16,17)

**ΠΡΟΣΟΧΗ ΛΟΙΠΟΝ :** Το αντηλιακό είναι το Νο 1 καλλυντικό, κατά της **φωτογήρανσης**.

## ΚΕΦΑΛΑΙΟ 6

### ΞΥΡΙΣΜΑ-ΑΠΟΤΡΙΧΩΣΗ



Οι άντρες, από την στιγμή που εμφανίζουν γένια στο πρόσωπο, αρχίζουν να ξυρίζονται. Το ξύρισμα προκαλεί ερεθισμό στο δέρμα, ειδικά όταν υπάρχει και πρόβλημα ακμής. Το καθημερινό ξύρισμα έχει σαν αποτέλεσμα καθημερινή απολέπιση, ξηροδερμία, και αφυδάτωση. Οι ερεθισμοί, από το ξύρισμα, εκτός της αφυδάτωσης, μπορεί να είναι και από κακούς χειρισμούς της ξυριστικής μηχανής. Το ξύρισμα "κόντρα", για παράδειγμα, μπορεί να καταστρέψει την επιδερμίδα, να δημιουργήσει και τρίχες, που γυρίζουν προς τα μέσα, με φλεγμονή του θύλακα της τρίχας (η γνωστή θυλακίτιδα).

Το ξύρισμα είναι το πιο τυπικό ξεκίνημα κάθε ημέρας, για τον άντρα, και εκεί γίνονται και τα πρώτα λάθη. Οι περισσότερες κρέμες ξυρίσματος, και τα προϊόντα για πριν ή μετά το ξύρισμα, περιέχουν συστατικά, που ερεθίζουν την επιδερμίδα, όπως οινόπνευμα, μέντα, και καμφορά, ή έχουν υψηλές περιεκτικότητες, σε υδροξείδιο του καλίου ή του νατρίου.

Τα παραπάνω συστατικά, λοιπόν, που ερεθίζουν, κάνουν το θυλάκιο της τρίχας, και το δέρμα, να διογκωθούν, και την τρίχα να απομακρυνθεί, από το πρόσωπο. Αυτό έχει σαν αποτέλεσμα, υποθετικά, βέβαια, ένα βαθύτερο ξύρισμα. Ο ερεθισμός και το οίδημα, όμως, οδηγούν κάποιες τρίχες να κρύβονται, λόγω της διόγκωσης, μέσα στο θυλάκίό τους, και συνεπώς στο δέρμα. Αυτό μπορεί να προκαλέσει πολλά προβλήματα και μολύνσεις. Επιπλέον, το πρησμένο δέρμα κάνει δυσκολότερη την έξοδο της τρίχας, από το δέρμα, καθώς μεγαλώνει, σχεδόν, αμέσως, μετά το ξύρισμα, πριν προλάβει το οίδημα να υποχωρήσει, κι έτσι η πιθανότητα, για τρίχες που έχουν διεισδύσει στο δέρμα, αυξάνεται πολύ (20).

Τα τελευταία χρόνια, όμως, οι άντρες, διάφορων ηλικιών, επαγγελματιών, και οικονομικής κατάστασης, έχουν αποκτήσει μια νέα συνήθεια, την αποτρίχωση. Είναι γνωστό, ότι αποτρίχωση, στα πόδια και στο στήθος, έκαναν από παλιά κολυμβητές, ποδηλάτες και bodybuilders, για να βοηθηθούν στα αθλήματα τους (μείωση τριβής), αλλά και για λόγους εμφάνισης. Αυτό, όμως, ανήκει στο παρελθόν, αφού σήμερα, όλο και περισσότεροι άντρες, κάνουν αποτρίχωση, σε διάφορες περιοχές του σώματός τους.

## ΕΙΔΗ ΑΠΟΤΡΙΧΩΣΗΣ

### 1. Συγκολλητικές ουσίες (κρύο ή ζεστό κερί και χαλάουα)

Η αποτρίχωση επιτυγχάνεται, εξ' αιτίας της ικανότητας αυτών των ουσιών να προσκολλούνται στην επιδερμίδα, και στα στελέχη των τριχών. Τα στελέχη εγκλωβίζονται στη μάζα των ουσιών, και αποσπώνται, με την απομάκρυνσή τους.

Πολύ γνωστή μέθοδος αποτρίχωσης είναι το **κρύο κερί**. Είναι παχύρευστο, και, μετά από ελαφρά θέρμανση, απλώνεται, με σπάτουλα, στις, προς αποτρίχωση, περιοχές. Απλώνεται με την φορά έκφυσης των τριχών. Αφαιρείται απότομα, με την χρήση ειδικού υφάσματος, ακολουθεί ελαφριά πίεση, και τραβηγμα, προς την αντίθετη φορά, απομακρύνοντας τις ανεπιθύμητες τρίχες, μαζί με τις ρίζες τους.

Το **ζεστό κερί**, σε θερμοκρασία περιβάλλοντος, είναι στερεό και λιώνεται σε ειδικούς κάδους. Αφού λιώσει, ελέγχεται η θερμοκρασία του, ώστε να μην καεί ο πελάτης, και με μια σπάτουλα, ο/η επαγγελματίας αισθητικός το απλώνει στην, προς αποτρίχωση, περιοχή. Δεν χρειάζεται η τοποθέτηση του ειδικού υφάσματος, αλλά το κερί αφαιρείται, τραβώντας το, αφού πρώτα έχει στερεοποιηθεί.

Άλλες φορές, μπορεί να χρησιμοποιηθεί ειδική πάστα από ζάχαρη, που περιέχει μείγμα ζάχαρης, νερού, λεμονιού, κιτρικού οξέος, και αραβικής μαστίχας, η λεγόμενη **χαλάουα**. Πρόκειται για μέθοδο αποτρίχωσης, τα ίχνη, της οποίας, φτάνουν ως την αρχαία Αίγυπτο. Η χαλάουα θερμαίνεται, μέχρι το χρώμα της να αλλάξει, από χρυσαφί σε υπόλευκο, και να γίνει μαλακό και ελαστικό. Ο/η επαγγελματίας αισθητικός το πλάθει, με τα δάχτυλά, και όταν είναι έτοιμο, το απλώνει, με το χέρι, στο δέρμα, και, στην συνέχεια, το τραβά.

Περιοχές, που, οι άντρες, κάνουν αποτρίχωση, με κερί, είναι η πλάτη, το στήθος, η κοιλιά, καθώς και η περιοχή των γεννητικών οργάνων (6).

## 2. Ριζική αποτρίχωση

Στην μέθοδο αυτή χρησιμοποιείται μια λεπτή βελόνα, η οποία, με την βοήθεια, ασθενούς, ηλεκτρικού ρεύματος καταστρέφει τις ρίζες των τριχών. Το ρεύμα που χρησιμοποιείται είναι συνεχές, ή εναλλασσόμενο ρεύμα υψηλής συχνότητας, ή συνδυασμός των δύο ρευμάτων. Το ρεύμα διοχετεύεται στην ρίζα της τρίχας, με την βοήθεια αποστειρωμένης, λεπτής και μιας χρήσης, βελόνας. Η ριζική αποτρίχωση θα πρέπει να γίνεται από επαγγελματία αισθητικό, σε τακτικά, εβδομαδιαία διαστήματα. Ενδείκνυται για τις τρίχες στο μεσόφρυο, καθώς και για, μεμονωμένες, τρίχες, στο πρόσωπο. Σταδιακά, οι τρίχες αποδυναμώνονται, και, τελικά, δεν επανεκφύονται (21).

## 3. Αποτρίχωση με laser

Τα laser είναι συσκευές, οι οποίες εκπέμπουν φως, από εξαναγκασμένη εκπομπή ακτινοβολίας. Το φως του laser απορροφάται, από ουσίες που έχουν την ιδιότητα να απορροφούν σημαντική ενέργεια. Οι ουσίες αυτές είναι τα χρωμοφόρα (μελανίνη, αιμοσφαιρίνη κλπ). Έτσι, σημειώνεται επιλεκτική φωτοθερμόλυση, απορρόφηση, δηλαδή, του φωτός, από τις συγκεκριμένες δομές. Έτσι, η ακτίνα απορροφάται από την μελανίνη της τρίχας, και η τρίχα καταστρέφεται.

Τα αποτελέσματα εξαρτώνται από τον τύπο του δέρματος, καθώς και τον τύπο, και το χρώμα της τρίχας: οι σκούρες τρίχες απορροφούν πιο εύκολα την ενέργεια του laser, και, έτσι, είναι πιο εύκολο να καταστραφούν. Τα καλύτερα αποτελέσματα για αποτρίχωση με laser είναι σε άντρες, με λευκό δέρμα, και σκούρες τρίχες. Η αποτρίχωση, με αυτήν τη μέθοδο, παρέχει μόνιμη μείωση, του αριθμού των τριχών, και αλλαγή της ποιότητάς τους με τον χρόνο. Μειονέκτημα της μεθόδου είναι, ότι είναι η πιο ακριβή μέθοδος αποτρίχωσης. Το τελικό κόστος εξαρτάται, από την επιφάνεια της περιοχής, και από την πυκνότητα των τριχών σε αυτήν την περιοχή. Ο αριθμός των συνεδριών εξαρτάται από το χρώμα του δέρματος, το χρώμα των τριχών, το πάχος των τριχών, την φάση ανάπτυξης της τρίχας και την περιοχή του σώματος, που θα γίνει η αποτρίχωση. Κυμαίνεται από 4-6 συνεδρίες, σε χρονικό διάστημα 2-4 μηνών. Οι περιοχές, με την καλύτερη ένδειξη, για χρήση laser, στους άντρες, είναι η πλάτη, το μεσόφρυο, και ο αυχένας (22,23).



## 4.Αποτρίχωση με IPL

Το IPL (intense pulse light) στην ελληνική γλώσσα αποδίδεται ως «έντονο παλμικό φώς». Είναι συσκευή που παράγει ακτινοβολία σε φάσμα μεταξύ 600-1200nm και είναι πολυχρωματικό. Απορροφάται από τα διάφορα χρωμοφόρα. Έτσι σημειώνεται επιλεκτική φωτοθερμόλυση. Το έντονο παλμικό φώς απορροφάται από την μελανίνη της τρίχας, μετατρέπεται σε θερμότητα και καταστρέφει της δομής της τρίχας. Τα αποτελέσματα εξαρτώνται από τον τύπο του δέρματος, καθώς και τον τύπο, και το χρώμα της τρίχας. Είναι εξίσου μια ακριβή μέθοδος αποτρίχωσης και ο αριθμός των συνεδριών εξαρτάται από το χρώμα του δέρματος, το χρώμα των τριχών, το πάχος των τριχών, την φάση ανάπτυξης της τρίχας και την περιοχή του σώματος, που θα γίνει η αποτρίχωση.(22)

## ΘΥΛΑΚΙΤΙΔΑ

Θυλακίτιδα ονομάζεται η μικροβιακή λοίμωξη, ή η φλεγμονή, του θύλακα, και της περιβάλλουσας δερματικής επιφάνειας. Η μόλυνση του θύλακα εμποδίζει την φυσιολογική ανάπτυξη της τρίχας, η οποία στρέφεται προς τον θύλακα, αντί να εκφύεται κάθετα προς την επιφάνεια της επιδερμίδας. Την κλινική εικόνα της μόλυνσης, συνήθως, αποτελούν μικρά σπυράκια, με λευκό κεφάλι, γύρω από ένα ή περισσότερα τριχοθυλάκια – τις μικροσκοπικές "τσέπες", από τις οποίες κάθε τρίχα μεγαλώνει. Οι περισσότερες περιπτώσεις θυλακίτιδας είναι επιφανειακές, και μπορεί να προκαλούν κνησμό, αλλά, σε κάποιες περιπτώσεις, είναι οδυνηρές. Η επιφανειακή θυλακίτιδα υποχωρεί, συχνά, χωρίς κάποια παρέμβαση, μέσα σε λίγες μέρες, αλλά η βαθιά, ή επαναλαμβανόμενη, θυλακίτιδα μπορεί να χρειαστεί ιατρική περίθαλψη. Η θυλακίτιδα μπορεί να μεταδοθεί από άτομο σε άτομο, μόνο στην περίπτωση, που η εκδήλωσή της, οφείλεται σε ιό, μικρόβιο ή μύκητα. Το πιο συχνό μικρόβιο, που προκαλεί θυλακίτιδα, είναι ο χρυσίζων σταφυλόκοκκος (24,25).

### Πού οφείλεται;

- σε χρυσίζοντα σταφυλόκοκκο
- στην έντονη εφίδρωση
- σε ουσίες, που έρχονται σε επαφή με τον θύλακα, και προκαλούν τον ερεθισμό αυτού, όπως είναι, το οινόπνευμα και τα λιπαρά διαλύματα (25).

## Ποια είναι τα συμπτώματα;

Τα συμπτώματα της θυλακίτιδας ποικίλλουν, ανάλογα με τον τύπο της λοίμωξης.

Οι επιφανειακές θυλακίτιδες, περιλαμβάνουν είδη, που επηρεάζουν το πάνω μέρος του θυλακίου της τρίχας, και μπορεί να προκαλέσουν:

- Πυκνές ομάδες μικρών, κόκκινων, ερεθισμών, γύρω από τα τριχοθυλάκια
- Φυσαλίδες, γεμάτες πύον, που διαρηγνύονται, και δημιουργούν κρούστα
- Φλεγμονή, και ερεθισμό του δέρματος
- Φαγούρα, ή ευαισθησία

Οι επιφανειακές, μορφές θυλακίτιδας, περιλαμβάνουν τις σταφυλοκοκκικές θυλακίτιδες (όταν επηρεάζει την γενειάδα ενός άνδρα, αλλιώς ονομάζεται και "φαγούρα του κουρέα"), την *pseudomonas* θυλακίτιδα (hot tub θυλακίτιδα), την *barbae tineae*, την ερπητική θυλακίτιδα, την *pseudofolliculitis barbae* και την *pitirosporum* θυλακίτιδα.

Η βαθιά θυλακίτιδα ξεκινά, βαθύτερα, στο δέρμα, γύρω από τον θύλακα της τρίχας, και επηρεάζει το σύνολο, του θύλακα της τρίχας.

Σημεία και συμπτώματα περιλαμβάνουν:

- Ένα μεγάλο οίδημα, ή μάζα
- Φυσαλίδες γεμάτες πύον, που διαρηγνύονται, και δημιουργούν κρούστα
- Πόνος
- Πιθανές ουλές μετά την μόλυνση

Οι πιο κοινές αιτίες, που προκαλούν ζημιά στα τριχοθυλάκια, και, κατά συνέπεια, μπορούν να προκαλέσουν θυλακίτιδα, είναι οι τριβές από το ξύρισμα, ή τα στενά ρούχα, και η υπερβολική εφίδρωση, φλεγμονώδεις καταστάσεις του δέρματος (συμπεριλαμβανομένης της δερματίτιδας και ακμής), ενώ, η μακροχρόνια θεραπεία με αντιβιοτικά, για την ακμή, οι υπερβολικές δόσεις κορτικοστεροειδών, η παχυσαρκία, και η έκθεση σε ζεστό νερό, δημόσιων χώρων, αυξάνουν τις πιθανότητες μόλυνσης (26).

Στο σημείο αυτό, θα ακολουθήσει μια περίληψη, των όσων αναπτύχθηκαν παραπάνω. Έγινε μία αναφορά στο δέρμα, και στις λειτουργίες του, στο κολλαγόνο και στις ελαστικές ίνες, που το στηρίζουν και το κρατούν ελαστικό. Αναλύθηκαν οι σμηγματογόνοι αδένες, και οι τύποι δέρματος. Επισημάνθηκε, ότι το δέρμα των αντρών διαφέρει από των γυναικών, και αυτό οφείλεται στα ανδρογόνα. Αναλύθηκε το πρόβλημα της ακμής (που είναι κατά μεγάλο ποσοστό πρόβλημα των αντρών σε ηλικίες 15-20 ετών) και αναλύθηκε η αιτιοπαθογένεια της, καθώς, και οι μορφές της. Επιπλέον, έγινε αναφορά στην γήρανση του δέρματος, και στις ρυτίδες, για τον σχηματισμό, των οποίων, ευθύνεται, τόσο η πάροδος του χρόνου, όσο και εξωτερικοί παράγοντες, όπως είναι ο ήλιος.

Τέλος, έγινε αναφορά στο ξύρισμα, που είναι κύριο μέλημα των αντρών, ανεξαρτήτου ηλικίας και που, ενδέχεται, να επιφέρει σοβαρές επιπτώσεις, στην υγεία του δέρματος, ανάλογα με την ηλικία του άντρα.

Στη συνέχεια, θα γίνει μία προσπάθεια ανάδειξης, των παθήσεων της ανδρικής επιδερμίδας, σύμφωνα με την ηλικία, στην οποία εμφανίζονται, και των, ενδεδειγμένων, αισθητικών περιπονήσεων, ώστε να δοθεί λύση στο εκάστοτε πρόβλημα.

Έτσι, δημιουργήθηκαν οι εξής, ηλικιακές, ζώνες με τις αντίστοιχες θεραπείες: Από 15-20 ετών, 20-30 ετών, 30-40 ετών και 40-50 ετών.



## ΚΕΦΑΛΑΙΟ 7

### ΑΙΣΘΗΤΙΚΗ ΠΕΡΙΠΟΙΗΣΗ ΣΕ ΗΛΙΚΙΕΣ 15-20 ΕΤΩΝ

Το δέρμα ενός αγοριού, στην ηλικία των 15 ετών, αρχίζει να αλλάζει, με την επίδραση των ανδρογόνων, που, όπως προαναφέρθηκε, είναι υπεύθυνα για την αύξηση της παραγωγής σμήγματος. Έτσι, το δέρμα των αγοριών, αρχίζει να γίνεται πιο λιπαρό, διαστέλλονται οι πόροι και, συχνά, σε ποσοστό 80% διαπιστώνεται εκδήλωση ακμής. Μπορεί να υπάρχει ακμή, στο πρόσωπο, αλλά και στο σώμα (σε ώμους, στέρνο και πλάτη). Οι έφηβοι, όταν έρθουν αντιμέτωποι με ένα σπυράκι, συνήθως, το πιέζουν και, έτσι, πολλές φορές, επιδεινώνουν την κατάσταση. Ακόμη, πλένουν πολλές φορές το πρόσωπό τους, με κοινά σαπούνια, για να διώξουν τη «γυαλάδα» που έχουν, λόγω λιπαρότητας. Τα αλκαλικά σαπούνια θα καθαρίσουν, προσωρινά, το δέρμα, από το σμήγμα, προκαλώντας, στη συνέχεια, υπερβολική σμηγματόρροια, ενώ, ταυτόχρονα, θα επιφέρουν οίδημα και διόγκωση των κερατινοκυττάρων, μαλακώνοντας, αλλά όχι ωφελώντας, την επιδερμίδα. Ακόμη, μπορεί να αφυδατωθεί το δέρμα.

Τέλος, σε αυτήν την ηλικία, στα αγόρια, παρατηρείται ανάπτυξη των τριχών στο σαγόρι, και στο άνω χείλος. Εμφανίζονται τα γένια (αρχικά σε μικρή έκταση, και, αργότερα, σε πιο μεγάλη επιφάνεια του προσώπου) και αρχίζει και η ανάγκη για ξύρισμα. Όπως προαναφέρθηκε, το ξύρισμα προκαλεί ερεθισμό. Ειδικότερα, όταν συνυπάρχει πρόβλημα ακμής, μπορεί να προκληθεί θυλακίτιδα.

Γίνεται κατανοητό, ότι το δέρμα ενός αγοριού, αυτής της ηλικίας, είναι ταλαιπωρημένο, και η εικόνα ενός δέρματος, με ακμή, δημιουργεί κακή ψυχολογία. Καλό είναι, λοιπόν, όλα αυτά τα προβλήματα, να αντιμετωπίζονται με τα κατάλληλα προϊόντα, και τις ενδεδειγμένες περιποιήσεις.

Στην ηλικία των 15-20 ετών, καλό θα είναι να γίνεται **καθαρισμός προσώπου, συνεδρίες ενυδάτωσης**, αν χρειάζεται, καθώς και ειδική θεραπεία, σε περίπτωση που υπάρχει θυλακίτιδα.

## ΑΙΣΘΗΤΙΚΗ ΑΝΤΙΜΕΤΩΠΙΣΗ ΑΚΜΗΣ

Ένας αισθητικός δύναται να αναλάβει *ΜΟΝΟ*, μη φλεγμονώδεις, μορφές ακμής. Ο κύριος στόχος των περιποιήσεων, ενός λιπαρού, και ακνεϊκού δέρματος, είναι η ελαχιστοποίηση της, υπερβολικής, έκκρισης σμήγματος. Οι ενδεδειγμένες περιποιήσεις περιλαμβάνουν την απομάκρυνση των νεκρών κυττάρων με απολέπιση (reeling), χρήση καθαριστικών προϊόντων (π.χ. στυπτικές λοσιόν καθαρισμού), βαθύ καθαρισμό, για την αφαίρεση του σμήγματος από τους πόρους, και χρήση масκών, με καθαριστικές, αλλά, και καταπραϋντικές ιδιότητες.

### ΠΡΩΤΟ ΣΤΑΔΙΟ

Σε αυτό το στάδιο, γίνεται καθαρισμός του δέρματος, αφαιρώντας μόνο τους φαγέσωρες. Ο/η αισθητικός γνωρίζει το δέρμα, και ξέρει, μέχρι ποιόν βαθμό είναι ευαίσθητο.

Στον **καθαρισμό**, χρησιμοποιούνται διάφορες μέθοδοι, με σκοπό την ανακούφιση του πάσχοντα. Συνήθως, **τα στάδια** του καθαρισμού είναι:

1. *Demaquillage*
2. *Διαστολή των πόρων, των σμηγματογόνων αδένων*
3. *Εξαγωγή σμήγματος*
4. *Εφαρμογή υψίσυχνων ρευμάτων*
5. *Μάλαξη (όπου επιτρέπεται)*
6. *Μάσκα*
7. *Υδατική κρέμα*
8. *Αντηλιακή κρέμα*
9. *Αγωγή στο σπίτι (27).*

Πιο αναλυτικά:

**1)** Το **demaquillage** (ο καθαρισμός της επιδερμίδας από τους ρύπους, την σκόνη, τον ιδρώτα ή του maquillage, όταν πρόκειται για γυναίκες). Το demaquillage, της επιδερμίδας, γίνεται με *καθαριστικό gel*, από ήπιες, επιφανειοδραστικές, ουσίες, ή, *υδατοδιαλυτά, γαλακτώματα* καθαρισμού, με, πρόσθετα, μαλακτικά, για δέρματα, επίκτητα ξηρά. Το καλλυντικό του καθαρισμού, είτε απλώνεται απευθείας στην επιδερμίδα, και απομακρύνεται με στεγνό βαμβάκι, είτε απλώνεται στο βαμβάκι, και, έπειτα, ο/η αισθητικός, το περνά, σχολαστικά, από όλο το πρόσωπο. Για την περιοχή των ματιών, χρησιμοποιείται ειδικό καλλυντικό προϊόν, λόγω της ευαισθησίας της περιοχής.

Οι βασικές ανατομικές γραμμές, που ακολουθούνται για τον καθαρισμό είναι:

- Από την βάση του λαιμού, μέχρι την κάτω γνάθο
- Από το πηγούνι, μέχρι τους λοβούς των αυτιών
- Από τα ρινικά πτερύγια, μέχρι τους κροτάφους
- Από τα φρύδια, μέχρι τις ρίζες των μαλλιών
- Κυκλικά, γύρω από τα μάτια (28)

**2)** Ακολουθεί η *χρήση ατμού, με vapor*, για να γίνει διαστολή των πόρων, των σμηγματογόνων αδένων, από την αυξημένη θερμοκρασία, και ακολουθεί η εξαγωγή του σμήγματος. Προκαλείται εφίδρωση, και επιταχύνεται η απομάκρυνση διαφόρων, άχρηστων, ουσιών από το πρόσωπο. Η απόσταση του στομίου, του ατμόλουτρου, από το πρόσωπο, πρέπει να είναι 25-40 εκ. Συνήθως, ο πελάτης μένει στον ατμό για 20', και το OZON ενεργοποιείται, για τα επόμενα 10'. Ευαίσθητες περιοχές, όπως τα μάτια, καλύπτονται με υγρό βαμβάκι, προκειμένου να προστατευτούν.

**Το όζον** είναι ένα άτομο, με 3 άτομα οξυγόνου, που, σε συνήθη θερμοκρασία, βρίσκεται, υπό μορφή ασταθούς αερίου, με χρώμα κυανό και ισχυρή πυκνότητα. Όσο υψηλότερη είναι η θερμοκρασία, τόσο γρηγορότερη είναι η διάσπασή του, σε απλά άτομα οξυγόνου. Στην Αισθητική, χρησιμοποιείται σε τοπικές εξατμίσεις. Διοχετεύεται με υδρατμό, από το vapor, δίνοντας κατευναστική και αποσυμφορητική ενέργεια, με δράση αντιβακτηριδιακή, αντισηπτική, και αγγειοδιασταλτική.

Σε υψηλές συμπυκνώσεις, υπάρχει κάποια τοξικότητα στο αναπνευστικό, όμως, οι κίνδυνοι ελαχιστοποιούνται, με την χρήση του για 5-10'. Απαραίτητο είναι να ελέγχονται τα άτομα, για τυχόν αναπνευστική ανεπάρκεια, υπερευαίσθησία, άσθμα, ή εμφύσημα. Με τη χρήση του όζοντος επιτυγχάνεται λαμπερή επιδερμίδα, και ανανεωμένο δέρμα (27,28).

**Οι ANTENΔΕΙΞΕΙΣ**, της χρήσης του ατμόλουτρου, είναι:

Περιοχές με ευρυαγγείες, το ευαίσθητο δέρμα, ο σακχαρώδης διαβήτης, η ύπαρξη φλεγμονών, το άσθμα, τα ηλιακά εγκαύματα, οι δερματικοί ερεθισμοί, κτλ..

Σε περίπτωση έντονης φλεγμονής, ή κυστικής ακμής, ο/η αισθητικός δεν επεμβαίνει για καθαρισμό, αλλά συνιστά, στον πάσχοντα, να επισκεφθεί έναν ενδοκρινολόγο και έναν δερματολόγο, ώστε να του χορηγηθεί η κατάλληλη θεραπεία, για την ακμή.

**3)** Μετά τον ατμό, οι πόροι του δέρματος έχουν διασταλεί, και η εξαγωγή του σμήγματος καθίσταται ευκολότερη . Φορώντας γάντια μιας χρήσης, και τυλίγοντας τους αντίχειρες, ή τους δείκτες, και των δύο χεριών, με αποστειρωμένα χαρτομάντιλα, ο/η αισθητικός τοποθετεί τα δύο δάκτυλα εκατέρωθεν του πόρου του σμηγματογόνου αδένου, και πιέζει, σταθερά, από κάτω προς τα πάνω, μέχρι να αδειάσει, τελείως, ο αδένος. Το σμήγμα εξάγεται, υπό μορφή στερεάς, κίτρινης μάζας.



*Αφαίρεση φαγεσώρων με τα χέρια*

Η εξαγωγή του σμήγματος αρχίζει από την μύτη, επεκτείνεται στο πηγούνι, έπειτα στο μέτωπο και, τέλος, στις παρειές. Κάθε περιοχή δουλεύεται προσεκτικά, και σχολαστικά, για να καθαριστεί, όσο το δυνατόν πιο τέλεια, όλο το πρόσωπο. Σε κάθε περιοχή, που καθαρίζεται, εφαρμόζεται μια αντισηπτική κρέμα, για την αποφυγή των μολύνσεων. Κατά την διάρκεια της εξαγωγής του σμήγματος, μπορεί να γίνει χρήση μεγεθυντικού φακού, ώστε να γίνονται πιο ευδιάκριτοι οι πόροι. Είναι αναγκαίο, επίσης, να αλλάζονται τα χαρτομάντιλα από τα χέρια, πολύ συχνά.

Επίσης, μπορεί να γίνει χρήση του *tirecomedone*, το οποίο είναι ένα μεταλλικό εργαλείο, που στην άκρη του έχει μια σπή. Η σπή του *tirecomedone* τοποθετείται πάνω ακριβώς στον πόρο του σμηγματογόνου αδένου, και ασκείται πίεση προς τα κάτω μέχρι να αδειάσει ο αδένος. Μπορεί να γίνει χρήση του *tirecomedone* σε όλο το πρόσωπο, όμως αποφεύγεται, γιατί προκαλεί ερεθισμό, και πιθανόν σημάδια, στο σημείο που ασκείται η πίεση. Γι' αυτό χρησιμοποιείται σε περιοχές, όπου τα χέρια δεν μπορούν να δουλέψουν με ευκολία, όπως είναι τα πτερύγια της μύτης, και το πηγούνι.

**4)** Μετά την εξαγωγή, ακολουθεί η χρήση **υψίσυχνων ρευμάτων**.

Τα υψίσυχνα αποτελούν συσκευή, εναλλασσόμενου ρεύματος,

υψηλής συχνότητας, που κυμαίνεται από 100.000- 250.000Hz. Το ρεύμα καταλήγει σε ένα γυάλινο ηλεκτρόδιο, χαμηλής πίεσης. Υπάρχουν διάφορα σχήματα ηλεκτροδίων, ανάλογα με την περιοχή, που πρόκειται να εφαρμοστούν. Τα πιο κοινά ηλεκτρόδια είναι σε σχήμα μανιταριού, και το ηλεκτρόδιο πόρων, που στην άκρη του έχει μια ακίδα, για τη θρόμβωση σε περιοχές, που υπάρχει φλεγμονή.

Κατά την χρήση τους, ανάλογα με το αέριο, που περιέχουν(ευγενές αέριο), παράγουν διαφορετικό χρώμα, και έχουν διαφορετικό αποτέλεσμα.

- Το ηλεκτρόδιο με **πορτοκαλί χρώμα** περιέχει νέον (Ne), και η δράση του είναι υπεραιμική. Με την αύξηση της θερμοκρασίας, αυξάνεται ο μεταβολισμός, και η επουλωτική ικανότητα των ιστών. Ταυτόχρονα, αυξάνεται η διαπνοή, και η έκκριση του σμήγματος. Οπότε είναι ηλεκτρόδιο, κατάλληλο για αφυδατωμένα, και άτονα δέρματα.

Στην ακμή χρησιμοποιούνται:

- το ηλεκτρόδιο με το μπλε χρώμα, που περιέχει όζον, και
- με βιολετί χρώμα, που περιέχει ατμοσφαιρικό αέρα.

Η δράση, αυτών των δύο ηλεκτροδίων, είναι **αντισηπτική**. Η αντισηψία προκύπτει από τον ιονισμό του οξυγόνου, στην περιοχή επαφής του ηλεκτροδίου, με την επιδερμίδα, και το ν σχηματισμό του αζώτου.

Η χρήση των υψίσυχνων γίνεται με άμεση, ή έμμεση, εφαρμογή. Μετά την εξαγωγή του σμήγματος χρησιμοποιούμε μπλε, ή βιολετί, ηλεκτρόδια.

Για την θρόμβωση βλατίδων ή φλυκταινών, δημιουργείται σπινθήρας, με το ηλεκτρόδιο των πόρων, κρατώντας σε απόσταση 0,5cm από την επιδερμίδα. Στην συνέχεια, εφαρμόζονται υψίσυχνα, σε όλο το πρόσωπο, με το ηλεκτρόδιο σε σχήμα μανιταριού (29).

**5)Το επόμενο στάδιο, στον καθαρισμό, είναι η μάλαξη.**

Στην ακμή, η μάλαξη δεν επιτρέπεται, ωστόσο μπορεί να γίνει, αφού έχουν προηγηθεί κάποιες συνεδρίες, και πλησιάζουμε στο τέλος των θεραπειών. Ένα είδος μάλαξης, που μπορεί να γίνει, είναι η λεμφική αποστράγγιση. Το λεμφικό σύστημα είναι ένα, από τα πιο σημαντικά συστήματα, του ανθρωπίνου οργανισμού. Αποστραγγίζοντας την λέμφο, αποβάλλονται οι άχρηστες ουσίες, που είναι υπεύθυνες για το μπλοκάρισμά της, και βελτιώνεται η



εικόνα της επιδερμίδας. Αποστραγγίζοντας την λέμφο, με τα χέρια μας ή με μία συσκευή αναρρόφησης, και με την κατάλληλη χρήση καλλυντικών προϊόντων, ή αιθέριων ελαίων, αντιμετωπίζεται ένα δέρμα θαμπό, με, μη φλεγμονώδη, στοιχεία ακμής.

Η λέμφος είναι ένα άχρωμο υγρό, που μοιάζει, σε σύσταση, με το πλάσμα του αίματος, από όπου και προέρχεται. Σκοπός της είναι η μεταφορά, και η καταστροφή, βλαβερών ουσιών, μικροβίων και τοξινών, ουσιών, δηλαδή, που είναι υπεύθυνες, πέρα των άλλων, και για την ακμή (29,4).

**6)** Μετά από την μάλαξη, ή την λεμφική αποστράγγιση, απλώνεται στο πρόσωπο **μάσκα**, για να μειωθεί ο ερεθισμός, που έχει δημιουργηθεί από την όλη διαδικασία και να συσφίξει τους πόρους. Συνήθως, σε βλατιδοφυκταινώδη ακμή, απλώνεται η μάσκα, αμέσως μετά την εξαγωγή, και, είναι προτιμότερο, αυτές οι μάσκες να έχουν τη μορφή peel of (δηλαδή προϊόν, που όταν απλωθεί και στεγνώσει, αφαιρείται σαν κανονική μάσκα, σαν να ξεκολλάει από το δέρμα), ώστε να αποφευχθεί ο καθαρισμός της επιδερμίδας για τη απομάκρυνση της με σφουγγαράκια.

Μάσκες, που χρησιμοποιούνται στην ακμή, συνήθως περιέχουν *καταπραϋντικές ουσίες*, όπως είναι το αζουλένιο, η αλόη, και η πανθενόλη, ουσίες με *απορροφητικές ιδιότητες*, όπως η καολίνη και η μπεντονίτη, *αντιοξειδωτικές ουσίες*, που είναι οι βιταμίνες A, C και E, β-καροτένιο, ή και *αντιφλεγμονώδη συστατικά* όπως καμφορά, διοξείδιο τιτανίου.

Εκτός από τον βαθύ καθαρισμό, που αποσκοπεί στην απόφραξη του τριχοσηγηματογόνου θυλάκου, μπορεί να γίνει χρήση κερατολυτικών προϊόντων, ώστε να μειωθεί η συχνότητα των φλεγμονωδών βλαβών, να λεπτύνει η κερατίνη, να ρυθμιστεί η ατελής κερατινοποίηση, και η επιδερμίδα να γίνει πιο λεία (29).

**7)** Μετά την μάσκα, εφαρμόζεται **ενυδατική κρέμα**. Το προϊόν, που θα χρησιμοποιηθεί, πρέπει να είναι υδατικό και καταπραϋντικό, και όχι λιπαρό. Απλώνεται, με ελαφριές κινήσεις μάλαξης.

**8)** Στη συνέχεια εφαρμόζεται **αντηλιακή κρέμα** για προστασία του δέρματος από την ηλιακή ακτινοβολία.

**9)** Μετά το τέλος της περιποίησης, πρέπει να γίνουν στο ακνεϊκό άτομο, οι απαραίτητες συστάσεις. Πρέπει να γνωρίζει, πως, οποιαδήποτε αυθαίρετη παρέμβαση στο δέρμα του, θα επιδεινώσει την κατάσταση του, και θα δυσχεράνει το έργο του/της αισθητικού. Επιπλέον, πρέπει να γνωρίζει την **αγωγή** που θα

ακολουθήσει, μέχρι την επόμενη συνεδρία. Αποφασιστικής σημασίας, είναι η σχολαστική καθαριότητα του δέρματος, με προϊόντα καθαρισμού, ειδικά για την ακμή, τα οποία δεν επηρεάζουν τον φυσικό παράγοντα υδάτωσης του δέρματος (N.M.F.). Πάραυτα, ακόμη και η κατάχρηση, αυτών των προϊόντων, μπορεί να επιφέρει ανεπιθύμητα αποτελέσματα, όπως είναι η υπερέκκριση σμήγματος, και η αφυδάτωση. Η χρήση καταπραϋντικής, και όχι συτυπτικής, lotion, είναι απαραίτητη, ενώ ενδείκνυται η αντικατάσταση της πετσέτας, από χαρτομάντιλα μιας χρήσης.

## ΔΕΥΤΕΡΟ ΣΤΑΔΙΟ

Αυτό το στάδιο περιλαμβάνει την διάνοιξη φλυκταινών. Αυτό πραγματοποιείται, μόνο, κατόπιν συνεννόησης, με τον δερματολόγο, που παρακολουθεί τον ασθενή, και που έχει αναλάβει την θεραπεία μιας φλεγμονώδους ακμής. Πολλοί δερματολόγοι διαφωνούν με την διάνοιξη των φλυκταινών, για αυτό ο/η αισθητικός πρέπει να έχει πάντα την συγκατάθεση του δερματολόγου, πριν κάνει οτιδήποτε.

Συνήθως, ο δερματολόγος αφήνει να περάσει ένα χρονικό διάστημα, με χορήγηση αντιβίωσης, πριν να επιτρέψει την περιποίηση των φλυκταινών.

Σε αυτή την περίπτωση, ακολουθείται η εξής διαδικασία:

1. *Demaquillage*
2. *Διαστολή των πόρων, των σμηγματογόνων αδένων*
3. *Εξαγωγή σμήγματος*
4. *Διάνοιξη φλυκταινών*
5. *Εφαρμογή υψίσυχνων ρευμάτων*
6. *Μάσκα*
7. *Υδατική κρέμα*
8. *Αντηλιακή κρέμα*
9. *Αγωγή στο σπίτι (27).*

Πιο αναλυτικά:

Η διαδικασία του καθαρισμού, από το βήμα (1) μέχρι το βήμα(3), είναι η ίδια.

4)Μετά την εξαγωγή του σμήγματος, ακολουθεί η διάνοιξη των φλυκταινών. Για να γίνει η διάνοιξη μια φλύκταινας, αυτή πρέπει να είναι ώριμη. Ο/η αισθητικός θα τρυπήσει την άκρη της, με μια λεπτή,

καλά αποστειρωμένη, βελόνα, και στη συνέχεια θα πιέσει προς τα κάτω και έξω. Πρώτα θα αφαιρέσει το πύον, και στη συνέχεια, το βύσμα του φαγέσωρα.

Απαιτείται μεγάλη προσοχή, γιατί, αν δεν καθαριστεί καλά, η φλύκταινα θα υποτροπιάσει.

Ο/η αισθητικός θα τοποθετήσει στο σημείο αντισηπτική κρέμα, και θα προχωρήσει στην διάνοιξη επόμενης φλύκταινας, αλλάζοντας πάντα την γάζα στα χέρια του.

Αν οι φλύκταινες είναι πολλές, δε θα τις ανοίξει όλες, την ίδια μέρα, για να μην ερεθίσει πολύ το δέρμα. Η ίδια διαδικασία θα επαναληφθεί σε 2 ημέρες, μέχρι την διάνοιξη όλων των φλυκταινών (27).

**5)** Στην συνέχεια, θα πρέπει να γίνει εφαρμογή υψίσυχνων ρευμάτων, στις φλύκταινες. Δημιουργείται σπινθήρας, με το ηλεκτρόδιο των πόρων, κρατώντας το στυλό κάθετα και σε απόσταση 0,5cm από την επιδερμίδα, και καθαρίζοντας το, πριν τοποθετηθεί σε άλλη φλύκταινα. Στην συνέχεια, εφαρμόζονται υψίσυχνα, σε όλο το πρόσωπο, με το ηλεκτρόδιο, σε σχήμα μανιταριού.

Η θεραπεία συνεχίζεται, με την τοποθέτηση της μάσκας, της ενυδατικής κρέμας και της αντηλιακής κρέμας. Στο τέλος, δίδεται η ίδια αγωγή, για το σπίτι.

## **ΤΡΙΤΟ ΣΤΑΔΙΟ-PEELING**

Σε αυτό το στάδιο, έχει θεραπευτεί η ακμή, και επιδιώκεται η επαναφορά του δέρματος, στην αρχική του κατάσταση. Για αυτόν τον σκοπό, χρησιμοποιούνται απολεπιστικά προϊόντα, τα λεγόμενα peeling. Τα peeling έχουν στόχο, να απομακρύνουν τα επιφανειακά κερατινοκύτταρα, ώστε να αποκαλυφθεί η νέα στιβάδα κυττάρων. Το ποσό των νεκρών κυττάρων, που θα απομακρυνθούν, εξαρτάται από την φύση του προϊόντος.

**Τα peeling**, ανάλογα με τον τρόπο που απομακρύνουν τα κερατινοκύτταρα, διακρίνονται σε:

**Μηχανικά απολεπιστικά**, τα οποία εντρίβουν, για λίγα λεπτά, την επιδερμίδα, και την απαλλάσσουν, από ελαιώδεις εκκρίσεις, και νεκρά κερατινοκύτταρα. Η εφαρμογή τους πρέπει να γίνεται με προσοχή, ή να αποφεύγεται, σε ακνεϊκό δέρμα, και, ιδιαίτερα, σε φλεγμονώδη ακμή, γιατί μπορεί να προκληθούν επιμολύνσεις.

Διακρίνονται σε δύο κατηγορίες, ανάλογα με το μέγεθος των κόκκων τους, σε *απολεπιστικά*:

*λεπτής υφής*, όπου οι κόκκοι τους μπορεί να είναι:

- τάλκης, κιμωλία, καολίνης,
- κόκκοι θαλάσσιου αλατιού,
- γη διατόμων,
- άμυλο βρώμης,
- οξειδίο ψευδαργύρου, μικροκρυσταλλική κυτταρίνη,
- πούδρα jojoba,

*τραχείας υφής*, όπως:

- τεμαχίδια πολυαιθυλενίου,
- κόκκοι καρπών φρούτων ή δημητριακών,
- κόκκοι τετραβορικού νατρίου (28).

**Χημικά απολεπιστικά**, τα οποία είναι κερατολυτικοί παράγοντες, που προκαλούν λύση της συνέχειας, μεταξύ των κερατινοκυττάρων, και, έτσι, ενεργοποιείται η φυσική διαδικασία κυτταρικής ανανέωσης, οπότε προλαμβάνεται ο σχηματισμός θυλακώδους βύσματος.

Η μέθοδος συνίσταται, στην τοποθέτησή τους, στην επιφάνεια του δέρματος, για συγκεκριμένο χρόνο. Η χρήση τους, κατά την προετοιμασία του καθαρισμού, γίνεται σε μικρές συγκεντρώσεις, βοηθά να γίνει πιο εύκολα η εξαγωγή, ενώ σημειώνεται και ήπια, αντιφλεγμονώδης, δράση. Τα χημικά απολεπιστικά είναι:

- το σαλικυλικό οξύ,
- η ρεζορκίνη,
- το ενζυμικό peeling (όπως, η παπαΐνη, που, συνήθως, για να δράσει, πρέπει να διατηρείται υγρό το δέρμα), και
- τα ΑΗΑ (ΟΞΕΑ ΦΡΟΥΤΩΝ). Τα ΑΗΑ είναι οργανικά, καρβοξυλικά οξέα, που έχουν μία υδροξυλική ομάδα, συνδεδεμένη με την θέση του άλφα καρβοξυλικού ατόμου του άνθρακα. Τα ΑΗΑ δρουν, απευθείας, στην επιδερμίδα, ειδικά στο βαθύτερο στρώμα της. Οδηγούν σε μείωση των επιδερμικών βλαβών, που δημιουργούνται από τη χοντρή κεράτινη στιβάδα, προκαλώντας αύξηση της κυτταρικής αναγέννησης. Διάφορες εφαρμογές απέδειξαν, ότι τα οξέα φρούτων δρουν μέχρι την βασική στιβάδα. Βελτιώνουν την υφή, και την δομή, του δέρματος, συμβάλλοντας, ταυτόχρονα, στην ενυδάτωσή του. Τέλος, οι ρυτίδες μπορεί να μειωθούν σημαντικά.

Τα αποτελέσματα των χημικών peeling, εξαρτώνται από την διάρκεια παραμονής τους στην επιδερμίδα, και την συγκέντρωσή τους. Κάποια απολεπιστικά προϊόντα χρησιμοποιούνται κατά την

προετοιμασία του καθαρισμού, όμως, άλλα, πιο δραστικά όπως τα φυτικά *peeling* (που είναι ταυτόχρονα ένας συνδυασμός μηχανικού και χημικού *peeling*) ή τα οξέα, σε υψηλές συγκεντρώσεις, μπορούν να εφαρμοστούν πριν, μετά, ή μεταξύ των καθαρισμών, ως θεραπευτικά μέσα (29,30).

### **ΠΡΟΣΟΧΗ:**

Στην αισθητική χρησιμοποιούνται ΑΗΑ, με μικρή περιεκτικότητα (5%), και αφού προηγηθεί, δοκιμαστική, εφαρμογή, για να διαπιστωθεί τυχόν ευαισθησία ή αλλεργία του πελάτη. Αν διαπιστωθεί ερεθισμός, επαναλαμβάνεται το test, αραιωμένο (30).

### **ΔΙΑΔΙΚΑΣΙΑ ΑΙΣΘΗΤΙΚΗΣ ΠΕΡΙΠΟΙΗΣΗΣ ΣΤΟ ΤΡΙΤΟ ΣΤΑΔΙΟ**

1. *Demaquillage*
2. *Εφαρμογή peeling*
3. *Καθαρισμός/Αφαίρεση του peeling*
4. *Ενυδατική κρέμα*
5. *Αντηλιακή κρέμα*

Πιο αναλυτικά:

#### **1) *Demaquillage***

**2)** Μετά το *demaquillage*, εφαρμόζεται το *peeling*, που έχει επιλεγεί. Αυτό ανήκει, συνήθως, στα μηχανικά *peelings*. Τοποθετείται μικρή ποσότητα στο δέρμα, με προσεκτικές-, μικρές-, κυκλικές-, και, όσο το δυνατόν, πιο ελαφρές κινήσεις, για να μην προκληθεί ερεθισμός του δέρματος.

**3)** Στην συνέχεια, αφαιρείται το *peeling*, με βρεγμένα κομμάτια από βαμβάκι. Αυτή η διαδικασία επαναλαμβάνεται, ώσπου να φύγουν όλα τα υπολείμματα.

**4)** Εφαρμόζεται ενυδατική κρέμα.

**5)** Εφαρμόζεται αντηλιακή κρέμα.

Εφαρμογή: Αυτή η περιποίηση, μπορεί να χρειαστεί να εφαρμοστεί 2 φορές, σε μια εβδομάδα, και, στην συνέχεια, μία φορά, κάθε 20-30 μέρες, μαζί με τον τακτικό καθαρισμό (27).

## ΤΕΤΑΡΤΟ ΣΤΑΔΙΟ

Στο τέταρτο στάδιο γίνεται χρήση **υπεριώδους ακτινοβολίας**. Είναι ηλεκτρομαγνητικά κύματα, το μήκος κύματος, των οποίων, είναι μεγαλύτερο από το μήκος κύματος ιωδών ακτινών. Ως τεχνικές πηγές, χρησιμοποιούνται οι λυχνίες, υπεριωδών ακτινών.

Οι υπεριώδεις ακτίνες έχουν μικροβιοκτόνο-, και τονωτική δράση στο δέρμα, βελτιώνουν την ισορροπία, στους σμηγματογόνους αδένες, και προκαλούν απολέπιση.

Εφαρμογή: ανά 2 μέρες, σε καθαρό δέρμα. Τα μάτια προστατεύονται, με ειδικά γυαλιά, που φιλτράρουν τις υπεριώδεις ακτίνες. Σε περίπτωση εφαρμογής στο σώμα, και, πιο συγκεκριμένα, στο στήθος, πρέπει να καλύπτεται η περιοχή των θηλών. Μπορούν να γίνουν, μέχρι και 15 εφαρμογές. Η απόσταση και ο χρόνος, ρυθμίζονται σταδιακά. Η απόσταση, από 1 μέτρο έως 60 εκατοστά, και ο χρόνος, από 1 λεπτό μέχρι 10 λεπτά. Η χρήση των υπεριωδών ακτινών, απαιτεί μεγάλη προσοχή.

## ΑΝΤΕΝΔΕΙΞΕΙΣ

1. Η απαγόρευση, από τον γιατρό του πελάτη .
2. Εάν το δέρμα έχει φωτοευαισθησία, ή, γενικότερα, υπερευαισθησία.
3. Εάν παρουσιάζονται διαταραχές στην μελανίνη, ως προς τη χρώση του δέρματος.
4. Εάν παρατηρείται έκζεμα ή δερματίτιδα.
5. Σε περίπτωση νοσημάτων των πνευμόνων, της καρδιάς ή σε εμπύρετη κατάσταση.
6. Όταν κάποιος παίρνει φάρμακα (σουλφαμίδες, ινσουλίνη, κινίνη), και παρουσιάζει ευαισθησία, στις υπεριώδεις ακτίνες (26).

## ΠΕΜΠΤΟ ΣΤΑΔΙΟ- ΣΤΑΔΙΟ ΕΝΥΔΑΤΩΣΗΣ

Σε αυτό το στάδιο, προσφέρονται υδατικά στοιχεία στο δέρμα, ώστε να δοθεί λάμψη και φρεσκάδα στην επιδερμίδα. Χρησιμοποιούνται υδατικές κρέμες, ή γίνεται ιοντοφόρηση, υδατικών στοιχείων.

### ΙΟΝΤΟΦΟΡΗΣΗ

Ιοντοφόρηση είναι η εισαγωγή ουσιών, υπό μορφή ιόντων, στο δέρμα, με την βοήθεια του ηλεκτρικού ρεύματος. Μελέτες έδειξαν, ότι η επιδερμίδα συμπεριφέρεται σαν πορώδης μεμβράνη, και το χόριο, λόγω του εξωκυττάριου υγρού, σαν ηλεκτρολυτικό διάλυμα. Η ιοντοφόρηση βασίζεται στην αρχή της ηλεκτρόλυσης, κατά την οποία τα θετικά ιόντα κατευθύνονται στον αρνητικό πόλο της ηλεκτρικής πηγής, και τα αρνητικά, αντίστοιχα, στον θετικό. Δηλαδή, τα αρνητικά φορτισμένα μόρια απωθούνται από το θετικό ηλεκτρόδιο, και, αντίστοιχα, τα αρνητικά απωθούνται από τον αρνητικό πόλο. Έτσι, ανάλογα με την πολικότητα του καλλυντικού προϊόντος, ρυθμίζεται και η πολικότητα του μηχανήματος ιοντοφόρησης, ώστε τα ιόντα να εισχωρήσουν στο δέρμα. Εφαρμόζεται σε πολύ καθαρό δέρμα, ώστε να επιτευχθεί η καλύτερη, δυνατή, διείσδυση των προϊόντων.

Σχετικά με τα προϊόντα, πρέπει να γνωρίζουμε

- την σύνθεση, της ενεργού ύλης,
- την διάρκεια, της εφαρμογής,
- την πολικότητα, των ιόντων της ουσίας
- τις ενδείξεις και αντενδείξεις, που υπάρχουν.

Η ποσότητα της ουσίας, που διεισδύει, εξαρτάται από

1. την ένταση του ρεύματος,
2. από την διάρκεια της περιποίησης,
3. από το μέγεθος της επιφάνειας των ηλεκτροδίων,
4. από το, πόσο λιπαρό είναι το δέρμα,
5. από την ειδική ηλεκτρική αγωγιμότητα του διαλύματος,
6. από την διηλεκτρική σταθερά του διαλύτη.(30)

## ΑΝΤΕΝΔΕΪΞΕΙΣ

1. Σε καρδιακά προβλήματα, ή βηματοδότη.
2. Δερματοπάθειες.
3. Όταν υπάρχουν μεταλλικά ελάσματα στο σώμα.
4. Παθήσεις του θυρεοειδούς αδένος.
5. Λύση της συνέχειας του δέρματος.
6. Πριν από κάθε συνεδρία, πρέπει να απομακρύνονται τα μεταλλικά αντικείμενα (και από το άτομο που δέχεται την περιποίηση και από τον/την αισθητικό), για να μην δημιουργηθεί ανομοιογενές ρεύμα (30).

## ΔΙΑΔΙΚΑΣΙΑ ΑΙΣΘΗΤΙΚΗΣ ΠΕΡΙΠΟΙΗΣΗΣ ΣΤΟ ΠΕΜΠΤΟ ΣΤΑΔΙΟ

1. *Demaquillage*
2. *(Αν το θεωρηθεί απαραίτητο, ανάλογα με την λιπαρότητα του δέρματος, μπορεί να γίνει και καθαρισμός με ατμό)*
3. *Τοποθετείται το προϊόν (χωρίς μάλαξη για να μην απορροφηθεί)*
4. *Τοποθετούμε το ηλεκτρόδιο στο δέρμα*
5. *Άνοιγμα-, και ρύθμιση τη συσκευής (ένταση, πολικότητα και χρόνος)*
6. *Το άτομο, που δέχεται την περιποίηση, κρατά το άλλο ηλεκτρόδιο*
7. *Ο/η αισθητικός κάνει μικρές, ανοδικές και καθοδικές, κινήσεις με το ηλεκτρόδιο, χωρίς να μετακινείται δέρμα, κατά την φορά των μυών.*
8. *Μάλαξη με υδατική κρέμα*
9. *Μάσκα, με, βασικό συστατικό, το προϊόν της ιοντοφόρησης (για 20')*
10. *Ενυδατική κρέμα*
11. *Αντηλιακή κρέμα*

Απαιτούνται 3 συνεδρίες, για μία εβδομάδα, κάθε δεύτερη μέρα (30).

Όπως προαναφέρθηκε, η ακμή μπορεί να εμφανιστεί και στο στέρνο, στην πλάτη και στους ώμους. Σε αυτήν την περίπτωση, εφαρμόζονται τα πέντε στάδια θεραπείας της ακμής, και σε αυτές τις περιοχές, ώστε να επ' έρθει πλήρης θεραπεία των συμπτωμάτων της ακμής.



Ο/η αισθητικός πρέπει να περιποιηθεί αυτές τις περιοχές, με την ίδια προσοχή, όπως στο πρόσωπο, με την διαφορά, ότι οι φαγέσωρες πρέπει να πιέζονται, από μεγαλύτερη απόσταση.

Κατά την χρήση υπεριώδους ακτινοβολίας, πρέπει να καλύπτονται οι θηλές του στήθους. Επιπλέον, συστήνεται να φορά, το άτομο, κάτω από τα ρούχα, ένα βαμβακερό φανελάκι, ώστε να απορροφάται ο ιδρώτας, και να μην υπάρχει τριβή του δέρματος, με τα συνθετικά υφάσματα (27).

## **ΑΙΣΘΗΤΙΚΗ ΑΝΤΙΜΕΤΩΠΙΣΗ ΘΥΛΑΚΙΤΙΔΑΣ**

Όπως ήδη αναφέρθηκε, μπορεί να εμφανιστεί θυλακίτιδα στο δέρμα, λόγω του ξυρίσματος ή κάποιας μόλυνσης.

Σε αυτή την περίπτωση πρέπει

1. Να αποφεύγεται το ξύρισμα με λεπίδα, και να χρησιμοποιούνται ηλεκτρικές ξυριστικές μηχανές, που δεν ερεθίζουν το δέρμα.
2. Να χρησιμοποιείται καταπραϋντική lotion, μετά το ξύρισμα.
3. Σε περίπτωση, που η φλεγμονή έχει δημιουργήσει εξανθήματα και κύστες, μπορεί να χρειαστεί να γίνει διάνοιξη των κύστεων, μετά από συνεννόηση με τον δερματολόγο.
4. Σε περίπτωση θυλακίτιδας στο σώμα, και έντονου προβλήματος εφίδρωσης, προτείνεται χρήση ενδυμάτων, που επιτρέπουν στο δέρμα να αναπνέει (π.χ. βαμβακερά ή λινά υφάσματα) (26).

## **ΚΕΦΑΛΑΙΟ 8**

### **ΑΙΣΘΗΤΙΚΗ ΠΕΡΙΠΟΙΗΣΗ ΣΕ ΗΛΙΚΙΕΣ 20-30 ΕΤΩΝ**

Η εφηβεία έχει, μόλις, παρέλθει. Η ακμή δεν αποτελεί πια σημαντικό πρόβλημα, αλλά ούτε και οι ρυτίδες (όχι ακόμα, τουλάχιστον!). Το κάπνισμα, το αλκοόλ, το ξενύχτι, η κακή διατροφή, αλλά και οι ώρες της ανεξέλεγκτης έκθεσης στον ήλιο το καλοκαίρι, επιβαρύνουν την επιδερμίδα. Σε αυτήν την δεκαετία της ζωής, ο απόλυτος στόχος πρέπει να είναι η πρόληψη.

#### **Τι συμβαίνει στο δέρμα;**

Μετά τα πρώτα χρόνια της εφηβείας, οι ορμόνες σταθεροποιούνται. Η επιδερμίδα εμφανίζει λιγότερες ατέλειες, και η, υπερβολική, έκκριση σμήγματος περιορίζεται. Τα δερματικά κύτταρα αναπτύσσονται, με αργούς ρυθμούς, και το δέρμα δείχνει σφριγηλό και ωραίο, έως την ηλικία των 30 ετών. Έπειτα, αρχίζει η αντίστροφη μέτρηση, η οποία επιταχύνεται από εξωτερικούς παράγοντες, που προκαλούν διάφορες φλεγμονές.

#### **Περιποίηση**

Σε αυτό το στάδιο, η απλή ενυδάτωση της επιδερμίδας, με επιλεγμένη κρέμα, ανάλογα με τον τύπο του δέρματος, και η αντηλιακή προστασία της επιδερμίδας, είναι οι καλύτερες φροντίδες για το πρόσωπο. Έτσι, προφυλάσσεται η λειτουργία των κυττάρων, και η σφριγηλότητα των ιστών του δέρματος.

#### **Επιδείνωση ακμής**

Εκτός από ορισμένες περιπτώσεις, στην ηλικία των 20-30 ετών, πολλές φορές υπάρχουν, ακόμη, στοιχεία ακμής ή και επιδείνωση της ακμής, μετά από θεραπεία. Τα ανεπιθύμητα και ενοχλητικά σπυράκια, δεν είναι «προνόμιο» των εφήβων, όπως πολλοί, λανθασμένα, πιστεύουν. Δυστυχώς, η παρουσία τους αφορά και στους ενήλικες. Έχει υπολογιστεί, ότι, σχεδόν, το 20% των ανδρών, ηλικίας από 20 ετών και άνω, αντιμετωπίζει προβλήματα ακμής. Έτσι, μπορεί να υπάρχει ακόμη ένα λιπαρό δέρμα, με μαύρα στίγματα και πόρους.

Ακόμη, το πρόβλημα της ακμής μπορεί να συνεχίσει να υπάρχει, και στο σώμα, οπότε χρειάζεται την, ανάλογη, περιποίηση.

## Τι προκαλεί την ακμή των ενηλίκων

Η ακμή των ενηλίκων προκαλείται από το σμήγμα, μια λιπαρή ουσία, που παράγεται από τους σμηγματογόνους αδένες του δέρματος. Το σμήγμα φράζει τους πόρους, προσελκύοντας τα βακτηρίδια, και αναπτύσσοντας φλεγμονή. Για τους περισσότερους ενήλικες, η ακμή είναι αποτέλεσμα της υπερευαισθησίας, στα ανδρογόνα. Επιδεινώνεται με το άγχος, το είδος της εργασίας, την διατροφή κτλ (18).

Για την αντιμετώπιση της **ακμής των ενηλίκων**, πρέπει να γίνεται καθαρισμός, του προσώπου και του σώματος, αν υπάρχει και εκεί πρόβλημα, με την γνωστή διαδικασία:

1. *Demaquillage*
2. *Διαστολή των πόρων των σμηγματογόνων αδένων*
3. *Εξαγωγή σμήγματος*
4. *Εφαρμογή υψίσυχνων ρευμάτων*
5. *Μάλαξη (όπου επιτρέπεται)*
6. *Μάσκα*
7. *Υδατική κρέμα*
8. *Αντηλιακή κρέμα*
9. *Αγωγή στο σπίτι.*

Έτσι, θα απαλλαγεί το δέρμα από τα ανεπιθύμητα σπυράκια, και την γυαλάδα του δέρματος.

Τέλος, σε αυτήν την ηλικία, γίνεται, ακόμη, εντονότερη η ανάγκη για **ξύρισμα**, καθώς έχει ολοκληρωθεί η ανάπτυξη των τριχών στο πρόσωπο. Πολλές φορές είναι ανάγκη να ξυρίζονται καθημερινά ή κάθε δεύτερη μέρα, λόγω της δουλειάς τους, ή των υποχρεώσεων τους, (πχ στρατιωτική θητεία), με αποτέλεσμα τον ερεθισμό του δέρματος.

## Συμβουλές για περιποίηση στο σπίτι

Προτείνονται προϊόντα, και συμβουλές περιποίησης, για το σπίτι, για την καθημερινή φροντίδα του προσώπου, και του σώματος, τόσο για τον καθαρισμό, όσο και για το ξύρισμα.

## Οι στόχοι της περιποίησης του προσώπου

•Ο στόχος των **προϊόντων καθαρισμού** πρέπει να είναι ο αποτελεσματικός καθαρισμός, χωρίς επιθετικότητα και χωρίς υπερβολική αφαίρεση των λιπιδίων, με σεβασμό, στην ισορροπία της χλωρίδας του δέρματος.

- Ο στόχος των **προϊόντων ξύριματος** πρέπει να είναι η λίπανση του δέρματος, ώστε να προστατευθεί και να περιοριστεί η καταστροφή του **FHL (υδρολιπιδικό φιλμ της επιδερμίδας)**. Μείωση της δυσάρεστης αίσθησης, από το πέρασμα του ξυραφιού.
- Μετά τον καθαρισμό και το ξύρισμα, πρέπει να βοηθηθεί η επανόρθωση του FHL, να καταπραυνθούν οι ερεθισμοί, και οι ενοχλήσεις, να διευκολυνθεί η επούλωση, να αντισταθμιστεί η ξηρότητα, που προκαλείται από το ξύρισμα, και να προσδίδεται αίσθημα φρεσκάδας και ευεξίας.
- Να προστατευτεί το δέρμα, από τις εξωτερικές επιθέσεις.
- Να διατηρηθεί, ή να αποκατασταθεί η υγρασία, στην κεράτινη στιβάδα.
- Να ρυθμιστούν ορισμένες διαταραχές της φυσιολογίας.
- Να αντισταθμιστούν οι ανεπάρκειες, που σχετίζονται με την ηλικία (7,18).

### **Συμβουλές για τους άντρες:**

- Να καθαρίζουν το πρόσωπο, και τον λαιμό τους, πρωί και βράδυ, με απαλά προϊόντα, που δεν προκαλούν σπυράκια, όπως είναι το:
  - » στερεό συνθετικό καθαριστικό,
  - » τζελ, που κάνει αφρό,
  - » γαλάκτωμα ή κρέμα, που κάνει αφρό,
  - » λιπαρό σαπούνι (εκτός και αν το δέρμα είναι ευαίσθητο, ερεθισμένο), το οποίο πρέπει να ξεπλένεται με χλιαρό νερό.
- Να χρησιμοποιούν προϊόντα απολέπισης, μία ή δύο φορές την εβδομάδα (εκτός και αν το δέρμα είναι ερεθισμένο), ώστε να απομακρυνθούν τα νεκρά κύτταρα, να αποφραχθούν οι πόροι –έτσι είναι πιο βαθύ, και ομοιόμορφο, το ξύρισμα–, να λεπτύνουν οι κόκκοι του δέρματος, να φωτίσει, και να γίνει πιο ματ η όψη, να διεγερθεί η μικροκυκλοφορία του δέρματος και να ενεργοποιηθεί η κυτταρική ανανέωση. Πρέπει να επιμένει στην μεσαία ζώνη, και να αποφεύγετε την περιοχή, γύρω από τα μάτια.
- Αν το δέρμα τους είναι ευαίσθητο, μετά το ξύρισμα, να ψεκάζουν το πρόσωπό τους με καταπραυντικό, μεταλλικό νερό, και να το στεγνώνουν, προσεκτικά.

- Να απλώνουν ένα προϊόν, ειδικό, για μετά το ξύρισμα, χωρίς οινόπνευμα, κατάλληλο για τον τύπο του δέρματός τους. Να απλώνουν καθημερινά, αμέσως μετά το ξύρισμα, σε δέρμα που έχουν στεγνώσει προσεκτικά, ένα καταπραϋντικό και προστατευτικό προϊόν περιποίησης «πολλαπλών λειτουργιών», ελαφριάς υφής (υγρό, gel, balsam, )
- Να προλάβουν ή να μειώσουν τις ατέλειες (μικρές ρυτίδες, κύκλοι, σακούλες), στην περιοχή γύρω από τα μάτια. Οι ώρες του ύπνου έχουν συμπιεστεί, αφόρητα, ανάμεσα στα ωράρια του γραφείου, και τις αυξημένες απαιτήσεις της οικογενειακής ζωής. Η έλλειψή τους φανερώνεται, με μαύρους κύκλους και πρήξιμο, κάτω από τα μάτια, ενώ, συχνά, νιώθουν την ευαίσθητη περιοχή, γύρω από τα μάτια, πιο ξηρή. Είναι απαραίτητη μια κρέμα, με ενυδατικές και αποσυμφορητικές ιδιότητες.
- Να εφαρμόζουν το κατάλληλο **αντηλιακό προϊόν**, όποτε είναι απαραίτητο.
- Για να γίνει το δέρμα πιο φωτεινό και ματ, να λεπτύνουν οι κόκκοι του δέρματος, να σφίξει το δέρμα και να μειωθούν οι επιφανειακές ρυτίδες, να εφαρμόζουν δύο ή τρεις φορές το χρόνο, για τουλάχιστον 1 μήνα, μια περιποίηση με **AHA**.
- Αν υπάρχουν σπυράκια, να απλώνουν ένα αντιβακτηριδιακό επίθεμα, και να το αφήνουν να δράσει όλη τη νύχτα. Να επαναλαμβάνουν τις επόμενες νύχτες, έως ότου το σπυράκι ξεραθεί τελείως. Στη διάρκεια της ημέρας, να συμπληρώνουν τη δράση του, με την εφαρμογή αντιβακτηριδιακού (7,18).

### Προσοχή!

Το ξύρισμα αποτελεί καθημερινό, επιθετικό, παράγοντα για τους περισσότερους άνδρες, και ευθύνεται για την αλλοίωση του FHL και για την απόξεση της επιφάνειας του δέρματος, που προκαλεί ξηρότητα, και αφυδάτωση και δημιουργεί κοκκινίλες, «τράβηγμα», και ενόχληση. Οι επαναλαμβανόμενοι μικροτραυματισμοί, που προκαλούνται, ευνοούν τον τοπικό πολλαπλασιασμό των μικροβίων, όπως ο *S. aureus*, και, συνεπώς, την φλεγμονή και, ενδεχομένως, την λοίμωξη.

### **Τα προϊόντα ανδρικής περιποίησης θα πρέπει:**

- Να είναι προσαρμοσμένα στον, εκάστοτε, τύπο του δέρματός τους (λιπαρό, ξηρό, αφυδατωμένο, μεικτό), λαμβάνοντας υπόψη, ότι το ανδρικό δέρμα είναι, πολύ πιο συχνά, λιπαρό, σε σχέση με το γυναικείο.
- Να απλώνονται εύκολα στο πρόσωπο, χωρίς να κολλούν, και να απορροφώνται γρήγορα.
- Να μη «φαίνονται», δηλαδή να μην αφήνουν γυαλάδα.
- Να έχουν ουδέτερο pH, διότι το δέρμα του άνδρα είναι πιο όξινο.
- Να είναι λεπτόρρευστα, χωρίς λιπαρή υφή, και, ελάχιστα, αρωματισμένα (7).

## ΚΕΦΑΛΑΙΟ 9

### ΑΙΣΘΗΤΙΚΗ ΠΕΡΙΠΟΙΗΣΗ ΣΕ ΗΛΙΚΙΕΣ 30-40 ΕΤΩΝ



Όπως προαναφέρθηκε, σε αυτήν την δεκαετία εμφανίζονται τα πρώτα σημάδια γήρανσης. Με την πάροδο του χρόνου, η επιδερμίδα οδηγείται στην γήρανση. Μειώνεται η παραγωγή κολλαγόνου και ελαστίνης, και, έτσι, χάνεται η ελαστικότητα της. Επίσης, παράγοντες όπως ο ήλιος, το κάπνισμα, και η ατμοσφαιρική ρύπανση, οδηγούν το δέρμα να χάσει την λάμψη του, και να σχηματίσει ρυτίδες. Σε αυτές τις ηλικίες, η επιδερμίδα παρουσιάζει μεγαλύτερη ανάγκη για ενυδάτωση. Οι κλιματιζόμενοι χώροι, οι καιρικές συνθήκες, η έκθεση στον ήλιο, και οι κακές διατροφικές συνήθειες, οδηγούν σε απώλεια υγρασίας από την επιδερμίδα, οπότε στην λιπαρότητα, μπορεί να προστεθεί, και η αφυδάτωση. Το πρόσωπο δείχνει θαμπό, τραχύ, ερεθισμένο. Σε αυτά τα προβλήματα του δέρματος, προστίθενται και τα σημάδια, από τον ήλιο.

#### **Πρώτες γραμμές και ρυτίδες**

Από την ηλικία των 30 ετών, το δέρμα αρχίζει να χάνει τη ζωντάνια, και την ελαστικότητά του, και γύρω στην ηλικία των 35, εμφανίζονται οι πρώτες φθορές. Πολλά εξαρτώνται από τα γονίδια, ωστόσο, το αν θα σχηματιστούν περισσότερες ή λιγότερες ρυτίδες, ή αν η επιδερμίδα, θα εξακολουθεί να δείχνει λαμπερή, εξαρτάται, και, από τις καθημερινές συνήθειες. Αυτή είναι η δεκαετία των μεγάλων αλλαγών: Δουλειά, stress, γάμος, και η φροντίδα των παιδιών κουράζουν, σωματικά και ψυχικά, τον άνθρωπο, πράγμα που φαίνεται στην όψη του.

### **Τι συμβαίνει στο δέρμα;**

Από την τρίτη δεκαετία, ο ρυθμός ανανέωσης των ινοβλαστών, που παράγουν κολλαγόνο και ελαστίνη, αρχίζει να μειώνεται. Οι λειτουργίες ανάπλασης του δέρματος επιβραδύνονται, οι πρώτες ρυτίδες κάνουν την εμφάνισή τους, και η επιδερμίδα χάνει, σταδιακά, την λάμψη της.

Για την διατήρηση της υγείας του δέρματος, πρέπει να ακολουθούνται κάποιοι κανόνες, και να εφαρμόζονται οι, ενδεδειγμένες, αισθητικές περιποιήσεις, όπως

- περιποίηση ενυδάτωσης,
- ο καθαρισμό σε ινστιτούτο αισθητικής
- ο καθημερινός καθαρισμός του δέρματος, με τα κατάλληλα προϊόντα
- η εφαρμογή peeling
- οι ενδεδειγμένες περιποιήσεις, για την αντιμετώπιση των ρυτίδων
- η χρήση αντηλιακού

### **Τι είναι η αφυδάτωση του δέρματος;**

Η αφυδάτωση του δέρματος είναι η έλλειψη νερού, στην εξωτερική στιβάδα της επιδερμίδας, την κεράτινη. Η στιβάδα αυτή, σε φυσιολογικές συνθήκες, περιέχει 10-20% υγρασία. Η υγρασία της κεράτινης στιβάδας προέρχεται από την βαθύτερη στιβάδα της επιδερμίδας, τη βασική.

Στα κανονικά δέρματα, υπάρχει ισορροπία, ανάμεσα στην υγρασία, που έρχεται από την βασική στιβάδα, και την υγρασία που διαχέεται προς το περιβάλλον. Αν, για οποιοδήποτε λόγο, μειωθεί η υγρασία, που έρχεται από την βασική στιβάδα, ή αυξηθεί η υγρασία, που χάνεται στο περιβάλλον, τότε η υγρασία της κεράτινης στιβάδας πέφτει κάτω από 10%, το δέρμα χάνει την ελαστικότητα και την απαλότητά του, και γίνεται τραχύ, ενώ εμφανίζονται λεπτές ρυτίδες. Το δέρμα αυτό λέγεται αφυδατωμένο (23).

**Αιτίες αφυδάτωσης δέρματος** Οι αιτίες, που ευθύνονται για τη μείωση της υγρασίας του δέρματος, δηλαδή της αφυδάτωσης, είναι

- Ψυχρός αέρας
- Ξηρός αέρας
- Αυξημένη έκθεση στον ήλιο
- Χαμηλή υγρασία περιβάλλοντος
- Συχνή χρήση σαπουνιών



- Ηλικία-Εκφυλιστική/Ενδογενής γήρανση
- Ανεπαρκής διατροφή
- Μειωμένη πρόσληψη νερού
- Ψυχολογικές καταστάσεις –Stress
- Δερματικές παθήσεις
- Κληρονομική προδιάθεση (30).

Αυτές οι αιτίες, προκαλούν αφυδάτωση της επιδερμίδας, μειώνοντας την υγρασία, που μεταφέρεται, από την βασική στην κεράτινη στιβάδα. Αφυδάτωση μπορεί να παρουσιαστεί, τόσο στο πρόσωπο, όσο και στο σώμα.

### **Αισθητική περιποίηση ενυδάτωσης προσώπου**

Ένα αφυδατωμένο πρόσωπο χρειάζεται ενυδάτωση, και, κατά συνέπεια, μια σειρά περιποίησης, με ειδικά προϊόντα που θα ενυδατώσουν το δέρμα.

Η φροντίδα έχει ως εξής:

1. *Demaquillage*
2. *Peeling*
3. *Ιονισμός*
4. *Μάλαξη*
5. *Μάσκα*
6. *Αφαίρεση μάσκας*
7. *Ενυδατική κρέμα*
8. *Αντηλιακή κρέμα*

Πιο αναλυτικά

1. Γίνεται καθαρισμός του δέρματος, με ειδικά προϊόντα καθαρισμού, κατάλληλα για το αφυδατωμένο δέρμα.
2. Το peeling πρέπει να είναι απαλό, χωρίς μεγάλους κόκκους, (συνήθως, είναι σε μορφή gel).
3. Ο ιονισμός γίνεται με ειδικά προϊόντα, που θα ενυδατώσουν το δέρμα (με σορβιτόλη, γλυκερίνη, βιταμίνες κτλ). Επειδή το δέρμα έχει μικρή αντίσταση στο ρεύμα, χρησιμοποιείται μικρή ένταση ρεύματος, και, μικρότερη, διάρκεια εφαρμογής.
4. Η μάλαξη γίνεται με ενυδατικό προϊόν, κατάλληλο για τον , εκάστοτε, τύπο του δέρματος.
5. Τοποθέτηση μάσκας, συνήθως latex, που, καθώς στεγνώνει, ενυδατώνει την επιδερμίδα. Αφαιρείται, τραβώντας από τις

- άκρες, αφού στεγνώσει.
6. Τέλος, τοποθετείται η, ενδεδειγμένη, ενυδατική κρέμα
  7. Εφαρμογή αντηλιακού προϊόντος.

## **Αισθητική περιποίηση ενυδάτωσης σώματος**

Στην περίπτωση αφυδατωμένου δέρματος στο σώμα, ενδείκνυται η εφαρμογή peeling, ώστε να απομακρυνθούν τα νεκρά κύτταρα του δέρματος, και να μπορέσουν να εισχωρήσουν τα ενυδατικά στοιχεία της κρέμας. Η κρέμα τοποθετείται και απλώνεται, με κινήσεις massage, σε όλο το σώμα. Με την μάλαξη εισχωρούν τα συστατικά στο δέρμα, και το ενυδατώνουν. Επιπλέον, στον μαλαζόμενο κυριαρχεί το αίσθημα της χαλάρωσης. Αντί για κρέμα ενυδάτωσης, μπορεί να χρησιμοποιηθούν φυτικά έλαια, για την μάλαξη, όπως το λάδι jojoba, που είναι πλούσιο σε βιταμίνες Α και Ε, και βοηθούν στην ενυδάτωση του δέρματος.

## **Περιποίηση σώματος- μάλαξη**



Ο ρυθμός της ζωής είναι πολύ πιεστικός, και το σώμα δυσκολεύεται να ανταποκριθεί. Κάνουν την εμφάνισή τους τα πρώτα σημάδια κούρασης, και οι πόνοι στο σώμα. Αρχίζουν να διαταράσσονται και άλλες λειτουργίες του οργανισμού. Το πρώτο, και κυριότερο, όργανο που αντιδρά, είναι το δέρμα. Ως βασικός αδένας, εξωτερικής και εσωτερικής, έκκρισης συνεργάζεται, με όλα τα βασικά, εσωτερικά, όργανα, και, κυρίως, με τον συνδετικό ιστό, την υπόφυση, τα επινεφρίδια, και άλλους ενδοκρινείς αδένες. Επίσης, το δέρμα, ως έδρα νευρικών, και αγγειακών αντιδράσεων, παράγει θερμότητα και ιόντα. Έτσι, πολλοί είναι εκείνοι οι άντρες, που αναζητούν ένα χαλαρωτικό massage.

Η χειρομάλαξη, λοιπόν, επιδρώντας στο δέρμα:

- απομακρύνει τα νεκρά κύτταρα, διευκολύνοντας την αναπνοή του δέρματος,
- ενεργοποιεί εκκριντικές διαδικασίες, των ιδρωτοποιών και σμηγματογόνων, αδένων, απομακρύνοντας προϊόντα του μεταβολισμού
- διευρύνει τα αγγεία του δέρματος, και βελτιώνει την κυκλοφορία του αίματος, ενθαρρύνοντας την θρέψη του δέρματος, και των αδένων του
- αυξάνει τη θερμοκρασία του δέρματος, δημιουργώντας ένα ευχάριστο συναίσθημα
- αυξάνει την κυκλοφορία των τριχοειδών αγγείων, αυξάνοντας, έτσι, τον βαθμό οξυγόνωσης των ιστών, και επιφέροντας βελτίωση του φλεβικού, στάσιμου αίματος και αύξηση των καύσεων.
- και, βελτιώνει την γενικότερη κατάσταση των λεμφικών αγγείων (31).

Οι χειρισμοί, που γίνονται σε ένα χαλαρωτικό massage, είναι συνεχείς, αργές, ήπιες, κινήσεις, με πλήρη επαφή των χεριών, με την μαλαζόμενη επιφάνεια, και με συντονισμένο ρυθμό, ώστε να επιτυγχάνεται, στον μέγιστο δυνατό βαθμό, ένα καταπραϋντικό αποτέλεσμα.

Οι χειρισμοί του χαλαρωτικού μασάζ είναι:

- Θωπείες
- Ανατρίψεις
- Τοπικές πιέσεις
- Ζυμώματα
- Τσιμπήματα
- Μετατοπίσεις
- Έλξεις (31)

Μια τυπική συνεδρία διαρκεί, μεταξύ 40 και 90 λεπτών. Η συνεδρία ξεκινά, με την λήψη ενός, σύντομου, ιατρικού ιστορικού ενώ είναι σημαντικό, να αναφέρονται και συνήθειες, που σχετίζονται με την καθημερινότητα του ατόμου. Πριν ξαπλώσει ο μαλαζόμενος στο ειδικό κρεβάτι, θα πρέπει να έχει αφαιρέσει τα ρούχα του, και να εξακολουθεί να φορά μόνο το εσώρουχο του. Ο/η αισθητικός θα μπει στον χώρο της συνεδρίας, όταν ο πελάτης θα είναι ξαπλωμένος, και σκεπασμένος, με την πετσέτα. Αφού βεβαιωθεί, ότι η θερμοκρασία του χώρου είναι κατάλληλη, για να αισθάνεται άνετα, η συνεδρία ξεκινά, με την επάλειψη του σώματος με ειδικά έλαια ή lotion. Συνήθως, μια τυπική διαδικασία μάλαξης, ξεκινά από την πλάτη και προχωρά προς τα υπόλοιπα σημεία του σώματος (πόδια, χέρια, κοιλιά, κεφάλι). Κατά την διάρκεια της συνεδρίας, ακάλυπτο είναι μόνο το σημείο του σώματος, που εφαρμόζεται η τεχνική. Όταν ολοκληρωθεί η συνεδρία, ο μαλαζόμενος μένει ξαπλωμένος, για τρία έως πέντε λεπτά, και στη συνέχεια, με αργές κινήσεις, μπορεί να σηκωθεί.

## **ΑΝΤΕΝΔΕΙΞΕΙΣ**

- Φλεγμονές
- Θρομβοφλεβίτιδα – Αρτηριακή εμβολή – Αγγειακά νοσήματα
- Τραυματισμοί – Κατάγματα – Πρόσφατες εγχειρήσεις – Εγκαύματα – Μολυσμένες ανοιχτές πληγές
- Εμπύρετες καταστάσεις
- Βλάβες του πυαμιδικού και της παρεγκεφαλίτιδας
- Όγκοι από μολυσματικές ασθένειες
- Μύες που αντικαθίστανται από συνδετικό ιστό
- Σε περιπτώσεις κατάκλισης πάνω από τρεις μήνες με φαινόμενα διαταραχής της κυκλοφορίας.
- Πριν από την εφηβική ηλικία
- Δερματοπάθειες (μυκητιάσεις δέρματος, πυοδερμία κτλ)
- Κυνάγχη
- Οξεία αρθρίτιδα, ρευματισμοί σε φάση επιδείνωσης
- Παθήσεις οργάνων της κοιλιακής χώρας
- Αναπνευστικά προβλήματα
- (Η χειρομάλαξη αντενδείκνυται σε κατάσταση εγκυμοσύνης, μητρορραγίας και εμμηνόρροιας όσων αφορά τις γυναίκες) (31).

## Καθαρισμός προσώπου

Ο καθαρισμός του δέρματος γίνεται από τον/την αισθητικό, ώστε να απομακρυνθεί το σμήγμα, να μειωθεί η λιπαρότητα, να απομακρυνθούν οι ατμοσφαιρικοί ρύποι, που έχουν επικαθήσει στο δέρμα, και να βοηθηθεί η αναζωογόνηση της επιδερμίδας.

Περιλαμβάνει:

- *Demaquillage* (με ειδικές *lotion*, κατάλληλες για τον, εκάστοτε, τύπο δέρματος )
- Ατμός με *vaper*
- Αφαίρεση σμήγματος
- Μάσκα
- Ενυδατική κρέμα
- Αντηλιακή κρέμα

## Peeling

Το δέρμα, όπως αναφέρθηκε, έχει εμφανίσει τις πρώτες ρυτίδες. Μια ρυτίδα ποτέ δεν είναι ευχάριστο γεγονός, ακόμη και για τους άντρες. Έτσι, μπορούν να γίνουν θεραπείες με ΑΗΑ (αραιωμένο με μικρή συγκέντρωση). Αυτές θα βελτιώσουν την υφή, και την δομή του δέρματος, βοηθώντας, παράλληλα, την ενυδάτωση του δέρματος. Τέλος, οι ρυτίδες μπορεί να μειωθούν σημαντικά.

## Περιποίηση προσώπου με αντιγηραντικές κρέμες

Στην περιποίηση της κλασσικής αισθητικής, πρέπει να χρησιμοποιούνται, ελαφρές, αντιγηραντικές κρέμες που περιέχουν βιταμίνη Α και παράγωγά της, όπως η τρετινοΐνη, η ρετιναλδεΐδη, αλλά και αντιοξειδωτικούς παράγοντες, όπως η βιταμίνη C και το πράσινο τσάι. Η ήπια απολέπιση και το peeling θα απομακρύνουν τα νεκρά κύτταρα, και θα βοηθήσουν το δέρμα, να ανανεωθεί.

Η περιποίηση θα περιλαμβάνει:

1. *Demaquillage*
2. *Peeling*
3. *Μάλαξη με κρέμα, με, ήπια, αντιγηραντική δράση*
4. *Μάσκα, με συσφικτική δράση*
5. *Ενυδατική κρέμα*
6. *Αντηλιακή κρέμα*

## Φύλλα κολλαγόνου

Μια άλλη περιποίηση αντιμετώπισης των ρυτίδων, αλλά και ενυδάτωσης, είναι τα φύλλα κολλαγόνου, τα οποία εμποτίζονται με πολυσακχαρίτες, λειαίνουν τις λεπτές γραμμές, επαναφέρουν την σύσφιξη, την λάμψη και την ελαστικότητα του δέρματος. Με τον τρόπο αυτό, επιβραδύνεται η απαρχή της γήρανσης.

Τα φύλλα κολλαγόνου είναι σε μορφή μάσκας, ώστε να αφήνονται ακάλυπτα τα μάτια, και λίγο η μύτη, ώστε να παίρνει , ελεύθερα, αναπνοή ο πελάτης.

Η φροντίδα έχει ως εξής:

1. *Demaquillage*
2. *Peeling*
3. *Ιονισμός*
4. *Φύλλα κολλαγόνου*
5. *Μάλαξη*
6. *Μάσκα*
7. *Αφαίρεση μάσκας*
8. *Ενυδατική κρέμα*
9. *Αντηλιακή κρέμα (27)*

Πιο αναλυτικά:

1. Καθαρισμός του δέρματος, με το κατάλληλο προϊόν, για τον τύπο δέρματος
2. Εφαρμογή *peeling*, με κόκκους. Σε περίπτωση αφυδατωμένου δέρματος, γίνεται χρήση προϊόντος, σε μορφή *gel*.
3. Ακολουθεί ιονισμός ενός προϊόντος, που θα ενυδατώσει το δέρμα. Συνήθως, περιλαμβάνεται στο πακέτο περιποίηση, με τα φύλλα κολλαγόνου.
4. Μετά τον ιονισμό, τοποθετούνται τα φύλλα κολλαγόνου, στο πρόσωπο. Για να ενεργοποιηθεί το κολλαγόνο, εμποτίζονται, σταδιακά, τα φύλλα, με *lotion*, που περιέχει πολυσακχαρίτες. Τα φύλλα του κολλαγόνου παραμένουν στο πρόσωπο, για 20'.
5. Εφαρμόζονται χειρισμοί μάλαξης, με ειδικό προϊόν, εξειδικευμένο, για την συγκεκριμένη περιποίηση.
6. Μάσκα, με συσφικτική δράση.
7. Αφαίρεση μάσκας.
8. Ενυδατική κρέμα.
9. Αντηλιακή κρέμα.

Κάποια δέρματα αντιδρούν στο κολλαγόνο, και κοκκινίζουν, όμως, η αντίδραση αυτή υποχωρεί, μετά το πέρας της θεραπείας. Η φροντίδα μπορεί να γίνεται 2-3 φορές την εβδομάδα, και συνολικά για 20 συνεδρίες. Μπορεί να συνδυαστεί και με άλλες θεραπείες, όπως είναι οι θεραπείες ενυδάτωσης, σύσφιξης κτλ(27).

## ΚΕΦΑΛΑΙΟ 10

### ΑΙΣΘΗΤΙΚΕΣ ΠΕΡΙΠΟΙΗΣΕΙΣ ΣΕ ΗΛΙΚΙΕΣ 40-50 ΕΤΩΝ

Οι κύριες περιοχές, που επικεντρώνεται το ενδιαφέρον σε αυτήν την δεκαετία, είναι οι περιοχές, γύρω από τα μάτια και τα βλέφαρα. Τα πρώτα σημάδια γήρανσης, αρχίζουν να εμφανίζονται με τη μορφή ρυτίδων, στην αρχή λεπτές, και, μετά βαθύτερες, στις περιοχές, όπου οι κινήσεις των μυών του προσώπου είναι συνεχείς, όπως στο μέτωπο, και γύρω από τα μάτια, καθώς και γύρω από το στόμα. Ταυτόχρονα, μειώνεται η ελαστικότητα του δέρματος, και η ποσότητα λίπους, και παρατηρείται χαλάρωση του δέρματος, γύρω από τα μάτια, τα βλέφαρα, την κάτω γνάθο, και γύρω από το στόμα. Η παραγωγή κολλαγόνου μειώνεται 1% ,κάθε χρόνο, ενώ, μετά την ηλικία των 45 ετών, χάνονται σημαντικές ποσότητες κολλαγόνου, λόγω της μειωμένης λειτουργίας των ινοβλαστών.

Όπως προαναφέρθηκε, εκτός από τον χρόνο, η γήρανση του δέρματος οφείλεται και σε παράγοντες, όπως, το κάπνισμα, η ατμοσφαιρική ρύπανση, και η ηλιακή ακτινοβολία, που προκαλούν την παραγωγή των ελεύθερων ριζών. Για την αντιμετώπιση τους, πρέπει να γίνεται χρήση αντιοξειδωτικών ουσιών. Ακόμη, ο ήλιος προκαλεί φωτογήρανση, το δέρμα αφυδατώνεται, και εμφανίζονται ευρυαγγείες και καφέ κηλίδες.

**Οι ευρυαγγείες** είναι ένα δίκτυο διατεταγμένων τριχοειδών αγγείων που βρίσκονται ακριβώς κάτω από την επιδερμίδα και έχουν διάμετρο από 0,1-1mm. Παρουσιάζονται σαν αγγεία, κόκκινου και μπλε χρώματος, που απλώνονται σαν ιστός αράχνης, κυρίως στα κάτω άκρα, το πρόσωπο και τον λαιμό. Τα αίτια που οδηγούν στην εμφάνιση των ευρυαγγειών είναι η παρατεταμένη ορθοστασία, η έκθεση στον ήλιο, το κάπνισμα, η κληρονομικότητα και η παχυσαρκία. Οι ευρυαγγείες των κάτω άκρων οφείλονται συνήθως σε πρόβλημα της φλεβικής κυκλοφορίας.

Οι ευρυαγγείες στο πρόσωπο και τον λαιμό προκαλούνται από την πολύχρονη έκθεση στην ηλιακή ακτινοβολία και έχει ως αποτέλεσμα την ελάττωση της ελαστικότητας του υπερκείμενου δέρματος, που οδηγεί τα αγγεία να χάσουν το υποστήριγμά τους, με αποτέλεσμα να χαλαρώνουν και να αυξάνουν την διάμετρό τους. Είναι συνήθως λίγες, με ένα χαρακτηριστικό κόκκινο χρώμα και είναι μικρής διαμέτρου.(10,32,33)



## Τρόποι αντιμετώπισης των ευρυαγγειών

1. Σκληροθεραπεία: Είναι μια μέθοδος που δίνει την δυνατότητα να γίνει εξάλειψη των ευρυαγγειών. Είναι ενέσιμη θεραπεία κατά την οποία γίνεται έγχυση ουσιών, με πολύ λεπτές βελόνες, εντός των ευρυαγγειών, που προκαλούν φλεγμονή στο τοίχωμα της φλέβας με αποτέλεσμα αυτή να συρρικνώνεται και να κλείνει. Η μέθοδος χρησιμοποιείται σε περιπτώσεις αγγείων μεγάλου εύρους. Η μέθοδος αυτή μπορεί να θεραπεύει με απλό τρόπο τα φλεβικά προβλήματα σε αρχικό στάδιο και έτσι να προλαμβάνει κανείς την επιδείνωσή τους και τις επιπλοκές. Κάποια φλέβα μπορεί να χρειαστεί περισσότερες από μία ενέσεις σε όλο της το μήκος. Μερικές περιοχές, επίσης, μπορεί να απαιτήσουν αρκετές, πέραν της μίας, επισκέψεις για την ολοκληρωμένη τους θεραπεία. Η θεραπεία εφαρμόζεται από αγγειολόγο. (32,33)
2. Laser: Προτιμάται η χρήση laser για την αντιμετώπιση ευρυαγγειών μικρής διαμέτρου (στο πρόσωπο συνήθως). Τα laser που χρησιμοποιούνται είναι Nd:Yag, του οποίου η ακτίνα διαπερνά την επιδερμίδα και μεταφέρει συγκεκριμένη ποσότητα ενέργειας. Αρκούν 1-2 επισκέψεις. Έπειτα από κάθε εφαρμογή συνίσταται η χρήση αντηλιακού για να μην δημιουργηθούν καφέ κηλίδες. Για τον ίδιο λόγο συνίσταται η θεραπεία να γίνεται τον χειμώνα. (32)

**Οι καφέ κηλίδες** είναι επίπεδες, μελαχρωματικές βλάβες του δέρματος. Η κατάσταση αποτελεί κλινική εκδήλωση της επίδρασης της ηλιακής ακτινοβολίας και αποτελεί μόνιμη μελαχρωματική βλάβη. Δημιουργούνται από αυξημένη παραγωγή μελανίνης. Είναι αποτέλεσμα της υπερδιέγερσης των μελανοκυττάρων από την υπεριώδη ακτινοβολία. Συνήθως, εμφανίζονται στο πρόσωπο, στα χέρια, στην ράχη και στις κνήμες. (34).



## **Τρόποι αντιμετώπισης των καφέ κηλίδων**

1. Να περιοριστεί η έκθεση του ατόμου στον ήλιο. Η έκθεση στον ήλιο μπορεί να επιδεινώσει την κατάσταση. Να γίνεται χρήση αντηλιακού προϊόντος.
2. Να γίνει χρήση χημικού peeling σε συνδυασμό με βιταμίνες και ρετινόλη. Βοηθάει στο να γίνει πιο καθαρό το δέρμα και να μειωθεί η ένταση των καφέ κηλίδων.
3. Να γίνει χρήση λευκαντικών κρεμών για να «ξεθωριάσουν» οι καφέ κηλίδες. Η δράση τους είναι κατασταλτική, αποτρέπουν την σύνθεση μελανίνης στα μελανοκύτταρα, κάνουν απολέπιση και ενυδατώνουν. Η εφαρμογή τους είναι απαραίτητη και μετά την χρήση του χημικού peeling, των laser ή του παλμικού φωτός. Οι κρέμες αυτές περιέχουν νιασιναμίδη, υδροκινόνη και ρετινοειδή καθώς επίσης ανακλαστές φωτός και αντηλιακά φίλτρα.
4. Να γίνει χρήση παλμικού φωτός ή φωτόλυσης. Με την φωτοανάπλαση γίνεται αποκατάσταση και υποχώρηση των δερματικών κηλίδων.
5. Να γίνει χρήση laser. Είναι ο πιο προηγμένος τρόπος αντιμετώπισης των κηλίδων, με τον οποίο γίνεται επιλεκτική καταστροφή χωρίς να προκαλεί έγκαυμα στο δέρμα.

## **Τρόπος αντιμετώπισης φωτογήρανσης**

Καλύτερος τρόπος αντιμετώπισης της φωτογήρανσης είναι η φωτοπροστασία, δηλαδή η πρόληψη, η αποφυγή έκθεσης στον ήλιο, η χρήση αντηλιακών προϊόντων και χρήση ενυδατικών κρεμών.

## **Αντηλιακά**

Αντηλιακά ονομάζονται τα κοσμητολογικά προϊόντα που εμποδίζουν την διείσδυση της ηλιακής ακτινοβολίας στο δέρμα και αποτρέπουν ή ελαχιστοποιούν τις βλαπτικές συνέπειες της ακτινοβολίας αυτής, άμεσες ή όψιμες, στον ανθρώπινο οργανισμό. Αποτελούνται από ένα μόνο φίλτρο ή από συνδυασμό οργανικών αντηλιακών φίλτρων και ανόργανων φωτοανακλαστών, που είναι ενσωματωμένα σε ένα κοσμητολογικό έκδοχο. Το έκδοχο μπορεί να είναι υπό μορφή κρέμας, αλοιφής, γαλακτώματος, λοσιόν, ελαίου, spray ή stick. Τα αντηλιακά σε μορφή γαλακτώματος ή κρέμας θεωρείται ότι προσφέρουν καλύτερη προστασία από τα αντηλιακά λάδια.

Ένα αντηλιακό για να είναι αποτελεσματικό θα πρέπει να έχει τα εξής χαρακτηριστικά:

1. Να έχει ευρύ φάσμα απορρόφησης (UVA-UVB) και να απορροφά την υπέρυθρη και μέρος της ορατής ακτινοβολίας.
2. Να είναι κοσμητολογικά αποδεκτό, δηλαδή να απλώνεται ομοιόμορφα στο δέρμα, αφήνοντας αόρατο φιλμ.
3. Να είναι φωτοχημικά σταθερό (να μην μειώνεται η δραστηριότητα του μετά από ένα χρονικό διάστημα από την εφαρμογή του)
4. Να απορροφά την ακτινοβολία χωρίς να διασπάται σε τοξικά παράγωγα ή να δημιουργεί αντιδράσεις ευαισθητοποίησης.
5. Να μην επηρεάζει την ακεραιότητα του δέρματος.
6. Να έχει μακρά διάρκεια δράσης, σε επαναλαμβανόμενη χρήση, σε μεγάλες επιφάνειες.
7. Να είναι άοσμο και να μην βάφει τα ρούχα.
8. Να μην εξατμίζεται και να είναι ανθεκτικό στο νερό και στον ιδρώτα. (15)

Η φωτοπροστατευτική ικανότητα ενός αντηλιακού εξαρτάται από:

- Τον δείκτη προστασίας SPF (ως δείκτης προστασίας SPF 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 αντηλιακό, προς το ποσό της ηλιακής ενέργειας που μπορεί να προκαλέσει το ίδιο ακριβώς αποτέλεσμα, χωρίς την χρήση αντηλιακού).
- Ο φωτότυπος (κάθε άτομο αντιδρά με διαφορετικό τρόπο όταν εκτίθεται στην ηλιακή ακτινοβολία. Όσο πιο ανοιχτός είναι ο φωτότυπος τόσο πιο ευαίσθητο είναι το άτομο στην επίδραση του ήλιου.

Ο παρακάτω πίνακας δείχνει τα παραπάνω συνοπτικά

ΤΥΠΟΣ ΔΕΡΜΑΤΟΣ	ΤΑΣΗ ΓΙΑ ΕΓΚΑΥΜΑ ΚΑΙ ΜΑΥΡΙΣΜΑ	ΣΥΝΙΣΤΩΜΕΝΟΣ SPF ΑΝΤΗΛΙΑΚΟΥ ΠΡΟΪΟΝΤΟΣ
I	Σχεδόν πάντα καίγεται, Δύσκολο μαύρισμα, Ευαίσθητο δέρμα	>30
II	Σχεδόν πάντα καίγεται, Μαυρίζει ελάχιστα, Ευαίσθητο δέρμα	30
III	Καίγεται μετρίως, Μαυρίζει σταδιακά, Κανονικό δέρμα	10-15
IV	Καίγεται ελάχιστα, Μαυρίζει εύκολα, Κανονικό δέρμα	4-15
V	Σπάνια καίγεται, Μαυρίζει πολύ, Μη ευαίσθητο δέρμα.	2
VI	Δεν καίγεται ποτέ, Μη ευαίσθητο δέρμα.	Δεν απαιτείται αντηλιακά

Όσο πιο έντονη είναι η ηλιοφάνεια και πιο ανοιχτός ο φωτότυπος τόσο ο δείκτης προστασίας πρέπει να είναι πιο υψηλός.

- Η γαληνική μορφή του αντηλιακού (έχει αποδειχθεί ότι δύο αντηλιακά προϊόντα διαφορετικής γαληνικής, πχ κρέμα και γαλάκτωμα, με ίδιο ακριβώς συνδυασμό φίλτρων, δίνουν διαφορετικό δείκτη προστασίας.

Η επιλογή του αντηλιακού πρέπει να γίνεται πάντα, με βάση τον τύπο του δέρματος, ανάλογα με την αντίδρασή του στην ηλιακή ακτινοβολία. Η επιλογή πρέπει να γίνεται με κριτήριο τον τύπο του δέρματος, τον φωτότυπο, τον δείκτη προστασίας, την περιοχή του σώματος που θα εφαρμοστεί το αντηλιακό και τις ιδιαιτερότητες του ατόμου (αλλεργίες κτλ). (15,16)

## ΣΩΣΤΗ ΧΡΗΣΗ ΑΝΤΗΛΙΑΚΟΥ

1. Να γίνεται καλή και ομοιόμορφη εφαρμογή του αντηλιακού στο δέρμα.
2. Να μην καλύπτεται το αντηλιακό από άλλα κοσμετολογικά προϊόντα (υδατικές κρέμες, make up κτλ)
3. Να γίνεται συχνή ανανέωση του αντηλιακού στο δέρμα (ανά 2-3 ώρες, άσχετα με τον δείκτη προστασίας). Αν το άτομο ιδρώνει ή βρέχεται η ανανέωση του αντηλιακού πρέπει να γίνεται ακόμη πιο συχνά.
4. Η εφαρμογή του αντηλιακού πρέπει να γίνεται από τις πρώτες ημέρες της ηλιοφάνειας (άνοιξη) και να συνεχίζεται μέχρι το φθινόπωρο.
5. Στην αρχή να χρησιμοποιούνται αντηλιακά με υψηλής δείκτη προστασίας, που στην συνέχεια μπορεί να μειωθεί όταν το δέρμα αναπτύξει την δική του φυσική προστασία.

(13,15,16).

## Τρόπος αντιμετώπισης ελεύθερων ριζών

### Αντιοξειδωτικά

Τα αντιοξειδωτικά είναι ενώσεις, που εξουδετερώνουν την αρνητική επίδραση του οξυγόνου. Διακρίνονται σε **ενδογενή** αντιοξειδωτικά (όπως το ουρικό οξύ, η γλουταθειόνη κτλ, τα οποία αναστέλλουν, εσωτερικά, τον σχηματισμό των ελεύθερων ριζών) και σε **εξωγενή** αντιοξειδωτικά (τα οποία προέρχονται από τις τροφές, είτε είναι κοσμετολογικά παρασκευάσματα, τα οποία εφαρμόζονται στην επιδερμίδα, με σκοπό να εμποδίσουν την δράση των ελεύθερων ριζών)

Χαρακτηριστικά παραδείγματα είναι η βιταμίνη C και η βιταμίνη E. Στο ανθρώπινο σώμα, τα αντιοξειδωτικά προστατεύουν τα ζωτικά, κυτταρικά συστατικά, αδρανοποιώντας τις βλαβερές συνέπειες των ελεύθερων ριζών, φυσικά βιοπροϊόντα του κυτταρικού μεταβολισμού. Παραδείγματα αντιοξειδωτικών, τα οποία είναι ενεργά στον ανθρώπινο οργανισμό, είναι η βιταμίνη A, C και E, καθώς και η πολυφαινόλες (μια ομάδα χημικών ενώσεων στα φυτά όπως στο τσάι και τα φρούτα). Οι βιταμίνες, όπως η C, η E και το β-καροτένιο (πρόδρομος της βιταμίνης A), αλλά και το μεταλλικό στοιχείο σελήνιο, έχουν αντιοξειδωτικές ιδιότητες. Αυτό σημαίνει, ότι προστατεύουν τις αδύναμες πρωτεΐνες και τα λιπίδια στις μεμβράνες των κυττάρων, και παίζουν σημαντικό ρόλο στην παρεμπόδιση των, ιδιαίτερα δραστικών, ατόμων οξυγόνου

("ελεύθερες ρίζες"). Οι ιδιαίτερα αντιδραστικές ελεύθερες ρίζες μπορούν να βλάψουν το υγιές DNA, ενώ έχουν συνδεθεί με τις αλλαγές, που συνοδεύουν τη γήρανση (15).

**Μερικές από τις ουσίες, που χρησιμοποιούνται συχνά στις αντιρυτιδικές κρέμες, είναι οι ακόλουθες:**

### **Βιταμίνη Α-Ρετινόλη**

Η βιταμίνη Α προσφέρεται στα καλλυντικά, σε υγρή μορφή. Είναι αποδεδειγμένη η αντιρυτιδική της δράση, και η συμβολή της στην πρόληψη της γήρανσης. Αναζωογονεί την επιδερμίδα, την ενυδατώνει, και εξαφανίζει τις μικρές ρυτίδες, και δίνει ελαστικότητα στο δέρμα.

Η ρετινόλη αποτελεί μορφή βιταμίνης Α. Έχει αντιοξειδωτικές ιδιότητες, και χρησιμοποιείται, ευρέως, στις αντιρυτιδικές κρέμες, που χορηγούνται χωρίς ιατρική συνταγή. Διεγείρει τα θειικά άλατα, και λειτουργεί, ευνοϊκά, στη σύνθεση των μυκοπολυσακχαριτών, που είναι απαραίτητα, για την ελαστικότητα του δέρματος (30).

### **Βιταμίνη Ε**

Κύριος φορέας της βιταμίνης Ε στα καλλυντικά είναι το σιτέλαιο. Είναι η σπουδαιότερη τοκοφερόλη. Τα λιποδιαλυτά της μόρια εισχωρούν στην επιδερμίδα, προσδίδοντας, την ανάλογη, ποσότητα λίπους, ώστε να προστατεύουν, την επιδερμίδα, από εξωτερικές επιδράσεις.

Οι σπουδαιότερες λειτουργίες της είναι:

1. Η αντιοξειδωτική δράση της, σε όλες τις κυτταρικές μεμβράνες, και η συμβολή της, στην μεταφορά οξυγόνου.
2. Εμποδίζει τον σχηματισμό τοξικών λιποπεροξειδίων, που προέρχονται από μη ελεγχόμενη οξείδωση των λιπών, στις κυτταρικές μεμβράνες.
3. Παίζει σημαντικό ρόλο, σε ενζυματικές αντιδράσεις.
4. Προστατεύει την βιταμίνη Α, από πιθανή οξείδωση.
5. Προστατεύει από την μόλυνση της ατμόσφαιρας, και συντελεί στην αναζωογόνηση των κυττάρων.

6. Ενεργοποιεί τον μεταβολισμό των κυττάρων, και των μυϊκών ινών, και, έτσι, το δέρμα τεντώνεται, και ο σχηματισμός των ρυτίδων εμποδίζεται.
7. Δρά, μαλακτικά, στις μυϊκές ίνες (35).

## Υδροξυοξέα

Τα άλφα-υδροξυοξέα, τα βήτα-υδροξυοξέα και τα πόλυ-υδροξυοξέα, είναι όλα συνθετικές μορφές των οξέων, που προέρχονται από φρούτα, που περιέχουν σάκχαρα. Τα οξέα αυτά είναι απολεπτιστικά, δηλαδή, αποτελούν ουσίες, που αφαιρούν το πλέον επιφανειακό στρώμα του δέρματος, που έχει γεράσει, και απονεκρωθεί. Παράλληλα, προάγουν την ανάπτυξη νέου, απαλού δέρματος, με ομοιόμορφη χροιά. Βελτιώνουν την υφή και τη δομή του δέρματος, αφού βοηθούν στην παραγωγή νέων κυττάρων, συμβάλλοντας, παράλληλα, στην ενυδάτωση του δέρματος. Επειδή τα υδροξυοξέα αυξάνουν την ευαισθησία του δέρματος στον ήλιο, και ευνοούν την πρόκληση φωτογενών βλαβών, είναι απαραίτητο, μαζί τους, και, τουλάχιστον, για ακόμη μία εβδομάδα, μετά το πέρας της συνεδρίας, να χρησιμοποιούνται αντηλιακές κρέμες, με υψηλό δείκτη προστασίας (30).

## Συνένζυμο Q10

Το συνένζυμο Q10, ή αλλιώς ουβικινόνη, είναι ένα μεγάλο μόριο, το οποίο μεταφέρει υδρογόνα (ηλεκτρόνια και πρωτόνια), κυκλοφορώντας με δύο, κυρίως, μορφές και, το οποίο έχει, σχετικά, μεγάλη κινητικότητα. Είναι μια ουσία, που βρίσκεται, σε μικρές ποσότητες, σε κάποιες τροφές, αλλά συντίθεται, και, σε διάφορους ιστούς. Η βιοσύνθεσή του, από το αμινοξύ τυροσίνη, είναι μια σύνθετη διαδικασία, που απαιτεί τη συμβολή, τουλάχιστον, 8 γνωστών βιταμινών (κυρίως του συμπλέγματος Β) και, αρκετών, ιχνοστοιχείων. Είναι από τα βασικότερα συστατικά της αναπνευστικής αλυσίδας των κυττάρων (μία από τις κυριότερες μεταβολικές διεργασίες, που συντελούνται στο σώμα μας), ενώ παίζει καθοριστικό ρόλο, στην μετατροπή της χημικής ενέργειας, στην την οποία βρίσκεται "κρυμμένη" η ενέργεια στις τροφές, σε βιολογική, υπό μορφή ATP, που είναι το "ενεργειακό νόμισμα" του οργανισμού. Έρευνες έδειξαν, ότι συμβάλλει στην μείωση των λεπτών ρυτίδων, γύρω από τα μάτια, χωρίς να έχει παρενέργειες. Άλλες έρευνες έδειξαν, ότι η τοποθέτηση κρέμας με συνένζυμο Q10, πριν από την έκθεση στον ήλιο, προστατεύει από τις βλάβες, της ηλιακής ακτινοβολίας (10).

## Πρωτεΐνες με χαλκό

Ο χαλκός είναι ιχνοστοιχείο, που υπάρχει σε όλα τα κύτταρα. Σε προϊόντα, που χρησιμοποιούνται στο δέρμα, συνδυάζεται με πεπτίδια. Τα πεπτίδια με χαλκό, προάγουν την ίαση πληγών, την παραγωγή κολλαγόνου, και, πιθανόν, την δράση των αντιοξειδωτικών ουσιών (18).

## Περιποιήσεις

Οι αισθητικές περιποιήσεις, που εφαρμόζονται σε αυτή την δεκαετία, βασίζονται στην ενυδάτωση του δέρματος, σε θεραπείες με κρέμες, και ορούς, με αντιγηραντική δράση, και στην αντηλιακή προστασία. Αυτές οι θεραπείες μπορεί να είναι ως εξής:

1. *Demaquillage*
2. *Peeling*
3. *Ιονισμός, κάποιου ενυδατικού προϊόντος*
4. *Φύλλα κολλαγόνου*
5. *Τοποθέτηση κρέμας, με αντιρυτιδικές και αντιοξειδωτικές ουσίες*
6. *Μάλαξη*
7. *Μάσκα, με συσφικτική δράση*
8. *Ενυδατική κρέμα*
9. *Αντηλιακή κρέμα.*

Σε περίπτωση, που υπάρχει έντονο πρόβλημα ρυτίδων, ή καφέ κηλίδων, μπορεί να γίνει χρήση ΑΗΑ, με στόχο την χημική απολέπιση, δράση, στην επιδερμίδα, σε βάθος, αύξηση της κυτταρικής αναγέννησης, και συμβολή στην ενυδάτωση του δέρματος. Για τις καφέ κηλίδες χρησιμοποιούνται λευκαντικές κρέμες. Αυτές μειώνουν την υπερμελάγχρωση, εξισορροπούν τις ανομοιογένειες στο χρώμα του δέρματος, ρυθμίζουν την παραγωγή της μελανίνης, που είναι υπεύθυνη για την εμφάνιση των καφέ κηλίδων, και αφαιρούν τα νεκρά κύτταρα, φωτίζοντας την επιδερμίδα, αναδομώντας την υφή της.

Οι αισθητικές περιποιήσεις, όσο αφορά στην γήρανση του δέρματος, έχουν σκοπό την αναστολή της, επιπλέον, γήρανσης του



δέρματος, την ενυδάτωσή του, με καλλυντικά προϊόντα, και την απάλυνση των συμπτωμάτων, της κλινικής εικόνας της γήρανσης, όπως είναι οι λεπτές ρυτίδες. Υπάρχει δυνατότητα, μόνο, για αναστολή-, και πρόληψη της γήρανσης, η οποία αποτελεί φυσιολογική εξέλιξη του ανθρώπινου δέρματος, και οργανισμού. Όταν το πρόβλημα των ρυτίδων και της χαλάρωσης του δέρματος επιδεινωθεί, και ο άνθρωπος θέλει να επέμβει, σε αυτό, τον λόγο έχουν οι χειρουργικές επεμβάσεις (πλαστική χειρουργική).

## ΕΠΙΛΟΓΟΣ

Η ανδρική περιποίηση δεν αποτελεί ταμπού, πλέον, γιατί και το ανδρικό δέρμα, μολονότι είναι ανθεκτικότερο, δεν παύει να χρειάζεται φροντίδα και προστασία. Από την εφηβεία, που αρχίζουν τα προβλήματα του δέρματος, και με το πέρασ των χρόνων, το δέρμα αλλάζει, και χρειάζεται τις κατάλληλες περιποιήσεις, ανάλογα με το πρόβλημα. Η εικόνα του άνδρα αλλάζει, μαζί με τις κοινωνικές εξελίξεις.

Συμπερασματικά, υπάρχουν λύσεις στα προβλήματα που ταλαιπωρούν το αντρικό δέρμα, μέθοδοι αντιμετώπισης αλλά και πρόληψης.

Πολλοί είναι οι άντρες που επισκέπτονται ένα ινστιτούτο αισθητικής, για να κάνουν καθαρισμό προσώπου, να χαλαρώσουν με ένα massage, να δώσουν λάμψη στο δέρμα τους και να το ενυδατώσουν, καθώς, επίσης, και να δώσουν μάχη με τις ρυτίδες. Σήμερα, οι συνθήκες για τον άνδρα είναι πιο ανταγωνιστικές, άρα «τα όπλα των γυναικών» βρίσκουν, ολοένα και περισσότερους, οπαδούς στον ανδρικό πληθυσμό.

## ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ

1. Ηλίου Αλεξάνδρα. «Σημειώσεις δερματολογίας Ι» Τεχνολογικό Εκπαιδευτικό Ίδρυμα Θεσσαλονίκης Τμήμα Αισθητικής. 2001
2. Δρ. Νικόλαος Γιαννόπουλος, «Μαθήματα Δερματολογίας», Εκδόσεις: Λίτσας, 1992
3. Irwin M Freedberg, Arthur J Eisen, Klaus Wolff, «Fitzpatrick's Dermatology in General Medicine» εκδότης: McGraw-Hill Professional Publishing , 2003
4. Πέπα Μαρία. «Αισθητική προσώπου Ι» Τεχνολογικό Εκπαιδευτικό Ίδρυμα Θεσσαλονίκης Τμήμα Αισθητικής. 2002
5. Εγκυκλοπαίδεια Υγεία (Τόμος 8), Ελλάδα : «ΔΟΜΙΚΗ Ο.Ε.» 1992
6. Λεονταρίδου Ιωάννα. «Αποτρίχωση Ι» Τεχνολογικό Εκπαιδευτικό Ίδρυμα Θεσσαλονίκης Τμήμα Αισθητικής. Θεσσαλονίκη: Τμήμα Εκδόσεων Τ.Ε.Ι. 2004
7. Συντακτική ομάδα Φαρμακευτικού Κόσμου, «Το δέρμα του άντρα», 3 Ιουλίου 2008, «<http://www.farmakeutikoskosmos.gr>»
8. Γούλα Ε. Μαρία, «Σημειώσεις Ενδοκρινολογίας» Τεχνολογικό Εκπαιδευτικό Ίδρυμα Θεσσαλονίκης Τμήμα Αισθητικής. 2005
9. Βαρθολομαίος Α. «Σημειώσεις Ενδοκρινολογίας» Τεχνολογικό Εκπαιδευτικό Ίδρυμα Θεσσαλονίκης Τμήμα Αισθητικής. 2009
10. «<http://www.iatronet.gr>»
11. Δίκτυο Φαρμακείων, 2010, «<http://www.advancerpharmacies.gr>»
12. Κωνσταντίνος Δ. Βέρρος, «Το πρόβλημα της ακμής σε έφηβους και ενήλικες», 1998 «<http://www.edae.gr>»
13. Ανδρέας Κατσάμπας, «Ήλιος: Προλάβετε τα εγκαύματα και την φωτογήρανση.», 10 Ιουλίου 2009, «<http://www.healthview.gr>»
14. Ξένια Κουσιγιώρη, «Γήρανση του δέρματος: Όλα όσα πρέπει να ξέρετε για την μάχη με τον χρόνο», 19 Δεκεμβρίου 2008, «[www.medvoi365.gr](http://www.medvoi365.gr)»
15. Γραμματικόπουλος Γεώργιος «Φωτογήρανση-Φωτοπροστασία» Τεχνολογικό Εκπαιδευτικό Ίδρυμα Θεσσαλονίκης Τμήμα Αισθητικής. Θεσσαλονίκη: Τμήμα Εκδόσεων Τ.Ε.Ι. 2004
16. John Hawk, «Βρετανική Ιατρική Εταιρεία-Δέρμα και ήλιος», Αθήνα: Ελληνικά Γράμματα, 2000

17. Σαρμονικά Κατερίνα, Σαμίου Αντωνία, Ζήκου Δήμητρα, Τσουκαλά Κατερίνα, Κούλα Εύα, ΤΕΙ Αθήνας «Ήλιος- Φίλος ή Εχθρός», «<http://www.aisthitiki-simera.gr>»
18. «Η προστασία του δέρματος από τη γήρανση: τι πρέπει να ξέρετε», 1 Αυγούστου 2009, «<http://www.medlook.net>»
19. Κωνσταντίνος Δ. Βέρρος, «Γήρανση δέρματος», 1998, «<http://www.cverros.gr>»
20. Τάνια Βλαδένη, «Ανδρική επιδερμίδα», «<http://www.iatro.gr>»
21. Λεονταρίδου Ιωάννα, «Αποτρίχωση III» Τεχνολογικό Εκπαιδευτικό Ίδρυμα Θεσσαλονίκης Τμήμα Αισθητικής. 2000
22. Λεονταρίδου Ιωάννα, «Αποτρίχωση με Laser και IPL», Θεσσαλονίκη: UNIVERSITY STUDIO PRESS, 2006
23. «<http://www.medinfo.gr>»
24. Ρέλια Α. Ι. «Μαθήματα δερματολογίας Τόμος Α'» Αθήνα: Αφοί Σάκκουλα, 1955
25. Υπουργείο Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης, «Θυλακίτιδα- Συμπτώματα και Σημεία», «<http://www.ygeianet.gov.gr>»
26. Dr Strangeclone, «Θυλακίτιδα», 5 Δεκεμβρίου 2009, «[www.queuesquared.com](http://www.queuesquared.com)»
27. Δερβίσογλου Κυριακή, «Αισθητική προσώπου III» Τεχνολογικό Εκπαιδευτικό Ίδρυμα Θεσσαλονίκης Τμήμα Αισθητικής, 2002
28. Αρχοντάκης Σταύρος, «Νέα και όμορφη για πάντα. Όλα τα μυστικά για τέλειο σώμα και πρόσωπο», Επιμέλεια έκδοσης Αρχοντάκης, 2004
29. «<http://www.sepae.gr>»
30. Δερβίσογλου Κυριακή, «Αισθητική προσώπου II» Τεχνολογικό Εκπαιδευτικό Ίδρυμα Θεσσαλονίκης Τμήμα Αισθητικής, 2002
31. Μεγακλή Κ. Θεογνωσία, «Αισθητική σώματος I» Τεχνολογικό Εκπαιδευτικό Ίδρυμα Θεσσαλονίκης Τμήμα Αισθητικής, 2007
32. «<http://www.aggeiologos.gr>»
33. Βαλσάμης Μάριος, «Κιρσοί και ευρυαγγείες: Ανώδυνες θεραπείες για τις φλεβικές παθήσεις», 20 Μαΐου 2010, «<http://www.iator.gr>»
34. Anthony du Vivier, Philip H. Mckee, «Atlas of clinical Dermatology», (Κλινική δερματολογία), Αθήνα: Πασχαλίδης, 1997
35. Δρ. Δούκας Χρήστος, «Κοσμητολογία I» Τεχνολογικό Εκπαιδευτικό Ίδρυμα Θεσσαλονίκης Τμήμα Αισθητικής, 1998