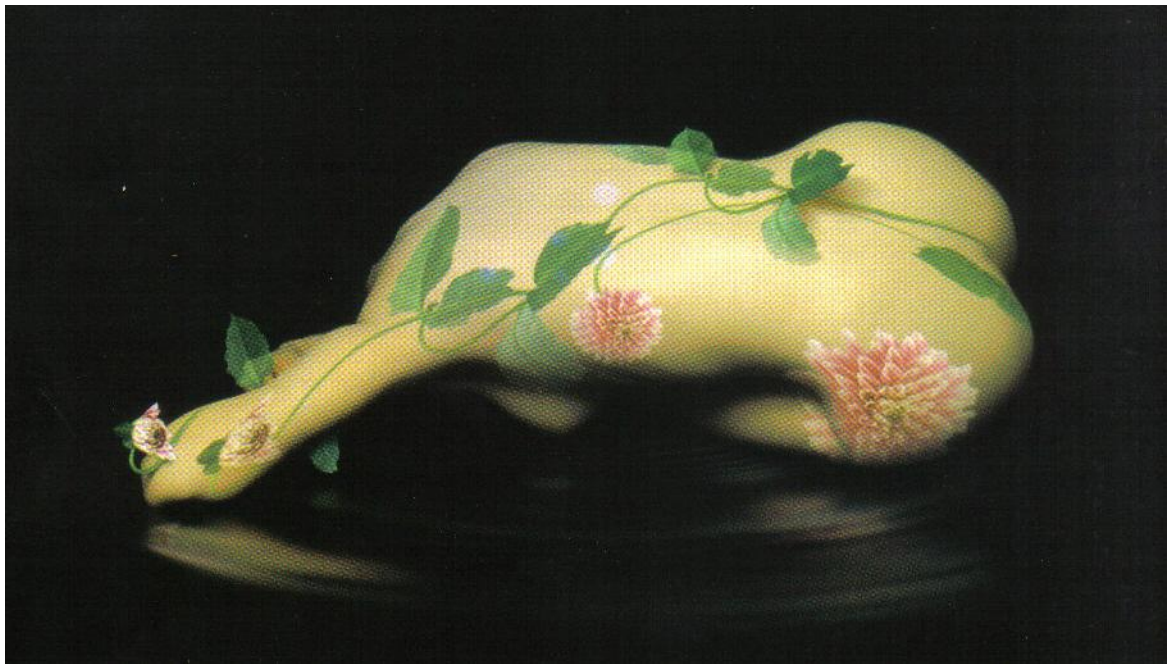


ΤΕΧΝΟΛΟΓΙΚΟ ΕΚΠΑΙΔΕΥΤΙΚΟ ΙΔΡΥΜΑ ΘΕΣΣΑΛΟΝΙΚΗΣ

Κυτταρίτιδα Τι είναι και πως θεραπεύεται;



Τατάρης Δημήτριος
Φοιτητής Σχολής ΣΕΥΠ
Τμήματος Αισθητικής

ΘΕΣΣΑΛΟΝΙΚΗ 2007

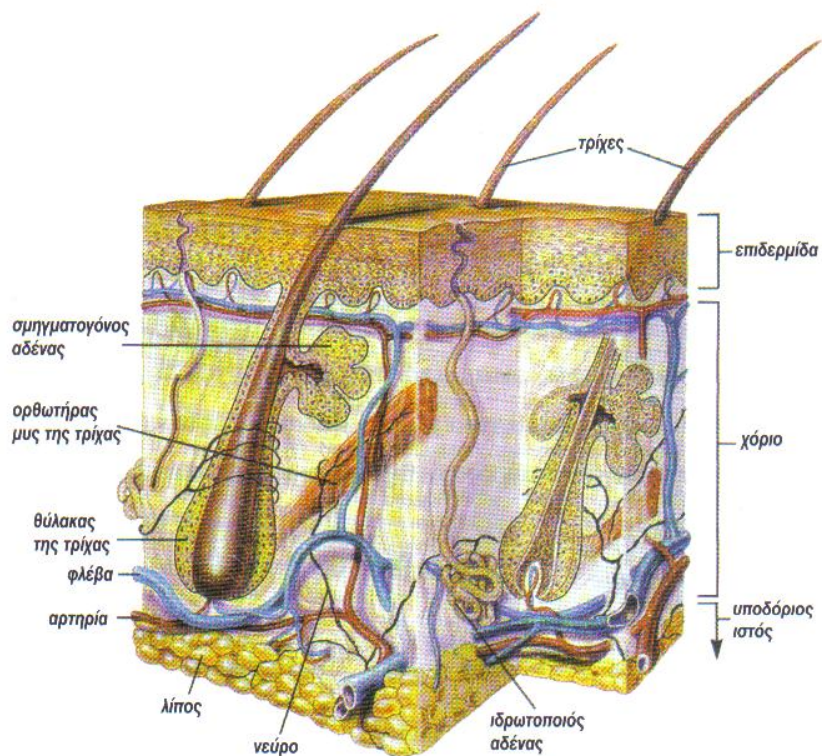
ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΑ

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 1 : Το δέρμα	
1.1 Ανατομία του δέρματος	1
1.2 Ιστολογία του δέρματος	
1.2.1 Η επιδερμίδα	
1.2.2 Το χόριο	
1.2.3 Το υπόδερμα	
1.3 Αγγεία του δέρματος	5
1.4 Τα νεύρα του δέρματος	6
1.5 Εξαρτήματα του δέρματος	6
1.6 Λειτουργίες του δέρματος	7
ΚΕΦΑΛΑΙΟ 2 : Η κυτταρίτιδα	
2.1 Γενικά	8
2.2 Ορισμός κυτταρίτιδας	9
2.2.1 Αίτια τής κυτταρίτιδας	
2.2.2 Παράγοντες που υπο- βοηθούν την κυτταρίτιδα	
2.3 Κλινική εικόνα τής κυτταρίτιδας	15
2.3.1 Είδη κυτταρίτιδας	
2.3.2 Εντοπισμός κυτταρίτιδας	
2.3.3 Πως αναγνωρίζεται η Κυτταρίτιδα	
2.3.4 Στάδια και εξέλιξη τής κυτταρίτιδας	
ΚΕΦΑΛΑΙΟ 3 : Θεραπεία τής κυτταρίτιδας	
3.1 Γενικά	21
3.2 Θεραπεία κυτταρίτιδας μέσω Αισθητικής	21
3.2.1 Μάλαξη	
3.2.2 Υδρομάλαξη	
3.2.3 Μέσα εφίδρωσης	
3.2.4 Υπέρηχοι	
3.2.5 Ηλεκτρική παθητική γυμναστική	
3.2.6 Πρεσσοθεραπεία	
3.2.7 Ιοντοφόρηση	
3.2.8 Χρήση φυκιών	
3.2.9 Γυμναστική	

3.3 Θεραπεία κυτταρίτιδας με χειρουργική Επέμβαση	30
3.3.1 Κυτταρολιπόλυση	
3.3.2 Μεσοθεραπεία	
3.3.3 Σκληροθεραπεία	
3.3.4 Οξυγονοθεραπεία	
3.3.5 Λιποαναρρόφηση-Λιποπλαστική	

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 1

ΤΟ ΔΕΡΜΑ



Εικ. 175
Το δέρμα

1.1 Ανατομία του δέρματος

Το δέρμα είναι το πιο λειτουργικό όργανο του ανθρωπίνου σώματος για τον λόγο που επιτηρεί και εκτελεί πολλαπλές

λειτουργίες. Καλύπτει περίπου 2 τ.μ. και ζυγίζει περίπου το 30% του συνολικού βάρους του σώματος. Χάρης σε αυτές τις ικανότητες το δέρμα καλύπτει ολόκληρη την επιφάνεια του σώματος σαν μεμβράνη, εκτός από τα φυσικά στόμια που είναι η μύτη, το στόμα, τα μάτια κ.α τα οποία αυτά καλύπτονται από τους βλεννογόνους.

Με την παρατήρηση το δέρματος με γυμνό μάτι ή καλύτερα με χρήση ειδικού μικροσκοπίου μπορούμε να παρατηρήσουμε:

A. Την έντριχη μοίρα, στο κεφάλι, στις μασχάλες, στο εφηβαίο, και στα δύο φύλα και επιπλέον στους άντρες στο άνω χείλος και στα μάγουλα ενώ στις γυναίκες αντικαθίστανται (στα σημεία αυτά) από χνούδι.

B. Τους πόρους οι οποίοι σχηματίζονται από τα στόμια των τριχοσμηγματικών θυλάκων,

Γ. Τις δερματικές θηλές οι οποίες είναι μικρές κωνοειδείς προεξοχές του δέρματος.

Δ. Τις πτυχές που διακρίνονται 1. στις μεγάλες οι οποίες σχηματίζονται γύρω από τις αρθρώσεις και 2. στις μικρές ή αλλιώς και γραμμές του Langer, που η ακριβής γνώση τους παίζει μεγάλο ρόλο στην αισθητική χειρουργική για την εξασφάλιση αισθητικά καλής μετεγχειρητικές ουλές.

Ε.Τις δερματικές ακρολοφίες και τις αύλακες των παλαμών και πελμάτων,οι οποίες δημιουργούν ένα μοναδικό για κάθε άνθρωπο σχέδιο, τα γνωστά σε όλου μας δερματογλυφικά ή δακτυλικά αποτυπώματα.

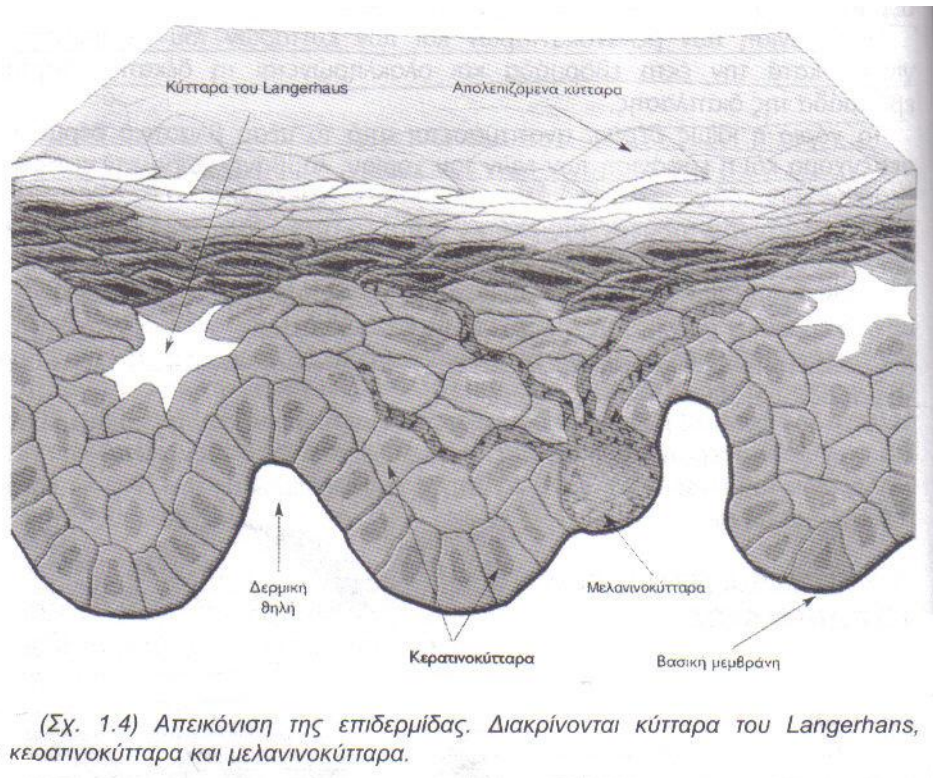
Το πάχος τους δέρματος διαφέρει ανάλογα με το φύλο, την ηλικία, την κατάσταση υγείας και την θέση του. Π.χ είναι λεπτό στα βλέφαρα και στο στόμα ενώ στην ράχη και στα πέλματα είναι παχύ.

Το χρώμα του δέρματος που έχει ο κάθε άνθρωπος εξαρτάται από την ποσότητα της μελανίνης,της αγγειοβρίθειας και το πάχος αυτού. Παρατηρούνται μεγάλη ποικιλία στο χρώμα του δέρματος και αυτό διαφέρει στον κάθε άνθρωπο ξεχωριστά ανάλογα με την φυλή, την ηλικία, το φύλο, την ανατομική περιοχή του σώματος, τον τρόπο διαβίωσης και το επάγγελμα.

1.2 Ιστολογία του δέρματος

Κάνοντας μια πιο λεπτομερή εξέταση του δέρματος από την επιφάνεια προς τα κάτω, βλέπουμε ότι αποτελείται από τρία στρώματα: την επιδερμίδα, το χόριο ή κυρίως δέρμα και το υπόδερμα ή υποδερμίδα.(Εικόνα 1)

1.2.1 Η επιδερμίδα



Η επιδερμίδα είναι ο τελειότερος τύπος πολυστίβου πλακώδους επιθηλίου. Στερείται αγγείων και τρέφεται δια διαπιδύσεως τής λέμφου από τα αγγεία του χορίου, αλλά διελαύνεται από τα εξαρτήματα του δέρματος που είναι οι τρίχες και οι εκφορητικοί πόροι των ιδρωτοποιών αδένων. Η επιδερμίδα συνδέεται στερεά με το χόριο χάρις τον δερμοεπιδερμικό σύνδεσμο ή βασική μεμβράνη όπου και η σύνδεση αυτή φαίνεται σαν ανώμαλη κυματοειδής γραμμή, τής οποίας οι καταδύσεις ονομάζονται ως μεσοθήλαια διαστήματα και προσαρμόζονται

στερεά με τις αντίστοιχες προσεκβολές του χορίου που ονομάζονται ως θηλές. Αυτός ο σύνδεσμος παίζει μεγάλο ρόλο στην ανταλλαγή διαφόρων ουσιών και στην εξασφάλιση στερεάς σύνδεσης μεταξύ επιδερμίδας και χορίου.

Η επιδερμίδα αποτελείται από 4 στοιβάδες οι οποίες από πάνω προς τα κάτω είναι: α) η κερατίνη, β)η διαυγής γ)η κοκκώδης, δ)η ακανθωτή ή μαλπιγιανή ή βλεννώδης και ε) η βασική ή βλαστική ή μητρική στοιβάδα. Επίσης η επιδερμίδα για να διατηρήσει την ελαστικότητα και την απαλότητά της περνάει από μια διαδικασία εξέλιξης των κυττάρων η οποία ξεκινάει από την βασική στοιβάδα και φτάνει στην κεράτινη στοιβάδα όπου τα κύτταρα της στοιβάδας αυτής ατροφούν και αποδεσμεύονται και πέφτουν σαν λέπια.

α Η κεράτινη στοιβάδα

Η κεράτινη στοιβάδα βρίσκεται ψηλότερα από τις άλλες στοιβάδες και αποτελείται από απύρρηνα, επίπεδα, σκληρά, κερατινοποιημένα κύτταρα. Αυτά τα επιφανειακά κύτταρα, αποβάλλονται συνεχώς και αντικαθίστανται από τα κύτταρα από ανεβαίνουν από τις κατώτερες στοιβάδες. Αποτελείται από 8-16 στοίχους κυττάρων και το πάχος της διαφέρει από περιοχή σε περιοχή.

Αυτή η στοιβάδα είναι φτωχή σε νερό,εμποτισμένη όμως με λιπίδια, τα οποία της προσφέρουν ευλυγισία και μειώνουν την εξάτμιση της εσωτερικής υγρασίας. Ακόμη την καθιστούν εκλεκτικά διαπερατή στις διάφορες ουσίες. Αφού ο σκοπός της άλλωστε είναι να λειτουργεί σα προστατευτικό φράγμα.

β.Η διαυγής στοιβάδα

Η διαυγής στοιβάδα εντοπίζεται μόνο στις παλάμες των χεριών και στα πέλματα και αποτελείται από 1-3 σίχους αποπλατυσμένων κύτταρων με διαυγές πρωτόπλασμα. Τα κύτταρα αυτής της στοιβάδας είναι διαφανή με αποτέλεσμα να επιτρέπουν το πέρασμα του φωτός δια μέσου τους προς τις βαθύτερες στοιβάδες.

γ.Η κοκκώδης στοιβάδα

Η κοκκώδης στοιβάδα αποτελείται από ένα ή περισσότερους σίχους αποπλατυσμένων κυττάρων σε σχήμα ρόμβου. Τα κύτταρα αυτά βρίσκονται στο δεύτερο στάδιο της κερατινοποίησης όπου οι πυρήνες αυτών των κυττάρων αρχίζει να ατροφεί και να εκφυλίζεται.

δ.Η βλαστική στοιβάδα

Η βλαστική στοιβάδα αποτελείται από 6-15 σίχους ελαφρώς αποπλατυσμένων κυττάρων, με πλάγιες ακανθοειδείς προεκβολές, που συνδέονται μεταξύ τους με πολυάριθμα δεσμοσωμάτια και αποτελεί την παχύτερη στοιβάδα της επιδερμίδας.

Μεταξύ τους σχηματίζονται λεπτές αύλακες που επιτρέπουν την διέλευση των ουσιών που τρέφουν την επιδερμίδα, την λέμφο.

Επίσης μπορούν να εντοπιστούν και κοκκία μελανίνης στα οποία οφείλεται το χρώμα του δέρματος.

ε.Η κεράτινη στοιβάδα

Η κεράτινη στοιβάδα είναι η ψηλότερη στοιβάδα της επιδερμίδας και αποτελείται από 8-16 στρώματα απύρηνων, επίπεδων, σκληρών, κερατινοποιημένων κυττάρων.

Είναι η στοιβάδα στην οποία αποβάλλονται συνεχώς κύτταρα και αντικαθίστανται από κύτταρα που προέρχονται από τις κατώτερες στοιβάδες. Μπορεί μεν η στοιβάδα αυτή να είναι φτωχή σε νερό, αλλά είναι εμποτισμένη με λιπίδια, τα οποία της προσφέρουν ευλυγισία και μειώνουν την εξάτμιση της εσωτερικής υγρασίας. Συγχρόνως την καθιστούν εκλεκτικά διαπερατή στις διάφορες ουσίες. Αφού ο σκοπός της άλλωστε είναι να λειτουργεί σαν προστατευτικό φράγμα.

1.2.2 Το χόριο

Το χόριο βρίσκεται ακριβώς κάτω από την επιδερμίδα και είναι η μεγαλύτερη στοιβάδα του δέρματος. Κυμαίνεται μεταξύ 0,5 και 0,4 mm.

Σχηματικά χωρίζεται σε δυο στρώματα, στο επιπολής και στο εν τω βάθει στρώμα. Αποτελείται από κύτταρα(ινοβλάστες, ιστοκύτταρα, μαστοκύτταρα, πλασματοκύτταρα κ.λ.π), από ίνες(κολλαγόνου και ελαστικής), από τη θεμέλιο ουσία, από λεμφικά

και αιμοφόρα αγγεία, από γραμμωτές(μυώδες πλάτυσμα) και λείες μυϊκές ίνες(ανεκκλήρες μύες των τριχών κ.λ.π) και από νεύρα.

Η θεμέλιος ουσία είναι ένα κολλοειδές παχύρευστο υγρό του οποίου η χρησιμότητά του είναι να γεμίζει τα κενά που υπάρχουν ανάμεσα από τα κύτταρα και τις ίνες. Οι ίνες κολλαγόνου και ελαστίνης διαδραματίζουν μεγάλη 'χείρα, βοήθειας στην σταθερότητα του δέρματος από το χόριο.Πιο συγκεκριμένα:

Οι ίνες κολλαγόνου είναι ινώδεις πρωτεΐνες του χορίου που σχηματίζουν δεσμίδες ινών και καλύπτουν το μεγαλύτερο ποσοστό του συνολικού συνδετικού ιστού.Σκοπός τους είναι να εξασφαλίσουν την μηχανική αντίσταση του δέρματος, την ανθεκτικότητα, των ιστών και την διατήρηση τής ακεραιότητας τής δομής τους.

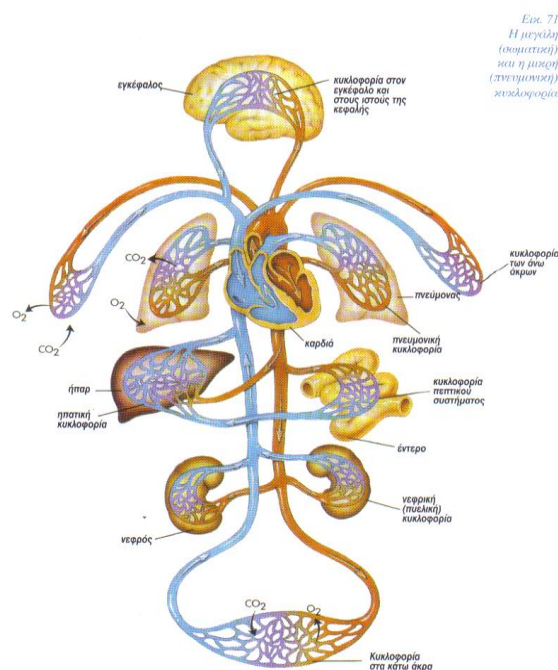
Οι ίνες τής ελαστίνης που είναι και αυτές ινώδεις πρωτεΐνες του χορίου χαρακτηρίζονται από μεγάλη φυσική και χημική ανθεκτικότητα και αποτελούν το υπόλοιπο ποσοστό του συνολικού συνδετικού ιστού.Σκοπός τους είναι να εξασφαλίσουν την ελαστικότητα και την τονικότητα του δέρματος.

1.2.3 Το υπόδερμα

Το υπόδερμα αποτελείται από δίκτυο συνδετικού ιστού μέσα στο οποίο περιέχονται κυρίως λιπώδη κύτταρα. Τα κύτταρα αυτά γεμίζουν με λίπος, το ονομαστό και υποδόριο λίπος και διαφέρει η ποσότητα του από περιοχή σε περιοχή και ποικίλει από άτομο σε άτομο και από διατροφή σε διατροφή. Ο λιπώδης αυτός ιστός

διαμορφώνει τη σιλουέτα και εξαρτάται από την ηλικία και το φύλο. Μπορεί να διαφέρει από αδύνατο άτομο σε παχύσαρκο άτομο επίσης. Ο σκοπός του υποδόριματος είναι να συγκεντρώνει αποθέματα ενέργειας και θρεπτικές ουσίες και να εξασφαλίζει μηχανική προστασία.

1.3 Αγγεία του δέρματος



Το δέρμα διαθέτει πλούσια αιμάτωση. Τα αγγεία που το αιματώνουν βρίσκονται στο χόριο και στην υποδερμίδα και δημιουργούν ένα πολύπλοκο σύστημα αγγείων, το οποίο επεμβαίνει:

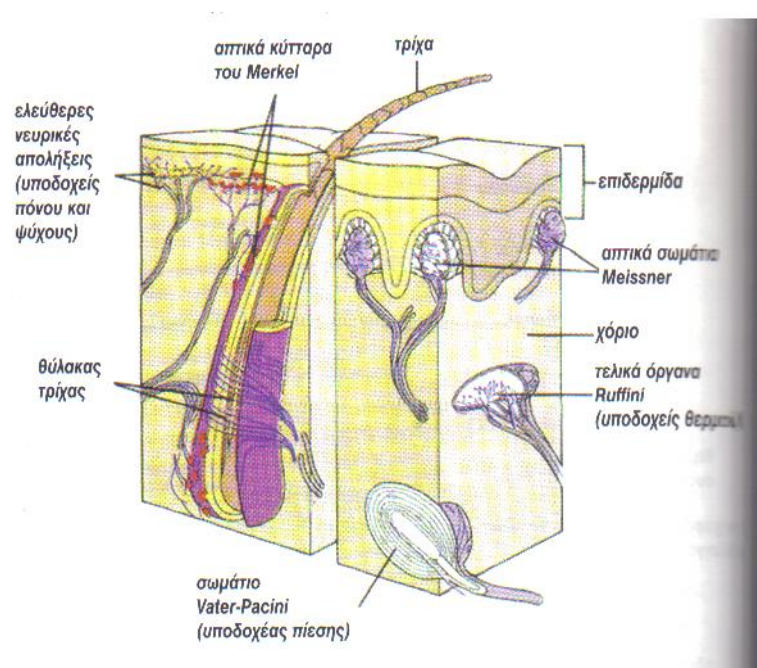
- α) στις βασικές λειτουργίες του δέρματος
- β) ρυθμίζει τις διατροφικές του ανάγκες
- γ) εξασφαλίζει τη ρύθμιση της θερμοκρασίας
- δ) ρυθμίζει την ισορροπία της αρτηριακής πίεσης

Μπορεί μεν τα αγγεία του δέρματος να είναι σε περίπλοκο σύστημα δικτύου, όμως η αρχιτεκτονική κατασκευής που διασκορπίζει τα αγγεία στο δέρμα είναι σχετικά απλή και γίνεται με την μορφή δικτύου όπου και χωρίζονται σε δύο αγγειακά πλέγματα, το υποθηλοειδές δίκτυο και το υποχοριοειδές δίκτυο.

Το υποχοριοειδές δίκτυο εντοπίζεται στα κατώτερα στρώματα του χορίου, στα όρια δέρματος και υποδέρματος όπου αυτό αποτελεί το εν τω βάθει αγγειακό δίκτυο.

Το υποθηλοειδές δίκτυο εντοπίζεται στο θηλώδες στρώμα του χορίου όπου εκεί μέσω τριχοειδών αγγείων γίνεται η τροφοδοσία με αρτηριακό αίμα τα λοβία του υποδόριου λίπους, τους βολβούς των τριχών και το σπείρωμα των ιδρωτοποιών αδένων.

1.4 Τα νεύρα του δέρματος



Στο δέρμα υπάρχει ένα πλούσιο δίκτυο νεύρων τα οποία εκτελούν επιτελούν διάφορες λειτουργίες όπως την αγγειοκίνηση την εφίδρωση κ.α. Διακρίνονται σε κεντρομόλα, αισθητικά, εκκριτικά, κινητικά και αγγειοκινητικά.

1.5 Εξαρτήματα του δέρματος

Οι αδένες του δέρματος μαζί με τις τρίχες και τα νύχια αποτελούν τα εξαρτήματα του δέρματος και διακρίνονται σε:

Σμηγματογόνους αδένες

Ιδρωτοποιούς αδένες

Οι σμηγματογόνοι αδένες είναι κυψελωτοί αδένες από εκβάλουν στο θύλακα τής τρίχας, αποτελείται από έναν εκφορητικό πόρο ο οποίος καταλήγει όπου έχει σχήμα τσαμπιού. Τους εντοπίζουμε σε όλη την επιφάνεια του σώματος εκτός από τις παλάμες και τα πέλματα. Όταν ο αδένας αυτός γεμίσει με το σμήγμα, το αποβάλλει όλο στο δέρμα. Γι' αυτό τον λόγο ονομάζονται και ολοκρινείς αδένες. Ο σκοπός του σμήγματος που αποβάλλουν οι αδένες είναι να διατηρούν εύκαμπτη την τρίχα και να λιπαίνει το δέρμα. Επίσης παίζει τον ρόλο αδιάβροχου μανδύα πάνω στο δέρμα.

Οι ιδρωτοποιοί αδένες απαντώνται σε όλη την επιφάνεια του δέρματος και ο σκοπός του είναι να ρυθμίζουν την θερμοκρασία του δέρματος με την εξάτμιση ιδρώτα και να αποβάλουν ένα μικρό αριθμό άχρηστων προϊόντων.

Χωρίζονται στους α)εκκρινείς αδένες που εκκρίνουν τον ιδρώτα απ' ευθείας πάνω στο δέρμα και εντοπίζονται σε ολόκληρο το δέρμα και ιδιαίτερα στα πέλματα των ποδιών, στις παλάμες των χεριών και στις μασχάλες και β)στους αποκρινείς αδένες που είναι μεγαλύτεροι σε μέγεθος από ότι τους εκκρινείς οι οποίοι προσαρτώνται στον τριχικό θύλακα.

Η λειτουργία και των δύο(σμηγματογόνων και ιδρωτοποιών)αδένων εξαρτώνται από το ορμονικό σύστημα. Δηλαδή αντιδράει ανάλογα την ποσότητα τής ορμόνης που δέχεται.

1.6 Λειτουργίες του δέρματος

Οι κυριότερες λειτουργίες του δέρματος είναι:

A) Προασπιστική

Με τις φυσικοχημικές του ιδιότητες το δέρμα παρέχει πολύτιμη προστασία στα εσωτερικά όργανα, τα οποία περιβάλλει. Έτσι, αποτελεί τέλειο μονωτικό μέσο εναντίον διαφόρων κακώσεων όπως π.χ. ηλεκτρική αγωγιμότητα, χημικές ουσίες μικρόβια, χτυπήματα, εναλλαγές θερμότητας χτυπήματα κ.α.

B)Θερμορυθμιστική

Η σταθερή θερμοκρασία του δέρματος πραγματοποιείται με δύο τρόπους. Πρώτον με την εξάτμιση του ιδρώτα από τους ιδρωτοποιούς αδένες και δεύτερον από τα αγγεία του δέρματος

που όταν η θερμοκρασία είναι πολύ υψηλή τα αγγεία διαστέλλονται απελευθερώνοντας θερμότητα με την μορφή ακτινοβολίας ενώ όταν η θερμοκρασία είναι πολύ χαμηλή τα αγγεία συστέλλονται συγκρατώντας την θερμότητα μέσα στο σώμα.

Γ)Το δέρμα σαν αισθητήριο όργανο

Το δέρμα αποτελεί το μεγαλύτερο αισθητήριο όργανο, γιατί σ' αυτό βρίσκονται οι νευρικές απολήξεις των αισθήσεων τής αφής, τής πίεσης, του ζεστού-κρύου και του πόνου

Δ)Μεταβολική

Το δέρμα με την παρουσία διαφόρων ενζύμων, μεταβολίζει και συνθέτει ορμόνες αποτελώντας τον ένα μεγάλο ενδοκρινή αδέννα.

Ε)Απεκκριτική και απορροφητική

Το δέρμα παίζει σημαντικό ρόλο στον έλεγχο απορρόφησης και αποβολής των διαφόρων ουσιών χάρις στους αδένες.

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 2

Η ΚΥΤΤΑΡΙΤΙΔΑ

2.1 Γενικά

Αφού καταλάβαμε από το προηγούμενο κεφάλαιο την σημασία του δέρματος, τις λειτουργίες και ότι άλλο χρειαζόμαστε, σ' αυτό το κεφάλαιο θα αναπτύξουμε ότι γνωρίζουμε για ένα από τα πιο κοινά, ενοχλητικά και δυσάρεστα προβλήματα που παραμορφώνουν την σιλουέτα μιας γυναίκας. Την κυτταρίτιδα. Κατ' αρχάς τι είναι η κυτταρίτιδα; Η ονομασία τής δεν αποκρίνεται ακριβώς στον τομέα τής ιατρικής ως πάθηση. Μπορεί η κατάληξη "ίτις", στον ιατρικό τομέα να σημαίνει φλεγμονή αλλά η κυτταρίτιδα, σαν πάθηση δεν παρουσιάζει καμία φλεγμονή των κυττάρων. Αυτό μπορεί να επέλθει μετά από μια χειρουργική επέμβαση ή και από άλλες αιτίες, μα αυτή είναι μια παθολογική κατάσταση και δεν έχει καμία σχέση με την κοινή κυτταρίτιδα που έχει δημιουργήσει στις σημερινές γυναίκες ένα τεράστιο πρόβλημα. Το πρόβλημα αυτό είναι τόσο συνηθισμένο, που 8 στις 10 γυναίκες κάθε βάρους και ηλικίας, να έχουν αυτές τις αντιαισθητικές μάζες.

Δυστυχώς επειδή η κυτταρίτιδα απασχολεί πολύ μικρό αριθμό ιατρών και επιστημόνων υπάρχει πολύ μικρή έρευνα πάνω στο θέμα και πολλές φορές συμβαίνει να αντιμετωπίζεται από αυτούς ως απλό λίπος και όχι ως δερματικό πρόβλημα.

Όλες οι δυσμορφίες τής σιλουέτας που ταλαιπωρούν τις γυναίκες οφείλονται στην κυτταρίτιδα. Δηλαδή ένα είδος αποθέματος λίπους που εντοπίζεται στο πάνω μέρος των μυών, και αυτό έχει ως αποτέλεσμα η υφή του δέρματος να παρουσιάζει την όψη φλούδας πορτοκαλιού. Αυτό το λίπος δεν υποχωρεί με την κοινή δίαιτα και άσκηση επειδή οι κυτταριδικές πλάκες δεν αποτελούνται από απλό λίπος, αλλά από μια κολλώδη ουσία, τα οποία συστατικά τής είναι νερό, λίπος και απορρίμματα.

Μπορεί οι δίαιτες με βάση τις θερμίδες να διαλύουν το λίπος στα διάφορα μέρη του σώματος, αλλά η κυτταρίτιδα παραμένει. Η δίαιτα που μπορεί να αντιμετωπίσει την κυτταρίτιδα είναι εκείνη που καθορίζει το σώμα από τα πλεονάσματα τοξινών και νερού, χωρίς να αναγκάσει την διάλυση του λίπους σε περιοχές που δεν χρειάζεται, γιατί το συνηθισμένο λίπος διαμοιράζεται, ενώ η κυτταρίτιδα διαλέγει τα μέρη στα οποία εντοπίζεται.

Αν και πολλές φορές μπορεί η κυτταρίτιδα να συμβαδίζει με την παχυσαρκία γιατί αναμφίβολα εντοπίζεται και στις παχιές γυναίκες δεν θα μπορούσε κάποιες φορές να υποχωρήσει με την θεραπευτική αγωγή τής παχυσαρκίας(δίαιτα,μασσαζ,γυμναστική) αλλά με μια εντελώς δική τής αγωγή που να μην έχει καμία σχέση με την θεραπεία τής παχυσαρκίας.

2.2 Ορισμός κυτταρίτιδας

Υπάρχουν διάφοροι ορισμοί για την κυτταρίτιδα όπου μεταξύ αυτών αναφερόμαστε στους εξής:

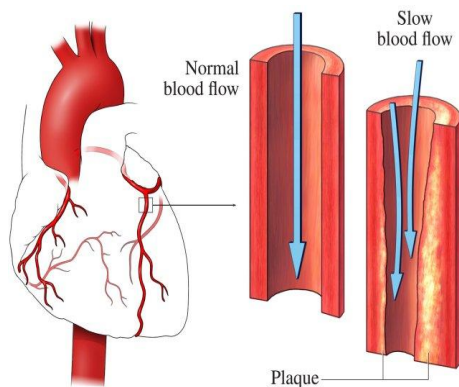
1.Κατα τον γιατρό Kermorgant η κυτταριτιδική διήθηση δεν είναι παρά η δερματική μετάφραση του εντοπισμού του οργανικού ύδατος, που σταθεροποιείται παραπάνω από όσο μπορεί να δεχτεί το δέρμα υπό κανονικές συνθήκες

2.Συμφωνα με όσα έχει δημοσιεύσει η αισθητικός Καυκιά Ιωάννα η κυτταρίτιδα είναι η διήθηση(στράγγισμα,φιλτράρισμα) του συνδετικού ιστού με λιπαρές ουσίες, οι οποίες έχουν την τάση να σκληραίνουν, δηλαδή η κυτταρίτιδα είναι σωροί λίπους και νερού σταθεροποιημένοι στο υποδόριο ιστό που λόγω τής κακής κυκλοφορίας του δέρματος δεν απομακρύνονται..

3.Τέλος κατά την γνώμη πολλών επιστημόνων που ασχολήθηκαν με το πρόβλημα αυτό βγήκε συμπέρασμα ότι αν η παχυσαρκία είναι διαταραχή τής λειτουργίας του λιπώδους ιστού και κακός μεταβολισμός του, η κυτταρίτιδα είναι διαταραχή του συνδετικού ιστού και κακός μεταβολισμός των αχρήστων ουσιών και ειδικά του νερού, λόγω διαταραχής του μηχανισμού πολυμερισμού και απολιμερισμού των πολυσακχαριτών.

2.2.1 Αίτια τής κυτταρίτιδας

Η κυτταρίτιδα είναι μια πολυπαραγοντική κατάσταση. Με πιο απλά λόγια μπορεί η κυτταρίτιδα να προκαλείται από ένα παράγοντα και στο τέλος να καταλήγει σε πρόκληση κυτταρίτιδας από πολλούς παράγοντες. Τα αίτια τής κυτταρίτιδας είναι



Α.Κακή κυκλοφορία του αίματος και τής λέμφου στο δέρμα:

Το δέρμα για να διατηρήσει την ελαστικότητα και την σφριγιλότητα του όπως και τις άλλες λειτουργίες του χρειάζεται αποτελεσματικό σύστημα κυκλοφορίας του αίματος και απομάκρυνσης των άχρηστων προϊόντων του μεταβολισμού. Δηλαδή πλούσια παροχή αίματος για την μεταφορά του οξυγόνου και των θρεπτικών ουσιών, καλό φλεβικό σύστημα για την απομάκρυνση του διοξειδίου του άνθρακα και των μεταβολικών τοξικών ουσιών και φυσικά καλό σύστημα λεμφικής παροχέτευσης για την απομάκρυνση του πλεονάζοντος υγρού των ιστών του δέρματος. Αν σε κάποιο από αυτά τα συστήματα υπάρξει πρόβλημα τότε υπάρχει περίπτωση να προκληθεί κυτταρίτιδα.

B.Ορμονικό σύστημα

Ένας λόγος που η κυτταρίτιδα επηρεάζει τις γυναίκες και τους άντρες είναι οι ορμόνες που περιέχονται και στα δύο φύλα

(οιστρογόνα, προγεστερόνη, τεστοστερόνη).

Είναι γνωστό ότι αυτές οι ορμόνες βοηθούν κυρίως στην ανάπτυξη του λίπους όπως επίσης στην κατακράτηση υγρών σε περιοχές κυρίως των γλουτών και των μηρών. Κυρίως στις γυναίκες η οποιαδήποτε αλλαγή που γίνεται στην λειτουργία των ωοθηκών μπορεί να προκαλέσει κυτταρίτιδα. Αυτό εξηγείται από τις αλλαγές στα επίπεδα των οιστρογόνων, της προγεστερόνης, της LH (Luteinising-Hormone) και της FSH (Follicle-Stimulating-Hormone) ή πιο πιθανά ο ιστός γίνεται πιο ευαίσθητος στις ορμόνες αυτές. Υπάρχει μια σπάνια περίπτωση να εμφανιστεί κυτταρίτιδα και στους άντρες. Αυτό το φαινόμενο πρέπει να οφείλεται από το χαμηλό επίπεδο της τεστοστερόνης και το υψηλό επίπεδο οιστρογόνων μέσα στο σώμα του.



2.2.2 Παράγοντες που υποβοηθούν την κυτταρίτιδα

Μπορεί μεν η κυτταρίτιδα να προκαλείται από κακή κυκλοφορία και από τις ορμόνες αλλά μπορεί να προκληθεί και από άλλους παράγοντες όπως:

α.Αντισυλληπτικό χάπι το οποίο με την περιεκτικότητά του



σε ένα μίγμα οιστρογόνων και προγεστερόνης ή μόνο της προγεστερόνης μπορεί να προκαλέσει την κατακράτηση του λίπους και του ύδατος σε ορισμένες περιοχές του

σώματος.

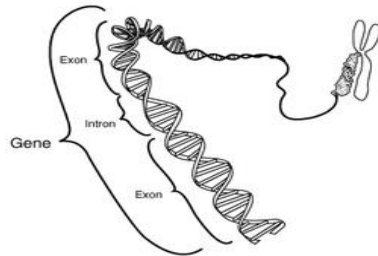
β.Ορμονοθεραπεία και θεραπείες γονιμότητας όπου με την χρήση ορμονών μπορεί να προκληθεί ανθεκτική κυτταρίτιδα.



γ.Φύλο που όπως φαίνεται σε στατιστικές μελέτες 1 στις 3 γυναίκες εμφανίζουν κυτταρίτιδα ενώ στους άντρες το ποσοστό εμφάνισης κυτταρίτιδας είναι 1 στους 100.

δ.Ηλικία που δεν έχει περιορισμό στην εμφάνιση της αν υπάρχουν κατάλληλες προϋποθέσεις.

ε.Κληρονομικότητα. Αυτό συμβαίνει όταν κάποιος έχει ορμονικό πρόβλημα και υπάρχει περίπτωση να το μεταβιβάσει και στους απογόνους του.



AFP Photo

στ.Κατάσταση υγείας που αν η υγεία του ατόμου είναι επιβαρυσμένη από κάποιο πρόβλημα υγείας Π.χ.λοιμώξεις, φλεγμονές και άλλες ανωμαλίες στις

ωοθήκες ή οπουδήποτε αλλού στα γυναικολογικά όργανα μπορεί να επιφέρει την δημιουργία κυτταρίτιδας.

Ζ.Τρόπος ζωής: Εδώ θα ήθελα να επιμείνω σε αυτό τον παράγοντα που είναι και ο πιο βασικός στην μορφοποίηση της κυτταρίτιδας επειδή αφορά τον τρόπο ζωής του κάθε ανθρώπου όπως και τις συνθήκες που βρίσκεται ο ίδιος.

Κάποια από τα παραδείγματα που είναι και από τα πιο



συνηθισμένα είναι:

1.Κακές διατροφικές συνήθειες, που εξαιτίας των βιομηχανικά κατασκευασμένων τροφών με διάφορα χημικά, μας οδηγούν στην συσσώρευση τοξινών στο σώμα σε τέτοιο επίπεδο που ο οργανισμός

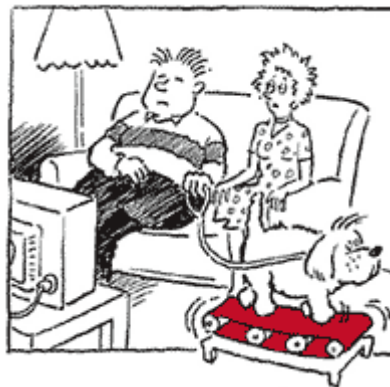
αδυνατεί να τον απομακρύνει αποδοτικά και να φτάνουμε στο αποτέλεσμα της κυτταρίτιδας.



2.Υποκατάστατα της ζάχαρης όπως ασπαρτάμη,σροβιτόλη κ.α., που το εντοπίζουμε στα περισσότερα διαιτητικά προϊόντα μπορεί σε ορισμένα άτομα να προκαλέσει κατακράτηση

υγρών με αποτέλεσμα την κυτταρίτιδα. Αυτό το φαινόμενο μπορεί να εξηγηθεί από το γεγονός ότι τα υποκατάστατα αυτά δεν χρειάζονται ινσουλίνη για να μεταβολιστούν και δεν μπορούν να αποθηκευτούν με την μορφή λίπους, η ινσουλίνη δεν ολοκληρώνει το έργο της , αλληλεπιδρά με άλλες ορμόνες και προκαλεί κατακράτηση υγρών.

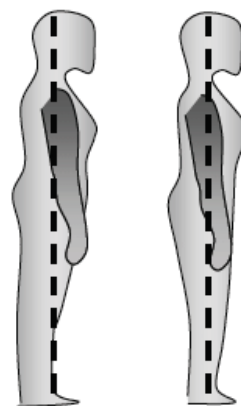
3. Έλλειψη φυσικής δραστηριότητας Η καθιστική ζωή και η έλλειψη φυσικής δραστηριότητας έχουν επιπτώσεις στην αιματική και λεμφική κυκλοφορία, στην αύξηση του βάρους και στην ανάπτυξη της κυτταρίτιδας.



4. Στρες όπου η χρόνια παρατεινόμενη κατάσταση του στρες στον άνθρωπο μπορεί να προκαλέσει την κυτταρίτιδα ιδιαίτερα στην περιοχή της κοιλιάς, του αυχένα και του κάτω μέρος του σώματος.

5. Κακή στάση του σώματος

που εάν η στάση του σώματος δεν είναι σωστή, η πύελος κλίνει προς τα εμπρός προκαλώντας υπέρμετρη αύξηση του οσφυϊκού κυρτώματος δηλ. λόρδωση εξαιτίας της οποίας πιέζονται τα λεμφικά αγγεία και οι φλέβες με



Εικόνα 11: Λανθασμένη στάση (αριστερά) και βελτίωση μετά από πρόγραμμα ασκήσεων (δεξιά).

αποτέλεσμα την παρεμπόδιση της κυκλοφορίας τους που τελικά οδηγούμαστε στο γνωστό φαινόμενο της κυτταρίτιδας. Επίσης

μπορεί να προκληθεί κακή στάση και με την πολύωρη χρήση ψηλών τακουριών που εξαναγκάζει την πύελο να κλίνει προς τα εμπρός και να προκαλέσει τα γνωστά επακόλουθα της κυτταρίτιδας.



6.Στενά ρούχα και ζώνες οι οποίες ενώ μας δίνουν την ψευδαίσθηση της στήριξης της περιοχής, μας προκαλούν κατακράτηση υγρών και χαλάρωση των παρακείμενων μυών με αποτέλεσμα να δημιουργείται κυτταρίτιδα.



7.Καφεΐνη που ενώ σε μικρές ποσότητες αυξάνει τον ρυθμό του Β.Μ. και γενικά ευνοεί τον οργανισμό, σε μεγάλες ποσότητες προκαλεί

αγγειοδιαστολή μαζί με τα γνωστά επακόλουθα για την ανάπτυξη της κυτταρίτιδας.

8.Αλκοόλ που σε μικρές ποσότητες μπορεί να είναι άριστο αγγειοδιασταλτικό και να βελτιώνει την αιματική κυκλοφορία αλλά σε μεγάλες ποσότητες προκαλεί την κατακράτηση του λίπους λόγω της μεγάλης θερμιδικής του πυκνότητας και να προκαλεί την κυτταρίτιδα





9.Κάπνισμα που προκαλεί μεγάλη καταστροφή τόσο στην αιματική όσο και στην λεμφική κυκλοφορία λόγω των ελεύθερων ριζών που παράγεται με αποτέλεσμα κακή θρέψη των ιστών του δέρματος, μη σωστή απομάκρυνση των τοξίνων και άλλων άχρηστων προϊόντων και δημιουργία κυτταρίτιδας.



10. Έκθεση στον ήλιο που αποδεδειγμένο επιστημονικά προκαλεί πρόωρη γήρανση εξ αιτίας της διαφοροποίησης του συνδετικού ιστού από την καταστρεπτική υπεριώδη ακτινοβολία.

2.3 Κλινική εικόνα κυτταρίτιδας

2.3.1 Είδη κυτταρίτιδας

Υπάρχουν 3 είδη κυτταρίτιδας:

ΣΚΛΗΡΗ	ΜΑΛΑΚΗ	ΣΥΣΧΕΤΙΣΜ ΕΝΗ
Κατακράτ ηση λίπους Είναι σκληρό το δέρμα και στην πίεση πονάει	Κατακράτ ηση ύδατος Είναι μαλακό το δέρμα και δεν πονάει στην πίεση	Κατακράτησ η και λίπους και ύδατος Είναι μαλακή και σκληρή και στην πίεση πονάει υποφερτά

Το σχήμα που παίρνει τελικά εξαρτάται από το σημείο του δέρματος,

στο οποίο αναπτύσσεται.

Α)Πως αναπτύσσεται η σκληρή κυτταρίτιδα

Αν και υπάρχουν εξαιρέσεις , η σκληρή κυτταρίτιδα συναντάται γενικά σε νέες γυναίκες με καλή φυσική κατάσταση, αλλά και γυναίκες κάθε ηλικίας μπορούν να προσβληθούν , συμπεριλαμβανομένου ακόμα και αυτών των μυών που οι ιστοί τους είναι σε άριστη φυσική κατάσταση. Οι δυσκολίες που συνοδεύουν την σκληρή κυτταρίτιδα είναι ότι το δέρμα στις προσβεβλημένες περιοχές είναι συχνά ξηρό και κάποτε ανώμαλο

Αυτό συμβαίνει γιατί όταν οι ελαστικές και μαλακτικές ίνες που επιτρέπουν στο δέρμα να διαστέλλεται, μείνουν πολύ καιρό τεντωμένες, σπάνε αφήνοντας το δέρμα σημάδια όμοια με ουλές. Επίσης παρατηρείται αίσθηση πόνου μέσω της αφής και αυτό οφείλεται στην συμπίεση των νευρικών απολήξεων, που υπάρχουν στο δέρμα

B)Πως αναγνωρίζεται η μαλακιά κυτταρίτιδα

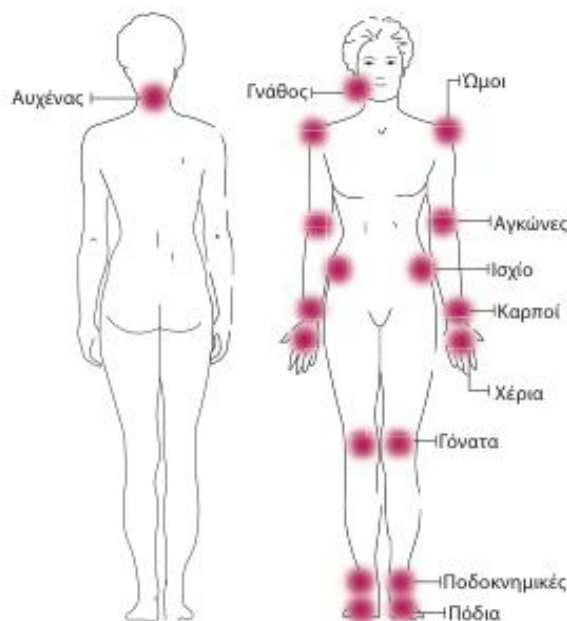
Η μαλακιά κυτταρίτιδα δεν είναι συμπαγής και συμπυκνωμένη, όπως η σκληρή. Τείνει αντίθετα να απλωθεί σε πλατιές ζώνες και σε μεγάλες επιφάνειες. Είναι κινητή και κυμαίνεται μεταξύ του μυός και του δέρματος. Για να αναγνωρίσουμε αυτό το είδος της κυτταρίτιδας πρέπει να οπωσδήποτε να αγγίξουμε τους ιστούς. Αντίθετα με τον σκληρό τύπο κυτταρίτιδας, η μαλακιά είναι κινητή και γλιστράει, δηλαδή αιωρείται εύκολα στους μυς.

Επειδή είναι χαλαρή, κρέμεται σε πτυχές και σε εξογκώματα. Παίξει σε κάθε κίνηση του δέρματος και είναι θέαμα αντιαισθητικό. Μαλακιά κυτταρίτιδα συναντάμε σε γυναίκες που είχαν κάποτε μια δραστηριότητα, και που έμειναν αδρανείς για ένα ορισμένο διάστημα. Τα χαρακτηριστικά της μαλακής κυτταρίτιδας είναι ότι οι ιστοί στερούνται δραστηριότητας. Ο μυϊκός τόνος είναι ανεπαρκής και οι φλέβες διαστέλλονται εύκολα.

2.3.2 Εντοπισμός κυτταρίτιδας

Έχουμε την γενικευμένη κυτταρίτιδα και την εκτοπισμένη κυτταρίτιδα. Η γενικευμένη κυτταρίτιδα, από το γεγονός ότι συνοδεύεται συνήθως και από παχυσαρκία, παρουσιάζει πόνους κυρίως στον αυχένα και στη μέση. Ακόμα παρουσιάζει μια διαρκή

τάση κατακράτησης υγρών στο δέρμα, η οποία γίνεται περισσότερο αισθητή τις παραμονές της εμμήνου ρήσεως. Η εντοπισμένη κυτταρίτιδα παρουσιάζεται στα κάτω, άνω άκρα, στο θώρακα, στην κοιλιά, στο πρόσωπο, στον αυχένα, στην ράχη.



Πιο συγκεκριμένα:

1).Κάτω άκρα

Εντοπίζεται στην εξωτερική επιφάνεια των μηρών και επεκτείνεται προς τα ισχία, τους γλουτούς και τις γάμπες. Οι κυτταριδικές πλάκες που σχηματίζονται, είναι τόσο μεγάλες, που μοιάζουν με μαξιλαράκια, πράγμα πολύ αντιαισθητικό. Είναι η πιο γνωστή μορφή κυτταρίτιδας, της οποίας θύματα είναι οι περισσότερες γυναίκες. Μερικές φορές εμφανίζεται και στο εσωτερικό μέρος των μηρών και μπορεί να σχηματιστούν τόσο μεγάλες πλάκες, ώστε να πέφτουν και να κρέμονται στην εσωτερική επιφάνεια των γονάτων. Σε μερικές πολύ σπάνιες περιπτώσεις, εξαπλώνεται προς όλο το μήκος των κάτω άκρων, και παίρνει την μορφή ψευτοελεφαντιάσεως.

2) Άνω άκρα

Εντοπίζεται κατά προτίμηση στους ώμους και στα μπράτσα, και κάνει την εμφάνισή της κυρίως στην εμμηνόπαυση. Χαρακτηρίζεται από χοντρά και αντισταθτικά μπράτσα, φέρνει δε τόσο δυνατούς πόνους στα άνω άκρα, που πολλές φορές συγχέεται με την αρθρίτιδα.

3) Θώρακας

Εντοπίζεται στις πιο συχνές περιπτώσεις στο άνω μέρος των μαστών και συνοδεύεται από παχυσαρκία. Είναι δυνατόν όμως, να περιορίζεται σε μια μονή κυτταριδική πλάκα με μορφή όζου.

4) Κοιλιακή περιοχή

Ανάλογα με το σημείο της κοιλιάς στο οποίο εντοπίζεται, μπορεί πολύ συχνά να συγχέεται με παθήσεις των οργάνων που βρίσκονται κάτω από τα κοιλιακά τοιχώματα

5) Πρόσωπο

Είναι βέβαια πολύ σπάνια μορφή κυτταρίτιδας, όταν όμως προσβάλει το πρόσωπο, εντοπίζεται στην μετωπιαία και υπερκόγχια περιοχή. Εμφανίζει διήθηση και πάχυνση του δέρματος, το οποίο παρουσιάζει όψη φλούδας πορτοκαλιού και είναι κόκκινο και γυαλίζει.

6) Αυχένιας

Είναι από τις πιο συχνές κυτταρίτιδες και είναι δυνατόν να προκαλέσει επίμονες κεφαλαλγίες και επίμονες αυχεναλγίες, που δεν περνούν αναλγητικό. Το δέρμα του αυχένα παρουσιάζει μια ομοιόμορφη πάχυνση και δίνει μια αρκετά αντισταθτική εμφάνιση στην γυναίκα. Η κυτταρίτιδα του αυχένα ονομάζεται και “καμπουρίτσα του Βίσονα”.

7)Ράχη

Είναι η επέκταση τής κυτταρίτιδας του αυχένα. Οι πόνοι και η δυσκαμψία που εμφανίζεται, παίρνουν μορφή οσφυαλγίας.

Συμπερασματικά εκτός από την κυτταρίτιδα των κάτω άκρων και ίσως καμιά φορά και των άνω, σε όλες τις άλλες μορφές, και τα σημεία στα οποία εντοπίζεται, καλό είναι μαζί με την διάγνωση που δίνει ο/η αισθητικός, να γίνει και μια διάγνωση από γιατρό. Σημαντικό είναι ο γιατρός, στον οποίο θα απευθυνθούμε να έχει την σχετική εμπειρία πάνω σε αυτό το θέμα, γιατί παρόλο που η πάθηση τής κυτταρίτιδας είναι πολύ συχνή στην εποχή μας, και οι ασθενείς που ζητούν βοήθεια είναι πολλοί, παράλληλα οι γιατροί που έχουν ασχοληθεί με αυτό το θέμα είναι λίγοι. Έτσι λοιπόν, με την βοήθεια του γιατρού και με την σωστή αγωγή, την συνδυασμένη πολλές φορές και με την χορήγηση κάποιων φαρμάκων και την συνεχή περιποίηση του δέρματος από τον/την αισθητικό, θα έχουμε ένα πολύ καλό αποτέλεσμα.

2.3.3 Πως αναγνωρίζεται η κυτταρίτιδα

Η γυναίκα που πάσχει από κυτταρίτιδα καταρχήν θα παρουσιάζει πόνους διάχυτους στα σημεία που είναι προσβεβλημένα, και σε πιο συχνές περιπτώσεις ο πόνος είναι έντονος όταν ψηλαφίζουμε τις κυτταριδικές μάζες. Επίσης μπορεί να παρουσιάσει και άλλα γενικότερα συμπτώματα, όπως γενική χαλάρωση, ατονία, υπόταση, χαλάρωση αρθρώσεων, αρθρικούς, αστικούς και μυϊκούς πόνους

Γενικά επειδή η κυτταρίτιδα είναι η διαταραχή ενός σημαντικού στοιχείου του συνδετικού ιστού, συνήθως επηρεάζει και αντανακλαστικά και άλλα στοιχεία του ιστού αυτού. Η κλινική εικόνα της κυτταρίτιδας είναι δυνατόν να είναι γενικευμένη ή τοπική ή και περιορισμένη.

Μπορεί να παρουσιάζει:

A)Σκληρές πλάκες με ακανόνιστα όρια, οι οποίες καλύπτονται από το δέρμα, το οποίο παρουσιάζει την όψη φλούδας πορτοκαλιού.

B)Εμφανείς σωροί σκληρών κόκκων, με μια ζώνη περιορισμένη, ή ακόμη με τη μορφή πολλών σκληρών όζων, με το μέγεθος κερασιού.

Γ)μπορεί τέλος να συνοδεύεται από παχυσαρκία, μπορεί όμως και να μην συνοδεύεται. Όταν συνοδεύεται από παχυσαρκία, είναι γενικευμένη, το δέρμα παρουσιάζει μια οδυνηρή γενική διήθηση. Η παχυσαρκία είναι εκείνη που ονόμασε ο Ρούμπετς κυτταριδολογική παχυσαρκία. Στις περιπτώσεις αυτές το δέρμα παρουσιάζει την όψη φλούδας πορτοκαλιού και είναι πολύ λεπτυσμένο. Συχνά συνοδεύεται από υπερκεταρώσεις και πολύ εύκολα δημιουργούνται αιματώματα. Όταν δεν συνοδεύεται από παχυσαρκία, συνήθως είναι εντοπισμένη και σε πολύ σπάνιες περιπτώσεις γενικευμένη. Μπορεί τέλος, να είναι επιφανειακή και να παρουσιάζεται με την μορφή της φλούδας πορτοκαλιού ή εν τω βάθει, οπότε θα έχουμε την κυτταρίτιδα των σπλάχνων, των τενόντων, των συνδέσμων, των αρθρώσεων και αυτή η εντόπισή της δηλαδή η εν τω βάθει συμβαίνει, γιατί η κυτταρίτιδα είναι η πάθηση του συνδετικού ιστού

και ο ιστός εμφανίζεται παντού. Τα συμπτώματα τής εν τω βάθει κυτταρίτιδας εξαρτάται από το όργανο που έχει καταλάβει.

2.3.4 Στάδια και εξέλιξη τής κυτταρίτιδας

Όταν θα έχει διαταραχθεί πλέον η σύσταση τής θεμελίου ουσίας του δέρματος, αρχίζει και η κίνηση του μεσοκυττάριου υγρού να δυσκολεύεται. Όταν λέμε κίνηση του μεσοκυττάριου υγρού εννοούμε φυσικά την ανταλλαγή ουσιών μεταξύ των κυττάρων και του αιματικού συστήματος. Έτσι συσσωρεύονται αρκετές ποσότητες άχρηστων προϊόντων. Τα άχρηστα προϊόντα τα οποία πρέπει να αποβάλλονται όσο πιο πολύ συσσωρεύονται, τόσο πιο πολύ συσσωρεύουν την κίνηση των μεσοκυττάριων υγρών. Αυτό έχει σαν αποτέλεσμα να δημιουργείται τοπική λεμφική και φλεβική στάση. Έτσι δεσμεύονται μεγάλες ποσότητες νερού από την θεμέλια ουσία και να σχηματίζονται σκληρές και οδυνηρές μάζες, οι οποίες μάζες χαρακτηρίζουν την πραγματική κυτταρίτιδα, χωρίς όμως σε καμία φάση τους να παρουσιάζουν φλεγμονώδη φαινόμενα όπως αναφέρθηκε παραπάνω.

Έτσι τα στάδια εξελίξεως τής κυτταρίτιδας είναι:

α)Στάδιο τής αγγειοδιαστολής όπου διαπιστώνεται διαστολή των αγγείων, που περιβάλλουν τα κύτταρα του συνδετικού ιστού και το μεσοκυττάριο διάστημα. Στο διάστημα αυτό δημιουργείται συμφόρηση. Επίσης όταν γίνει το διαγνωστικό τεστ δεν υπάρχει πόνος και η θεραπεία που θα δοθεί θα δώσει θετικά αποτελέσματα.

β)Στάδιο διογκώσεως συνδετικού ιστού που από τα διεσταλμένα αγγεία εξέρχεται εξιδρωματικό υγρό, π.χ. λέμφος, το οποίο προκαλεί την διόγκωση των ινών του συνδετικού ιστού.

γ)Στάδιο οργανώσεως, δηλαδή το δεσμευμένο νερό, οργανώνεται με τις άλλες θεμέλιες ουσίες, καθώς και με τα συσσωρευμένα άχρηστα προϊόντα του μεταβολισμού και δημιουργούνται οι κυτταριδικές πλάκες. Σ'αυτό το στάδιο δεν παρουσιάζονται φλεγμονώδη στοιχεία.

δ)Στάδιο σκληρύνσεως του συνδετικού ιστού όπου εκεί γίνεται μια προοδευτική σκλήρυνση του συνδετικού ιστού. Ούτε σ'αυτό το στάδιο βρίσκουμε φλεγμονώδη σημεία.

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 3

ΘΕΡΑΠΕΙΑ ΚΥΤΤΑΡΙΤΙΔΑΣ

3.1. Γενικά

Αφού διαβάσατε τα παραπάνω κεφάλαια που σας ανέπτυξα και πήρατε μια εικόνα για το ότι η κυτταρίτιδα είναι μια ασθένεια του συνδετικού ιστού του δέρματος, είναι καιρός να αναπτύξουμε τους τρόπους θεραπείας του. Μπορεί μεν το 90% των γυναικών να καταφεύγει στον αισθητικό για οποιαδήποτε περιποίηση ή και για την θεραπεία της κυτταρίτιδας, αλλά ο τομέας της θεραπείας της κυτταρίτιδας αφορά περισσότερο την ιατρική παρά την αισθητική και πολύ λιγότερο την φυσικοθεραπεία. Πιο ακριβέστερα η ιατρική έχει καθήκον να καταπολεμήσει την κυτταρίτιδα και κυρίως τα αίτια που την προκαλούν, γιατί ο αισθητικός δεν έχει τις απαραίτητες γνώσεις για τον έλεγχο του οργανισμού ώστε να εντοπίσει τα αίτια, όπως επίσης δεν έχει τις απαραίτητες φαρμακευτικές γνώσεις για να δώσει το κατάλληλο φάρμακο για την θεραπεία της.

Υπάρχει ένας μικρός αριθμός επιστημόνων οι οποίοι έχουν σημαντικά ασχοληθεί με αυτήν την πάθηση ώστε να μπορούν να βοηθήσουν τους αισθητικούς στις φροντίδες που εφαρμόζουν στους\στις πελάτες τους. Αυτούς τους γιατρούς πρέπει να αναζητούν οι αισθητικοί όταν ασχολούνται με μια μορφή κυτταρίτιδας, για να πετύχουν στους\στις πελάτες ένα πολύ καλό αποτέλεσμα θεραπείας της κυτταρίτιδας. Σε αυτό το κεφάλαιο θα

αναπτύξουμε την θεραπεία της κυτταρίτιδας και μέσω της ιατρικής αλλά και μέσω της αισθητικής.

3.2 Θεραπεία κυτταρίτιδας μέσω αισθητικής

Γενικά ο αισθητικός όταν αναλάβει την πελάτισσα κανονικά την ενημερώνει ότι τα κύρια σημεία θεραπείας της κυτταρίτιδας εκτός από την αισθητική περιποίηση είναι:

Α) σωστές διατροφικές συνήθειες όπου το σωστό και ευέλικτο πρόγραμμα που θα πάρει από μας ή από ειδικευόμενο διαιτολόγο, και θα βασίζεται από φρέσκες, άπαχες και πλούσιες σε θρεπτικά στοιχεία τροφές,



που δίνουν στον οργανισμό την ικανότητα θρέψης των διαφόρων ιστών και της απομάκρυνσης των συγκεντρωμένων τοξινών και υγρών



Β) άσκηση και αυξημένη δραστηριότητα που έχει σαν αποτέλεσμα να μορφοποιεί και να διατηρεί λεπτό και συμμετρικό το σχήμα του σώματος. Επίσης βοηθάει στην αύξηση της αντοχής του ανθρώπου με την αύξηση της κυκλοφορίας του αίματος και την απομάκρυνση των τοξινών (βοηθάει και αυτούς που κάνανε πρόσφατα δίαιτα)

Γ) αποφυγή του στρες που μπορεί να φαίνεται απίθανο για κάποιους αλλά το στρες είναι αναπόφευκτο στοιχείο της σημερινής

ζωής του ανθρώπου που όχι μόνο επηρεάζει το μυαλό αλλά και το ίδιο το σώμα μας, γιατί ανάλογα με τις ψυχικές αντιδράσεις μας γίνονται και οι ανάλογες ορμονικές αντιδράσεις στον οργανισμό μας.

Δ)αισθητική περιποίηση. Αφού έχουμε ενημερώσει τον πελάτη για τα παραπάνω και έχουμε καταλάβει ότι κάποιο από τα παραπάνω δεν είχε αποτέλεσμα, θα αναλάβουν οι αισθητικοί και οι περιποιήσεις τους.



Οι περιποιήσεις αυτές περιλαμβάνουν:

- Μάλαξη
- Υδρομάλαξη
- Μέσα εφίδρωσης
- Υπέρηχοι
- Ηλεκτρική μυική γυμναστική
- Ιοντοφόρηση
- Πρεσσοθεραπεία
- Χρήση φυκιών
- Γυμναστική

3.2.1 Μάλαξη

Η μάλαξη έχει σαν σκοπό να επηρεάζει άμεσα τον υποδόριο ιστό στο σημείο που εντοπίζεται η κυτταρίτιδα. Ακριβέστερα με τις σωστές κινήσεις των χεριών βελτιώνεται η μικροκυκλοφορία και η ικανότητα της λεμφικής παροχέτευσης του δέρματος με αποτέλεσμα την καλύτερη θρέψη των ιστών και σωστή απομάκρυνση των τοξινών του δέρματος.

Δυστυχώς όμως αν οι κινήσεις των χεριών που θα κάνουμε στο σώμα εφαρμοστούν λάθος υπάρχει κίνδυνος να μην απέλθει καμιά ωφέλεια στον ιστό, αλλά να προκληθεί περισσότερη ζημιά σ' αυτόν. Έτσι θα πρέπει να αποφεύγονται κινήσεις, βίαιες, απότομες και πολύ δυνατές γιατί όχι μόνον οι περιοχές που πλήττονται από την κυτταρίτιδα είναι ευαίσθητες στον πόνο λόγω των πιεσμένων επιφανειακών νεύρων, αλλά εξαιτίας της μάλαξης αυτή μπορεί να προκληθεί περισσότερη ζημιά στον ήδη ελαστικά αδύναμο συνδετικό ιστό και στα αιματικά και λεμφικά αγγεία, με αποτέλεσμα να δημιουργηθούν αντισταθμιστικές ραβδώσεις ή ακόμη και τις ρήξεις των αγγείων με αποτέλεσμα την εμφάνιση εκχυμώσεων και φλεγμονών. Η πλέον κατάλληλη, αποδοτική και ασφαλής μορφή της μάλαξης στην κυτταρίτιδα είναι η λεμφική, που οι χειρισμοί της είναι απαλοί και σέβονται την ευθραστότητα και την ανατομία των αγγείων.

Επίσης ο χρόνος που χρειάζεται για την μάλαξη είναι ανάλογα με την κάθε περίπτωση κυτταρίτιδας, περίπου 10-20 λεπτά την μέρα. Και πρέπει να γίνονται κάθε μέρα ή μέρα παρά μέρα, γιατί αλλιώς η επίδραση δεν ωφελεί και το αποτέλεσμα χάνεται.

Οι μαλάξεις που εφαρμόζονται στην κυτταρίτιδα που είναι μαλακές και σέβονται την ευαισθησία και την ανατομία του ανθρώπου λέγονται λεμφικές και περιλαμβάνουν τις εξής κινήσεις.

- α. θωπείες
- β. τσιμπήματα
- γ. ζυμώματα
- δ. στρίψιμο σε σχήμα S

3.2.2 Υδρομάλαξη

Είναι σε όλους μας γνωστή η υδρομάλαξη γιατί την εντοπίζουμε στα περισσότερα κέντρα Spa, όπως επίσης και σε αρκετές πισίνες πολυτελών ξενοδοχείων. Κυρίως είναι μια μορφή μάλαξης που πραγματοποιείται με την χρήση μιας συσκευής μασάζ, η οποία αντλεί αέρα, οξυγόνο και όζον τα οποία εκτοξεύει με μια ορισμένη πίεση και μαλάσσει το σώμα κάτω από το νερό. Ο κύριος σκοπός της συσκευής αυτής και της μάλαξης γενικά είναι να δραστηριοποιήσει την κυκλοφορία του αίματος και της λέμφου με ταυτόχρονη χαλάρωση του νευρικού συστήματος.



3.3.3 Μέσα εφίδρωσης

Τα λουτρά εφιδρώσεως είναι απαραίτητα στην θεραπεία, γιατί όπως αναφέρθηκε στο 1^ο κεφάλαιο είναι ένα από τα όργανα αποβολής τοξινών με την μορφή ιδρώτα. Η εφίδρωση είναι ένα πολύ αποτελεσματικό μέσον για να πετύχουμε ένα μέρος αποτοξίνωσης του οργανισμού δια μέσου του δέρματος.

Θα πρέπει να σημειωθεί ότι για να υποβληθεί η γυναίκα σε μια τέτοια αγωγή θα πρέπει να είναι απόλυτα υγιής, να έχει περάσει από ιατρικό έλεγχο, να μην έχει κανένα κυκλοφορικό πρόβλημα και να ξεκινήσει την αγωγή της εφιδρώσεως εφόσον μας έχει δοθεί η απαραίτητη άδεια του ο γιατρός με τον οποίο συνεργαζόμαστε μετά την διάγνωσή του.

Σε κάθε λουτρό εφίδρωσης μπορεί να αποβληθεί μια σημαντική ποσότητα ιδρώτα, η οποία ποσότητα θα έχει μεγάλη επίδραση στην όλη θεραπεία. Κυρίως οι συσκευές εφίδρωσης



εντοπίζονται σε εργαστήρια Αισθητικής αλλά μπορούμε να τα εντοπίσουμε σε γυμναστικές εγκαταστάσεις, όπως επίσης και σε εγκαταστάσεις ξενοδοχείου.

Υπάρχουν 3 τύποι σάουνας και είναι οι εξής:

1)Ο πρώτος και κλασσικός τύπος σάουνας είναι η φιλλανδική καμπίνα, η οποία έχει μέσα μια ειδική εστία θερμότητας και το ξύλο που είναι κατασκευασμένη είναι και αυτό από ειδική ύλη για να διαμένεται η θερμότητα εξ ισούται ολόκληρο τον χώρο.

2)Άλλος τύπος είναι μια μικρή καμπίνα σε σχήμα βαρελιού ή μικρής ντουλάπας η οποία θερμαίνεται με λάμπες υπερύθρων ακτινών και καλύπτει όλο το σώμα εκτός από το κεφάλι το οποίο βρίσκεται έξω από την συσκευή δια μέσου μιας τρύπας που έχει η συσκευή αυτή.

3)Τρίτος και τελευταίος και ο πιο εξελιγμένος σε άποψη τεχνολογίας είναι η σάουνα υπερβαρικού οξυγόνου που εκτός από ζέστη χρησιμοποιούσε οξυγόνο και όζον μαζί. Η λειτουργία της είναι ότι συγχρόνως με την εφίδρωση προκαλεί και μια οξυγόνωση στο δέρμα.

Αναμφισβήτητα οι σάουνες έχουν θαυμάσια αποτοξινωτική ενέργεια, που επίσης επιδρούν στους μύες και στα αγγεία, στο μεταβολισμό του νερού και των ηλεκτρολυτών δια τής αποτοξινώσεως. Παράλληλα δημιουργούν μια χαλάρωση στο

σώμα και το ξεκουράζουν. Όμως έχουν και τις αντενδείξεις τους οι οποίες εμποδίζουν τους κατέχοντες πελάτες να κάνουν χρήση των σαουνών.

Οι βασικές αντενδείξεις είναι:

- Κυκλοφοριακά προβλήματα
- Πόνοι στα δόντια προχωρημένοι
- Ιγμορίτιδες και ωτίτιδες όταν είναι στην ανάπτυξή τους
- Κλειστοφοβία
- Εγχειρισμένοι όγκοι εγκεφάλου
- Μεγάλες αρρώστιες όπως π.χ. φυματίωση κ.λ.π
- Υπογλυκαιμίες
- Καρδιοπάθειες
- Κιρσοί-ευρειαγγεία(για κίνδυνο θρομβώσεως)



3.2.4 Υπέρηχοι

Η μέθοδος αυτή εφαρμόζεται από τα εργαστήρια αισθητικής και τα αποτελέσματά της φαίνεται ότι ευνοούν την προσπάθεια για την καταπολέμηση της κυτταρίτιδας. Κυρίως η θεραπεία αυτή βασίζεται στην αρχή της εφαρμογής κυματικής ενέργειας με συχνότητα

μεγαλύτερη από εκείνη που συλλαμβάνει το αυτί του ανθρώπου, αλλά μικρότερη από την ραδιοσυχνότητα.

Η ενέργεια των υπερήχων μπορεί να φτάσει στους ιστούς μέχρι ένα αρκετά σημαντικό βάθος και έχει ταυτόχρονα τριπλή δράση οι οποίες είναι:

Θερμική όπου η ενέργεια των υπερήχων μετατρέπεται σε θερμότητα και αυξάνει την παροχή της αιματικής κυκλοφορίας στο δέρμα

Μηχανική που είναι απλά ένα μασάζ με δονήσεις

Χημική που διευκολύνεται η διαπερατότητα της μεμβράνης, όπως επίσης και η ανταλλαγή των ιόντων μεταξύ κυτταρικών υγρών και υγρών του μεσοκυττάριου διαστήματος μέσω της ώσμωσης.

Δυστυχώς όμως έχει κι αυτή η μέθοδος όπως η σάουνα αντενδείξεις οι οποίες είναι:

-Καρδιοπάθειες

-Εγκυμοσύνη

-Εάν έχει προηγηθεί εφαρμογή άλλης ακτινοθεραπείας

όπως και άλλες αντενδείξεις που αναλαμβάνει ο γιατρός να γνωρίζει αφού του ζητήσουμε να κρίνει αν μπορούμε να κάνουμε χρήση υπερήχων

3.2.5 Ηλεκτρική μυική γυμναστική

Είναι ένα αποτελεσματικό μέσον για την καταπολέμηση της κυτταρίτιδας, συνδυάζοντας συγχρόνως καύση της ελεύθερης



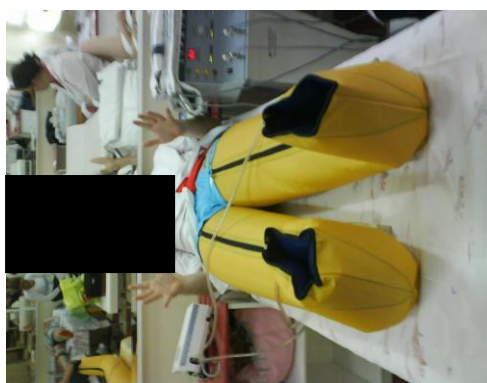
μάζας λίπους και σύσφιξη των μυών και του δέρματος. Βασικά προσπαθούμε με την διοχέτευση ρεύματος να

δραστηριοποιήσουμε τους μύες και να προκαλέσουμε μια παλμική κίνηση τους που κατά συνέπεια βοηθάει στην καύση του λίπους.

Εφαρμόζεται με ειδικά μηχανήματα τα οποία έχουν προσαρμοσμένα πάνω τους ηλεκτρόδια με λαστιχένιες πλάκες, οι οποίες δένονται σε διάφορα σημεία μυϊκών μαζών του σώματος που στην συνέχεια με την διοχέτευση του ρεύματος προκαλείται η παλμική κίνηση των μυών.

Μάλιστα με την εξέλιξη τής τεχνολογίας άρχισαν να δημιουργούνται μηχανήματα τα οποία δίνουν λύση στα προβλήματα τής σιλουέτας του σώματος, με μεθόδους οι οποίες δραστηριοποιούν μια σειρά μηχανισμών του ανθρώπινου οργανισμού, όπως π.χ. την ενδυνάμωση των αγγείων τής λέμφου και του αίματος με αποτέλεσμα το περιορισμό του λίπους.

Μπορεί να επηρεάσει βιοχημικά τον οργανισμό. Δηλαδή με μια σειρά βιοχημικών αντιδράσεων απελευθερώνεται η νοραδρεναλίνη που ρυθμίζει όχι μόνο το στρες αλλά και βοηθά τα λιπώδη κύτταρα να μετατρέπουν το λίπος τους σε γλυκερίνη και ελεύθερα λιπαρά οξέα τα οποία αποβάλλονται μέσω του ιδρώτα. Η μέθοδος αυτή, θεωρείται ως μία από τις εξελίξεις τής αισθητικής.



3.2.6 Πρεσσοθεραπεία

Μια άλλη μορφή λεμφικού μασάζ που γίνεται με χρήση συσκευής και με την τοποθέτηση σε αυτές τα πόδια του πελάτη. Η λειτουργία τής συσκευής αυτής

στηρίζεται με την εισαγωγή του αέρα που παράγει σε ειδικούς αεροθάλαμους που έχουν την μορφή γαντιού για τα άνω άκρα και μπότας για τα κάτω άκρα.\

Η χρήση τής συσκευής έχει σκοπό την καλυτέρευση των κυκλοφοριακών ανεπαρκειών, γι' αυτό ενδείκνυνται σε άτομο που είναι πολλές ώρες όρθια. Γενικά συντελεί στη βελτίωση τής κυκλοφορίας των κάτω άκρων, έχει ευεργετικά αποτελέσματα στα οιδήματα και συμβάλει στην καταπολέμηση της κυτταρίτιδας και παχυσαρκίας που οφείλεται σε κατακράτηση υγρών.

3.2.7 Ιοντοφόριση

Όταν λέμε ιοντοφόριση τι εννοούμε; Ιοντοφόριση λέγεται η εισαγωγή ιόντων στον οργανισμό με την βοήθεια ηλεκτρικού ρεύματος και ιδιαίτερα γαλβανικού ρεύματος. Κυρίως οι αισθητικοί το χρησιμοποιούν για εισάγουν θρεπτικές ουσίες που υπάρχουν σε ειδικές μάσκες και άλλες ουσίες τα οποία μέσω της ιοντοφόρισης αλλάζει η πυκνότητα τους σε κυτταρικό επίπεδο και διευκολύνεται η είσοδό τους στο δέρμα.

Ο λόγος που το κάνουν αυτό οι αισθητικοί είναι γιατί μπορεί να υπάρχουν προϊόντα τα οποία έχουν θαυμάσια επίδραση κατά της κυτταρίτιδας και δεν είναι ούτε σε ενέσιμη μορφή, ούτε σε μορφή χαπιού αλλά σε αλοιφές και μάσκες. Το δέρμα όμως δεν έχει την δυνατότητα να απορροφήσει την ποσότητα που χρειάζεται για να δοθεί ένα ευνοϊκό αποτέλεσμα κατά της κυτταρίτιδας. Γι'αυτό τον λόγο γίνεται χρήση των μηχανημάτων αυτών.

Μάλιστα τα μηχανήματα εκτός από την βοήθεια που μπορεί να προσφέρει στην διευκόλυνση της διείσδυσης της ουσίας στο δέρμα μπορεί να προκαλέσει:

-Ηλεκτρικές οσμώσεις (μετατοπίζοντας τα κύτταρα του νερού που έχουν κλειστεί μέσα στους ιστούς και έτσι απορροφώνται).

-Με το κατάλληλο φάρμακο διάταση των τριχοειδών αγγείων.

-Με το ανάλογο πάντα φάρμακό, καταφόρεση. Η καταφόρεση διώχνει από την κυκλοφορία τα μη επιθυμητά σωματίδια τα οποία δημιουργούν τοπικές ανωμαλίες.

Τέλος πρέπει επίσης να γνωρίζουμε κάποιους κανόνες αν πρόκειται να χρησιμοποιήσουμε γαλβανικό ρεύμα για ιοντοφόρεση. Αυτά είναι:

-Αποφυγή κάθε επαφής με αλκοόλη

-Το παρασκεύασμα να είναι πρόσφατα παρασκευασμένο

-Η ένταση το μηχανήματος να μην ξεπερνάει τα 6 m. A.

3.2.8 Χρήση Φυκιών

Τα φύκια αποτελούν από τα πιο αποτελεσματικά μέσα για την θεραπεία της κυτταρίτιδας. Εμφανίζονται με διαφορετικά χρώματα και διαφορετική περιεκτικότητα των



ευεργετικών τους στοιχείων εξαιτίας της διαφορετικής έντασης φωτός που δέχονται. Έτσι η ποικιλία τους υπολογίζεται περίπου στα 25.000 διαφορετικά είδη και θεωρούνται ως οι πρώτοι ζωντανοί οργανισμοί που εμφανίστηκαν στην επιφάνεια της γης.

Εξαιτίας της περιεκτικότητας σε μέταλλα, ιχνοστοιχεία, ένζυμα και βιταμίνες έχουν σαν αποτέλεσμα να δραστηριοποιούν την αιματική κυκλοφορία, τον μεταβολισμό και την ανανέωση των δερματικών κυττάρων, τα περισσότερα ινστιτούτα αισθητικής τα χρησιμοποιούν για την θεραπεία της κυτταρίτιδας. Μάλιστα τα χρησιμοποιούν με διάφορους τρόπους ανάλογα με την κάθε

περίπτωση όπως α)ζεστά μπάνια(για αγγειοδιαστολή),β)χρήση ιονισμού και γ)σε μορφή καταπλάσματος που είναι και η πιο συνηθισμένη μορφή που θα εντοπίσουμε σε ένα κέντρο αισθητικής.

3.2.9 Γυμναστική

Μετά τις αισθητικές περιποιήσεις ή την δίαιτα που θα ακολουθήσει ο πελάτης επιβάλλεται να γυμναστεί γιατί χωρίς αυτό οτιδήποτε έκανε για να απαλλάξει από το



σώμα του την αντιαισθητική κυτταρίτιδα την έκανε άδικα. Πιο συγκεκριμένα αν μετά την περιποίηση ο πελάτης αρχίσει καθιστική ζωή υπάρχει κίνδυνος να μην καίγονται οι τοξικές ουσίες και να αποθηκεύονται στους ιστούς και στο δέρμα με αποτέλεσμα να ξαναπροκαλείται η κυτταρίτιδα που τόσο ήθελε ο πελάτης να απαλλαγεί.

Η άσκηση έχει μεγάλη σημασία για την κυτταρίτιδα. Επιτρέπει να τονωθούν οι μυς, να διαμορφωθεί η σιλουέτα σε λεπτό, συμμετρικό και σφρυγίλο. Επίσης βελτιώνει την αιματική κυκλοφορία και την λεμφική που όχι μόνο βελτιώνει ή αποκαθιστούν την κυτταρίτιδα αλλά πολύ περισσότερο βοηθά στην πρόληψή της.

Μάλιστα η άσκηση δεν πρέπει να είναι υπερβολική αλλά ούτε και πολύ άτονη. Πιο συγκεκριμένα αν η άσκηση που θα κάνει είναι υπερβολική θα επιφέρει κράμπες και πόνο όπου αυτά θα έχουν σαν αποτέλεσμα ο ίδιος ο πελάτης να απογοητευτεί και να τα παρατήσει ενώ αν είναι άτονη πάλι θα απογοητευτεί με την έννοια ότι δεν φέρνει αποτέλεσμα κατά της κυτταρίτιδας. Η άσκηση

πρέπει να είναι τέτοια που να φέρει ένα αίσθημα ευφορίας και να φέρει στον οργανισμό τα εξής αποτελέσματα:

- Αύξηση του ρυθμού του Β.Μ
- Βελτίωση του κυκλοφορικού συστήματος
- Βελτίωση της λεμφικής παροχέτευσης
- Βελτίωση της καλής στάσης του σώματος
- Αύξηση της φυσικής αντοχής του ανθρώπου
- Βελτίωση της αναπνοής

Συμπερασματικά θα πρέπει να ενημερωθεί ο πελάτης από τον/την αισθητικό ότι για να καταφέρει να απαλλαγεί από την κυτταρίτιδα θα πρέπει να συνεργαστεί πλήρως μαζί του, να ακολουθεί τις συμβουλές του και να έχει την υπομονή ότι το πρόβλημα δεν θα εξαφανιστεί ως δια μαγείας σε μια μέρα αλλά σε κάποιο διάστημα με συλλογική προσπάθεια από τον ίδιο τον πελάτη και τον αισθητικό.

Με αυτή την συνεργασία αισθητικού-πελάτη τα αποτελέσματα που θα βγουν θα είναι σχεδόν μαγικά και ο πελάτης θα μοιάζει με 18χρονο παιδί.

3.3.Θεραπεία κυτταρίτιδας με χειρουργική επέμβαση



Δυστυχώς όμως υπάρχουν υποθέσεις που η κυτταρίτιδα του ίδιου του πελάτη είναι σε τέτοιο στάδιο που οποιαδήποτε θεραπεία από τον/την αισθητικό θα αποδειχτεί άκαρπη ή θα φέρει κάποιο αποτέλεσμα αλλά όχι στο επιθυμητό επίπεδο που επιδιώκει και θα αναγκαστεί ο ίδιος να ενημερώσει τον πελάτη για την κατάσταση τής και να την συμβουλευτεί να απευθυνθεί σε ειδικό ιατρό-χειρουργό που μόνο μέσω τής ιατροχειρουργικής επέμβασης θα απαλλαγεί από αυτήν την αντιαισθητική κατάσταση.

Οι ιατρικές τεχνικές που θα ακολουθήσει είναι:

α)Κυτταρολιπόλυση

β)Μέσοθεραπεία

γ)Σκληροθεραπεία

δ)Οξυγονοθεραπεία

ε)Λιποαναρρόφηση-Λιποπλαστική

3.3.1 Κυτταρολιπόλυση

Αναπτύχθηκε στην Γαλλία και ο ρόλος τής στην θεραπεία τής κυτταρίτιδας και στηρίζεται στην διέλευση χαμηλής έντασης ηλεκτρικού ρεύματος στις προσβεβλημένες περιοχές και στην αντίδραση των ιστών μετά. Αποτελείται από μακριές, λεπτές, αποστειρωμένες βελόνες, 5-15 εκατοστών ανάλογα με το σημείο που εφαρμόζεται, τοποθετούνται κάτω από το δέρμα των γλουτών ή των μηρών παράλληλα η μια με την άλλη.

Τα ηλεκτρόδια μετά συνδέονται με μηχανήμα που παράγει ηλεκτρικό ρεύμα εξαιτίας του οποίου συμβαίνουν πολλές αλλαγές, οι οποίες συνεισφέρουν στην βελτίωση τής κυτταρίτιδας. Με την διέλευση του ρεύματος θερμαίνονται οι ιστοί και έτσι υποβοηθείται η διάνοξη των αγγείων τής μικροκυκλοφορίας.

Η αυξημένη αυτή ροή του αίματος αυξάνει την παροχή οξυγόνου και θρεπτικών συστατικών στους ιστούς, ενώ παράλληλα απομακρύνει τις τοξίνες του κυτταρικού μεταβολισμού και βοηθάει στην μετακίνηση του λίπους από τις λιπαποθήκες.

Πάντως σύμφωνα με τους ειδικούς τής τεχνικής τα αποτελέσματα είναι εντυπωσιακά. Πιο συγκεκριμένα το 80% των ατόμων που υποβλήθηκαν στην θεραπεία αυτή έμειναν ικανοποιημένοι. Η κυτταρίτιδα που η δημιουργία τής είναι σχετικά πρόσφατη (λιγότερα από 5 χρόνια) αντιδρά καλύτερα από την επί μακρόν χρόνο υπάρχουσα. Μάλιστα σε πολύ δύσκολες περιπτώσεις η θεραπεία μπορεί να συνδυαστεί και με άλλες θεραπείες.

Παρά τα όποια όμως αποτελέσματα η θεραπευτική μέθοδος αυτή έχει δύο μειονεκτήματα: μώλωπες και αίσθηση πόνου. Οι μώλωπες με την πάροδο τής θεραπείας μειώνονται, αλλά η ανοχή

του πόνου εξαρτάται από την θέληση και την επιθυμία του ατόμου να συνεχίσει. Επίσης πρέπει η θεραπεία να ακολουθείται και από σωστή διαιτητική διατροφή.

3.3.2 Μεσοθεραπεία

Η μεσοθεραπεία είναι μια ιατρική μέθοδος που επινοήθηκε



από τον Γάλλο Dr Michael Pistor το 1958 και χρησιμοποιήθηκε τον 19^ο αιώνα για τις παθήσεις τής μέσης και συγχρόνως τον ίδιο

αιώνα σταμάτησε η εφαρμογή τής λόγω έλλειψης του φαρμάκου που χρησιμοποιούνταν στην εν λόγω θεραπεία.

Η μέθοδος αυτή στηρίζεται στην χρήση σε μικρές δόσεις των φαρμάκων τής κλασσικής ιατρικής, ώστε να αποφεύγονται οι παρενέργειές τους και να έχουν γρήγορα αποτελέσματα, αφού η ενδοδερμική έγχυση του φαρμάκου διατηρείται και ενεργεί για περισσότερο χρόνο στην περιοχή εφαρμογής.

Με τον καιρό η μεσοθεραπεία εξελίχθηκε και εφαρμόστηκε σε πολλές άλλες ιατρικές καταστάσεις μεταξύ των οποίων είναι και η κυτταρίτιδα. Η εφαρμογή τής μεθόδου στην θεραπεία τής κυτταρίτιδας ξεκίνησε από την θεραπεία των βαριών, πρησμένων ποδιών και τής κακής κυκλοφορίας.

Τα προς χρήση φάρμακα περιλαμβάνουν, ως γνωστό, ουσίες που βελτιώνουν την μικροκυκλοφορία, ενισχύουν την μετακίνηση των λιπιδίων κυττάρων και διεγείρουν τους ινοβλάστες. Μπορούν να χρησιμοποιηθούν πέραν του ενός φάρμακα για την τελική

έγχυση, αφού όπως αναφέρθηκε στο προηγούμενο κεφάλαιο η κυτταρίτιδα είναι πρόβλημα πολυπαραγοντικό, δηλαδή προκαλείται από πολλές διαταραχές και ανωμαλίες. Στην κυτταρίτιδα επειδή η έκταση της μπορεί να είναι είτε μικρή, είτε μεγάλη, η έγχυση των ουσιών μπορεί να γίνει με την χρήση μιας βελόνας, αλλά και με την χρήση πολλών βελονών που είναι προσαρμοσμένες σε μια βάση. Για την αποφυγή πόνου κατά την διάρκεια της εφαρμογής γίνεται αναισθητοποίηση της περιοχής.

Το αποτέλεσμα σύμφωνα με τους ειδικούς της μεθόδου είναι ικανοποιητικό στο μεγαλύτερο ποσοστό των πασχόντων, αλλά υπάρχει και ένα ποσοστό ανθρώπων που δεν ανταποκρίνονται στην θεραπεία. Η μεσοθεραπεία μπορεί να συνδυάζεται και με άλλες θεραπευτικές εφαρμογές για την καταπολέμηση της κυτταρίτιδας και οπωσδήποτε δεν πρέπει να αγνοούνται βασικές παρεμβάσεις από τον ίδιο τον πελάτη, όπως για παράδειγμα η δίαιτα και η άσκηση.

3.3.3 Σκληροθεραπεία

Είναι μια ιατρική τεχνική η οποία χρησιμοποιείται για την ανακατασκευή των κατεστραμμένων φλεβών. Σπασμένες, οιδηματώδεις και κηρώδεις φλέβες συνεισφέρουν στην μορφοποίηση της κυτταρίτιδας και πρέπει να θεραπεύονται. Το αίμα λιμνάζει στα φλεβικά αγγεία, τα υγρά των ιστών δεν μπορούν να μεταφερθούν αποτελεσματικά και δημιουργούνται ουσίες καταστρεπτικές για τους ιστούς, όπως για παράδειγμα το αραχιδονικό οξύ, με αποτέλεσμα την δημιουργία ή την επιβάρυνση της ήδη υπάρχουσας κυτταρίτιδας.

3.3.4 Οξυγόνο-οζονοθεραπεία

Είναι μέθοδος που χρησιμοποιείται και σε άλλες παθήσεις όπως π.χ. αναπνευστικά προβλήματα, προβλήματα άτονων ελκών στα κάτω άκρα εξ αιτίας φλεβικής στάσης ή αρτηριακής ανεπάρκειας.



Η μέθοδος αυτή στην κοσμητική χειρουργική χρησιμοποιείται για την θεραπεία της κυτταρίτιδας. Αυτή η μέθοδος περιλαμβάνει την εξής διαδικασία: Με φλεβοκέντηση αφαιρείται μια μικρή ποσότητα αίματος που εμπλουτίζεται με όζον, δηλ. συμπυκνωμένο οξυγόνο μέσω ενός ειδικού μηχανήματος. Το, κατά τον τρόπο αυτό, πλούσιο σε οξυγόνο αίμα επιστρέφεται με την ίδια μέθοδο στον οργανισμό και με την κυκλοφορία προσφέρεται σε όλους τους ιστούς βελτιώνοντας έτσι την κυτταρίτιδα, σύμφωνα με την γνώμη των ειδικών της μεθόδου αυτής.



3.3.5 Λιποαναρρόφηση-Λιποπλαστική

Η λιποαναρρόφηση στηρίζεται στην απόσπαση λιπώδους ιστού δια μέσου μικρής οπής (2-3mm) του δέρματος με την χρησιμοποίηση μεταλλικού ρύγχους. Η επέμβαση γίνεται με γενική αναισθησία και σε σύγκριση με την λιποπλαστική, αυτή επιτρέπει την αφαίρεση λίπους από μεγαλύτερες περιοχές, είναι λιγότερο ψυχολογικά τραυματική και προκαλεί λιγότερο πόνο.

Η λιποπλαστική είναι διαδικασία ίδια με την λιποαναρρόφηση, αλλά χρησιμοποιείται μαζί και φυσιολογικός ορός, ο οποίος διασπά τον λιπώδη ιστό. Η όλη διαδικασία γίνεται με τοπική αναισθησία.

Τα αποτελέσματα των ιατρικών αυτών επεμβάσεων στην θεραπεία της κυτταρίτιδας είναι περιορισμένα, γιατί οι μέθοδοι αυτές απομακρύνουν βασικά το λίπος της περιοχής εφαρμογής και όχι την κυτταρίτιδα, άσχετα αν για κάποιο διάστημα υπάρχει η ψευδαίσθηση του θαύματος στην συγκεκριμένη αυτή κατάσταση του υποδόριου συνδετικού ιστού.

Η αφαίρεση ποσότητας λίπους από μια περιοχή δεν σημαίνει ότι έχει λύσει και το πρόβλημα της λεμφικής παροχέτευσης και της μικροκυκλοφορίας. Εξ άλλου έχει παρατηρηθεί σε πολλές περιπτώσεις καταστροφή του δικτύου των αιματικών και λεμφικών αγγείων καθώς και του συνδετικού ιστού. Έτσι η κυτταρίτιδα παραμένει και μπορεί να γίνει χειρότερη και θα πρέπει, ως εκ τούτου, οι προσδοκίες θεραπείας της με τις μεθόδους αυτές να είναι ρεαλιστικές.

Συμπερασματικά η κυτταρίτιδα είναι ένα πρόβλημα που μπορεί να λυθεί κυρίως με την απομάκρυνση των εσωτερικών παραγόντων που την προκαλούν, δια μέσου των αισθητικών περιποιήσεων ή με την βοήθεια της ιατρικής, σε συνδυασμό με την ίδια την συνεργασία των πελατών, εφ όσον είναι ψυχολογικά διατεθειμένοι να κάνουν ριζικές αλλαγές στον τρόπο ζωής τους.