

ΑΛΕΞΑΝΔΡΕΙΟ ΤΕΧΝΟΛΟΓΙΚΟ ΕΚΠΑΙΔΕΥΤΙΚΟ ΙΔΡΥΜΑ ΘΕΣΣΑΛΟΝΙΚΗΣ

ΣΧΟΛΗ ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΩΝ ΥΓΕΙΑΣ ΚΑΙ ΠΡΟΝΟΙΑΣ

ΤΜΗΜΑ ΑΙΣΘΗΤΙΚΗΣ ΚΑΙ ΚΟΣΜΗΤΟΛΟΓΙΑΣ

ΘΕΜΑ: ΕΓΚΥΜΟΣΥΝΗ και ΜΑΛΑΞΗ: Από την θεωρία στην πράξη



ΦΟΙΤΗΤΡΙΑ: ANEZINA ΤΣΙΩΤΑ

ΘΕΣΣΑΛΟΝΙΚΗ, 2011

ΑΛΕΞΑΝΔΡΕΙΟ ΤΕΧΝΟΛΟΓΙΚΟ ΕΚΠΑΙΔΕΥΤΙΚΟ ΙΔΡΥΜΑ ΘΕΣΣΑΛΟΝΙΚΗΣ

ΣΧΟΛΗ ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΩΝ ΥΓΕΙΑΣ ΚΑΙ ΠΡΟΝΟΙΑΣ

ΤΜΗΜΑ ΑΙΣΘΗΤΙΚΗΣ ΚΑΙ ΚΟΣΜΗΤΟΛΟΓΙΑΣ

ΘΕΜΑ: ΕΓΚΥΜΟΣΥΝΗ και ΜΑΛΑΞΗ: Από την θεωρία στην πράξη

ΦΟΙΤΗΤΡΙΑ: ΑΝΕΖΙΝΑ ΤΣΙΩΤΑ

ΕΠΟΠΤΗΣ ΚΑΘΗΓΗΤΗΣ: ΘΕΟΓΝΩΣΙΑ ΜΕΓΑΚΛΗ

ΘΕΣΣΑΛΟΝΙΚΗ, 2011

## ΠΕΡΙΛΗΨΗ

Η περίοδος της εγκυμοσύνης είναι μια πρωτόγνωρη εμπειρία που η κάθε γυναίκα ξέρει να την ζει με τον δικό της μοναδικό τρόπο. Κατά την διάρκεια όμως των μηνών εξέλιξης της εγκυμοσύνης, η γυναίκα αντιμετωπίζει διάφορα μικροπροβλήματα, που μέσα από το μασάζ εγκυμοσύνης ο αισθητικός είναι ικανός να την βοηθήσει να τα ξεπεράσει. Ο βασικός στόχος του μασάζ εγκυμοσύνης είναι η ολοκληρωτική και πλήρης χαλάρωση του σώματος της εγκύου, αλλά και η συναισθηματική και ψυχική της εξισορρόπηση σε μία περίοδο μεγάλων και σημαντικών αλλαγών. Κατά τη διάρκεια μιας θεραπείας οι ρυθμικές κινήσεις και οι απαλές πιέσεις εφαρμόζονται από τα πέλματα και την μέση, μέχρι τον αυχένα και τα άνω άκρα, με αποτέλεσμα την βελτίωση της αιματικής και της λεμφικής κυκλοφορίας και την χαλάρωση των υπό πίεση μυών. Οι θεραπευτικοί χειρισμοί προσαρμόζονται στο σωματότυπο της κάθε εγκύου και είναι απόλυτα εναρμονισμένοι με τις ενδείξεις και τις αντενδείξεις της συγκεκριμένης θεραπείας μασάζ. Η συνέχιση της θεραπείας του μασάζ και μετά την γέννα είναι ωφέλιμη τόσο για την κούραση που αντιμετωπίζει η γυναίκα όσο και για την ορθοσωματική στάση της που είχε πριν την εγκυμοσύνη. Σημαντική είναι και η μάλαξη στα μωρά για την ανάπτυξη της περεταίρω επικοινωνίας του μωρού με την μητέρα όσο και για δικό τους όφελος ως προς την καλύτερη ανάπτυξή τους και ως προς την ανακούφιση από διαταραχές που μπορεί να προκύψουν.

Λέξεις κλειδιά: μάλαξη, εγκυμοσύνη, αρωματοθεραπεία, έμβρυο, χαλάρωση.

## *ABSTRACT*

The period of pregnancy is a unique experience that every woman knows how to live with her own unique way. But during the months evolution of pregnancy, the woman faces several small problems, which the aestheticians are able, with the pregnancy massage, to help them overcome. The main goal of pregnancy massage is total and complete relaxation of the pregnant body, but also the emotional and mental balance in a time of great and important changes. During a treatment, rhythmic movements and gentle pressure applied by the feet and waist to neck and upper limbs, leading to improved blood and lymphatic circulation and relaxation of pressurized muscles. The therapeutic treatments tailored to the body type of each pregnant woman and is in perfect harmony with the indications and contraindications of specific massage therapy. Even in the period after childbirth is beneficial to continue treatment for both massaging tired faces and to have the right attitude that was before the pregnancy. Moreover is important the massage for babies to develop further communication between babies and mother than for their benefit to improve their development and to relieve disturbs that can arise.

Keywords: massage, pregnancy, aromatherapy, baby, relax.

Αφιερωμένο στον μπαμπά μου με πολλή αγάπη, που μέσα από την δική του αγάπη για την γυναικολογία, μου γέννησε το αίσθημα φροντίδας και ενδιαφέροντος για μια τόσο σημαντική και εύθραυστη περίοδο της ζωής μιας γυναίκας.

## ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΑ

|  |    |
|--|----|
| ΠΕΡΙΛΗΨΗ.....  | 1  |
| ABSTRACT.....  | 2  |
| ΠΡΟΛΟΓΟΣ.....  | 6  |
| ΚΕΦΑΛΑΙΟ 1 <sup>ο</sup> : ΕΓΚΥΜΟΣΥΝΗ.....                                | 7  |
| 1.1 ΓΕΝΙΚΑ ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΣΧΕΤΙΚΑ ΜΕ ΤΗΝ ΕΓΚΥΜΟΣΥΝΗ.....                       | 7  |
| 1.2 ΔΙΑΓΝΩΣΗ ΚΥΗΣΗΣ.....   | 8  |
| 1.2.1 ΦΥΣΙΟΛΟΓΙΚΕΣ ΣΩΜΑΤΙΚΕΣ ΑΛΛΑΓΕΣ ΚΑΙ ΥΠΟΚΕΙΜΕΝΕΣ ΕΚΔΗΛΩΣΕΙΣ.....     | 8  |
| 1.2.1.1 ΑΝΑΛΥΣΗ ΥΠΟΚΕΙΜΕΝΩΝ ΕΚΔΗΛΩΣΕΩΝ.....                              | 8  |
| 1.2.1.2 ΑΝΑΛΥΣΗ ΦΥΣΙΟΛΟΓΙΚΩΝ ΑΛΛΑΓΩΝ.....                                | 11 |
| 1.2.2 ΠΑΡΑΚΛΙΝΙΚΗ ΚΑΙ ΕΡΓΑΣΤΗΡΙΑΚΗ ΔΙΑΓΝΩΣΗ ΚΥΗΣΗΣ.....                  | 20 |
| 1.3 ΥΠΕΡΗΧΟΓΡΑΦΙΚΟΣ ΕΛΕΓΧΟΣ ΣΤΗΝ ΚΥΗΣΗ.....                              | 21 |
| 1.4 ΒΛΑΠΤΙΚΟΙ ΠΑΡΑΓΟΝΤΕΣ ΓΙΑ ΤΟ ΕΜΒΡΥΟ.....                              | 22 |
| 1.5 ΥΓΙΕΙΝΗ ΤΗΣ ΕΓΚΥΜΟΣΥΝΗΣ.....   | 26 |
| 1.6 ΟΡΜΟΝΕΣ ΕΓΚΥΜΟΣΥΝΗΣ.....   | 30 |
| 1.6.1 ΑΝΑΛΥΤΙΚΑ ΟΙ ΟΡΜΟΝΕΣ ΤΗΣ ΕΓΚΥΜΟΣΥΝΗΣ.....                          | 31 |
| 1.7 Η ΕΞΕΛΙΞΗ ΤΟΥ ΕΜΒΡΥΟΥ ΑΝΑ ΜΗΝΑ.....                                  | 33 |
| 1.7.1 ΠΡΩΤΟΣ ΜΗΝΑΣ.....  | 33 |
| 1.7.2 ΔΕΥΤΕΡΟΣ ΜΗΝΑΣ.....  | 35 |
| 1.7.3 ΤΡΙΤΟΣ ΜΗΝΑΣ.....  | 37 |
| 1.7.4 ΤΕΤΑΡΤΟΣ ΜΗΝΑΣ.....  | 39 |
| 1.7.5 ΠΕΜΠΤΟΣ ΜΗΝΑΣ.....   | 41 |
| 1.7.6 ΕΚΤΟΣ ΜΗΝΑΣ.....   | 43 |
| 1.7.7 ΕΒΔΟΜΟΣ ΜΗΝΑΣ.....   | 45 |
| 1.7.8 ΟΓΔΟΟΣ ΜΗΝΑΣ.....  | 47 |
| 1.7.9 ΕΝΝΑΤΟΣ ΜΗΝΑΣ.....   | 49 |
| 1.8 Η ΠΑΘΟΛΟΓΙΑ ΤΗΣ ΚΥΗΣΗΣ.....  | 51 |
| 1.8.1 ΑΠΟΒΟΛΗ.....   | 51 |
| 1.8.2 ΕΞΩΜΗΤΡΙΟΣ ΚΥΗΣΗ.....  | 51 |
| 1.8.3 ΠΡΟΩΡΗ ΡΗΞΗ ΥΜΕΝΩΝ ΚΑΙ ΠΡΟΩΡΟΣ ΤΟΚΕΤΟΣ.....                        | 52 |
| 1.8.4 ΑΝΑΙΜΙΑ ΣΤΗΝ ΚΥΗΣΗ.....  | 52 |
| 1.8.5 ΣΑΚΧΑΡΩΔΗΣ ΔΙΑΒΗΤΗΣ ΚΑΙ ΚΥΗΣΗ.....                                 | 53 |
| 1.8.6 ΤΟΞΙΝΑΙΜΙΑ.....  | 53 |
| ΚΕΦΑΛΑΙΟ 2 <sup>ο</sup> : ΓΕΝΙΚΕΣ ΠΛΗΡΟΦΟΡΙΕΣ ΣΧΕΤΙΚΑ ΜΕ ΤΗΝ ΜΑΛΑΞΗ..... | 54 |
| 2.1 ΟΡΙΣΜΟΣ ΜΑΛΑΞΗΣ.....   | 54 |
| 2.2 ΙΣΤΟΡΙΚΑ ΜΑΛΑΞΗΣ.....  | 55 |
| 2.3 ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ ΜΑΛΑΞΗΣ.....  | 57 |
| 2.4 ΠΑΡΑΜΕΤΡΟΙ ΠΡΙΝ ΤΗΝ ΜΑΛΑΞΗ.....                                      | 59 |

|  |     |
|--|-----|
| 2.5 ΠΡΟΪΟΝΤΑ ΜΑΛΑΞΗΣ.....  | 61  |
| 2.5.1 ΤΑΛΚ.....  | 61  |
| 2.5.2 ΚΡΕΜΕΣ.....  | 62  |
| 2.5.3 ΛΑΔΙΑ.....   | 62  |
| 2.5.3.1 ΒΑΣΙΚΑ ΛΑΔΙΑ.....  | 63  |
| 2.5.3.2 ΑΙΘΕΡΙΑ ΕΛΑΙΑ.....   | 64  |
| 2.5.3.2.1 ΙΔΙΟΤΗΤΕΣ ΑΙΘΕΡΙΩΝ ΕΛΑΙΩΝ.....   | 64  |
| 2.5.4 ΣΑΠΟΥΝΙ.....   | 66  |
| 2.5.5 ΧΩΡΙΣ ΜΕΣΟ.....  | 66  |
| 2.6 ΜΗΧΑΝΗΜΑΤΑ.....  | 67  |
| 2.7 ΒΑΣΙΚΟΙ ΧΕΙΡΙΣΜΟΙ ΜΑΛΑΞΗΣ.....   | 68  |
| 2.7.1 ΓΕΝΙΚΕΣ ΟΔΗΓΙΕΣ.....   | 68  |
| 2.7.2 ΚΙΝΗΣΕΙΣ.....  | 69  |
| <br>   |     |
| ΚΕΦΑΛΑΙΟ 3 <sup>ο</sup> :ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΚΗ ΑΝΑΣΚΟΠΗΣΗ.....   | 73  |
| <br>   |     |
| 3.1.ΕΡΕΥΝΕΣ ΓΙΑ ΤΙΣ ΕΠΙΔΡΑΣΕΙΣ ΤΟΥ ΜΑΣΑΖ ΣΤΗ ΜΗΤΕΡΑ ΚΑΙ ΤΟ ΕΜΒΡΥΟ ΚΑΤΑ ΤΗΝ ΔΙΑΡΚΕΙΑ ΤΗΣ ΕΓΚΥΜΟΣΥΝΗΣ..... | 73  |
| <br>   |     |
| 3.2.ΕΡΕΥΝΕΣ ΓΙΑ ΤΙΣ ΕΠΙΔΡΑΣΕΙΣ ΤΟΥ ΜΑΣΑΖ ΜΕΤΑ ΤΗΝ ΕΓΚΥΜΟΣΥΝΗ.....  | 78  |
| <br>   |     |
| ΚΕΦΑΛΑΙΟ 4 <sup>ο</sup> :ΜΑΛΑΞΗ ΕΓΚΥΜΟΣΥΝΗΣ.....   | 82  |
| 4.1.ΚΥΡΙΑ ΟΦΕΛΗ ΜΑΛΑΞΗΣ ΣΤΗΝ ΕΓΚΥΟ.....  | 82  |
| 4.2 ΠΕΡΙΠΤΩΣΕΙΣ ΕΦΑΡΜΟΓΗΣ ΜΑΛΑΞΗΣ ΣΕ ΜΙΑ ΕΓΚΥΟ.....  | 84  |
| 4.3 ΘΕΣΕΙΣ ΕΦΑΡΜΟΓΗΣ ΜΑΛΑΞΗΣ ΣΕ ΜΙΑ ΕΓΚΥΟ.....   | 85  |
| 4.4 ΑΡΩΜΑΤΟΘΕΡΑΠΕΙΑ ΣΤΗΝ ΕΓΚΥΜΟΣΥΝΗ.....   | 86  |
| 4.5 ΚΙΝΗΣΕΙΣ ΜΑΛΑΞΗΣ ΕΓΚΥΜΟΣΥΝΗΣ.....  | 87  |
| 4.5.1 ΑΝΑΛΥΣΗ ΧΕΙΡΙΣΜΩΝ.....   | 89  |
| 4.6 ΑΝΤΕΝΔΕΙΞΕΙΣ ΜΑΛΑΞΗΣ ΣΤΗΝ ΕΓΚΥΜΟΣΥΝΗ.....  | 101 |
| <br>   |     |
| ΚΕΦΑΛΑΙΟ 5 <sup>ο</sup> :ΜΑΛΑΞΗ ΜΕΤΑ ΤΗΝ ΕΓΚΥΜΟΣΥΝΗ ΣΤΗΝ ΓΥΝΑΙΚΑ ΚΑΙ ΤΟ ΕΜΒΡΥΟ.....                      | 102 |
| 5.1 ΜΑΛΑΞΗ ΣΤΗ ΓΥΝΑΙΚΑ ΜΕΤΑ ΤΟΝ ΤΟΚΕΤΟ.....  | 103 |
| 5.1.1 ΜΑΛΑΞΗ ΣΤΗΘΟΥΣ ΓΙΑ ΤΟΝ ΘΗΛΑΣΜΟ.....  | 103 |
| 5.2 ΜΑΛΑΞΗ ΣΤΟ ΜΩΡΟ.....   | 107 |
| 5.2.1 ΑΡΧΙΖΟΝΤΑΣ ΤΟ ΜΑΣΑΖ.....   | 107 |
| 5.2.2 ΚΙΝΗΣΕΙΣ ΜΑΛΑΞΗΣ ΜΩΡΟΥ.....  | 108 |
| <br>   |     |
| ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ-ΣΥΖΗΤΗΣΗ.....   | 112 |
| ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ.....  | 113 |

## **ΠΡΟΛΟΓΟΣ**

Η εξερεύνηση της θεραπείας του μασάζ κατά την διάρκεια της εγκυμοσύνης και οι επιδράσεις του, βασίζεται σε έρευνες που έχουν κάνει ξένα πανεπιστήμια πάνω στο θέμα και παρουσιάζονται στο τρίτο κεφάλαιο ώστε να επικυρώσουμε την θεραπεία αυτή. Ωστόσο έχουν προηγηθεί αρχικά η ανάλυση της περιόδου της εγκυμοσύνης σαν σύνολο, ώστε να αντιληφθούμε την κατάσταση αυτή που βιώνει κάθε γυναίκα, και στην συνέχεια επεξεργάζοντας και διερευνώντας το μασάζ γενικότερα σαν θεραπεία αποκατάστασης, χαλάρωσης, απελευθέρωσης και ξεκούρασης. Ακολουθώντας αναπτύσσουμε την φιλοσοφία της θεραπείας του μασάζ κατά την διάρκεια της εγκυμοσύνης και πως αυτό ωφελεί τόσο την έγκυο όσο και το έμβρυο. Καταλήγοντας ενημερωμόμαστε για το μασάζ μετά την περίοδο της εγκυμοσύνης και τα οφέλη στην μητέρα και στο μωράκι της και κλείνουμε με τα συμπεράσματα από αυτό το ευχάριστο και χαλαρωτικό ταξίδι γνώσεων του μασάζ εγκυμοσύνης.



## ΚΕΦΑΛΑΙΟ 1<sup>ο</sup>

### ΕΓΚΥΜΟΣΥΝΗ

#### 1.1 ΓΕΝΙΚΑ ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΣΧΕΤΙΚΑ ΜΕ ΤΗΝ ΕΓΚΥΜΟΣΥΝΗ

Εγκυμοσύνη είναι η διαδικασία κατά την οποία η γυναίκα φέρει ένα γονιμοποιημένο ωάριο, το οποίο αναπτύσσεται και εξελίσσεται μέσα της και διαρκεί μέχρι και την γέννηση του βρέφους. Ο ιατρικός όρος για την κυοφορούσα μητέρα είναι «έγκυος» και για το μωρό πριν την γέννησή του είναι «έμβρυο». Μια φυσιολογική εγκυμοσύνη διαρκεί περίπου 40 εβδομάδες από τον τελευταίο γυναικείο κύκλο ή 38 ημέρες από την γονιμοποίηση του ωαρίου. Το πρώτο τρίμηνο εγκυμονεί για την μέλλουσα μητέρα και τους μεγαλύτερους κινδύνους για μια ενδεχόμενη αποβολή (ονομάζεται έτσι ο θάνατος, από φυσιολογική αιτία, ενός εμβρύου). Αυτό μπορεί να οφείλεται σε προβλήματα υγείας του εμβρύου, της μητέρας ή σε κάποια βλάβη που προκλήθηκε μετά την σύλληψη (Ματθαίου.Α, 2010).

Η γονιμοποίηση γίνεται στη λήκυθο του ωαγωγού, 24 ώρες περίπου, μετά την ωοθυλακιορρηξία. Το γονιμοποιημένο ωάριο εμφυτεύεται μέσα στο ενδομήτριο, που έχει ήδη προετοιμαστεί ορμονικά. Εδώ πρόκειται να αναπτυχθεί το έμβρυο.

Κατά την διάρκεια της εγκυμοσύνης ο συνηθισμένος ωοθηκικός κύκλος αναστέλλεται. Η εγκυμοσύνη συνήθως διαρκεί 9 μήνες από την ημέρα της σύλληψης, δηλαδή 40 εβδομάδες ή 280 ημέρες από την τελευταία έμμηνη ρύση και λήγει με τον τοκετό.

Μετά την γονιμοποίηση, συνεχίζει να αναπτύσσεται, φθάνοντας στο ανώτερο σημείο ανάπτυξης μετά από 6 εβδομάδες, περίπου. Η δράση του ωχρού σωματίου μειώνεται μετά από 2 μήνες περίπου και σταματάει οριστικά, γύρω στον 4<sup>ο</sup> μήνα της κύησης.

Ο ρόλος του ωχρού σωματίου, στην διάρκεια των πρώτων σταδίων της κύησης, είναι να παράγει μεγάλα ποσά προγεστερόνης, που είναι βασικά για την ανάπτυξη του πλακούντα.

Ο πλακούντας είναι ένας νέος ενδοκρινής αδένας, που σχηματίζεται κατά την κύηση. Μετά το πρώτο τρίμηνο της κύησης και με την βοήθεια των επινεφριδίων παράγει προγεστερόνη, παίρνοντας σταδιακά αυτόν τον ρόλο από το ωχρό σωματίο που υποστρέφεται. Ο πλακούντας αποτελεί τον συνδετικό ιστό μεταξύ του εμβρύου και της μήτρας.

Η προγεστερόνη, που παράγεται από τον πλακούντα, έχει σα σκοπό την προστασία της μήτρας από τα οιστρογόνα, παριστάνοντας το «ηρεμιστικό» της μήτρας, ώστε να συντηρηθεί η εγκυμοσύνη. Ακόμα, συντελεί στην ανάπτυξη των γαλακτοφόρων αδένων για την γαλουχία. Κατά την διάρκεια της εγκυμοσύνης παρατηρείται σε μερικές γυναίκες αύξηση του τριχώματος καθώς και τελαγγειεκτασία και ευρειαγγεία. Το τρίχωμα αυτό συχνά είναι πρόσκαιρο και πέφτει μετά το τέλος της εγκυμοσύνης, χωρίς θεραπεία ή άλλη επέμβαση (Λεονταρίδου.Ι,2004).

## 1.2 ΔΙΑΓΝΩΣΗ ΚΥΗΣΗΣ

Η διάγνωση της εγκυμοσύνης βασίζεται στις πληροφορίες από το ιστορικό της γυναίκας, στα ευρήματα από την κλινική εξέταση καθώς και στις παρακλινικές και εργαστηριακές εξετάσεις. Η εγκυμοσύνη υφίσταται σε κάθε γυναίκα που βρίσκεται στην αναπαραγωγική ηλικία και αναφέρει απότομη διακοπή της περιόδου.

### 1.2.1 ΦΥΣΙΟΛΟΓΙΚΕΣ ΣΩΜΑΤΙΚΕΣ ΑΛΛΑΓΕΣ ΚΑΙ ΥΠΟΚΕΙΜΕΝΕΣ ΕΚΔΗΛΩΣΕΙΣ

Από τα συχνότερα συμπτώματα της εγκυμοσύνης είναι η ναυτία και οι έμετοι, που παρουσιάζονται σε ένα ποσοστό 50% των εγκύων γυναικών, κυρίως κατά τις πρωινές ώρες και μετά τα γεύματα. Τα παραπάνω συμπτώματα, συνήθως, εκδηλώνονται από την δεύτερη εβδομάδα της εγκυμοσύνης και υποχωρούν μετά την δωδέκατη. Για την αιτιολογία της ναυτίας και των εμέτων ενοχοποιούνται διάφορες νευροφυτικές διαταραχές και ενδοκρινικές μεταβολές που παρατηρούνται κατά την κύηση. Εκτός από τα συμπτώματα αυτά, είναι δυνατό να παρουσιαστούν και αλλαγές στη διαιτητική συμπεριφορά της εγκύου, όπως ανορεξία, βουλιμία, αποστροφή για ορισμένα είδη τροφών ή ακόμη και μείωση της αίσθησης της γεύσης. Πολλές έγκυες παραπονούνται επίσης για βάρος στο υπογάστριο και αίσθημα πληρότητας του στομάχου. Επίσης, στο πρώτο τρίμηνο της κύησης, λόγω της πίεσης που ασκεί η μήτρα στην ουροδόχο κύστη και την τοπική υπεραιμία, εμφανίζεται συχνουρία. Το σύμπτωμα βαθμιαία ελαττώνεται, όταν η μήτρα βγει έξω από την μικρή πύελο και εμφανίζεται πάλι στο τέλος της κύησης, όταν το κεφάλι του εμβρύου κατέρχεται μέσα στην πύελο. Κατά την κύηση, αμέσως μετά την αναστολή της περιόδου, παρουσιάζεται αίσθημα βάρους ή τάσης των μαστών, λόγω της ορμονικής διέγερση του μαζικού αδένου. Οι ενεργητικές κινήσεις ή σκιρτήματα του εμβρύου πρωτοεμφανίζονται μεταξύ της 16ης-18ης εβδομάδας της κύησης. Στις πολύτοκες γίνονται αντιληπτά πιο νωρίς απ' ό,τι στις πρωτότοκες. Η διαγνωστική αξιολόγηση των κινήσεων είναι πολλές φορές προβληματική, ιδιαίτερα όταν η έγκυος έχει έντονη συναισθηματική φόρτιση (επιθυμία για τεκνοποίηση, στέρωση) (Πετρογιάννης.Ν, 2009).

#### 1.2.1.1 ΑΝΑΛΥΣΗ ΥΠΟΚΕΙΜΕΝΩΝ ΕΚΔΗΛΩΣΕΩΝ

##### ***Καούρα***

Αυτό είναι ένα σύνθητες σύμπτωμα, περισσότερο συχνό στις όψιμες φάσεις της εγκυμοσύνης ως αποτέλεσμα των αυξημένων ορμονών και του αυξημένου μεγέθους της μήτρας, που καθυστερεί την κένωση του στομαχιού.

##### ***Ναυτία και Εμετός***

Οι περισσότερες γυναίκες αισθάνονται ναυτία στην αρχή της εγκυμοσύνης και σε μερικές αυτό συνδυάζεται με εμετό. Αυτό συνήθως δεν διαρκεί πέρα από τους πρώτους τρεις μήνες της εγκυμοσύνης. Σπάνια τα επεισόδια μπορεί να παραταθούν και να χαρακτηρίζονται από υπερβολικούς εμετούς (υπερέμεση), οπότε η εισαγωγή στο νοσοκομείο είναι απαραίτητη.

### ***Δυσκοιλιότητα***

Αυτή είναι πιο συνήθης όσο η εγκυμοσύνη προχωράει. Προκαλείται από δύο παράγοντες: την ορμόνη της εγκυμοσύνης, την προγεστερόνη, η οποία προκαλεί την χαλάρωση των μυών, οπότε οι μυϊκές συσπάσεις του εντέρου είναι λιγότερο ισχυρές, και την φυσική επίδραση από την συμπίεση του αυξανόμενου εμβρύου, πάνω στο παχύ έντερο. Η απόδευση των σκληρών κοπράνων έχει ως αποτέλεσμα κοιλιακούς πόνους που απορρέουν από την συσσώρευση ενσφηνωμένων περιττωμάτων και έτσι είναι σημαντικό να παίρνονται μέτρα για να μειωθεί η δυσκοιλιότητα.

### ***Αιμορροΐδες***

Υπάρχει ένα τμήμα φλεβών στο κατώτερο τμήμα του ορθού ακριβώς στο εσωτερικό του πρωκτού. Αυτές μπορούν να διευρυνθούν και να προβάλλουν έτσι ώστε να γίνονται αισθητές σαν μικρά εξογκώματα στον πρωκτό. Αυτές είναι οι αιμορροΐδες. Μπορεί να προκαλέσουν κνησμό, πόνο και μπορεί να αιμορραγήσουν κατά την κένωση. Η αυξανόμενη πίεση από το βάρος της εγκυμοσύνης κάνει αυτές τις φλέβες να αυξάνουν σε μέγεθος, να διευρύνονται και να προβάλλουν. Είναι δύσκολο να αποφευχθούν.

### ***Πόνος στην πλάτη και στην ηβική σύμφυση***

Το σώμα πρέπει να αλλάξει στάση για να φέρει σε πέρας την εγκυμοσύνη. Το κέντρο βάρους είναι στην ελάσσονα πύελο και έτσι τα κυρτώματα του κατώτερου τμήματος της σπονδυλικής στήλης αλλάζουν. Οι σταθερές αρθρώσεις της λεκάνης είναι η ιερολαγόνια και η ηβική σύμφυση. Αυτές μαλακώνουν κατά την διάρκεια της εγκυμοσύνης και γίνονται πιο εύκαμπτες για να επιτρέψουν στο μωρό να περάσει ευκολότερα μέσα από τη λεκάνη κατά τον τοκετό.

Υπάρχει επίσης αυξανόμενο βάρος και πίεση στην ηβική σύμφυση, έτσι δεν είναι περίεργο ότι ο πόνος στην μέση και πάνω στην ηβική σύμφυση είναι συνηθέστερος πιο αργά στην εγκυμοσύνη.

### ***Πρήξιμο των χεριών και των ποδιών(οίδημα)***

Κατά τη διάρκεια των 10 τελευταίων εβδομάδων της εγκυμοσύνης το σώμα τείνει να κατακρατεί το νερό και θα γίνει αισθητό αρχικά αυτό στα χέρια, όταν θα υπάρχει δυσκολία στο να φορεθούν δαχτυλίδια. Επίσης θα διαπιστωθεί ότι τα παπούτσια είναι σφιχτά και οι αστράγαλοι είναι πρησμένοι. Αυτά είναι φυσιολογικά χαρακτηριστικά γνωρίσματα στις περισσότερες εγκυμοσύνες.

### ***Κιρσοειδής φλέβες***

Κάθε πόδι έχει δύο μεγάλες φλέβες στην επιφάνεια, ακριβώς κάτω από το δέρμα. Η μια είναι στην έσω επιφάνεια του ποδιού και ονομάζεται μείζων σαφηνής φλέβα. Η άλλη είναι στην εξωτερική επιφάνεια, στο κατώτερο τμήμα του σκέλους και ονομάζεται ελάσσων σαφηνής φλέβα. Κατά την όρθια στάση, το αίμα σε αυτές τις φλέβες βρίσκεται υπό αυξημένη πίεση ως αποτέλεσμα της δύναμης της βαρύτητας στην κυκλοφορία του αίματος.

Κατά την διάρκεια της όψιμης εγκυμοσύνης η πίεση είναι υψηλότερη επειδή το αυξημένο βάρος αυξάνει την πίεση στις φλέβες, αλλά και επειδή η μικρότερη σωματική δραστηριότητα επιβραδύνει την ροή του αίματος πίσω στην καρδιά. Οι φλέβες των ποδιών μπορεί να διαταθούν και να ελικωθούν. Μερικές φορές αυτό επεκτείνεται και περιλαμβάνει τις φλέβες του αιδοίου, που ονομάζονται αιδοϊκοί κηροί.

### ***Κράμπες ποδιών***

Οι κράμπες είναι ακούσιες συσπάσεις των μυών που προκαλούν πόνο και δυσχέρεια στο προσβεβλημένο άκρο, συνήθως στο πόδι. Αυτές εμφανίζονται συνήθως στην τελειόμηνη εγκυμοσύνη, αλλά η αιτία είναι άγνωστη. Η κράμπα εμφανίζεται με την μορφή μια επίπονης σκλήρυνσης του μυός και αυτό συχνά προκαλεί ξύπνημα την νύχτα. Η καλύτερη αντιμετώπιση είναι το έντονο μασάζ στον συσπασμένο μυ. Η χρήση ασβεστίου ή χάπια αλάτων δεν έχει αποδειχθεί ότι ωφελούν.

### ***Κολπικές εκκρίσεις***

Οι εκκριτικοί αδένες του τραχήλου είναι πιο ενεργοί κατά την διάρκεια της εγκυμοσύνης και αυτές οι εκκρίσεις προκαλούν φυσικά περισσότερη κολπόρροια από ότι συνήθως. Κανένα μέτρο δεν απαιτείται για να μειώσει ή να αλλάξει τη φύση αυτής της φυσιολογικής έκκρισης.

Η έκκριση δεν πρέπει να προκαλεί κνησμό ή δυσφορία. Περιστασιακά μπορεί να προκαλεί κνησμό και αυτό είναι συνήθως αποτέλεσμα της μυκητίασης, η οποία είναι συχνή στην εγκυμοσύνη. Προκαλείται από έναν μύκητα (*Candida*) και αντιμετωπίζεται εύκολα με κολπικό υπόθετο ιμιαζόλης που συνταγογραφείται από τον γιατρό

### ***Κόπωση***

Μαζί με όλα αυτά τα πιθανά συμπτώματα, δεν προκαλεί έκπληξη το γεγονός ότι η κούραση, είναι ένα χαρακτηριστικό γνώρισμα της εγκυμοσύνης. Κυριαρχεί στην αρχή της εγκυμοσύνης, όταν η ναυτία είναι σημαντικό πρόβλημα και στο τέλος της εγκυμοσύνης όταν το μωρό κινείται περισσότερο. Είναι συχνό να υπάρχει διαταραγμένος ύπνος. Μπορεί να χρειαστεί να τροποποιηθεί το πρόγραμμα εργασίας, όπως και ο ύπνος να είναι λιγότερος κατά την διάρκεια της ημέρας ( Norman.S, 2008).

### 1.2.1.2 ΑΝΑΛΥΣΗ ΦΥΣΙΟΛΟΓΙΚΩΝ ΑΛΛΑΓΩΝ

#### Α) ΟΡΜΟΝΙΚΕΣ ΑΛΛΑΓΕΣ

Οι περισσότερες μεταβολές που συμβαίνουν στην κύηση οφείλονται στην ορμονική έκκριση του πλακούντα. Εκτός από τον πλακούντα έντονη ορμονική δραστηριότητα παρατηρείται και στους ενδοκρινείς αδένες της γυναίκας.

**Υπόφυση:** Το μέγεθος της υπόφυσης, ιδιαίτερα του προσθίου λοβού, κατά την κύηση αυξάνει σημαντικά. Παρατηρείται εξεσημασμένη αύξηση των κυττάρων που συνθέτουν προλακτίνη, με αποτέλεσμα αύξηση των επιπέδων της. Αντίθετα, παρατηρείται σημαντική πτώση των γοναδοτροπινών FSH και LH λόγω της επίδρασης των αυξημένων επιπέδων των οιστρογόνων και της προγεστερόνης που παράγει ο πλακούντας. Επιπλέον, η αύξηση των επιπέδων της προλακτίνης συμβάλλει στην πτώση των γοναδοτροπινών μέσω της GnRH του υποθαλάμου. Η έκκριση της φλοιοτρόπου ορμόνης αυξάνει, ενώ παρατηρείται αναστολή της έκκρισης της αυξητικής. Η θυρεοειδοτρόπος ορμόνη συνήθως δεν μεταβάλλεται. Τέλος, παρατηρείται αύξηση της διεγερτικής ορμόνης των μελανοκυττάρων. Ως προς την ορμονική δραστηριότητα του οπισθίου λοβού της υπόφυσης, παρατηρείται αύξηση της απελευθέρωσης της οξυτοκίνης, κυρίως κατά την έναρξη του τοκετού και κατά τον θηλασμό.

**Θυρεοειδής:** Το μέγεθος του θυρεοειδούς κατά την κύηση διπλασιάζεται περίπου. Η αύξηση αυτή αποδίδεται στην εναπόθεση κολλοειδούς λόγω πτώσης των επιπέδων του ιωδίου. Η παρατηρούμενη αύξηση της T3 και T4 στο πλάσμα της εγκύου δεν υποδηλώνει υπερθυρεοειδισμό, μια και τα επίπεδα της θυρεοειδοτρόπου ορμόνης και της ελεύθερης θυροξίνης παραμένουν σταθερά. Τα αυξημένα επίπεδα της T3 και T4 δεν επηρεάζουν την θυρεοειδική λειτουργία του εμβρύου, διότι οι ορμόνες αυτές δεν διαπερνούν τον πλακουντιακό φραγμό.

**Επινεφρίδια:** Τα κορτικοστεροειδή των επινεφριδίων αυξάνουν προοδευτικά κατά την διάρκεια της κύησης. Η αύξηση αυτή μπορεί να ενοχοποιηθεί για την ανάπτυξη των χαρακτηριστικών ραβδώσεων στο δέρμα τα εγκύου, την εμφάνιση γλυκοζουρίας και υπέρτασης. Αντίθετα, οι μεταβολές στην έκκριση της αδρεναλίνης και της νοραδρεναλίνης είναι ιδιαίτερα μικρές (Καραμήτρος, Δ, 2010).

#### Β) ΜΕΤΑΒΟΛΕΣ ΤΟΥ ΓΕΝΝΗΤΙΚΟΥ ΣΥΣΤΗΜΑΤΟΣ

**Μήτρα:** Από την πρώτη στιγμή της εμφύτευσης του κνήματος, τα τοιχώματα της μήτρας μαλακώνουν και αρχίζουν να διαστέλλονται. Οι μυϊκές ίνες μεγαλώνουν 5 με 10 φορές και αυξάνεται η διάμετρος των αιμοφόρων και λεμφικών αγγείων. Το

πρώτο τρίμηνο όμως το μέγεθος της δεν αλλάζει αξιόλογα. Στην αρχή της εγκυμοσύνης η μήτρα βρίσκεται χαμηλά στη λεκάνη. Καθώς αυξάνεται σε μέγεθος και βάρος πιέζει την ουροδόχο κύστη προκαλώντας την ανάγκη για συχνότερη ούρηση. Ο τράχηλος μαλακώνει σημαντικά και αποκτά ένα προστατευτικό κάλυμμα από βλέννα, που θα παραμείνει στη θέση του ως τον τοκετό, για να προστατεύει τη μήτρα από την είσοδο βακτηριδίων.

Στο δεύτερο τρίμηνο η μήτρα έχει ανέβει από τη λεκάνη και γεμίζει την κοιλιακή κοιλότητα, ως το ύψος του αφαλού. Καθώς παύει να πιέζει την ουροδόχο κύστη, η συχνουρία υποχωρεί. Όσο μεγαλώνει, η μήτρα τεντώνει τους συνδέσμους που τη συγκρατούν προκαλώντας οδυνηρά τραβήγματα στα πλάγια της κοιλιάς, από τη μια ή και από τις δυο πλευρές. Οι μύες, οι σύνδεσμοι και άλλοι ιστοί της λεκάνης χαλαρώνουν από την ορμονική δράση για να βοηθήσουν τη μήτρα να αναπτυχθεί και για να στηρίξουν το βάρος της. Με την πρόοδο της εγκυμοσύνης, οι μύες της λεκάνης γίνονται μαλακοί και ελαστικοί, ώστε να μπορούν να τεντωθούν και να διευκολύνουν την έξοδο του εμβρύου από τον γεννητικό σωλήνα. Αν η χαλάρωση των ιστών είναι υπερβολική, προκαλείται πόνος στη μέση και στην πλάτη. Προς το τέλος της εγκυμοσύνης, καθώς το κέντρο βάρους έχει αλλάξει, η μητέρα δίνει στη λεκάνη κλίση προς τα εμπρός και στο επάνω τμήμα του κορμού προς τα πίσω, για να αντιρροπήσει το βάρος της μήτρας και του εμβρύου (υπερήφανο βάδισμα). Αν η χαλάρωση στους ιστούς της λεκάνης είναι υπερβολική, τότε θα νιώθει πόνους στην πλάτη και δυσκολία στο περπάτημα.

Προς το τέλος της εγκυμοσύνης η μήτρα είναι ένας μεγάλος, ελαστικός κύλινδρος με λεπτό τοίχωμα, μήκους 30 εκ., βάρους 1.000 περίπου γραμμαρίων και χωρητικότητας 4 με 5 λίτρων. Καθώς έχει ψηλά το κέντρο βάρους της πέφτει προς τα εμπρός, πιέζοντας το διάφραγμα και τα πνευμόνια και δυσκολεύοντας την αναπνοή. Πριν από το τέρμα της εγκυμοσύνης, η μήτρα κατεβαίνει χαμηλά στη λεκάνη και ασκεί πάλι πίεση στην ουροδόχο κύστη, προκαλώντας συχνουρία. Συχνά, στο τρίτο τρίμηνο, μπορεί η μήτρα να συσπάται επώδυνα. Πρόκειται για τις λεγόμενες συσπάσεις Braxton-Hicks, ένα είδος προθέρμανσης που κάνει η μήτρα για τους σπασμούς του τοκετού. Ο τράχηλος λεπταίνει και μαλακώνει βαθμιαία λίγο πριν διασταλεί για να διευκολύνει την έξοδο του εμβρύου.

**Κόλπος:** Το μυϊκό τοίχωμα του κόλπου παρουσιάζει υπερτροφία, το επιθήλιο καθίσταται παχύτερο, ενώ το συνδετικό υπόστρωμα εμφανίζει και αυτό διαφοροποίηση. Αποτέλεσμα όλων αυτών των μεταβολών είναι ο κόλπος να έχει την δυνατότητα μεγαλύτερης διάτασης και αντοχής, ώστε να αντεπεξέλθει στην δίοδο του εμβρύου κατά τον τοκετό. Αξιοσημείωτο είναι ότι, παρά την πλημμυρίδα των οιστρογόνων, η κυτταρολογική εικόνα του επιθηλίου του κόλπου δείχνει επικράτηση των διαμέσων κυττάρων. Τέλος, η υπεροιστρογοναιμία προωθεί την σύνθεση γλυκογόνου από τους γαλακτοβάκιλλους του κόλπου με αποτέλεσμα αύξηση της οξύτητας και την επακόλουθη αύξηση της άμυνας του κόλπου στους παθογόνους μικροοργανισμούς (Καραμήτρος, Δ, 2010).

## Γ)ΜΕΤΑΒΟΛΕΣ ΤΩΝ ΜΑΣΤΩΝ

Το μέγεθος των μαστών κατά την κύηση αυξάνει, οι θηλές γίνονται πιο έντονες, παρατηρείται εξεσημασμένη μελάγχρωση της θηλαίας άλω και αύξηση της αγγείωσης. Παρατηρείται έντονη ανάπτυξη των γαλακτοφόρων πόρων καθώς και των λοβίων του μαζικού αδένα ως αποτέλεσμα των αυξημένων επιπέδων των οιστρογόνων, της προγεστερόνης και της προλακτίνης. Μετά τον 4ο μήνα της κύησης δυνατόν να παρουσιασθεί, ιδίως μετά από έκθλιψη της θηλής, ένα παχύ, πλούσιο σε πρωτεΐνες υγρό, το πύαρ. Κατά την διάρκεια της κύησης και παρά τα αυξημένα επίπεδα προλακτίνης δεν παρατηρείται παραγωγή γάλακτος, διότι τα υψηλά επίπεδα των οιστρογόνων αναστέλλουν την δράση της προλακτίνης. Μετά την υστεροτοκία η απότομη πτώση των επιπέδων των οιστρογόνων επιτρέπει την προλακτίνη να δράσει στον μαστό και με την συνεργεία και άλλων ορμονών να αρχίσει η διαδικασία της γαλουχίας.

Η πρώτη αλλαγή που διαπιστώνεται στο σώμα είναι η διόγκωση των μαστών, γιατί τα οιστρογόνα επιδρούν στους γαλακτοφόρους πόρους. Η θηλαία άλως, δηλαδή ο δακτύλιος γύρω από τη θηλή, αποκτά προοδευτικά σκουρότερο χρώμα και μεγαλύτερη διάμετρο. Η σκουρότερη θηλαία άλως πιστεύεται ότι είναι ένα οπτικό σήμα για το έμβρυο, ώστε να την εντοπίζει ευκολότερα. Τα μικρά εξογκώματα γύρω από τη θηλή, οι αδένες του Μοντγκόμερυ, αρχίζουν να προεξέχουν. Ο βασικός ρόλος τους είναι να εκκρίνουν μια ελαιώδη ουσία που λιπαίνει και προστατεύει την περιοχή από τυχόν μολύνσεις.

Μπαίνοντας στο δεύτερο τρίμηνο η θηλαία άλως σκουραίνει ακόμα περισσότερο και οι υποδόριες φλέβες, λόγω της αυξημένης πίεσης που ασκεί το αίμα στα τοιχώματα τους, προεξέχουν. Από τη 16η εβδομάδα, οι θηλές εκκρίνουν το πρωτόγαλα (πύαρ), ένα αραιό κιτρινωπό υγρό πλούσιο σε θρεπτικά συστατικά και αντισώματα. Το πρωτόγαλα δημιουργείται από τη δράση της προλακτίνης, μιας ορμόνης που διεγείρει το ίδιο το έμβρυο για να εξασφαλίσει την τροφή του. Αυτό το ευεργετικό ρόφημα θα θρέψει το έμβρυο τις τρεις πρώτες ημέρες της ζωής του, μέχρι να κατέβει το γάλα. Πολλές γυναίκες εκκρίνουν το πρωτόγαλα μόνο μετά τον τοκετό.

Από την 20η εβδομάδα, οι θηλές γίνονται υπερευαίσθητες, καθώς προ-ετοιμάζονται για το θηλασμό, και οι μαστοί βαραίνουν υπερβολικά. Στο τρίτο τρίμηνο η θηλή έχει αποκτήσει βαθιά χαλκόχρωμη ή καστανόχρωμη απόχρωση, ανάλογα με το φυσικό χρώμα του δέρματος (Καραμήτρος. Δ , 2010).

## Δ)ΜΕΤΑΒΟΛΕΣ ΤΟΥ ΚΑΡΔΙΑΓΓΕΙΑΚΟΥ ΣΥΣΤΗΜΑΤΟΣ

Οι μεταβολές στο καρδιαγγειακό σύστημα κατά την διάρκεια της κύησης, ιδίως μετά την 12η εβδομάδα, είναι σημαντικές. Ο καρδιακός μυς παρουσιάζει υπερτροφία, η δε χωρητικότητα της καρδιάς αυξάνει κατά 70-80ml. Λόγω της διόγκωσης της μήτρας και της ανόδου του διαφράγματος η καρδιά μετακινείται ελαφρώς με αποτέλεσμα η καρδιακή ώση να μετατοπίζεται προς τα άνω και αριστερά. Δυνατόν στο

ηλεκτροκαρδιογράφημα να παρουσιασθούν ευρήματα, τα οποία όμως στερούνται κλινικής σημασίας.

Ο ΚΛΟΑ(Κατά Λίτρο Όγκος Αίματος) αυξάνει κατά 40% στο πρώτο τρίμηνο της κύησης και μετά παραμένει σταθερός. Η αύξηση αυτή οφείλεται τόσο στην αύξηση της καρδιακής συχνότητας όσο και στην αύξηση του όγκου παλμού. Οι μεταβολές αυτές αντιρροπούνται άριστα από τον οργανισμό της εγκύου με ελάττωση των περιφερικών αντιστάσεων κατά 50%. Η ελάττωση των περιφερικοί αντιστάσεων πιθανόν να οφείλεται στην αυξημένη παραγωγή προσταγλανδινών.

Η αρτηριακή πίεση κατά την διάρκεια της κύησης παρουσιάζει μικρή πτώση κατά το μέσον της κύησης, ιδίως η διαστολική. Δυνατόν προς το τέλος η πτώση της αρτηριακής πίεσης να είναι σημαντική, ιδίως όταν η έγκυος είναι κατακεκλεισμένη σε ύπτια θέση. Αυτό είναι αποτέλεσμα μειωμένης επαναφοράς φλεβικού αίματος στον δεξιό κόλπο λόγω συμπίεσης της κάτω κοίλης από την εγκυμονούσα μήτρα (σύνδρομο κάτω κοίλης φλέβας).

Επειδή η στάση του σώματος επηρεάζει την αρτηριακή πίεση (είναι χαμηλότερη όταν η έγκυος είναι κατακεκλεισμένη), αυτή θα πρέπει να μετράται καινά εκτιμάται πάντοτε στην ίδια θέση.

Οι μεταβολές της πίεσης στο φλεβικό δίκτυο είναι ιδιαίτερα έντονες σε ορισμένες περιοχές. Μολονότι η κεντρική φλεβική πίεση παραμένει σταθερή, η φλεβική πίεση στα κάτω άκρα αυξάνει σημαντικά.

Κατά την κύηση παρατηρούνται και μεταβολές στην κατανομή του αίματος σε διάφορα όργανα. Έτσι, σημαντική αύξηση της παροχής αίματος παρατηρείται, εκτός φυσικά από την μήτρα, και στους νεφρούς, στο δέρμα και στους βλεννογόνους.

Στο πρώτο τρίμηνο της εγκυμοσύνης, τόσο ο όγκος του αίματος όσο και τα ερυθρά αιμοσφαίρια, τα οποία μεταφέρουν οξυγόνο σε όλα τα κύτταρα του σώματος, αυξάνονται σημαντικά. Τα τοιχώματα των αιμοφόρων αγγείων, πάντα χάρη στις ορμόνες, μαλακώνουν και διευρύνονται, ώστε το αίμα να κυκλοφορεί γρηγορότερα και να τροφοδοτεί το έμβρυο και τα ζωτικά σας όργανα με περισσότερο οξυγόνο και θρεπτικές ουσίες. Από την ένατη εβδομάδα, η καρδιά αυξάνει κατά 40% την ποσότητα του αίματος που εξωθεί ανά λεπτό στη μήτρα, στον πλακούντα και στα ζωτικά σας όργανα.

Στο δεύτερο τρίμηνο η καρδιά δουλεύει πυρετωδώς στέλνοντας 6 λίτρα αίμα ανά λεπτό στον πλακούντα και στη μήτρα, η οποία χρειάζεται τώρα πενταπλάσια ποσότητα αίματος απ' ότι πριν την εγκυμοσύνη. Η αρτηριακή πίεση, δηλαδή η πίεση που ασκεί το αίμα στα τοιχώματα των αγγείων, πέφτει ελαφρά αλλά επανέρχεται πάλι στα φυσιολογικά επίπεδα στο τρίτο τρίμηνο (Καραμήτρος.Δ, 2010).

## Ε)ΜΕΤΑΒΟΛΕΣ ΤΟΥ ΑΝΑΠΝΕΥΣΤΙΚΟΥ ΣΥΣΤΗΜΑΤΟΣ

Η ορμόνη προγεστερόνη αυξάνει το ρυθμό της αναπνοής. Τώρα εισπνέεται από τη μητέρα περισσότερο οξυγόνο, για να εφοδιάσει τους ιστούς της και το έμβρυο με



επιπλέον ποσότητες, και εκπνέεται περισσότερο διοξείδιο του άνθρακα. Η δραστηριότητα του μεταβολισμού αυξάνει κατά 10-25%.

Η διαμόρφωση του θώρακα διαφοροποιείται κατά την διάρκεια της κύησης. Το διάφραγμα ανέρχεται και η αναπνοή είναι περισσότερο διαφραγματική παρά πλευρική. Η ζωτική χωρητικότητα δεν επηρεάζεται, ενώ η εισπνευστική χωρητικότητα αυξάνει προς το τέλος της κύησης. Η αναπνευστική συχνότητα δεν μεταβάλλεται, ενώ ο αναπνευστικός όγκος αυξάνει κατά 40% περίπου, όπως επίσης και ο κατά λεπτό αερισμός. Η αύξηση αυτή οφείλεται στην αύξηση του βάθους της αναπνοής παρά στην αύξηση της συχνότητας (Καραμήτρος, Δ, 2010).

## ΣΤ) ΜΕΤΑΒΟΛΕΣ ΤΟΥ ΑΙΜΟΠΟΙΗΤΙΚΟΥ ΣΥΣΤΗΜΑΤΟΣ

**Όγκος του πλάσματος:** Ο όγκος του πλάσματος παρουσιάζει σταδιακή αύξηση και σταθεροποιείται περί την 32η εβδομάδα της κύησης. Έτσι από 2.600 ml πριν από την κύηση φθάνει τα 3.850 στην 32η εβδομάδα. Στην πολύδυμη κύηση παρατηρείται σημαντικά μεγαλύτερη αύξηση του όγκου του πλάσματος.

**Ερυθρά αιμοσφαίρια, αιματοκρίτης, αιμοσφαιρίνη:** Ο ολικός όγκος των ερυθρών αιμοσφαιρίων αυξάνει σταθερά, Η αύξηση αυτή φθάνει το 33% με ή χωρίς χορήγηση σιδήρου. Ο αιματοκρίτης, λόγω αύξησης του όγκου του πλάσματος, παρουσιάζει σταδιακή πτώση μέχρι το τέλος του δευτέρου τριμήνου, ενώ προς το τέλος της κύησης παρουσιάζει ελαφρά άνοδο. Η συγκέντρωση της αιμοσφαιρίνης επηρεάζεται λιγότερο από τις μεταβολές του όγκου του πλάσματος και για τον λόγο αυτό αξιολογείται περισσότερο από τον αιματοκρίτη στην κύηση.

**Λευκά αιμοσφαίρια:** Ο συνολικός αριθμός των λευκών αιμοσφαιρίων αυξάνει κατά την διάρκεια της κύησης πιθανόν λόγω της αύξησης των κορτικοστεροειδών. Η αύξηση αυτή οφείλεται κυρίως στην αύξηση των πολυμορφοπύρηνων λευκοκυττάρων. Η αύξηση των πολυμορφοπύρηνων είναι ιδιαίτερα μεγάλη κατά τον τοκετό. Τα εωσινόφιλα, βασεόφιλα και μονοκύτταρα λευκά αιμοσφαίρια παραμένουν σχετικά σταθερά. Κατά τον τοκετό παρατηρείται σημαντική πτώση, μέχρι απουσίας, των εωσινοφίλων. Ο αριθμός των λεμφοκυττάρων παραμένει σταθερός.

**Αιμοπετάλια:** Τα αιμοπετάλια παρουσιάζουν σημαντική πτώση κατά την διάρκεια της κύησης με χαρακτηριστική όμως μεγάλη αύξηση του μέσου όγκου τους μετά την 28η εβδομάδα.

**Λευκώματα του πλάσματος:** Τα ολικά λευκώματα του πλάσματος παρουσιάζουν μικρή πτώση κατά την διάρκεια του πρώτου τριμήνου και παραμένουν ελαττωμένα στο υπόλοιπο της κύησης. Η πτώση αυτή οφείλεται στην ελάττωση των λευκωματινών. Αντίθετα, οι σφαιρίνες παρουσιάζουν μικρή αύξηση.

**Παράγοντες πήξης:** Κατά την κύηση παρατηρείται τάση για πήξη του αίματος. Η τάση αυτή συνδέεται με αυξημένα επίπεδα του ινωδογόνου και των παραγόντων VII και VIII. Οι παράγοντες II, V και X παραμένουν σταθεροί ή εμφανίζουν μία μικρή πτώση. Η αυξημένη πηκτικότητα, που παρατηρείται στην κύηση, έχει σκοπό την αντιμετώπιση αιμορραγίας, που είναι σύνηθες φαινόμενο σε αυτήν. Η αυξημένη αυτή

τάση για πήξη του αίματος γίνεται ακόμη μεγαλύτερη λόγω ελάττωσης της ινωδολυτικής δραστηριότητας του πλάσματος. Η ινωδολυτική δραστηριότητα του πλάσματος επανέρχεται στο φυσιολογικό μετά την υστεροτοκία (Καραμήτρος,Δ, 2010).

## Ζ)ΜΕΤΑΒΟΛΕΣ ΤΟΥ ΟΥΡΟΠΟΙΗΤΙΚΟΥ ΣΥΣΤΗΜΑΤΟΣ

Οι λείες μυϊκές ίνες της νεφρικής πυέλου, των ουρητήρων και της ουροδόχου κύστης παρουσιάζουν χάλαση λόγω των υψηλών επιπέδων της προγεστερόνης στο αίμα. Αποτέλεσμα της χάλασης αυτής είναι η κάποιου βαθμού στάση των ούρων. Για τον λόγο αυτό οι έγκυες είναι επιρρεπείς σε ουρολοιμώξεις. Η χάλαση επίσης των μυϊκών ινών του έσω σφιγκτήρα της ουρήθρας μπορεί να δημιουργήσει κάποιου βαθμού ακράτεια ούρων στην κύηση.

Η ροή αίματος στους νεφρούς αυξάνει κατά 30%-50% στο πρώτο τρίμηνο και παραμένει σταθερή σε όλη την διάρκεια της κύησης. Η αύξηση αυτή σχετίζεται με αύξηση του ρυθμού της πειραματικής διήθησης. Η αύξηση της πειραματικής διήθησης, σε συνδυασμό με το γεγονός ότι η σωληναριακή επαναρρόφηση δεν παρουσιάζει ουσιαστικές μεταβολές, έχει ως αποτέλεσμα την αύξηση της κάθαρσης πολλών ουσιών.

Απώλεια λευκόματος στα ούρα μέχρι 300 mg το 24ωρο θεωρείται φυσιολογική. Επίσης, η σακχαουρία είναι σύνηθες εύρημα στην κύηση και δεν υποδηλώνει διαταραχή του μεταβολισμού των υδατανθράκων (Καραμήτρος,Δ, 2010).

## Η)ΜΕΤΑΒΟΛΕΣ ΤΟΥ ΠΕΠΤΙΚΟΥ ΣΥΣΤΗΜΑΤΟΣ

Στην στοματική κοιλότητα τα ούλα μπορεί να γίνουν οιδηματώδη και επιρρεπή προς ουλίτιδα και αιμορραγία. Αίσθημα οπισθοστερνικού καύσου παρατηρείται συχνά λόγω οισοφαγίτιδας από παλινδρόμηση. Η παλινδρόμηση γαστρικού περιεχομένου πιθανόν να οφείλεται σε ελαττωμένο τόνο του καρδιακού σφιγκτήρα του στομάχου. Η κινητικότητα του στομάχου είναι ελαττωμένη, όπως επίσης και η γαστρική έκκριση. Ελαττωμένη κινητικότητα εμφανίζουν επίσης το λεπτό και το παχύ έντερο. Αποτέλεσμα των ανωτέρω είναι η εμφάνιση δυσκοιλιότητας. Η όλη υποκινητικότητα του πεπτικού σωλήνα αποδίδεται στα αυξημένα επίπεδα της προγεστερόνης.

Επίσης λόγω της προγεστερόνης ο μυϊκός τόνος του στομάχου και των εντέρων χαλαρώνει και η δραστηριότητα τους επιβραδύνεται. Αυτό έχει ως αποτέλεσμα αφενός μεν πιο αργή πέψη, αφετέρου δε παρατεταμένη στάση της τροφής στο έντερο. Αν και αυτό είναι ευεργετικό για το έμβρυο, καθώς έχει περισσότερο χρόνο για να απορροφήσει όλα τα θρεπτικά συστατικά που χρειάζεται, ο αντίκτυπος στο σώμα σας είναι η δυσκοιλιότητα και οι αιμορροΐδες, που συχνά ταλαιπωρούν πολλές έγκυες.

Επίσης, από τη δράση της προγεστερόνης χαλαρώνει η βαλβίδα του στομάχου με αποτέλεσμα οι τροφές να ανεβαίνουν στον οισοφάγο, προκαλώντας καούρες. Αργότερα, οι καούρες οφείλονται στην πίεση που ασκεί η διογκωμένη μήτρα στο

στομάχι, προκαλώντας την παλινδρόμηση των γαστρικών υγρών στον οισοφάγο(Καραμήτρος.Δ, 2010).

#### Θ)ΜΕΤΑΒΟΛΕΣ ΤΟΥ ΑΝΟΣΟΠΟΙΗΤΙΚΟΥ ΣΥΣΤΗΜΑΤΟΣ

Κατά την κύηση τα αυξημένα επίπεδα της χοριακής γοναδοτροπίνης προκαλούν ελάττωση της απάντησης του ανοσολογικού συστήματος: της γυναίκας. Χαρακτηριστικά, παρατηρείται ελάττωση των επιπέδων του σφαιρινών IgG, IgA και IgM στον ορό. Η ελάττωση αυτή αρχίζει να εμφανίζεται προς το τέλος του πρώτου τριμήνου και συνεχίζεται μέχρι την 30ή εβδομάδα. Τα επίπεδα των σφαιρινών παραμένουν χαμηλά μέχρι το τέλος της κύησης.

#### Ι)ΜΕΤΑΒΟΛΕΣ ΤΟΥ ΜΕΤΑΒΟΛΙΣΜΟΥ

Κατά την εξέλιξη της κύησης, και καθώς το κύημα αναπτύσσεται, παρατηρούνται μεταβολές του μεταβολισμού στην μητέρα, ώστε να μπορέσει αυτή να ανταποκριθεί στις αυξημένες απαιτήσεις. Η κύηση μπορεί να θεωρηθεί ως μία αναβολική κατάσταση, που έχει ως αποτέλεσμα την αύξηση του σωματικού λίπους, του όγκου του αίματος, του εξωκυττάριου και ενδοκυττάριου υγρού, των μαστικών αδένων και της μήτρας. Όλες αυτές οι μεταβολές έχουν ως αποτέλεσμα την αύξηση των διαστάσεων της κοιλίας και του σωματικού βάρους. Ο μέσος όρος της αύξησης του βάρους κατά την κύηση υπολογίζεται σε 12,5 kgf με ρυθμό 1-1,5 kgf/μήνα. Η αιφνίδια και υπερβολική αύξηση του βάρους έχει σχέση με παθολογική κατακράτηση υγρών.

Στην όλη αύξηση του σωματικού βάρους μικρότερη συμμετοχή έχουν οι πρωτεΐνες. Υπολογίζεται ότι από τα 12,5 kgf που θα αποκτηθούν κατά την κύηση τα 1.000gr είναι πρωτεΐνες. Το συνολικό λίπος του σώματος αυξάνει με κεντρική κυρίως κατανομή. Ως προς τον μεταβολισμό των υδατανθράκων η κύηση μπορεί να θεωρηθεί ως μία διαβητογόνος κατάσταση (Καραμήτρος.Δ, 2010).

#### ΙΑ)ΜΕΤΑΒΟΛΕΣ ΤΟΥ ΜΥΟΣΚΕΛΕΤΙΚΟΥ ΣΥΣΤΗΜΑΤΟΣ

Μόλις πραγματοποιηθεί η σύλληψη, το γυναικείο σώμα υφίσταται σταδιακά ορισμένες μεταβολές και προσαρμογές που προετοιμάζουν την ανάπτυξη μιας καινούργιας ζωής. Συχνά, πόνος και δυσφορία συνοδεύουν τις ανατομικές αλλαγές. Οι κυριότερες αλλαγές είναι:

**Μεταβολές στα φυσιολογικά κυρτώματα της σπονδυλικής στήλης.**

Οι έγκυες αναπτύσσουν σε μεγάλο ποσοστό λόρδωση στην οσφυϊκή μοίρα με πόνο στην περιοχή αυτή. Καθώς μεγαλώνει η κοιλιά, το κέντρο βάρους μετατοπίζεται μπροστά, αλλοιώνοντας τα φυσιολογικά κυρτώματα της σπονδυλικής στήλης, η λεκάνη αποκτά κλίση και οι μύες συσπώνται συνεχώς για να ανταποκριθούν στις αλλαγές αυτές. Το ίδιο συμβαίνει και στην αυχενική μοίρα της Σ.Σ, όπου η διατήρηση της «περήφανης βάδισης» προκαλεί μια κυφωτική στάση.

### **Μυϊκές συσπάσεις λόγω της μετατόπισης του κέντρου βάρους.**

Ως φυσικά επακόλουθα των μεταβολών στη Σ.Σ έρχονται η οσφυαλγία, οι πόνοι στην πλάτη και τον αυχένα, καθώς το σώμα διατηρεί τους μύες των περιοχών αυτών σε συνεχή σύσπαση.

### **Ακράτεια λόγω επιβάρυνσης των μυών της πυέλου.**

Η περίοδος της εγκυμοσύνης επιβαρύνει τους μύες της πυέλου περισσότερο από τη διαδικασία του τοκετού, με αποτέλεσμα 64% των γυναικών να παρουσιάζουν συμπτώματα ακράτειας.

### **Χαλάρωση των συνδέσμων.**

Η μήτρα, που προηγουμένως χωρούσε στη λεκάνη, σιγά σιγά αναπτύσσεται και σπρώχνει τα υπόλοιπα όργανα. Ο όγκος αίματος αυξάνει κατά 30%-50% καθώς και η καρδιακή συχνότητα κατά την ηρεμία. Οι σύνδεσμοι χαλαρώνουν υπό την επίδραση της ορμόνης ρηλαξίνης και φυσικά αυξάνεται γενικά το βάρος της εγκύου.

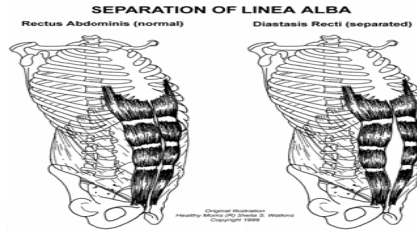
### **Οιδήματα και μυϊκές κράμπες των κάτω άκρων.**

Η κακή κυκλοφορία, οι ορμονικές μεταβολές και το αυξανόμενο βάρος του σώματος προκαλούν έντονες μυϊκές κράμπες κυρίως κατά την ώρα του ύπνου.

### **Διαχωρισμός της «λευκής γραμμής».**

Στις 20 περίπου εβδομάδες και συχνά νωρίτερα στην δεύτερη εγκυμοσύνη, οι ορθοί κοιλιακοί μύες αρχίζουν να διαχωρίζονται καθώς διατείνονται και ανοίγουν στο πλάι.

Αυτό ονομάζεται Διάσταση λευκής γραμμής.



**Εικ. 1:** Λευκή διαχωριστική γραμμή

Είναι μια φυσιολογική συνέπεια της εγκυμοσύνης και συμβαίνει σε όλες σχεδόν τις γυναίκες. Όταν όμως συμβεί, υπάρχει λιγότερη υποστήριξη της μέσης, με αποτέλεσμα να πονά η έγκυος.

Γυναίκες που δεν ελέγχουν το βαθμό αυτής της διάστασης, ίσως δυσκολευτούν να επανέλθουν μετά τον τοκετό και διατρέχουν αυξημένο κίνδυνο ομφαλοκήλης (Καραμήτρος. Δ , 2010).

## 1.2.2 ΠΑΡΑΚΛΙΝΙΚΗ ΚΑΙ ΕΡΓΑΣΤΗΡΙΑΚΗ ΔΙΑΓΝΩΣΗ ΤΗΣ ΚΥΗΣΗΣ

Η εργαστηριακή και παρακλινική διάγνωση της κύησης γίνεται με τη μέτρηση της β - χοριακής γοναδοτροπίνης (β-hHG) και το υπερηχογράφημα σύμφωνα με την άποψη του Πετρογιάννη. Ν ,(2010).

### ***Υπερηχογράφημα***

Η εξέταση αυτή είναι ανώδυνη, ταχύτατη στην εκτέλεση και ακίνδυνη για το έμβρυο και τη μητέρα. Υπερηχογραφικά ο αμνιακός σάκκος μπορεί να απεικονισθεί μετά τη 4η εβδομάδα και η ανίχνευση της καρδιακής λειτουργίας του εμβρύου είναι δυνατή από την 5η εβδομάδα της κύησης. Από την 6η εβδομάδα της κύησης γίνεται η αναγνώριση των δύο πόλων του εμβρύου και με τη μέτρηση του κεφαλοουραίου μήκους του προσδιορίζεται η ηλικία της κύησης, με απόκλιση  $\pm 3$  ημέρες.

### ***Βιοχημικός έλεγχος***

Η μέτρηση της χοριακής γοναδοτροπίνης (hCG) στα ούρα και τον ορό της εγκύου θέτει τη διάγνωση περίπου την 8η-10η ημέρα μετά τη γονιμοποίηση. Η χοριακή γοναδοτροπίνη (hCG) είναι γλυκοπρωτεΐνη, αποτελείται από δύο υποομάδες, την α και την β υποομάδα, παράγεται από τη τροφοβλάστη από την ημέρα της εμφύτευσης και η μέτρηση της β υποομάδας υπολογίζεται με ανοσοβιολογικές και ραδιοανοσοβιολογικές μεθόδους.



**Εικ.2 :** Υπεροχογραφικός έλεγχος

### 1.3 ΥΠΕΡΗΧΟΓΡΑΦΙΚΟΣ ΕΛΕΓΧΟΣ ΣΤΗΝ ΚΥΗΣΗ

Σύμφωνα με τον Πετρογιάννη(2010), οι υπέρηχοι αποτελούν το βασικό και κύριο μέσο για τον έλεγχο του εμβρύου, καθώς οι δυνατότητες που παρέχουν είναι τεράστιες και η συμβολή τους στην προγεννητική διάγνωση είναι ιδιαίτερα αξιόλογη. Συνοπτικά οι εφαρμογές των υπερήχων στην μαιευτική είναι οι ακόλουθες:

1. Πρώιμη διάγνωση ενδομητρίου κύησης και διαφορική διάγνωση από εξωμήτριο
2. Αποκλεισμός ή επιβεβαίωση δίδυμης ή πολύδυμης κύησης
3. Προσδιορισμός της ηλικίας κύησης με μεγάλη ακρίβεια, με μέτρηση του αμνιακού σάκου και του μήκους του εμβρύου
4. Διάγνωση της ηλικίας της κύησης σε συνδυασμό με το φυσιολογικό ή μη ρυθμό ανάπτυξης του εμβρύου, με μετρήσεις και συγκρίσεις της αμφιβρεγματικής διαμέτρου της κεφαλής, της περιμέτρου της κοιλιάς, του μήκους του μηριαίου οστού και άλλων μελών του εμβρύου
5. Αξιολόγηση των τιμών διαφόρων ουσιών (όπως η α εμβρυική πρωτεΐνη αFP, η β-hCG και ελεύθερη οιστριόλη), με τον προσδιορισμό της αυχενικής διαφάνειας και της πτυχής του εμβρύου
6. Διάγνωση διαφόρων ανωμαλιών διάπλασης του εμβρύου όπως ανεγκεφαλία, μικροκεφαλία, υδροκέφαλος, εγκεφαλοκήλη, μηνιγγομυελοκήλη, απόφραξη εντέρου, ασκίτης, υδροθώρακας, διάταση της ουροδόχου κύστεως, δισχιδής ράχη, ομφαλοκήλη, πολυκυστικοί νεφροί, αγενεσία νεφρών, ανωμαλίες καρδιάς-πνευμόνων, βραχέα ανώμαλα άκρα κλπ
7. Προσδιορισμός με ακρίβεια της θέσης του πλακούντα και διάγνωση του βαθμού ωρίμανσής του, καθώς και ανωμαλιών του όπως η μύλη κύηση και το χοριοαγγείωμα
8. Προσδιορισμός της ποσότητας και των μεταβολών του όγκου του αμνιακού υγρού καθώς και των περιοχών συγκέντρωσής του, διάγνωση υδραμνίου ή ολιγαμνίου
9. Έλεγχος της ροής του αίματος στον ομφάλιο λώρο, στο κυκλοφορικό σύστημα του εμβρύου, στις μητριάιες αρτηρίες και τα αγγεία του πλακούντα με τη μέθοδο Doppler
10. Προσδιορισμός πιθανότητας χρωμοσωμιακών ανωμαλιών στο έμβρυο με την αναγνώριση ορισμένων δεικτών
11. Διασφάλιση σε μεγαλύτερο βαθμό της ομαλής διενέργειας της αμνιοπαρακέντησης

## 1.4ΒΛΑΠΤΙΚΟΙ ΠΑΡΑΓΟΝΤΕΣ ΓΙΑ ΤΟ ΕΜΒΡΥΟ

Κατά τη διάρκεια της κύησης είναι πολλοί οι εξωγενείς παράγοντες οι οποίοι μπορεί να απειλούν τόσο τη μητέρα όσο και το έμβρυο. Ορισμένοι από αυτούς, μπορεί να είναι τόσο σημαντικοί και ο κίνδυνος πρόκλησης βλάβης στη μητέρα ή στο έμβρυο, εξαιτίας τους, να είναι τόσο πιθανός, ώστε η συγκεκριμένη κύηση να περιλαμβάνεται στις περιπτώσεις κυήσεων υψηλού κινδύνου. Παρατίθενται ορισμένοι σημαντικοί βλαπτικοί παράγοντες και οι κίνδυνοι που απορρέουν από αυτούς.

### ***Αλκοόλ***

Το αλκοόλ αυξάνει αφενός τον κίνδυνο αποβολών και αφετέρου τον κίνδυνο εμφάνισης συγγενών ανωμαλιών. Υπάρχει το λεγόμενο Εμβρυικό Αλκοολικό Σύνδρομο (Fetal Alcohol Syndrome - FAS), το οποίο εμφανίζεται σε περιπτώσεις κατάχρησης οινοπνεύματος, δηλαδή λήψη ποσότητας άνω των 42 γραμμαρίων καθαρού οινοπνεύματος ημερησίως. Το σύνδρομο αυτό χαρακτηρίζεται από λειτουργικές και ανατομικές ανωμαλίες διαφόρων συστημάτων και συγκεκριμένα προκαλεί

- α. υπολειπόμενη ανάπτυξη του εμβρύου,
- β. ανωμαλίες του κεντρικού νευρικού συστήματος, όπως μικροκεφαλία, διαταραχές συμπεριφοράς, διαταραχές της προσοχής και υπερκινητικότητα στην παιδική ηλικία, ελαφρά έως και μέτρια πνευματική καθυστέρηση
- γ. υποπλασία του προσώπου στη μέση περιοχή, που εμφανίζεται με μικρή μύτη, λεπτά τα άνω χείλη του στόματος και μικρούς οφθαλμούς.

Όταν η έκθεση στο οινόπνευμα είναι μικρότερη, μπορεί να εμφανιστούν συγγενείς ανωμαλίες κυρίως από την καρδιά και τους νεφρούς. Επιπλέον εκτός από τα ανωτέρω ο αλκοολισμός κατά την κύηση σχετίζεται με αυξημένο ποσοστό αυτομάτων αποβολών και ύπαρξη πλακούντων, με βάρος μικρότερο από το φυσιολογικό. Μέχρι σήμερα δεν έχει προσδιορισθεί κάποια ποσότητα οινοπνεύματος, η οποία θα μπορούσε να θεωρηθεί ασφαλής δόση για το έμβρυο, καθώς το βέβαιο είναι ότι η αιθανόλη διαπερνάει τον πλακούντα και εμφανίζεται στην εμβρυϊκή κυκλοφορία με την ίδια συγκέντρωση που εμφανίζεται στην κυκλοφορία της μητέρας.

### ***Κάπνισμα***

Το κάπνισμα έχει ενοχοποιηθεί για αύξηση των αυτομάτων αποβολών, της πρόωρης αποκόλλησης του πλακούντα, του προδρομικού πλακούντα, της πρόωρης ρήξης των υμένων του εμβρύου, των πρόωρων τοκετών, της γέννησης λιποβαρών νεογνών και της περιγεννητικής θνησιμότητας. Επιπλέον η νικοτίνη ενοχοποιείται ότι σχετίζεται και με το σύνδρομο αιφνιδίου θανάτου των βρεφών και με διαταραχές της συμπεριφοράς των παιδιών. Ο αριθμός των επιπλοκών αυξάνεται ευθέως ανάλογα με τον αριθμό των τσιγάρων, που καταναλώνονται σε ημερήσια βάση. Κατά τη διάρκεια του καπνίσματος προκαλείται ένωση μεταξύ του μονοξειδίου του άνθρακα και της αιμοσφαιρίνης του αίματος και κατά συνέπεια μειώνεται η προσαγωγή του οξυγόνου στο έμβρυο, επιπλέον εξαιτίας της νικοτίνης ελαττώνεται η παροχή αίματος στη



μήτρα, ενώ η παρουσία ενώσεων θείου και κυανίου μειώνει την ενδοκυτταρική κατανάλωση του οξυγόνου. Ουσίες δε που υπάρχουν στο τσιγάρο, όπως το κάδμιο και οι πολυκυκλικοί αρωματικοί υδρογονάνθρακες επηρεάζουν ακόμα και τη λειτουργία του πλακούντα.

### *Ναρκωτικά*

Η χρήση ναρκωτικών, όπως η κοκαΐνη, τα παραισθησιογόνα και η μαριχουάνα είναι ιδιαίτερα βλαπτική για την εγκυμοσύνη. Τα ναρκωτικά κατά τη διάρκεια της κύησης αυξάνουν για τη μητέρα και τον κίνδυνο εμφάνισης άλλων νοσημάτων ή επιπλοκών, κυρίως λόγω της πλημμελούς φροντίδας της προσωπικής της ζωής. Έτσι η εξαρτημένη γυναίκα μπορεί να εμφανίσει σεξουαλικά μεταδιδόμενα νοσήματα, όπως σύφιλη, βλεννόρροια, AIDS, μπορεί να εμφανίσει λοιμώξεις του ουροποιητικού και αναιμία, εξαιτίας του υποσιτισμού της. Οι έγκυες δε που κάνουν χρήση ναρκωτικών ουσιών πρέπει να υποβάλλονται συχνά σε ειδικές εργαστηριακές εξετάσεις για έλεγχο χλαμυδιακής και ερπητικής λοίμωξης, για προσδιορισμού του φυλλικού οξέος, της ουρίας, κρεατινίνης, αντισωμάτων ηπατίτιδας, ενώ απαιτείται διενέργεια καλλιέργειας ούρων ανά δίμηνο.

Αξιοσημείωτο είναι το γεγονός ότι οι γυναίκες που κάνουν χρήση ναρκωτικών ουσιών παρουσιάζουν αμηνόρροια, γεγονός που καθιστά πολύ δύσκολο τον ακριβή προσδιορισμό της πραγματικής ηλικίας κύησης και για το λόγο αυτό συνιστάται συχνός και έγκαιρος υπερηχογραφικός έλεγχος.

Από άποψη δράσης προς το έμβryo τα ναρκωτικά διέρχονται τον πλακούντα και ασκούν άμεση επίδραση σε αυτό. Οι περισσότερες από αυτές τις ουσίες προκαλούν αγγειοσύσπασση στα αγγεία της εμβρυοπλακουντιακής μονάδας, γεγονός που συνεπάγεται την μειωμένη προσαγωγή θρεπτικών ουσιών και οξυγόνου. Η πορεία της κύησης και του τοκετού συνήθως παρουσιάζει πλήθος επιπλοκών όπως είναι ο οξύς ή ο πρόωρος τοκετός, η αυτόματη αποβολή, η πρόωρη ρήξη των υμένων, η πρόωρη αποκόλληση του πλακούντα, ακόμα και η ρήξη της μήτρας. Το δε έμβryo συνήθως είναι υπολειπόμενου βάρους ενώ μετά τη γέννησή του κατά κανόνα εκδηλώνει συμπτώματα στερητικού συνδρόμου. Ιδιαίτερα καταστροφικές είναι οι συνέπειες της κοκαΐνης, ειδικά της κρυσταλλοειδούς μορφής της (crack). Λόγω της αγγειοσύσπασσης που προκαλεί επιφέρει υπέρταση, ταχυκαρδία, στηθάγχη ή εμφράγματα μυοκαρδίου, εγκεφαλικές θρομβώσεις ακόμη και θάνατο. Είναι 3 φορές πιο θανατηφόρος από την ηρωίνη, η δε αποδόμησή της από έμβryo δεν είναι εφικτή επειδή το ήπαρ του εμβρύου είναι ανώριμο. Το γεγονός αυτό συνεπάγεται ότι ενώ στο ενήλικα αποβάλλεται εντός 1-2 ημερών στο έμβryo αποβάλλεται εντός 4-6 ημερών. Τα παιδιά που προέρχονται από μητέρες-χρήστες κοκαΐνης μπορεί να παρουσιάσουν ψυχοκινητικές διαταραχές και σύνδρομο αιφνιδίου θανάτου της παιδικής ηλικίας. Η θεραπευτική προσέγγιση αυτών των γυναικών απαιτεί μείωση της ψυχοσωματικής κόπωσης, ανάγκη κατανόησης της συχνής παρακολούθησης της κύησης και χρησιμοποίηση ειδικευμένου ιατρικού προσωπικού.

Η προσπάθεια οξείας διακοπής των ναρκωτικών ουσιών δεν είναι δόκιμη καθώς ενεργοποιεί πλήθος επιπτώσεων όπως οξεία αποστέρηση μητέρας και εμβρύου, ενδομήτρια υπερδραστηριότητα του εμβρύου και εμβρυικούς σπασμούς, έξοδο

μηκωνίου και ενδομήτριο ή νεογνικό θάνατο. Η θεραπευτική αντιμετώπιση απαιτεί κατ' αρχάς την αντικατάσταση των ναρκωτικών ουσιών από μεγάλες δόσεις μεθαδόνης, οι οποίες σταδιακά και βαθμιαία ελαττώνονται, με στόχο τη επίτευξη της μεγαλύτερης μείωσης έως τον τοκετό. Για το νεογνό η θεραπεία του στερητικού συνδρόμου πρέπει να αρχίσει το τρίτο 24ωρο από τη γέννησή του με χορήγηση μεθαδόνης ή διαζεπάμης.

### ***Ακτινοβολία***

Οι επιπτώσεις της ακτινοβολίας στο έμβρυο εξαρτώνται απόλυτα από τη δόση, στην οποία έχει εκτεθεί η γυναίκα. Συνήθως η αιτία έκθεσης μίας εγκύου στην ακτινοβολία είναι η διενέργεια ακτινογραφιών για διαγνωστικούς λόγους. Για το λόγο αυτό πρέπει να αποφεύγονται οι ακτινοβολίες στο δεύτερο μισό του εμμηνορρυσιακού κύκλου. Σε κάθε περίπτωση δόση μικρότερη των 5 rads θεωρείται ότι δεν είναι ιδιαίτερα επικίνδυνη για το έμβρυο ενώ είναι σε δόση άνω των 50 rads οι δυσμενείς επιπτώσεις είναι βέβαιες και σε ορισμένες περιπτώσεις πολύ σοβαρές. Η κύρια βλαπτική επίδρασή της στο έμβρυο, που βρίσκεται στο στάδιο του μοριδίου ή βλαστιδίου είναι ο εμβρυϊκός θάνατος. Στην περίοδο της οργανογένεσης οι επιδράσεις είναι η υπολειπόμενη ανάπτυξη, συγγενείς ανωμαλίες και κυρίως ανωμαλίες του κεντρικού νευρικού συστήματος, όπως μικροκεφαλία και πνευματική καθυστέρηση, στειρώση. Στην προχωρημένη κύηση η ακτινοβολία σχετίζεται άρρηκτα με αυξημένη εμφάνιση λευχαιμίας και καρκινογένεσης.

### ***Υπέρηχοι***

Οι υπέρηχοι και τα μικροκύματα θεωρείται ότι επειδή δεν προκαλούν ιονισμό των ιστών, δεν προκαλούν και μεταβολή του DNA και κατά συνέπεια δεν ενοχοποιούνται για καρκινογένεση ή μεταλλάξεις των κυττάρων. Οι βιολογικές επιδράσεις τους η υπερθερμία (για τα μικροκύματα) και η υπερθερμία και οι μηχανικές επιδράσεις στους ιστούς, (για τους υπερήχους), δράση η οποία φαίνεται να είναι ακίνδυνη. Στο σημείο αυτό πρέπει να αναφέρουμε ότι οι υπέρηχοι ανάλογα με την τεχνική που ακολουθούν έχουν και διαφορετική παραγωγή ενέργειας. Διαφορετική παραγωγή έχει η απεικόνιση με realtime τεχνική και διαφορετική με συσκευές Doppler, όπου η δέσμη είναι ακίνητη ενώ συνήθως χρησιμοποιούνται υψηλότερες συχνότητες από τις κλασικές εφαρμογές απεικόνισης, με αποτέλεσμα να εμφανίζεται μεγαλύτερη παραγωγή ενέργειας. Σε κάθε περίπτωση πάντα η εφαρμογή των υπερήχων τόσο από πρακτική όσο και από θεωρητική άποψη είναι όχι μόνο αποδεκτή αλλά και ασφαλής. Κατά το ίδιο τρόπο δεν φαίνεται να συντρέχει ιδιαίτερος κίνδυνος για το έμβρυο από την πιθανή έκθεση της εγκύου σε μη ιονίζουσα ηλεκτρομαγνητική ακτινοβολία (όπως ραντάρ, μικροκύματα τηλεφωνίας, φούρνοι μικροκυμάτων κλπ).

### ***Φυσική άσκηση***

Η φυσική άσκηση στις εγκύους πρέπει να γίνεται με μέτρο. Σε κάθε περίπτωση δεν

πρέπει να προκαλεί ταχύπνοια και ταχυκαρδία μεγαλύτερη των 120 παλμών το λεπτό, ενώ σε κυήσεις υψηλού κινδύνου το όριο ασφαλείας είναι μεγαλύτερο. Ο λόγος είναι ότι κατά την εκτέλεση της φυσικής άσκησης η ροή του αίματος ανακατανέμεται και προκαλείται αγγειοσύσπαση, η οποία μειώνει την προσαγωγή του αίματος στα σπλάχνα και τους νεφρούς, ενώ η αιματική ροή μπορεί να μειωθεί έως και 80%, ανάλογα με την ένταση της άσκησης. Αυτή η διαδικασία είναι ενδεχόμενο να επηρεάζει και τη μήτρα. Επιπλέον είναι γνωστό ότι κατά την εκτέλεση ασκήσεων η θερμοκρασία του σώματος αυξάνει, με ταυτόχρονη αύξηση της καρδιακής παροχής, καθώς για να αποβληθεί η θερμοκρασία διενεργείται διαστολή των αγγείων του δέρματος. Άμεση συνέπεια είναι η μετατόπιση μεγάλου όγκου του αίματος από τα σπλάχνα και τους νεφρούς στους γραμμωτούς μύες και στο δέρμα. Η έντονη άσκηση δημιουργεί παράκαμψη της ροής του αίματος από τη μήτρα με αποτέλεσμα να μειώνεται η θερμοκρασία του εμβρύου -η οποία σημειωτέον κανονικά είναι κατά 1 °C μεγαλύτερη της μητέρας- και να μειώνεται η μεταφορά οξυγόνου, με άμεση συνέπεια την επιβάρυνση της εμβρυϊκής καρδιακής λειτουργίας. Εξάλλου, η ανάπαυση έχει ευεργετικές συνέπειες στην κυκλοφορία του αίματος, στη μήτρα και τον πλακούντα (Πετρογιάννης, Ν, 2010).

## 1.5 ΥΓΙΕΙΝΗ ΤΗΣ ΕΓΚΥΜΟΣΥΝΗΣ

Οι φυσιολογικές αλλαγές στη λειτουργία των συστημάτων της εγκύου, που αναφέρθηκαν, κατατάσσουν αυτή σε μία τέτοια κατηγορία ατόμων, που ενώ είναι γερή, έχει ανάγκη από ιδιαίτερη παρακολούθηση και ξεχωριστές φροντίδες.

### ***Κατοικία***

Η ζωή της εγκύου πρέπει να είναι, όσο το δυνατό, πιο άνετη και ευχάριστη στο σπίτι της, όταν μάλιστα ασχολείται με τα οικιακά. Υγιεινό είναι το σπίτι, που προστατεύει από τις καιρικές μεταβολές, που έχει επαρκή φωτισμό, αερισμό, θέρμανση, ύδρευση και αποχέτευση.

Η πείρα έδειξε, πως οι περισσότερες αυτόματες διακοπές της εγκυμοσύνης συμβαίνουν τις ημέρες που η έγκυος νοικοκυρά δείχνει περισσότερη δραστηριότητα, όπως παραμονές μεγάλων γιορτών ή ημέρες που αντιστοιχούν στην αλλαγή μιας εποχής του έτους, που την αναγκάζει να προσαρμόζει το σπίτι της σύμφωνα με τις απαιτήσεις της εποχής.

### ***Ενδομασία***

Η έγκυος πρέπει να προτιμά φορέματα ευρύχωρα τόσο πολύ, ώστε να φαίνονται σαν να κρέμονται από τους ώμους της. Ο στηθόδεσμος, που θα πρέπει να προτιμάται, είναι αυτός, που απλά υποβαστάζει το στήθος, χωρίς να το πιέζει. Από το δεύτερο μήνα της εγκυμοσύνης οι μαστοί αρχίζουν να μεγαλώνουν και ο στηθόδεσμος δεν πρέπει να τους πιέζει.

Κατά την εγκυμοσύνη θα πρέπει να αποφεύγονται οι καλτσοδέτες και να χρησιμοποιούνται τα καλσόν. Αν υπάρχουν κίρσοι, πρέπει να χρησιμοποιούνται οι γνωστές κάλτσες ή ο ειδικός επίδεσμος.

Το βάδισμα της εγκύου έχει κάποια αστάθεια και γι' αυτό το τακούνι της πρέπει να είναι χαμηλό, για να ισορροπείται καλύτερα το βάρος και να μη γέρνει το σώμα της προς τα εμπρός.

Εδώ, κρίνεται σκόπιμο ν' αναφερθούν και οι φακοί επαφής των ματιών γιατί και αυτοί αποτελούν εξαρτήματα της σύγχρονης γυναίκας. Η κατακράτηση νερού από τον οργανισμό της εγκύου προκαλεί ελαφρά αλλαγή στο σχήμα των βολβών των ματιών. Έτσι, όταν η έγκυος φοράει φακούς επαφής η εφαρμογή τους παύει να είναι καλή. Επειδή και η σύνθεση των δακρύων στην εγκυμοσύνη αλλάζει, γι' αυτό κρίνεται σκόπιμο να συμβουλευτεί η έγκυος να τους αποφεύγει.

### ***Κοινωνική ζωή***

Οι συγκεντρώσεις, και ιδιαίτερα οι νυχτερινές, σε προχωρημένες ώρες, είναι ανάρμοστες για την κατάσταση της εγκύου. Οι επισκέψεις της εγκύου πρέπει να είναι

περιορισμένες. Ο χορός αν εκτελείται με ορισμένους όρους, που δεν εξουδετερώνουν την ωφελεία του, είναι δυνατό να θεωρηθεί μία υγιεινή άσκηση, γιατί και ευχαρίστηση προκαλεί και κάποια μυϊκή εργασία.

Τα θεάματα, μάλιστα τους τρεις τελευταίους μήνες, πρέπει ν' αποφεύγονται, γιατί ο συγχρωτισμός προκαλεί της έλλειψη οξυγόνου. Τα θεάματα, ιδίως το χειμώνα, υποβοηθούν στη μετάδοση νοσημάτων, η ορθοστασία, η αναμονή, ο συνωστισμός κ.λ.π, αποτελούν παράγοντες που δεν ευνοούν την ομαλή εξέλιξη της εγκυμοσύνης.

### ***Βάρος εγκύου***

Το φυσιολογικό βάρος του σώματος, που πρέπει να παίρνει μια γυναίκα κάθε μήνα, κυμαίνεται ανάμεσα στο 1-1,5 κιλό από την 13η εβδομάδα της εγκυμοσύνης. Το επιτρεπόμενο βάρος, που θα πάρει σ' όλη την εγκυμοσύνη, να είναι 10-12 κιλά το πολύ.

### ***Κάπνισμα***

Προκαλεί γέννηση πρόωρων και λιπόβαρων εμβρύων. Διαπιστώθηκε ακόμα ότι είναι δυνατό να προκαλέσει και πνευματική καθυστέρηση, που εκδηλώνεται στο τέλος της παιδικής ηλικίας. Εφόσον δεν μπορεί να επιτευχθεί η τέλεια αποχή της εγκύου από το κάπνισμα, συνιστάται η μέτρια χρήση του. Οκτώ ως δέκα τσιγάρα την ημέρα δεν προκαλούν βλάβη στον οργανισμό της. Αλλά και στη μέτρια χρήση δεν θα πρέπει να παραλείπει τα εξής: ν' αποφεύγει όσο το δυνατό την εισπνοή του καπνού, να μεταχειρίζεται ειδικό φίλτρο, να προτιμάει το κάπνισμα μετά το φαγητό, να μη καπνίζει ολόκληρο τσιγάρο, γιατί από τη μέση και κάτω είναι γεμάτο τοξικές ουσίες. Τέλος να προτιμάει τσιγάρα καλής ποιότητας.

### ***Οινόπνευμα***

Σε συχνότητα 30% τα παιδιά, που γεννήθηκαν από αλκοολική μητέρα παθαίνουν αλκοολικό σύνδρομο του εμβρύου, που χαρακτηρίζεται από επιβράδυνση της σωματικής ανάπτυξης, διανοητική καθυστέρηση, ανωμαλίες του σκελετού, του προσώπου, της καρδιάς κ.λ.π Βλαπτική επίδραση στο έμβρυο έχει και η πρόσκαιρη μέθη, όταν συμπέσει με την ημέρα της ωοθυλακιορηξίας και την επιτυχία γόνιμης συνουσίας.

### ***Επάγγελμα***

Τα περισσότερα από τα επαγγέλματα της γυναίκας δεν απαιτούν δραστηριότητα τέτοια, ώστε να μη συνδυάζονται με την εγκυμοσύνη. Όσο για τις έγκυες, που η εργασία τους περιορίζεται στις δουλειές του σπιτιού, όχι μόνο επιτρέπονται αυτές, αλλά και είναι απαραίτητες, αρκεί να μην την κουράζουν. Τέλος όποια και να είναι η φύση της εργασίας της εγκύου έξι εβδομάδες πριν από το τοκετό και τουλάχιστον άλλες έξι ύστερα από φυσιολογικό τοκετό πρέπει να ξεκουράζονται.

### ***Συζυγικές σχέσεις***

Η συνουσία συστήνεται ως το τέλος του όγδοου μήνα, αρκεί αυτή να γίνεται με μέτρο και ηπιότητα. Άλλοι συστήνουν στη γυναίκα ν' αποφεύγει τη συνουσία τους πρώτους και τους τελευταίους μήνες της εγκυμοσύνης. Η στάση του ζευγαριού κατά τη διάρκεια της συνουσίας να είναι πλάγια, δηλαδή ο άνδρας να είναι πίσω από την έγκυο γυναίκα, γιατί τότε δεν πιέζεται η κοιλιά της και γιατί οι γλουτοί εμποδίζουν τη βαθιά είσοδο του πέους.

### ***Περιποίηση μαστών και κοιλιάς***

Αυτή συνιστάται στην εφαρμογή ειδικού στήθοδεσμου, που φέρνει το στήθος στη φυσιολογική του θέση, χωρίς να το πιέζει, στην καθαριότητα, που εξασφαλίζεται με τακτικό πλύσιμο, στην επάλειψη με βαζελίνη ή λανολίνη και στη τοποθέτηση ταλκ στη κάτω επιφάνεια των μαστών που εφάπτεται στο θώρακα. Οι θηλές που εισέχουν έχουν ανάγκη από μασάζ που γίνεται με το δείκτη και τον αντίχειρα σταυρωτά και με τράβηγμα προς τα έξω, μετά τον έκτο μήνα.

Άλλη φροντίδα της εγκύου είναι η επάλειψη των κοιλιακών τοιχωμάτων με βαζελίνη ή λανολίνη, κάθε βράδυ και σ' όλη την έκταση της κοιλιάς. Έτσι το δέρμα μαλακώνει και αποκτάει μεγαλύτερη ελαστικότητα.

### ***Ταξίδια***

Όταν η διαδρομή περνάει τα 200-300χιλ/τρα, είναι καλύτερο να προτιμάται ο σιδηρόδρομος, γιατί το ταξίδι θα είναι πιο άνετο. Μικρές, όμως, διαδρομές 50-100χιλ/τρων και εκδρομές σε ομαλούς δρόμους μπορούν να επιτραπούν, όταν η εξέλιξη της εγκυμοσύνης είναι φυσιολογική. Η οδήγηση επιτρέπεται στην έγκυο μόνο για ένα σύντομο «περίπατο» σε δρόμους χωρίς κίνηση, τους τρεις όμως τελευταίους μήνες δεν πρέπει να οδηγεί καθόλου.

Από πολλούς δεν συστήνεται η χρησιμοποίηση αεροπλάνου από την έγκυο. Φαίνεται, όμως, πως εκτός από ορισμένες ειδικές αντενδείξεις, ένα αεροπορικό ταξίδι σε κανονικό ύψος, δηλ. μέχρι 3000 μέτρα και για απόσταση 1000 χιλ/τρα δεν πρέπει να μας φοβίζει.

### *Ασκήσεις*

Μια απλή άσκηση για την έγκυο είναι ο περίπατος, όταν φυσικά ο καιρός το επιτρέπει. Ένας περίπατος, σε ηλιόλουστη ημέρα, θα την ανακουφίσει ψυχικά. Το βάδισμα της θα πρέπει να είναι τεμπέλικο και ν' αποφεύγει δρόμους με κίνηση. Στην επίδοση σπορ η έγκυος θα πρέπει να είναι επιφυλακτική (Πετρογιάννης.Ν, 2010).



**Εικ. 3:** Υγιεινή στην εγκυμοσύνη

## 1.6 ΟΡΜΟΝΕΣ ΕΓΚΥΜΟΣΥΝΗΣ

Η εξέλιξη της εγκυμοσύνης εξαρτάται από κάποιες ορμόνες οι οποίες στο διάστημα των σαράντα εβδομάδων ειδικά, έχουν μεγάλη δραστηριότητα. Αλλά και γενικά η εγκυμοσύνη χαρακτηρίζεται καθ' όλη την διάρκεια από πληθώρα ορμονών. Γενικότερα έχουμε είτε μεγάλη αύξηση είτε παραγωγή καινούργιων (Καλογερόπουλος,Α, Ζαχαριάδης,Α, 2005).

Η υπόφυση (ένας αδένας στην βάση του εγκεφάλου) ελέγχει κάποιες από τις ορμόνες που παράγονται κατά την διάρκεια της εγκυμοσύνης, ενώ άλλες παράγονται από τις ωοθήκες, το θυρεοειδή και αργότερα από τον πλακούντα.

Για να εμφυτευθεί το γονιμοποιημένο ωάριο, ένα τμήμα του εμφανίζει μικροσκοπικές προεξοχές (χοριακές λάχνες), οι οποίες χώνονται στο τοίχωμα της μήτρας. Οι προεξοχές αυτές θα αποτελέσουν τελικά τον πλακούντα ο οποίος τροφοδοτεί με οξυγόνο και τροφή το έμβρυο και απομακρύνει τα απόβλητά του. Όταν πια έχει προχωρήσει αρκετά το πρώτο τρίμηνο, όταν ο πλακούντας έχει μετατραπεί σε χημικό εργοστάσιο, που με δύο συγκεκριμένες λειτουργίες παράγει όλο και μεγαλύτερη ποσότητα θηλυκών ορμονών και ορμονών της εγκυμοσύνης. Πρώτον, οι ορμόνες αυτές επιφέρουν στο σώμα της μητέρας οι αλλαγές που απαιτούνται για να συνεχισθεί η εγκυμοσύνη και το προετοιμάζουν για τη γαλουχία. Δεύτερον, εξασφαλίζουν την υγεία των οργάνων αναπαραγωγής και την αποτελεσματική λειτουργία του πλακούντα (Stoppard. M, 1988).

Επιπλέον, ο πλακούντας κατά την κύηση επιφέρει δραματικές αλλαγές στην ορμονική κατάσταση της μητέρας. Το ωχρό σωματίο της κύησης παράγει προγεστερόνη, οιστραδιόλη, 17-OH προγεστερόνη και ρηλαξίνη. Η λειτουργία του είναι απαραίτητη τις πρώτες επτά εβδομάδες για την διατήρηση της κύησης. Μετά αναλαμβάνει ο πλακούντας, ο οποίος πρωτεϊνικές και στεροειδείς ορμόνες. Οι πρωτεϊνικές ορμόνες είναι κυρίως η χοριακή γοναδοτροπίνη (HGG), η πλακουντιακή γαλακτογόνο ορμόνη (HPL), η χοριακή θυρεοτροπίνη (HCT), η χοριακή κορτικοτροπίνη (HCC), τα πεπτίδια που σχετίζονται με ACTH, η χοριακή GnRH(εκλυτική γοναδοτροπική ορμόνη) και η σωματοστατίνη.

Οι στεροειδείς ορμόνες κατά την κύηση αρχικά παράγονται από το ωχρό σωματίο και αργότερα από τον πλακούντα, κάποιες από αυτές είναι η προγεστερόνη και η χοληστερόλη.

Παρ' όλο που οι ορμονικές μεταβολές μπορεί να προκαλέσουν παρενέργειες αποτελούν ταυτόχρονα απόδειξη για την φυσιολογική πορεία της κύησης. Ο ρόλος τους είναι να προετοιμάσουν το σώμα για την εγκυμοσύνη (Καλογερόπουλος,Α, Ζαχαριάδης,Α, 2005).



## 1.6.1. ΑΝΑΛΥΤΙΚΑ ΟΙ ΟΡΜΟΝΕΣ ΤΗΣ ΕΚΥΜΟΣΥΝΗΣ

### Χοριακή Γοναδοτροπίνη(HCG)

**Δράση:** Παράγεται από τις χοριακές λάχνες και κάνει την ωοθήκη να παράγει περισσότερη προγεστερόνη, εμποδίζοντας έτσι την εμμηνόρροια και διατηρώντας έτσι την εγκυμοσύνη. Φτάνει στο αποκορύφωμα της παραγωγής της γύρω στην 70<sup>η</sup> ημέρα και έπειτα πέφτει με μια σταθερή τιμή, για το υπόλοιπο διάστημα της εγκυμοσύνης. Συντηρεί την λειτουργία των ωοθηκών, μέχρι να αναλάβει το έργο αυτό ο πλακούντας.

**Επιδράσεις στην μητέρα και το έμβρυο:** Τα υψηλά επίπεδα στην κυκλοφορία του αίματος συμπίπτουν με την εποχή που η έγκυος αισθάνεται ναυτία και θα μπορούσαν να συσχετισθούν με την πρωινή αδιαθεσία. Ο εντοπισμός αυτής της ορμόνης στα ούρα αποτελεί αξιόπιστο τεστ εγκυμοσύνης.

### Πλακουντιακή Γαλακτογόνο(HPL)

**Δράση:** Παράγεται από τον πλακούντα και αποτελεί βασικό παράγοντα για την φυσιολογική παραγωγή γάλατος. Η παρουσία της χρησιμοποιείται ως τρόπος ελέγχου της αποτελεσματικής λειτουργίας του πλακούντα κατά το τελευταίο στάδιο της εγκυμοσύνης.

**Επιδράσεις στην μητέρα και το έμβρυο:** Διογκώνει τα στήθη και προκαλεί έκκριση πύατος, περίπου στο πέμπτο μήνα. Όταν βρίσκεται σε χαμηλά επίπεδα, ενδεχομένως ο πλακούντας να μην λειτουργεί αρκετά καλά, ώστε να τρέφει επαρκώς το έμβρυο.

### Relaxin

**Δράση:** Πιθανότατα παράγεται από τον πλακούντα. Σε πειράματα που έχουν γίνει σε ζώα, βρέθηκε ότι χαλαρώνει τον τράχηλο της μήτρας και τις αρθρώσεις τις πυέλου.

**Επιδράσεις στη μητέρα και το έμβρυο:** Μπορεί να επιφέρει κάποια χαλάρωση στους συνδέσμους και στις αρθρώσεις.

### Οιστρογόνα

**Δράση:** Παράγονται στον πλακούντα, χρησιμοποιώντας ουσίες από τους αδένες των επινεφριδίων της μητέρας και του εμβρύου.

**Επιδράσεις στη μητέρα και το έμβρυο:** Επηρεάζουν όλες τις πλευρές της εγκυμοσύνης. Είναι ιδιαίτερα σημαντικά για την διατήρηση της υγείας του γεννητικού αγωγού, των οργάνων αναπαραγωγής και των μαστών.

### Προγεστερόνη

**Δράση:** Παράγεται όπως και τα οιστρογόνα. Συντηρεί την εγκυμοσύνη, χαλαρώνει τους μαλακούς μυς.

**Επιδράσεις στη μητέρα και το έμβρυο:** Επηρεάζει όλες τις πλευρές της εγκυμοσύνης. Προετοιμάζει τα στήθη για την γαλουχία. Η χαλάρωση των συνδέσμων και των αρθρώσεων στην προπαρασκευή για τον τοκετό μπορεί να επηρεάσει τις κινήσεις του εντέρου, προκαλώντας δυσκοιλιότητα, που έχει αποτέλεσμα την δημιουργία πόνων στην πλάτη. Ανεβάζει την θερμοκρασία του σώματος.

Μελανινογόνο ορμόνη(MSH)

**Δράση:** Κατά την εγκυμοσύνη επίπεδα υψηλότερα του κανονικού. Διεγείρει το δέρμα για την παραγωγή χρωστικής.

**Επιδράσεις στη μητέρα και το έμβryo:** Τόνωση του χρώματος των θηλών, κηλίδες καφέ χρωστικής στο πρόσωπο(πανάδες), στο εσωτερικό μέρος των μοιρών και μια σκούρα γραμμή στο κέντρο της κοιλιάς. Σε μερικές γυναίκες δεν εμφανίζονται οι μεταβολές αυτές (Stoppard. M, 1988).



**Εικ. 5 :** Ανάπτυξη Εγκυμοσύνης

## 1.7 Η ΕΞΕΛΙΞΗ ΤΟΥ ΕΜΒΡΥΟΥ ΑΝΑ ΜΗΝΑ

Η διαδικασία της εγκυμοσύνης αρχίζει στη μήτρα, γύρω στις επτά μέρες μετά τη σύλληψη. Εκεί θα εμφυτευτεί η ομάδα από τα εκατοντάδες κύτταρα, τα οποία αρχίζουν σιγά σιγά να διαφοροποιούνται. Από αυτά, άλλα είναι προορισμένα να αποτελέσουν τη "μαγιά" για το μελλοντικό άνθρωπο και άλλα θα μεταμορφωθούν σε πλακούντα, ομφάλιο λώρο και αμνιακό σάκο. Ο πλακούντας, ο οποίος είναι ένα είδος καναλιού ανάμεσα στο αίμα της εγκύου και αυτό του εμβρύου, θα τροφοδοτεί με οξυγόνο και θρεπτικά συστατικά μέσα από τον ομφάλιο λώρο το αναπτυσσόμενο μωρό -και τη μητέρα- έως τη γέννησή του.

Ταυτόχρονα, θα επιτρέψει στα άχρηστα παράγωγα να περνούν στο αίμα της εγκύου, για να αποβληθούν. Όσο για τον αμνιακό σάκο, γεμάτος όπως είναι με το αμνιακό υγρό, θα προστατεύει τέλεια το έμβρυο, το οποίο θα μεγαλώνει μέσα και θα κολυμπά αμέριμνο έως τη στιγμή της μεγάλης "εξόδου" του στον κόσμο.

Όσπου να κυλήσουν οι δώδεκα πρώτες εβδομάδες, οι οποίες είναι καίριες για την ανάπτυξη του εμβρύου, το σώμα του θα πάρει μορφή και θα σχηματιστούν όλα τα όργανά του. Στους επόμενους μήνες, που ακολουθούν αυτή την περίοδο της εμβρυογένεσης, θα τελειοποιηθεί όλο το θαυμαστό έργο της δημιουργίας, η οποία έχει ξεκινήσει από τη συνάντηση του ωαρίου με το σπερματοζωάριο (Καραμήτρος. Δ, 2010).

### 1.7.1 ΠΡΩΤΟΣ ΜΗΝΑΣ (1 ΕΩΣ 5 ΕΒΔΟΜΑΔΕΣ)

Στο διάστημα αυτό τοποθετούνται οι βάσεις για τη λειτουργία όλων των συστημάτων, όπως είναι το νευρικό, το καρδιαγγειακό, το γαστρεντερικό και το γενετικό, αν και ακόμα δεν υπάρχει σαφής διαχωρισμός του φύλου. Αρχίζουν να πλάθονται ο σκελετός και η ραχοκοκαλιά και τα άκρα εμφανίζονται σαν μικρές προεξοχές. Όσο για τα σημαδάκια, τα οποία σχηματίζονται στο πρόσωπο, δεν είναι παρά τα μάτια και η μύτη. Το πιο αναπτυγμένο όργανο στη φάση αυτή είναι η καρδιά, η οποία πολύ γρήγορα θα αρχίσει να χτυπά.



**Εικ.6 :** Η εικόνα του εμβρύου τον πρώτο μήνα

### **Αναλυτικά:**

#### 2<sup>η</sup>Εβδομάδα

Το ωάριο ωριμάζει και στο τέλος της εβδομάδας – γύρω στην 14η ημέρα, πέφτει μέσα στην σάλπιγγα.

#### 3<sup>η</sup>Εβδομάδα

Η ωοθυλακιορρηξία επέρχεται 14 ημέρες μετά την έναρξη της τελευταίας περιόδου. Η γονιμοποίηση επέρχεται περίπου την ημέρα αυτή. Το αργότερα σε δύο ώρες μετά τις σχέσεις, τα σπερματοζωάρια έχουν καλύψει την απόσταση των 17-18 εκ, μέχρι το ωάριο. Πέντε με έξι ημέρες μετά την γονιμοποίηση, το ωάριο εγκαθίσταται μέσα στην μήτρα. Ότι απέμεινε από το ραγέν ωοθυλάκιο στην ωοθήκη, μετατρέπεται τώρα στο λεγόμενο ωχρό σωματίο, που παράγει ορμόνες για την διατήρηση της εγκυμοσύνης κατά τις επόμενες 8 έως 10 εβδομάδες.

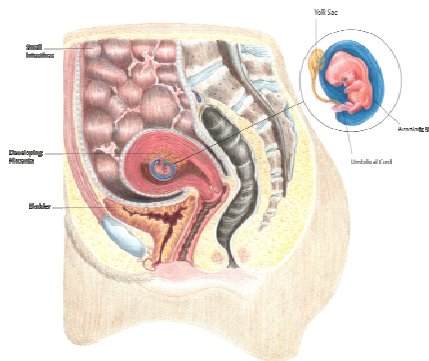
#### 4<sup>η</sup>Εβδομάδα

Η διάμετρος του κηήματος είναι μόλις 0,2 χιλ, που αντιστοιχεί στο μέγεθος ενός στίγματος σαν τελεία! Το γονιμοποιούμενο ωάριο έχει πλέον εγκατασταθεί μέσα στον βλεννογόνο της μήτρας και αρχίζει ο σχηματισμός του πλακούντα. Το κήμα αρχίζει να παράγει μία ορμόνη της εγκυμοσύνης (HCG), που ανιχνεύεται αρχικά στο αίμα και λίγες μέρες μετά στα ούρα. Το έμβρυο τροφοδοτείται τώρα από τον πλακούντα με οξυγόνο και θρεπτικές ουσίες.

#### 5<sup>η</sup>Εβδομάδα

Το μέγεθος του κηήματος είναι τώρα 2 χιλ περίπου. Η καταβολή του νωτιαίου μυελού άρχισε. Τα πρώτα ερυθροκύτταρα και τα πρώτα αγγεία εμφανίζονται. Σχηματίστηκε ήδη μία σωληνοειδής καρδιά, που σε λίγο θ' αρχίσει να πάλει. Οι καταβολές των άκρων έχουν ήδη σχηματιστεί (Καραμήτρος. Δ, 2010).

## 1.7.2 ΔΕΥΤΕΡΟΣ ΜΗΝΑΣ (6 ΕΩΣ 9 ΕΒΔΟΜΑΔΕΣ)



**Εικ.7:** Δεύτερος μήνας. Αρχίζει ο σχηματισμός των οργάνων και διαμορφώνεται το φύλο του μωρού

Το κεφάλι του εμβρύου παίρνει σιγά σιγά μορφή και σχηματίζεται ένα πρόσωπο, το οποίο, ωστόσο, δεν έχει χαρακτηριστικά. Δημιουργούνται το παχύ έντερο, η ουροδόχος κύστη, όπως και οι απολήξεις των δαχτύλων στα χέρια και τα πόδια, των χόνδρων, των οστών και των αρχικών γονάτων, που λίγες μέρες αργότερα διαφοροποιούνται -ανάλογα με τη γενετική εντολή του σπερματοζωαρίου κατά τη γονιμοποίηση του ωαρίου- σε όρχη ή σε ωοθήκη. Τελικά, το "μυστικό" αποκαλύπτεται στο τέλος του μήνα και φαίνεται πια αν το μωρό θα είναι αγοράκι ή κοριτσάκι. Είναι όμως πολύ νωρίς ακόμα για να φανεί στον υπέρηχο. Η καρδιά του, η οποία έως τώρα ήταν ένα αρχέγονο όργανο για να μαζεύει αίμα, χωρίζεται σε τέσσερις κοιλότητες (δύο κόλπους και δύο κοιλίες) και την έκτη με έβδομη εβδομάδα αρχίζει να πάλλεται. Το δέρμα του εμβρύου είναι λεπτό και διάφανο, αλλά ήδη αποτελείται από δύο στοιβάδες, ενώ οι ιδρωτοποιοί αδένες έχουν και αυτοί αρχίσει να αναπτύσσονται. Το έμβρυο, το οποίο είναι πια ένα σχηματισμένο μικροσκοπικό ανθρωπάκι, έχει μήκος τρία εκατοστά περίπου (είναι δηλαδή 10.000 φορές μεγαλύτερο από ότι ήταν τη στιγμή της σύλληψης) και ζυγίζει μόλις δέκα γραμμάρια.

### **Αναλυτικά:**

#### 6<sup>η</sup> Εβδομάδα

Η διάμετρος του εμβρυϊκού σάκου είναι τώρα 9-15 χιλ. Το έμβρυο έχει μέγεθος 3-5 χιλ. Τα όργανα του εμβρύου αρχίζουν να δημιουργούνται. Άνω και κάτω γνάθος, το άνοιγμα της στοματικής κοιλότητας και το έσω ους (το εσωτερικό τμήμα του αυτιού) έχουν σχηματιστεί. Αρχίζει να σχηματίζεται ακόμη ο εγκέφαλος. Η καρδιά πάλλει με μία κοιλότητα, που σε λίγο αποκτά διάφραγμα. Το έντερο αρχίζει επίσης ν' αναπτύσσεται, όπως και ο ομφάλιος λώρος. Δημιουργούνται τα παρακάτω όργανα: Πνευμόνια, ήπαρ, πάγκρεας και θυρεοειδής

#### 7<sup>η</sup>Εβδομάδα

Έχει μήκος 6 έως 9 χιλ. Ο σάκος έχει διάμετρο 25 χιλ. και φαίνεται καθαρά. Τα χεράκια και ποδαράκια αρχίζουν να σχηματίζονται. Το πρόσωπο επίσης αρχίζει να σχηματίζεται. Το πρόσθιο τμήμα του εντέρου αναπτύσσεται σιγά-σιγά μέχρι το στομάχι. Τα μάτια εμφανίζονται σαν μικρά βαθουλώματα στις πλευρές του κρανίου. Η μύτη ξεχωρίζει και οι ουρητήρες ανεβαίνουν από την πρωτόγονη ουροδόχο κύστη και ενώνονται με τους νεφρούς.

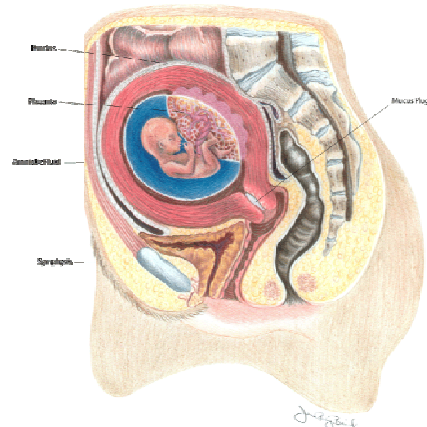
#### 8<sup>η</sup>Εβδομάδα

Τώρα μπορεί να μετρηθεί το μήκος του εμβρύου από την κορυφή του κρανίου μέχρι τον κόκκυγα, που είναι περίπου 32 χιλ. Στον υπέρηχο ξεχωρίζει καλά η περιοχή του κρανίου( με την κοιλότητα του εγκεφάλου) και του σώματος, καθώς και η απαρχή των άκρων. Η καρδιά έχει σχηματιστεί.

#### 9<sup>η</sup>Εβδομάδα

Το μέγεθος του εμβρύου (κεφαλο-ουριαία απόσταση) είναι 17 μέχρι 22 χιλιοστά. Στο κρανίο τα αυτιά μετατοπίζονται στην σωστή θέση, τα βλέφαρα σκεπάζουν τα μάτια. Ο λαιμός παίρνει σχήμα και εκτείνεται. Διακρίνεται ράχη και κοιλιακό τοίχωμα. Μία ομφαλοκήλη θα φαινόταν ήδη. Το μυϊκό σύστημα θα έχει τελειοποιηθεί σύντομα. Οι γνάθοι είναι πλήρως σχηματισμένοι, στοματική κοιλότητα και μύτη είναι ορατές, τα αυτιά και η μύτη διαγράφονται. Οι νεφροί ωριμάζουν επίσης (Καραμήτρος, Δ, 2010).

### 1.7.3 ΤΡΙΤΟΣ ΜΗΝΑΣ (10 ΕΩΣ 13 ΕΒΔΟΜΑΔΕΣ)



**Εικ.8:** Τρίτος μήνας. Θεαματική ολοκλήρωση του σχηματισμού των οργάνων

Τα συστήματα, τα οποία έχουν ήδη δημιουργηθεί, αναπτύσσονται και εξελίσσονται. Το κεφάλι του εμβρύου είναι δυσανάλογα μεγάλο σε σχέση με το υπόλοιπο σώμα, ενώ η καρδιά του χτυπά 110 με 180 φορές το λεπτό, δηλαδή περίπου δύο φορές πιο γρήγορα από τη δική μας. Τα μάτια συγκλίνουν όλο και περισσότερο, αλλά, για να προστατευτούν, κάμπτονται από τα βλέφαρα. Το μέτωπο προεξέχει, τα αφτιά είναι μικροσκοπικά, ενώ τα χείλη διαγράφονται ξεκάθαρα. Οι φωνητικές χορδές του παιδιού σχηματίζονται τώρα, αλλά δεν πρόκειται να λειτουργήσουν και να του χαρίσουν την πρώτη του κραυγή, παρά μόνο τη στιγμή της γέννησής του. Τα μπράτσα του μεγαλώνουν πιο γρήγορα από τις γάμπες, ενώ τα δάχτυλα είναι ακόμα ενωμένα μεταξύ τους με μεμβράνες και σκληραίνουν στην άκρη για να δημιουργηθούν τα νύχια. Όργανα όπως το συκώτι, τα νεφρά, το στομάχι και το έντερο αναπτύσσονται θεαματικά, όπως άλλωστε ο σκελετός και η σπονδυλική στήλη.

#### **Αναλυτικά:**

##### 10<sup>η</sup> Εβδομάδα

Είναι τώρα μήκους 25-28 χιλ(απόσταση από την κορυφή της κεφαλής, μέχρι τον κόκκυγα). Δάκτυλα χεριών και ποδιών ξεχωρίζουν. Αρχίζει να σχηματίζονται τα νεύρα της γεύσης. Η καταβολή και των 20 νεογλών οδόντων αρχίζει να διακρίνεται. Σε αρσενικά έμβρυα αρχίζει η παραγωγή αρσενικών ορμονών.

##### 11<sup>η</sup> Εβδομάδα

Το μέγεθος του εμβρύου είναι τώρα 3 έως 3,5 εκ. Το κρανίο γίνεται στρογγυλότερο και τα βλέφαρα φαίνονται. Πρακτικώς όλα τα σημαντικά όργανα έχουν αναπτυχθεί και πρέπει απλά να μεγαλώσουν.

### 12<sup>η</sup>Εβδομάδα

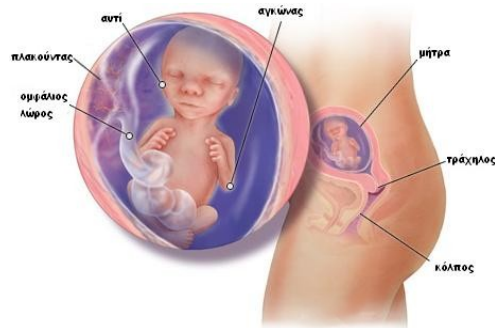
Το παιδί έχει τώρα μήκος 6 εκ. και ζυγίζει περίπου 28 γραμμάρια. Η απόσταση από την κορυφή του κρανίου, μέχρι τον κόκκυγα είναι τώρα 4 εκ. Το παιδί κινείται. Το πρόσωπο έχει σχηματιστεί καλλίτερα. Το πάγκρεας λειτουργεί και αρχίζει να παράγει ινσουλίνη. Η ουροδόχος φαίνεται ήδη σαν μικρό σκούρο στίγμα και είναι δείγμα παραγωγής ούρων.

### 13<sup>η</sup>Εβδομάδα

Τα οστά αρχίζουν να σχηματίζονται και τα πλευρά ξεχωρίζουν. Επίσης η μύτη και το πηγούνι διακρίνονται καλά. Το παιδί αρχίζει να βάζει τον αντίχειρα στο στόμα και ανοιγοκλείνει το στόμα. Η ανάπτυξη των εξωτερικών γεννητικών οργάνων έχει πλέον συντελεστεί (Καραμήτρος, Δ, 2010).



#### 1.7.4 ΤΕΤΑΡΤΟΣ ΜΗΝΑΣ (14 ΕΩΣ 17 ΕΒΔΟΜΑΔΕΣ)



**Εικ.9:** Τέταρτος μήνας

Το έμβρυο έχει μεγαλώσει και άλλο και μέχρι το τέλος του μήνα το μέγεθός του θα είναι σαν μια γροθιά, με μήκος γύρω στα 13 εκατοστά και βάρος 150 γραμμάρια. Είναι πια ένα καλοσχηματισμένο παιδάκι, με όλα τα όργανα, τους μυς και τα άκρα στη θέση τους, έτοιμα να ωριμάσουν. Τα χαρακτηριστικά του έχουν σχηματιστεί, όπως και τα άκρα του. Το δέρμα του είναι τόσο διάφανο, που αφήνει να διακρίνονται οι αρτηρίες του. Ωστόσο, είναι πολύ αδύνατο, επειδή του λείπει ακόμα υποδόριο λίπος. Αυτό, όμως, δεν το εμποδίζει καθόλου να είναι δραστήριο και ζωηρό. Λυγίζει τα γόνατα και τα σταυρώνει, κινεί τα κάτω άκρα σαν να κάνει τζόκινγκ, καταπίνει αμνιακό υγρό και το αποβάλλει στον αμνιακό σάκο, πιάνει τον ομφάλιο λώρο, ενώ μπορεί να σφίγγει τις γροθιές του και στο θηλασμό βυζαίνοντας τον αντίχειρα.. Τα πόδια του είναι τώρα πιο μακριά από τα μπράτσα του και τα δάχτυλα των χεριών του έχουν αποκτήσει νύχια, τα οποία στα πόδια θα μεγαλώσουν λίγο αργότερα. Όσο για το νευρικό του σύστημα, σιγά σιγά ολοκληρώνεται. Αυτή η εξέλιξη είναι πολύ σημαντική, γιατί όταν τελειοποιηθούν τα νεύρα, τα οποία συνδέουν τους μυς με τον εγκέφαλο, θα μπορεί να συντονίζει τις κινήσεις του.

#### **Αναλυτικά:**

##### 14<sup>η</sup> Εβδομάδα

Έχει μήκος 5,6 εκ. Τα μάτια προχωρούν όλο και περισσότερο στην σωστή τους θέση. Φαίνονται τα μάγουλα και η μύτη απεικονίζεται καλλίτερα. Τα αυτιά έχουν την τελική μορφολογία και την σωστή θέση. Οι νεφροί παράγουν ούρα. Στα θηλυκά έμβρυα οι ωοθήκες μετατοπίζονται στην πύελο.

### 15<sup>η</sup>Εβδομάδα

Το μήκος του σε όρθια στάση είναι 10-11 εκ. και ζυγίζει περίπου 40 γραμμάρια. Μπορεί να κινεί τα άκρα και να σφίγγει την γροθιά του.

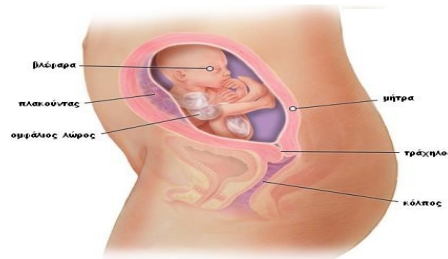
### 16<sup>η</sup>Εβδομάδα

Το παιδί ζυγίζει τώρα 60 γραμμάρια. Η απόσταση από την κορυφή του κρανίου, μέχρι τον κόκκυγα είναι περίπου 7,5 εκ. Τα νύχια έχουν σχηματιστεί και το παιδί μπορεί να ζαρώσει την επιδερμίδα του μετώπου του, να γυρίσει τα μάτια και να καταπιεί. Αρχίζει επίσης να ακούει.

### 17<sup>η</sup>Εβδομάδα

Το μήκος του παιδιού σε καθιστή στάση φτάνει τα 8-9 εκ. και ζυγίζει περίπου 115 γραμμάρια. Η μικρότερη διάμετρος (η αμφιβρεγματική) είναι περίπου 4 εκ. και το πόδι (η πατούσα) 2 εκ. Στην επιφάνεια του εμβρύου σχηματίζεται στρώμα λίπους που παίζει ρόλο στην ρύθμιση της θερμοκρασίας του εμβρύου (Καραμήτρος, Δ, 2010).

### 1.7.5 ΠΕΜΠΤΟΣ ΜΗΝΑΣ (18 ΕΩΣ 21 ΕΒΔΟΜΑΔΕΣ)



**Εικ.10:** Πέμπτος μήνας. Τελιοποίηση του σχηματισμού των οργάνων και των χαρακτηριστικών.

Όλο κινείται και όλο μεγαλώνει, κερδίζοντας πόντους κάθε εβδομάδα, για να φτάσει στο τέλος του πέμπτου μήνα τα 28 εκατοστά περίπου και να ζυγίζει γύρω στα 400 γραμμάρια. Η εγκυμοσύνη σας στην περίοδο αυτή γίνεται εμφανής, επειδή η παραγωγή αμνιακού υγρού είναι πολύ μεγάλη. Το σώμα του εμβρύου καλύπτεται τώρα από ένα χνούδι, το lanugo, το οποίο πέφτει με τη γέννηση του παιδιού ή και νωρίτερα. Υπάρχουν αρκετές θεωρίες για το ρόλο του lanugo, αλλά καμία δεν έχει επιβεβαιωθεί. Σύμφωνα, πάντως, με μια άποψη, το χνούδι αυτό είναι ο μεταβιβαστής των εξωτερικών ερεθισμάτων προς το έμβρυο. Όσο για την ανάπτυξη του εμβρύου, αυτή προχωρά με γρήγορο ρυθμό. Όλα τα όργανά του τελειοποιούνται στις λεπτομέρειές τους και τα κυριότερα ήδη λειτουργούν. Τα σεξουαλικά όργανα, όχι μόνο έχουν αναπτυχθεί, αλλά διακρίνονται και στο υπερηχογράφημα. Στο στάδιο αυτό, αν το έμβρυο είναι κοριτσάκι, οι ωοθήκες του φιλοξενούν κιάλας κάπου επτά εκατομμύρια ωάρια, ενώ την εμφάνισή τους κάνουν οι μαστοί και οι θηλές. Το κεφάλι του αποτελεί τώρα το ένα τρίτο περίπου του σώματός του. Ενώ δηλαδή μικραίνει, εξακολουθεί ωστόσο να είναι σχετικά μεγάλο. Οι γευστικοί κάλυκες μέσα στο στόμα του έχουν πια δημιουργηθεί και τα πρώτα δοντάκια έχουν σχηματιστεί μέσα στα ούλα. Το πιο καταπληκτικό είναι ότι, ανεξάρτητα από το φύλο του, έχει δαχτυλικά αποτυπώματα, επειδή πάνω στην επιδερμίδα των δαχτύλων του έχουν σχηματιστεί όλες εκείνες οι λεπτές γραμμούλες.

#### **Αναλυτικά:**

18<sup>η</sup> Εβδομάδα

Το έμβρυο έχει ύψος περίπου 21 εκ., καθιστό 14 εκ. Ο αμφιβληστροειδής αντιδρά σε φως. Το πρώτο περιεχόμενο εντέρου (μηκόνιο) μαζεύεται στο έντερο.

### 19<sup>η</sup>Εβδομάδα

Το έμβρυο σε καθιστή θέση έχει ύψος 15 εκ. Ζυγίζει 200 γραμμάρια. Το δέρμα έχει βελτιώσει την προστατευτική του λειτουργία

### 20<sup>η</sup>Εβδομάδα

Το έμβρυο σε καθιστή θέση έχει ύψος περίπου 16 εκ. και ζυγίζει περίπου 300 γραμμάρια. Τα νύχια των ποδιών έχουν σχηματιστεί. Σε όλο το σώμα αρχίζει να εμφανίζεται χνούδι και το δέρμα γίνεται σκληρότερο. Οι παλμοί της καρδιάς ακούγονται με κοινό ακουστικό και το φύλο ξεχωρίζει άνετα.

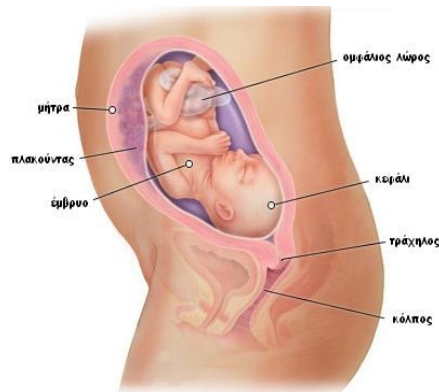
### 21<sup>η</sup>Εβδομάδα

Το έμβρυο καθιστό έχει ύψος 17 εκ. και ζυγίζει περίπου 350 γραμμάρια. Το βάρος του παιδιού αυξάνεται με γρηγορότερο ρυθμό. Η πιθανή ημερομηνία τοκετού μπορεί να υπολογιστεί από την διάμετρο της κεφαλής, που τώρα φτάνει τα 5 εκ. Στα κορίτσια σχηματίζεται ο κόλπος και οι ωθήκες περιέχουν περίπου 6 εκατομμύρια ωάρια. Πριν ακόμη η γυναίκα φτάσει στην ήβη, ο συνολικός αριθμός ωαρίων θα μειωθεί γύρω στις 300 με 400 χιλιάδες. Στα αγόρια βέβαια δεν έχουν σχηματιστεί ακόμη σπερματοζωάρια (Καραμήτρος, Δ, 2010).



**Εικ.11:** Πέμπτος μήνας. Ακριβή απεικόνιση εμβρύου

### 1.7.6ΕΚΤΟΣ ΜΗΝΑΣ (22 ΕΩΣ 26 ΕΒΔΟΜΑΔΕΣ)



**Εικ.12:** Έκτος μήνας.

Είναι η εποχή που τα αφτιά του γίνονται ευαίσθητα στους ήχους. Το μωρό αρχίζει να ξεχωρίζει τη φωνή της μητέρας, να αναπηδά στους δυνατούς θορύβους και τη μουσική. Στη διάρκεια αυτού του μήνα προετοιμάζεται στο στόμα του το έδαφος για να φυτρώσουν αργότερα οι τραπεζίτες, ενώ στη στοματική κοιλότητα και πάνω στη γλώσσα του υπάρχει πληθώρα από γευστικούς κάλυκες. Οι πνεύμονες, οι οποίοι είναι ακόμα γεμάτοι με αμνιακό υγρό, είναι το λιγότερο ανεπτυγμένο όργανο του. Ο εγκέφαλός του, ωστόσο, μπαίνει πια σε μια κρίσιμη φάση εξέλιξης -γίνεται δηλαδή πιο πολύπλοκος-, η οποία θα συνεχιστεί έως τον τοκετό. Όσο για την καρδιά του, χτυπά τώρα με 140 έως 150 παλμούς το λεπτό

#### **Αναλυτικά:**

##### **22<sup>η</sup>Εβδομάδα**

Το έμβρυο αντιδρά σε θορύβους και αναπτύσσει ένα ρυθμό ύπνου. Κινήσεις της μητέρας μπορεί να το ξυπνήσουν. Το ύψος του είναι τώρα 26 εκ. και ζυγίζει περίπου 450 γραμμάρια. Ο ρυθμός αύξησης βάρους είναι 70 γραμμάρια κάθε εβδομάδα.

##### **23<sup>η</sup>Εβδομάδα**

Το έμβρυο μπορεί να ρουφήξει. Ζυγίζει 550 γρ. Τα φρύδια του σχηματίστηκαν.

##### **24<sup>η</sup>Εβδομάδα**

Το έμβρυο ζυγίζει γύρω στα 650 γραμμάρια, το μήκος του σε καθιστή θέση είναι

21 εκ. και η αύξηση του βάρους του είναι 85 γραμμάρια κάθε εβδομάδα. Οι βλεφαρίδες έχουν σχηματιστεί. Σε περίπτωση προώρου τοκετού έχει ελάχιστες ελπίδες επιβίωσης.

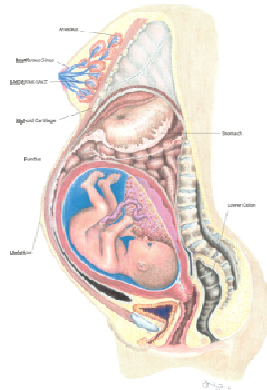
25<sup>η</sup> Εβδομάδα

Το έμβρυο έχει τώρα μήκος 22 εκ και ζυγίζει περί τα 750 γραμμάρια. Τα γεννητικά όργανα έχουν σχηματιστεί πλήρως.

26<sup>η</sup> Εβδομάδα

Έχει μήκος 23 εκ περίπου και ζυγίζει πάνω από 850 γραμμάρια. Το πόδι του (η πατούσα) έχει μήκος 5 εκ. Μπορεί να ανοιγοκλείσει τα μάτια του (Καραμήτρος, Δ, 2010).

### 1.7.7ΕΒΔΟΜΟΣ ΜΗΝΑΣ (27 ΕΩΣ 31 ΕΒΔΟΜΑΔΕΣ)



**Εικ.13:** Εικόνα της θέσης του εμβρύου κατά τον έβδομο μήνα

Αν γεννιόταν τώρα το μωρό, παρά τα προβλήματα, θα είχε πολλές πιθανότητες να ζήσει. Ωστόσο, θα ήταν εξαιρετικά ευάλωτο, όχι μόνο γιατί δεν θα είχε το απαραίτητο βάρος, αλλά και γιατί ο βαθμός ανάπτυξής του δεν θα του επέτρεπε να προσαρμοστεί εύκολα και γρήγορα στον εξωτερικό κόσμο. Οι πνεύμονές του δεν έχουν εξελιχθεί ακόμα, ώστε να αναπνέει χωρίς υποστήριξη, ενώ η έλλειψη αρκετού λίπους κάτω από το δέρμα δεν επιτρέπει στο σώμα του να έχει σταθερή θερμοκρασία και να διατηρείται ζεστό. Τη δυνατότητα να μπορεί να επιβιώσει χωρίς προβλήματα θα την αποκτήσει τους επόμενους δύο μήνες, γιατί όσο πιο κοντά στην αναμενόμενη ημερομηνία γεννηθεί τόσο πιο έτοιμο θα είναι για την καινούρια του ζωή. Το μωρό είναι καλυμμένο με μια κρεμώδη λευκή ουσία, που κάνει το σώμα του αδιάβροχο στο αμνιακό υγρό και το κεφάλι του είναι σε πιο αρμονική αναλογία με το υπόλοιπο σώμα. Στο τέλος αυτού του μήνα το μήκος του φτάνει τα 40 εκατοστά περίπου, ενώ το βάρος του είναι λιγότερο από ενάμισι κιλό. Η ποσότητα της τροφής που απορροφά είναι τώρα περισσότερη, γιατί πρέπει να ικανοποιήσει τις ανάγκες της ταχείας ανάπτυξής του, η οποία στην περίοδο αυτή είναι κυρίως διανοητική, αν και όλα τα συστήματά του εξακολουθούν να τελειοποιούνται.

#### **Αναλυτικά:**

##### **27<sup>η</sup>Εβδομάδα**

Το μέγεθος του παιδιού φθάνει τα 24 εκ. Και ζυγίζει πάνω από 1000 γρ. Η μικρότερη (η αμφιβρεγματική) διάμετρος της κεφαλής είναι 7 εκ.

##### **28<sup>η</sup>Εβδομάδα**

Με βάρος περίπου 1150 γραμμάρια, το παιδί ζυγίζει 1/3 του μέσου βάρους τελειόμηνου κυήματος. Το ύψος του σε καθιστή στάση είναι 26 εκ. Οι πατούσες του έχουν μήκος 5,5 εκ. Τα μαλλιά του είναι σχετικά μακριά. Νεογιοί οδόντες

(τα πρώτα δόντια) έχουν σχηματιστεί κάτω από τα ούλα.

#### 29<sup>η</sup>Εβδομάδα

Το μωρό έχει σε καθιστή θέση ύψος 26 εκ. και ζυγίζει 1300 γραμμάρια. Αν γεννιόταν τώρα, με τα μέσα που έχει η νεογνολογία, θα είχε καλές πιθανότητες επιβίωσης.

#### 30<sup>η</sup>Εβδομάδα

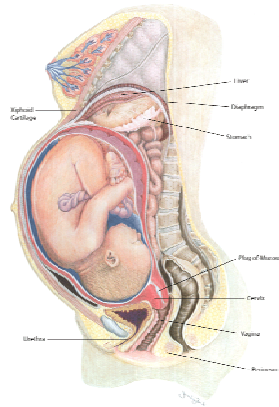
Έχει την πλήρη δυνατότητα της γεύσης. Το μήκος του είναι 27 εκ και ζυγίζει 1,5 κιλό. Η διάμετρος της κεφαλής (Η αμφιβρεγματική) είναι σχεδόν 8 εκ. και οι πατούσες του έχουν μήκος 6 εκ. Το ζαρωμένο δέρμα αρχίζει να τεντώνεται. Στα αγοράκια οι όρχεις βρίσκονται στην βουβωνική χώρα (μέσα στο τοίχωμα). Το παιδί είναι τώρα σε θέση να ρυθμίσει μόνο του την θερμοκρασία του.

#### 31<sup>η</sup>Εβδομάδα

Τα μάτια του ανοίγουν τελείως και μπορεί να διακρίνει σκοτάδι και φως. Ζυγίζει περίπου 1700 γραμμάρια και έχει μήκος 28 εκ. Σε καθιστή θέση. Τα περισσότερα παιδιά έχουν κάνει στροφή με το κεφάλι προς τα κάτω. Βεβαίως η θέση αυτή μπορεί ακόμη στην πορεία ν' αλλάξει (Καραμήτρος, Δ, 2010).



## 1.7.8ΟΓΔΟΟΣ ΜΗΝΑΣ (32 ΕΩΣ 36 ΕΒΔΟΜΑΔΕΣ)



**Εικ.14:** Ολοκληρωμένη εικόνα του εμβρύου κατά των όγδοο μήνα

Το μωρό, μέχρι το τέλος του μήνα, θα κερδίσει και άλλους πόντους για να φτάσει συνολικά τους 46, ενώ έως τότε θα ζυγίζει πια γύρω στα δύομισι κιλά. Το πρόσωπό του έχει χάσει πολλές από τις ρυτίδες του και είναι πιο λείο, ενώ στο κεφάλι του έχουν φυτρώσει λίγα μαλλιά. Ανοιγοκλείνει συχνά τα ματάκια του, μπορεί να πιάνει με τα δάχτυλά του και αντιλαμβάνεται πίσω από το τοίχωμα της κοιλιάς τις αλλαγές στο φωτισμό του χώρου, όπου βρίσκεται η μητέρα. Τα μπράτσα και τα πόδια του έχουν πια αναπτυχθεί και κινούνται σχετικά συντονισμένα. Όσο για τη στάση που προτιμά, είναι να έχει διπλωμένα και σταυρωμένα πάνω στο στήθος του τα χέρια και τα πόδια του. Τα όργανά του είναι σχεδόν τελειοποιημένα και, αν το μωρό γεννηθεί στο τέλος αυτού του μήνα, θα προσαρμοστεί πολύ εύκολα στην καινούρια του ζωή, χωρίς ίσως να μπει σε θερμοκοιτίδα.

### **Αναλυτικά:**

#### **32<sup>η</sup>Εβδομάδα**

Το μήκος του παιδιού είναι 30 εκ. Το βάρος του 1900 γραμμάρια. Η διάμετρος της κεφαλής είναι 8,2 εκ. Το υποδόριο λίπος αυξάνεται. Στ' αγόρια οι όρχεις κατεβαίνουν από τον βουβωνικό πόρο στο όσχεο. Το δέρμα δημιουργεί ένα παχύ στρώμα σμήγματος, που το προστατεύει.

#### **33<sup>η</sup>Εβδομάδα**

Το βάρος του παιδιού έχει φτάσει τα 2200 γραμμάρια και το μήκος του τα 41 εκ. Η διάμετρος της κεφαλής του (Η αμφιβρεγματική) είναι 85 χιλ. Η μητέρα έχει βάλει συνολικώς 5-6 κιλά βάρος. Μερικές έγκυες τις απασχολεί μία σχετική αδράνεια του εντέρου (δυσκοιλιότητα). Κατάλληλη διατροφή και αρκετά υγρά, ίσως και μαγνήσιο, βοηθούν αρκετά αποτελεσματικά.

#### 34<sup>η</sup>Εβδομάδα

Το βάρος του έφτασε τα 2500 γραμμάρια. Τα νύχια του έχουν αναπτυχθεί τελείως. Σε περίπτωση προώρου τοκετού έχει θεωρητικά όλες τις προϋποθέσεις να επιβιώσει χωρίς σημαντικές επιπλοκές. Παιδιά που γεννιούνται ενωρίτερα, έχουν χάρη στην μοντέρνα τεχνολογία επίσης καλές πιθανότητες επιβίωσης .

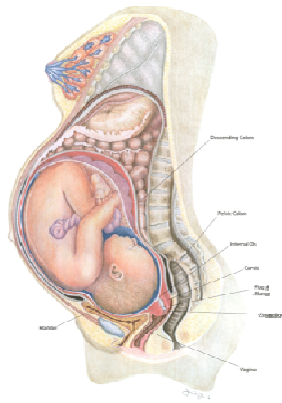
#### 35<sup>η</sup>Εβδομάδα

Το παιδί ζυγίζει περίπου 2700 γραμμάρια και σε καθιστή θέση έχει μήκος 33 εκ.

#### 36<sup>η</sup>Εβδομάδα

Το παιδί ζυγίζει σχεδόν 3 κιλά, ο χώρος μέσα στην μήτρα γίνεται στενότερος . Το αμνιακό – το υγρό που περιέχει η μήτρα – γίνεται λιγότερο και οι κινήσεις του εμβρύου αραιώνουν (Καραμήτρος. Δ, 2010).

### 1.7.9ΕΝΑΤΟΣ ΜΗΝΑΣ (37 ΕΩΣ 40 ΕΒΔΟΜΑΔΕΣ)



**Εικ.15:** Έννατος μήνας. Λίγο πριν τον τοκετό

Τα μωρό αποκτά λίπος κάτω από το δέρμα του και παίρνει βάρος 20 με 30 γραμμάρια τη μέρα, για να είναι δυνατό και στρουμπουλό στο ξεκίνημα της καινούριας του ζωής. Γι' αυτό, άλλωστε, κινείται λιγότερο από πριν, ιδιαίτερα τις δεκαπέντε με είκοσι τελευταίες μέρες της διαμονής του μέσα στην κοιλιά. Ενώ, δηλαδή, δεν έχει χάσει καθόλου τη ζωτικότητα του, έχει μεγαλώσει, σε βάρος του αμνιακού υγρού, που τώρα πια έχει λιγοστέψει, με αποτέλεσμα ο χώρος που κάνει τις τούμπες του να είναι πια περιορισμένος. Ωστόσο, στο διάστημα αυτό βρίσκει συχνά τον τρόπο για να στρίψει με το κεφάλι προς τα κάτω, διπλώνοντας τα χέρια και τα πόδια του στην κοιλιά του, ώστε την ώρα του τοκετού να περάσει τα σύνορα προς τον έξω κόσμο. Όσο για τα συστήματά του έχουν όλα αναπτυχθεί, αν και όσο περνά ο καιρός ο εγκέφαλος του εξελίσσεται ακόμα περισσότερο. Το χνούδι έχει σχεδόν εξαφανιστεί από το σώμα του και το δέρμα του είναι ροδαλό, λείο και απαλό. Τα μάτια του είναι τώρα γαλάζια, έστω και αν μετά τη γέννησή του είναι προγραμματισμένα να αποκτήσουν άλλο χρώμα.

#### **Αναλυτικά:**

##### **37<sup>η</sup>Εβδομάδα**

Το μέγεθος του παιδιού σε καθιστή θέση είναι περίπου 34 εκ. το μήκος του συνολικά 46 εκ. και ζυγίζει περίπου 3200 γραμμάρια. Η αμφιβρεγματική διάμετρος είναι 9 εκ. Αν ο τοκετός επέλθει μετά το πέρας της 37ης εβδομάδος, τότε το παιδί δεν θεωρείται πρόωρο.

##### **38<sup>η</sup>Εβδομάδα**

Από εδώ και πέρα η ωρίμανση έχει συντελεστεί. Σε περίπτωση τοκετού δεν μιλάμε πλέον για προωρότητα. Η αύξηση τού σωματικού λίπους του παιδιού συνεχίζεται.

Το ύψος του σε καθιστική θέση είναι περίπου 35 εκ., το βάρος του συνήθως 3300 γρ. Το χνούδι που καλύπτει σχεδόν όλο το σώμα κατά την διάρκεια της εγκυμοσύνης, εξαφανίζεται. Οι πτυχές του δέρματος έχουν εξομαλυνθεί και το έμβρυο παίρνει την τελική προβολή για τον τοκετό. Τα περισσότερα παιδιά είναι σε κεφαλική προβολή. Περίπου 3-4% έχουν ισχιακή προβολή.

#### 39<sup>η</sup>Εβδομάδα

Το ύψος του σε καθιστή θέση φτάνει τα 36 εκ., το βάρος του είναι 3400 γραμμάρια και η αμφιβρεγματική διάμετρος 8,5 εκ.

#### 40<sup>η</sup>Εβδομάδα

Τώρα πλησίασε η πιθανή ημερομηνία τοκετού. Το παιδί έχει σε καθιστή στάση ύψος 37 εκ. και ζυγίζει περί τα 3500 γραμμάρια. Η διάμετρος της κεφαλής (η αμφιβρεγματική) είναι περίπου 9,5 εκ. Ο ομφάλιος λώρος έχει μήκος περίπου 50 εκ. (Καραμήτρος. Δ, 2010).

## 1.8 Η ΠΑΘΟΛΟΓΙΑ ΤΗΣ ΚΥΗΣΗΣ

Η εγκυμοσύνη, παρόλο που είναι μια απόλυτα φυσιολογική κατάσταση, μπορεί να προκαλέσει ορισμένες επιπλοκές, οι οποίες όχι μόνο δεν είναι συχνές, αλλά αντιμετωπίζονται αποτελεσματικά από την επιστήμη. Δεν υπάρχει, λοιπόν, κανένας λόγος ανησυχίας. Ο γιατρός, ο οποίος παρακολουθεί την έγκυο, θα φροντίσει να φέρει στον κόσμο ένα γερό παιδί, που θα είναι η χαρά της ζωής. Ωστόσο, επειδή η ενημέρωση ποτέ δεν βλάπτει, αναφέρονται μερικά από τα συνηθισμένα προβλήματα της εγκυμοσύνης. Αλλωστε, αναγνωρίζοντας ένα "ύποπτο" σύμπτωμα, ο γιατρός θα ενημερωθεί έγκαιρα και θα συστήσει, αν χρειάζεται, την κατάλληλη αγωγή, χωρίς χάσιμο χρόνου (Καραμήτρος. Δ, 2010).

### 1.8.1 ΑΠΟΒΟΛΗ

Πρόκειται για τη διακοπή της κύησης πριν από την εικοστή τέταρτη εβδομάδα. Πρώιμη είναι εκείνη, η οποία συμβαίνει πριν από τη δωδέκατη εβδομάδα και όψιμη εκείνη η οποία συμβαίνει στο διάστημα από τη δωδέκατη έως την εικοστή τέταρτη εβδομάδα. Το 12% των κύσεων καταλήγουν σε αποβολή, από τις οποίες το 75% παρατηρούνται πριν από την όγδοη εβδομάδα. Σε πάρα πολλές από τις περιπτώσεις αποβολών η εγκυμοσύνη δεν έχει ακόμα διαγνωστεί. Το 80% των αποβολών οφείλονται σε κακή εμφύτευση του γονιμοποιημένου ωαρίου ή σε ανωμαλίες της δομής των χρωμοσωμάτων -είναι ένας τρόπος της φύσης να αναπαράγει υγιή άτομα. Άλλες αιτίες οι οποίες προκαλούν τις αποβολές μπορεί να είναι ένα ανατομικό ελάττωμα της μήτρας ή κάποια ορμονική ανισορροπία στη μητέρα. Τα συμπτώματα της αποβολής είναι, συνήθως, αιμορραγία και πόνος. Στην παλίνδρομη κύηση, το κύημα έχει πεθάνει, αλλά παραμένει στη μήτρα πολλές ημέρες χωρίς συμπτώματα. Καθ' έξι αποβολή ονομάζεται το φαινόμενο τριών ή περισσότερων διαδοχικών αποβολών. Η επαπειλούμενη αποβολή, στα αρχικά στάδια της κύησης, οφείλεται σε αποκόλληση του πλακούντα, ο οποίος δεν έχει, ίσως, προσκολληθεί καλά ή στο καλύτερο σημείο της μήτρας. Τα συμπτώματα είναι πονάκια στην κοιλιά και λίγο αίμα, αντιμετωπίζονται όμως αν η έγκυος μείνει στο κρεβάτι, για όσες ημέρες χρειαστεί. Στο διάστημα της σύντομης κρεβατοθεραπείας της πρέπει να αποφύγει τις σεξουαλικές επαφές. Όταν σταματήσει το αίμα και το υπερηχογράφημα δείξει ότι ο πλακούντας έχει προσκολληθεί κανονικά στο τοίχωμα της μήτρας, τότε η έγκυος σηκώνεται και συνεχίζει κανονικά τις δραστηριότητές της.

### 1.8.2 ΕΞΩΜΗΤΡΙΟΣ ΚΥΗΣΗ

Συμβαίνει όταν το γονιμοποιημένο ωάριο εμφυτεύεται εκτός της κοιλότητας της μήτρας. Στο 90% των περιπτώσεων η εμφύτευση γίνεται στη σάλπιγγα. Στην αρχή η εγκυμοσύνη δεν διαφέρει από μια φυσιολογική κύηση, αν και συχνά η γυναίκα πονά

και έχει αιμορραγία. Η διάγνωση γίνεται χάρη στη μέτρηση της Β χοριακής και στο υπερηχογράφημα. Η αντιμετώπιση είναι η χειρουργική ή λαπαροσκοπική αφαίρεση της σάλπιγγας. Ωστόσο, κάθε μελλοντική εγκυμοσύνη μπορεί να συνεχιστεί φυσιολογικά.

### 1.8.3 ΠΡΟΩΡΗ ΡΗΞΗ ΥΜΕΝΩΝ ΚΑΙ ΠΡΟΩΡΟΣ ΤΟΚΕΤΟΣ

Αυτόματη ρήξη των υμένων, δηλαδή του αμνιακού σάκου (σπάσιμο νερών), μπορεί να συμβεί σε οποιαδήποτε στιγμή στη διάρκεια της κύησης. Το αμνιακό υγρό είναι δυνατόν να τρέχει συνεχώς από τον κόλπο ή να εμφανίζεται σε σταγόνες ή, ακόμα, μπορεί η ροή του να είναι διακοπτόμενη. Η πρόωρη ρήξη υμένων είναι σοβαρή κατάσταση στην εγκυμοσύνη και μπορεί να οδηγήσει σε πρόωρο τοκετό ή σε ενδομήτρια φλεγμονή. Πρόωρος θεωρείται ο τοκετός, ο οποίος συμβαίνει πριν από την 37η εβδομάδα και καταλήγει στη γέννηση ενός παιδιού, το οποίο ζυγίζει λιγότερο από 2.500 γραμμάρια. Σε πολλές περιπτώσεις η αιτία της πρόωρης ρήξης των υμένων είναι άγνωστη. Σημαντικοί παράγοντες που προκαλούν το πρόωρο σπάσιμο των νερών θεωρούνται οι φλεγμονές του κόλπου και του τραχήλου. Είναι, όμως, εντελώς αβάσιμη η άποψη ότι η κίνηση και η εργασία -όποια και αν είναι- μπορεί να οδηγήσει στην πρόωρη ρήξη των υμένων. Εξαιρετική σημασία έχει η εβδομάδα της κύησης, κατά την οποία θα σπάσουν τα νερά. Όσο πιο προχωρημένη είναι η εγκυμοσύνη, τόσο μικρότερος είναι ο κίνδυνος για την εμφάνιση ανωριμότητας των πνευμόνων του μωρού (παρ'όλο που το έμβρυο είναι βιώσιμο μετά την εικοστή έβδομη εβδομάδα).

### 1.8.4 ΑΝΑΙΜΙΑ ΣΤΗΝ ΚΥΗΣΗ

Στη διάρκεια της εγκυμοσύνης υπάρχει φυσιολογικά μια πρόσκαιρη πτώση του αιματοκρίτη μέχρι πέντε ή έξι μονάδες (φυσιολογική αναιμία της κύησης), η οποία παρατηρείται μεταξύ της εικοστής δεύτερης και τριακοστής δεύτερης εβδομάδας. Πολύ συχνά, όμως, η φυσιολογική αυτή αναιμία δημιουργεί άγχος στην έγκυο, αν κάνει το λάθος να συγκρίνει τις τιμές του αιματοκρίτη της με εκείνες μιας γυναίκας, η οποία δεν περιμένει παιδί. Ωστόσο, όταν υπάρχει πραγματική αναιμία, ο αιματοκρίτης είναι κάτω από 33% ή η αιμοσφαιρίνη είναι κάτω από 11 γραμμάρια. Τις περισσότερες φορές για την αναιμία ευθύνεται η έλλειψη σιδήρου. Μια άλλη μορφή αναιμίας οφείλεται στην έλλειψη φολικού οξέος ή βιταμίνης Β12. Άλλοι τύποι αναιμίας είναι η αιμοσφαιρινοπάθεια, η μεσογειακή και η δρεπανοκυτταρική αναιμία. Τα συμπτώματα της ασθένειας μπορεί να είναι ακαθόριστα. Συνήθως, η γυναίκα αισθάνεται κόπωση, ταχυκαρδία, δύσπνοια, τάση για λιποθυμία, ανορεξία και αϋπνία. Η θεραπεία γίνεται ανάλογα με τον τύπο της αναιμίας στη συγκεκριμένη περίπτωση.

### 1.8.5ΣΑΚΧΑΡΩΔΗΣ ΔΙΑΒΗΤΗΣ ΚΑΙ ΚΥΗΣΗ

Ο διαβήτης μπορεί να προϋπάρχει ή να εμφανίζεται πρώτη φορά στην εγκυμοσύνη. Αξίζει να σημειωθεί ότι η κύηση επιφέρει αλλαγές στο μεταβολισμό των υδατανθράκων, των λιπών και των πρωτεϊνών. Αυτό έχει αποτέλεσμα την επιβάρυνση προϋπάρχοντος διαβήτη ή την ενεργοποίηση λανθάνοντος. Παλαιότερα, όταν ακόμα δεν είχε ανακαλυφθεί η ινσουλίνη, οι διαβητικές γυναίκες είχαν δύσκολη σύλληψη και πολλές αποβολές, ενώ η μητρική και περιγεννητική θνησιμότητα ήταν μεγάλη. Σήμερα, μια διαβητική έγκυος, η οποία έχει σωστή παρακολούθηση, δεν κινδυνεύει και φτάνει αισίως στον τοκετό. Στο 90% των εγκύων με διαβήτη υπάρχει παθολογική καμπύλη ανοχής γλυκόζης (καμπύλη σακχάρου), ενώ τα επίπεδα γλυκόζης στο αίμα τους είναι φυσιολογικά. Η δοκιμασία ανοχής γλυκόζης πρέπει να γίνεται μεταξύ της εικοστής όγδοης και τριακοστής εβδομάδας. Για να γίνεται σωστά η θεραπεία και να αποφεύγονται οι επιπλοκές, καθοριστικό ρόλο παίζει η συνεργασία του μαιευτήρα με γιατρό διαβητολόγο.

### 1.8.6ΤΟΞΙΝΑΙΜΙΑ

Η τοξιναιμία της κύησης ή σύνδρομο προεκλαμψίας-εκλαμψίας προσβάλλει κυρίως πρωτότοκες και εμφανίζεται πιο συχνά μετά το δεύτερο τρίμηνο της εγκυμοσύνης. Η αιτία, η οποία την προκαλεί, δεν έχει ακόμα διευκρινιστεί. Τα τρία κλασικά χαρακτηριστικά της είναι:

- A. Αύξηση της πίεσης
- B. Οιδήματα
- Γ. Λεύκωμα στα ούρα



**Εικ.16:** Μετρητής πίεσης

Όταν η τιμή της αρτηριακής πίεσης σε μια μέλλουσα μητέρα είναι ίση ή μεγαλύτερη από 140/90, επιβάλλεται η στενή παρακολούθησή της, γιατί υπάρχει ο κίνδυνος απότομης αύξησης της αρτηριακής πίεσης, με αποτέλεσμα την πλήρη εκδήλωση της εκλαμψίας με σπασμούς. Τα τελευταία χρόνια, όμως, η σωστή παρακολούθηση και η έγκαιρη διάγνωση έχουν μειώσει τους κινδύνους και τις επιπλοκές (Καραμήτρος. Δ, 2010).

## ΚΕΦΑΛΑΙΟ 2<sup>ο</sup>

### ΓΕΝΙΚΕΣ ΠΛΗΡΟΦΟΡΙΕΣ ΣΧΕΤΙΚΑ ΜΕ ΤΗΝ ΜΑΛΑΞΗ

#### 2.1.ΟΡΙΣΜΟΣ ΜΑΛΑΞΗΣ

Η μάλαξη είναι η πιο παλιά και η πιο απλή από όλες τις θεραπευτικές μεθόδους, αφού η πρώτη κίνηση του ατόμου για κάθε χτύπημα ή πόνο είναι η τριβή του πονεμένου μέρους και το άγγιγμα του με τα χέρια. Είναι το μέσο επικοινωνίας ανάμεσα σε αυτόν που δέχεται τα ευεργετικά αποτελέσματα της και σ' αυτόν που τα προσφέρει (Σαββίδου.Α, 2007).

Γενικεύοντας τον ορισμό μάλαξη, καλούμε ένα σύνολο από καθορισμένες μηχανικές επιδράσεις που ασκούνται με το χέρι ή με την βοήθεια άλλων μηχανικών μέσων πάνω σε μια επιφάνεια σώματος με σκοπό την αποκατάσταση των διαταραγμένων λειτουργιών, την βελτίωση των φυσικών και διανοητικών ικανοτήτων, την εμφάνιση και διατήρηση της πλήρους υγείας (Μεγακλή.Θ, 2007).

Η πολύπλοκη ενέργεια μιας καλής μάλαξης εκδηλώνεται σε πολλές κατευθύνσεις, είναι ανεκτίμητη στο να ελαφρύνει την τάση, να ανακουφίσει την κούραση, να προσφέρει βαθιά χαλάρωση, να υποβοηθά το έργο των διαφόρων οργάνων και συστημάτων του σώματος και να αναζωογονεί τους κατεστραμμένους ιστούς.

Απαραίτητη προϋπόθεση γι' αυτόν που προσφέρει την μάλαξη είναι η γνώση όχι απλά της εφαρμοζόμενης τεχνικής αλλά και της ανατομίας και φυσιολογίας των υπό μάλαξη περιοχών, επίσης η ικανότητα επικοινωνίας με τον μαλασσόμενο και η αντίληψη της ψυχολογικής του κατάστασης αποτελούν θεμελιώδη στοιχεία για την αποτελεσματική και επιτυχή εφαρμογή της μάλαξης.

Στους παραδοσιακούς πολιτισμούς, ιδιαίτερα της Ανατολής, θεωρείται απόλυτα φυσικό άνθρωποι όλων των ηλικιών να απολαμβάνουν την ευχαρίστηση και τα οφέλη μιας καλής μάλαξης. Αντίθετα στην Δυτική κοινωνία η μάλαξη είναι σίγουρα αναγνωρισμένης αξίας στον κόσμο των σπορ, αλλά πολύ λιγότερο αποδεκτή σε άλλα πεδία για την προσφορά της (Σαββίδου.Α. ,2007).

Οι συστηματικοί χειρισμοί των μαλακών ιστών που εφαρμόζονται με το μασάζ είναι από τις αρχαιότερες απλούστερες και πιο φυσικές θεραπευτικές τεχνικές που έχει χρησιμοποιήσει ο άνθρωπος (Λυρίτσης,Μ. ,2009).



## 2.2 ΙΣΤΟΡΙΚΑ ΜΑΛΑΞΗΣ

Οι ιστορικοί πιστεύουν ότι η μάλαξη αποτελεί ένα από τα πρώτα μέσα που χρησιμοποίησε ο άνθρωπος, από την στιγμή της εμφάνισέως του στην γη, για να απαλύνει τον πόνο ενός μέλους του σώματός του. Έτσι με τον καιρό από κίνηση ενστίκτου έγινε με την παράλληλη χρησιμοποίηση διαφόρων βοτάνων η πρώτη μέθοδος θεραπείας και ανακούφισης διαφόρων επώδυνων καταστάσεών του.

Τις πρώτες γραπτές πληροφορίες για την μάλαξη τις βρίσκουμε στους Σίνες και τους Ινδούς, στο ιερό βιβλίο των οποίων Ayur Veda, γραμμένο το 1800 π.χ, αναφέρεται η μάλαξη σαν θεραπευτική, ιατρική τέχνη την οποία χρησιμοποιούσαν οι ιερείς για την θεραπεία διαφόρων νοσημάτων.

Από γραπτά και τοιχογραφίες φαίνεται ότι η μάλαξη ήταν διαδεδομένη και στους αρχαίους Αιγυπτίους με ιδιαίτερη προτίμηση στην μάλαξη των πελμάτων, δηλαδή κάτι ανάλογο της αντανακλαστικής μάλαξης( reflexology).

Στην Κίνα η παλαιότερη ιατρική πραγματεία, το Nei Ching γραμμένη πολύ πριν το 1000 π.χ. από το θρυλικό «Κίτρινο Αυτοκράτορα», καταγράφει λεπτομερώς την θεωρία και την πρακτική της ανατολικής ιατρικής και περιλαμβάνει πολλές αναφορές στην τέχνη της μάλαξης.

Στον πολιτισμό των αρχαίων Ελλήνων και Ρωμαίων υπάρχουν τεκμηριωμένες αποδείξεις της πρακτικής και των ωφελημάτων της μάλαξης. Ο Σωκράτης και ο Πλάτωνας εγκωμιάζουν πολλές φορές τα ευεργετήματα της μάλαξης ενώ ο Ιπποκράτης, ο πατέρας της ιατρικής, αναφέρει με έμφαση ότι «ο γιατρός πρέπει να έχει γνώσεις και εμπειρία σε πολλά πράγματα αλλά κυρίως στην τριβή».

Η μάλαξη στους Ρωμαίους αποτελούσε σημαντικό στοιχείο της φροντίδας της υγείας, εφαρμοζόταν στις περίφημες «θέρμες» τους και πολλοί γνωστοί και διάσημοι Ρωμαίοι την θεωρούσαν ξεχωριστό μέσο θεραπείας των προβλημάτων τους, ο Πλίνιος π.χ. συνήθιζε να απαλύνει το άσθμα του με την μάλαξη, ο Ιούλιος Καίσαρ με τον ίδιο τρόπο θεράπευε τις νευραλγίες και τους πονοκεφάλους του.

Μετά την πτώση της ρωμαϊκής αυτοκρατορίας η εφαρμογή της μάλαξης στην Δύση φαίνεται να διακόπτεται σε αντίθεση με την ανατολή που συνεχίστηκε μέχρι τις μέρες μας χωρίς διακοπή.

Οι Άραβες μελέτησαν και ανέπτυξαν τις τεχνικές του αρχαίου κόσμου. Ο Avicenna, Πέρσης φιλόσοφος και γιατρός του 11<sup>ου</sup> αιώνα, δήλωνε στον «Κανόνα» του ότι : σκοπός της μάλαξης είναι να διασκορπίζει τα ευρισκόμενα στους μύες προϊόντα αποβολής, που δεν μπόρεσαν να απομακρυνθούν με την άσκηση.

Στο Μεσαίωνα και την Αναγέννηση εξέλειπε το ενδιαφέρον για την μάλαξη και κάθε τι που είχε σαν κέντρο το σώμα, επειδή ο χριστιανικός κόσμος ακολουθούσε την θεώρηση της περιφρόνησης του σώματος και των επίγειων απολαύσεων και πίστευε ότι το σώμα είναι άρρηκτα δεμένο με το μυαλό και το πνεύμα, προέχει δε η προσπάθεια της σωτηρίας της ψυχής.

Αργότερα, αποτέλεσμα των καινούργιων αντιλήψεων που άρχισαν να επικρατούν ήταν η απεμπόληση των παλιών δοξασιών επειδή θεωρήθηκαν αντιεπιστημονικές και στη ροή του χρόνου το ανθρώπινο σώμα άρχισε να θεωρείται ένα είδος πολύπλοκης μηχανής, που θα μπορούσε να φροντιστεί μόνον από άτομα ειδικής μόρφωσης και εκπαίδευσης.

Έτσι, το ενδιαφέρον για την μάλαξη και τα αποτελέσματά της ξαναγεννιέται κατά τον 16<sup>ο</sup> αιώνα, κυρίως με τη δουλειά του Γάλλου γιατρού Abroise Pare και του Mercurialis οι οποίοι με την εγκυρότητά τους την καθιέρωσαν στον ιατρικό κόσμο της εποχής.

Ο πρώτος όμως που συστηματικά ασχολήθηκε με την μάλαξη ήταν ο Σουηδός Per Henrik Link, ο οποίος εισήγαγε στην Ευρώπη την γνωστή «σουηδική μάλαξη». Έτσι, το 1813 ιδρύθηκε στην Στοκχόλμη το πρώτο κολέγιο μάλαξης και έκτοτε ακολούθησαν πολλά άλλα ανά τον κόσμο. Το 1816 η μάλαξη χρησιμοποιήθηκε στην γυναικολογία από τον Σουηδό Th. Brand. Μεγάλη ώθηση δόθηκε, επίσης από τον Γάλλο L.Championniere(1889) τον ιδρυτή της Γαλλικής σχολής μάλαξης, της οποίας βασική αρχή είναι οι ήπιοι χειρισμοί σε αντίθεση με την Σουηδική και Γερμανική, οι οποίες δέχονται τους ισχυρούς χειρισμούς.

Έκτοτε και μέχρι σήμερα η προσφορά της μάλαξης αναγνωρίζεται όλο και περισσότερο στον Δυτικό κόσμο και όλοι οι τύποι της μάλαξης υφίστανται ριζικές τροποποιήσεις με σκοπό την αναζωογόνηση και την χαλάρωση του οργανισμού. Το ιστορικό επάγγελμα αρχίζει να δείχνει καθαρά ενδιαφέρον για την φυσική και καλά αποδεδειγμένη θεραπευτική αξία της μάλαξης, που είναι τόσο παλιά όσο και το ανθρώπινο είδος ( Σαββίδου,Α. ,2007).



**Εικ.17 :** Μάλαξη σώματος

### 2.3 ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ ΜΑΛΑΞΗΣ

Η μάλαξη πρέπει να εφαρμόζεται από άτομα τα οποία είναι γνώστες του ανθρώπινου σώματος, των συστημάτων αυτού, όπως επίσης είναι σημαντικό ο μαλάκτης, να γνωρίζει τις σωστές κινήσεις, ώστε να μην προκαλέσει κάποιο πρόβλημα στον μαλασόμενο μετά την μάλαξη. Μέσα από την μάλαξη, ο θεραπευτής έχει όλα τα απαραίτητα εφόδια και τις γνώσεις για να προσφέρει μέγιστο θεραπευτικό αποτέλεσμα και παράλληλα να διευκολύνει εξ' ολοκλήρου τον ανθρώπινο οργανισμό να πετύχει τη συνολική και τέλεια χαλάρωση όπως επίσης την εξισορρόπηση και τον φυσικό συντονισμό του.

Οι χειρισμοί και μαλάξεις επιλέγονται ανάλογα με την κατάσταση του ασθενή και το επιθυμητό αποτέλεσμα. Δηλαδή, η κάθε τεχνική μάλαξης καθώς και ο τρόπος εφαρμογής της από το θεραπευτή, επιδρά με ξεχωριστό τρόπο. Τέσσερεις είναι οι κύριες κινήσεις που τις περιγράφουν είναι Γαλλικοί, αν και είναι πλέον διεθνώς αναγνωρισμένες: Effleurage (θωπείες), Petrissage (ζυμώματα), Friction (ανατρίψεις - πιέσεις), Tapotement (κρούσεις).

Οι επιστημονικές βάσεις της δράσης του μασάζ είναι πολλές. Το μασάζ λειτουργεί σε συνεργία με το κυκλοφορικό, το αρθρομυϊκό και το νευρικό σύστημα, ενώ προσβλέπει στη βελτίωση της οξυγόνωσης και την απομάκρυνση των τοξινών από τους ιστούς. Η σωστή εφαρμογή των μαλάξεων χαλαρώνει τους σφιγμένους μύες, τους συνδετικούς ιστούς και τις περιτονίες.



**Εικ.18 :** Κινήσεις μάλαξης

Επιπλέον βοηθάει στη λεμφική κυκλοφορία και την κατάσπαση του υποδόριου λίπους, βελτιώνοντας την ελαστικότητα και γενικότερα την εμφάνιση της επιδερμίδας.

Τα λάδια βάσης και αιθέρια έλαια, που χρησιμοποιούνται στο μασάζ, απορροφώνται σε μικρές ποσότητες και προσθέτουν ευεργετικές ουσίες στον οργανισμό. Ο συνδυασμός του μασάζ με τα κατάλληλα έλαια για την κάθε περίπτωση, βοηθά πολύ και στην αντιμετώπιση των ψυχοσυναισθηματικών προβλημάτων, όπως είναι το άγχος, οι χρόνιοι πόνοι και η κατάθλιψη. Ταυτόχρονα τονώνουν την κυκλοφορία και την κατάσταση των αγγείων και δρουν ευεργετικά στο δέρμα και τους υποδόριους ιστούς.

Ουσιαστικά το μασάζ βοηθάει σύμφωνα με τον Λυρίτσης (2009) :

- Στην αύξηση της ευεξίας και την τόνωση της ενέργειας
- Στην ανακούφιση από εντάσεις και πόνους
- Στη βελτίωση της στάσης
- Στην αύξηση της συνείδησης του σώματος
- Στη βελτίωση του τόνου και της ευλυγισίας των μυών
- Στη βελτίωση της κυκλοφορίας, αποτοξίνωσης και αποσυμφόρησης των ιστών
- Στην εξισορρόπηση του νευρικού συστήματος

- Στη βελτίωση της ψυχικής διάθεσης και την ανακούφιση από το άγχος
- Στη βελτίωση της αναπνοής
- Στη βελτίωση της λειτουργίας της επιδερμίδας



**Εικ.19 :** Χαλαρωτική μάλαξη

## 2.4 ΠΑΡΑΜΕΤΟΙ ΠΡΙΝ ΤΗΝ ΜΑΛΑΞΗ

Το μασάζ προσφέρει άφθονα ευεργετήματα στην βελτίωση της ψυχικής και φυσικής κατάστασης κάθε υγιούς ατόμου. Έχει ευρεία χρήση ακόμα και σε περιπτώσεις μη πλήρους υγείας, αφού μπορεί να απαλύνει τον πόνο και να συνεισφέρει στην θεραπεία κάποιας ασθένειας. Δεν αποτελεί όμως το καλύτερο αντίδοτο στην λύση κάθε προβλήματος, αφού υπάρχουν καταστάσεις που η μάλαξη αποτελεί και απαγορευτικό σημείο. Πρέπει λοιπόν να ξέρει ο μαλακτής σε ποιες περιπτώσεις το μασάζ μπορεί να προκαλέσει βλάβη και επιβάλλεται να αποφεύγεται. Άρα είναι σημαντικό πριν την εφαρμογή της μάλαξης είναι ελέγξουμε όλες τις παραμέτρους όσο αναφορά τις απαγορευτικές καταστάσεις και περιοχές μάλαξης, όπως επίσης και κάποια προκαταρκτικά στάδια. Ο μαλακτής πρέπει να έχει αυτοσυγκέντρωση καθώς βοηθάει στην αποτελεσματικότερη μάλαξη, εφόσον είναι «απαλλαγμένος» από κάθε προσωπικό προβληματισμό ( Μεγακλή.Θ, 2007).

Σημαντικό είναι τα χέρια να έχουν ευλυγισία, να είναι καθαρά και ζεστά, καθώς και απαλλαγμένα από κοσμήματα και μακριά νύχια. Ιδιαίτερη προσοχή χρειάζεται στην περιποιημένη εμφάνιση, με μαζεμένα μαλλιά και καθαρά ρούχα χαλαρά και άνετα ώστε να μην υπάρχουν παρεμβολές κατά την διάρκεια της μάλαξης, όπως επίσης η σωστή στάση του σώματος θα βοηθήσει πολύ κυρίως τον μαλακτή στην σωστή εφαρμογή των κινήσεων και στην αποφυγή καταπόνησης της σπονδυλικής του στήλης. Το τελευταίο διευκολύνει πολύ και στην καλύτερη εφαρμογή των πιέσεων ώστε να δοθεί και το επιδιωκόμενο αποτέλεσμα.

Η διάρκεια της μάλαξης ορίζεται περίπου στα 45 λεπτά με μια ώρα γιατί περισσότερη ώρα μπορεί να προκληθεί ενδεχόμενος εκνευρισμός και κούραση στον μαλασόμενο με πιθανές επιπτώσεις σε κάποια οργανικά συστήματα. Σημαντικό είναι φυσικά το περιβάλλον που θα γίνει η μάλαξη να έχει την κατάλληλη θερμοκρασία, χαμηλό φωτισμό, ήρεμη και χαλαρωτική μουσική, χρώματα που προσδίδουν ηρεμία και έκταση κατάλληλη ώστε να μην «πνίγει» τον μαλασόμενο.

Το κρεβάτι πρέπει να έχει τις σωστές διαστάσεις και το κατάλληλο ύψος για τον μαλακτή, να είναι σταθερό και καλυμμένο με υλικό που είναι σύμφωνο με τους κανόνες υγιεινής και προφύλαξης.

Τέλος υπάρχουν κάποια στοιχεία που αφορούν τον μαλασόμενο όπως, ότι πρέπει να αφαιρεθεί οτιδήποτε φοράει, να είναι άδεια η ουροδόχος κύστη και το στομάχι και κυρίως να έχουμε την κατάλληλη θερμοκρασία που εκείνος θεωρεί ώστε να μην κρυώνει.

Υπάρχουν όμως, όπως αναφέρθηκε στην αρχή, απαγορευτικές καταστάσεις και περιοχές στην μάλαξη. Πρέπει να λαμβάνεται ένα ιστορικό για τυχόν γενικά προβλήματα όπως ασθένειες του καρδιαγγειακού συστήματος, άσθμα, διαβήτης, υπέρταση, αιμοφιλία, ανωμαλίες νευρικού συστήματος, οστεομυελίτιδα, οστεοπόρωση, οξεία αρθρίτιδα, καρκίνος, φυματίωση, κάποιο εγκεφαλικό επεισόδιο ή διαταραχή. Υπάρχει περίπτωση κάποια ασθένεια να μην επηρεάζεται από την μάλαξη, καλό θα είναι σε αυτή την περίπτωση να λαμβάνεται υπ' όψιν η γνώμη του γιατρού που παρακολουθεί τον μαλασόμενο.

Επιπλέον υπάρχουν τοπικά προβλήματα που δεν πρέπει να εφαρμόζεται η μάλαξη. Αυτά είναι σε περίπτωση πρόσφατου ουλώδους ιστού, σε δερματοπάθειες που μπορεί να μεταδοθούν σε άλλα σημεία του σώματος ή σε άλλα άτομα, σε φλεβίτιδες και

κισσούς, σε πρόσφατες σοβαρές εγχειρήσεις, σε προβλήματα σκελετού όπως της σπονδυλικής στήλης. Καλό θα ήταν σε άτομα μεγάλης ηλικίας ή ασθενικά να μην εφαρμόζεται η μάλαξη καθώς και οι κινήσεις στην κοιλιακή περιοχή να μην είναι απότομες.

Περιπτώσεις που δεν εφαρμόζεται μάλαξη είναι και ίσως κάποια περιστασιακά προβλήματα όπως σε εμπύρετες καταστάσεις, σε ανοιχτές πληγές, σε εγκαύματα και σε γυναίκες κατά την διάρκεια εμμηνόρροιας (Σαββίδου.Α, 2007).

Οι απόψεις για την μάλαξη κατά την διάρκεια της εγκυμοσύνης είναι αμφίρροπες. Γενικότερα πρέπει να λαμβάνεται η συμβουλή του γυναικολόγου της μαλασόμενης, όπως επίσης πρέπει κατά την διάρκεια των πρώτων μηνών κυρίως της εγκυμοσύνης, να υπάρχει αρκετή προσοχή καθώς και στους τελευταίους μήνες, κατά την διάρκεια της μάλαξης (Τσιώτας.Θ, 2010).

Τέλος υπάρχουν και κάποια σημεία του σώματος που δεν επιτρέπεται να γίνεται μάλαξη, αυτά είναι: η περιοχή του θυρεοειδούς, η περιοχή του υπογαστρίου, το τρίγωνο Σκάρπα, η προκάρδιος περιοχή, η περιοχή της έσω επιφάνειας του βραχίονα, η περιοχή της μασχάλης και η περιοχή του ιγνυακού βόθρου (Σαββίδου.Α, 2007).



**Εικ.20 :** Θωπείες- Ανατρίψεις Μάλαξης

## 2.5 ΠΡΟΪΟΝΤΑ ΜΑΛΑΞΗΣ

Για να εφαρμοστεί η μάλαξη πρέπει να χρησιμοποιηθεί κάποιο προϊόν ώστε να διευκολυνθούν τα χέρια να κινηθούν με μεγαλύτερη ευκολία και ελευθερία. Αυτό θα εξασφαλίσει αποτελεσματικότερη μάλαξη χωρίς να προκληθούν δυσάρεστες και επώδυνες καταστάσεις στο δέρμα του μαλασσόμενου. Κάποια από αυτά τα προϊόντα είναι το ταλκ, τα αιθέρια έλαια, οι κρέμες, τα λάδια.

Η επιλογή του κατάλληλου προϊόντος έχει μεγάλη σημασία τόσο για αυτόν που κάνει μάλαξη όσο και για εκείνον που την δέχεται. Η επιλογή αυτή πρέπει να γίνεται έχοντας υπόψη το είδος της εφαρμοζόμενης μάλαξης που πρέπει να εφαρμοστεί, το αποτέλεσμα που πρέπει να επιτευχθεί, την κατάσταση υγείας του μαλασσόμενου, την κατάσταση του δέρματός του, την προτίμηση που ενδεχομένως μπορεί να έχει και την διάθεσή του.

Σε αντίθετη περίπτωση, μπορεί να επιλεγεί ένα προϊόν το οποίο να ερεθίζει το δέρμα προκαλώντας αλλεργικά εξανθήματα ή άλλου είδους ερεθισμούς, να φράσει τους πόρους και να μην επιτρέπει την άδηλο αναπνοή (Σαββίδου.Α, 2007).

### 2.5.1 ΤΑΛΚ

Είναι ορυκτό και αποτελείται από πυριτικό μαγνήσιο. Είναι λευκή σκόνη, λεπτή, ιδιαίτερα μαλακή, αδιάλυτη σε νερό και οξέα. Αποτελεί ένα από τα πιο βασικά συστατικά που χρησιμοποιούνται σε πούδρες, παιδικές αλλά και σώματος. Υλικό ακίνδυνο και με ξηραντικές ιδιότητες (Βέγκος.Α, 2004).

Η αποτελεσματικότητά του δεν είναι και τόσο καλή όσο αυτή του λαδιού, χρησιμοποιείται όμως σε περιπτώσεις που η εφαρμογή άλλου προϊόντος μπορεί να μην είναι εφικτή. Επίσης χρησιμοποιείται σε άτομα ανάπηρα, ασθενικά, των οποίων η μετακίνηση είναι προβληματική και έτσι η χρήση του ταλκ αποτελεί ιδανική λύση. Μπορεί επιπλέον το ταλκ να χρησιμοποιηθεί σε άτομα που απεχθάνονται την αίσθηση λιπαρότητας που αφήνει τα λάδι στο σώμα, όπως επίσης ενδείκνυται και σε λιπαρές επιδερμίδες (Σαββίδου.Α, 2007).

Μπορεί όμως να αποδειχθεί ανθυγιεινό για τον μαλακτική γιατί ίσως προκαλέσει προβλήματα στην αναπνοή του, ιδίως μετά από συνεχή χρήση (Μεγακλή.Θ, 2007).

### 2.5.2 ΚΡΕΜΕΣ

Η κοσμετολογία προσφέρει πολλές κρέμες, με διαφορετικές ιδιότητες οι οποίες μπορούν να χρησιμοποιηθούν στην μάλαξη. Οι ουσίες που περιέχουν προέρχονται από τον ζωικό και φυτικό κόσμο. Τα συστατικά της κρέμας προσομοιάζουν συνήθως με τα συστατικά του ανθρώπινου δέρματος και πρέπει να μην αλληλεπιδρούν μεταξύ τους, αλλά με το δέρμα. Η κρέμα οφείλει να έχει ικανοποιητική προσκολλητικότητα προς την επιδερμίδα χωρίς να την διαταράσσει, ιδιότητα που επιτρέπει την διάχυση στο δέρμα. Πρέπει επίσης να είναι σε θέση να απελευθερώνει τα ενσωματωμένα δραστικά συστατικά της στο κύτταρο και να μην έχει ανεπιθύμητες παρενέργειες. Συνήθως για κανονικά και ξηρά δέρματα χρησιμοποιούνται κρέμες W/O(νερό/ λάδι) και για λιπαρά δέρματα O/W(λάδι/ νερό) (Βέγκος.Α, 2004).

Κρίνονται κατάλληλες κυρίως για άσκηση μάλαξης μικρών επιφανειών, ιδίως προσώπου και λαιμού, γιατί ναι μεν έχουν το πλεονέκτημα να βοηθούν την ολισθηρότητα των χεριών και να εξυπηρετούν το «πιάσιμο» των μυών σε δύσκολα είδη κίνησης, αλλά παρουσιάζουν το μειονέκτημα να απορροφώνται σχετικά εύκολα. Αυτό σημαίνει πως πρέπει να επαναλαμβάνεται συνεχώς η χρήση τους, γεγονός που αποβλέπει στο χάσιμο της συνεχούς επαφής μαλακτή- μαλασσόμενου. Ενδείκνυται σε περιπτώσεις ξηρού και ευαίσθητου δέρματος, καθώς και σε άτομα με δυσανεξία στη χρήση λαδιού ( Μεγακλή.Θ, 2007).

### 2.5.3 ΛΑΔΙΑ

Τα λάδια έχουν ευρύτατα διαδεδομένη χρήση και κυκλοφορούν στο εμπόριο σε μεγάλη ποικιλία, ποιότητα και τιμές. Ιδιαίτερα στην μάλαξη του σώματος τα λάδια προτιμώνται περισσότερο από τα προϊόντα άλλης υφής. Πιο κατάλληλο είναι το λάδι που απορροφάται εύκολα, είναι ελαφρύ και δεν δημιουργεί ιξώδες επίστρωμα πάνω στο δέρμα. Τα λάδια που χρησιμοποιούνται στην μάλαξη μπορεί να είναι φυτικά, ζωικά και ορυκτά (Σαββίδου.Α, 2007).



### 2.5.3.1 ΒΑΣΙΚΑ ΛΑΔΙΑ

Μερικά από τα λάδια που μπορεί να χρησιμοποιηθούν για κάθε μάλαξη όχι μόνο βοηθώντας την ελεύθερη κίνηση των χεριών αλλά και προσφέροντας τις πολύτιμες ιδιότητές τους στο δέρμα, είναι:

**Σιτέλαιο:** Περιέχει καροτίνη (προβιταμίνη Α), προβιταμίνη D, βιταμίνες της ομάδας Β και σε μικρές ποσότητες υπάρχει ακόμα και η βιταμίνη Κ. Εκείνο όμως που χαρακτηρίζει την σπουδαιότητα του σιτελαίου στην Κοσμετολογία είναι η μεγάλη περιεκτικότητά του σε βιταμίνη Ε, η οποία εισέρχεται εύκολα στην επιδερμίδα και τα λιποδιαλυτά μόρια της βιταμίνης οδηγούνται μέσω της κεράτινης στιβάδας στα ζωντανά κύτταρα του δέρματος και επίσης έχει επουλωτικές ιδιότητες. Συγχρόνως το δέρμα αποκτά λιπαρότητα και μειώνεται η ευαισθησία του σε εξωτερικές επιδράσεις (Δούκας,Χ, 1998).

**Ελαιόλαδο:** Περιέχει μια μη αμελητέα ποσότητα λινελαϊκού οξέος, του οποίου ο ρόλος είναι βασικός (ανάπτυξη, νέοι ιστοί, μεμβράνες, αναπαραγωγή, δέρμα, ρυθμιστής της χοληστερίνης του αίματος). Επίσης είναι πλούσιο σε βιταμίνη Ε, η οποία έχει σαν βασικό ρόλο την προστασία των λιπαρών οξέων από την οξειδωση. Διαθέτει λοιπόν φυσική αντιοξειδωτική δράση. Το ελαιόλαδο αναφέρεται ακόμη και στην αρχαιότητα σε συνταγές ψυχρών κρεμών, σε συνδυασμό με κεριά μέλισσας (Δούκας,Χ, 1998).

**Λάδι Avocado(oleum avocado):** Το λάδι αυτό περιέχει μεταξύ άλλων γλυκερίδια λιπαρών οξέων, λεκιθίνη, χλωροφύλλη και μια σειρά από βιταμίνες όπως Α, Β, C, D, Ε ενώ τελευταία βρέθηκαν και ίχνη από Η, Κ και ΡΡ. Λόγω της περιεκτικότητάς του σε βιταμίνες το λάδι Avocado αποκτά τον χαρακτήρα μιας δραστηρικής ουσίας και δεν είναι τυχαίο το ότι θεωρείται ένα από τα σπουδαιότερα φυτικά λάδια που χρησιμοποιούνται σήμερα στην Κοσμετολογία. Επίσης λόγω της περιεκτικότητάς του σε βασικά λιπαρά οξέα του αποδίδονται καλές δερματολογικές ιδιότητες όπως αυτής της βιταμίνης F. Απορροφάται εύκολα από το δέρμα και είναι κατάλληλο για ξηρά δέρματα επειδή περιέχει γλυκερίδια. Φιλτράρει το υπεριώδες φως, έχει λιπαντικές, μαλακτικές, επανορθωτικές, καταπραϊντικές, επιφανειοδραστικές ιδιότητες και εμποδίζει την απώλεια νερού από το δέρμα ( Βέγκος,Α, 2004).

**Αμυγδαλέλαιο:** Είναι λάδι γλυκών αμυγδάλων, άχρωμη ως υποκίτρινη ουσία με έντονη οσμή. Έχει λιπαντικές και μαλακτικές ιδιότητες. Περιέχει βιταμίνη Ε και F που έχουν ευεργετικές ιδιότητες για το δέρμα (Βέγκος,Α, 2004 , Σαββίδου,Α, 2007).

Υπάρχουν επίσης το σογιέλαιο, το ηλιέλαιο και το σισαμέλαιο που μαζί με το λάδι Avocado αποτελούν φυτικά λάδια που είναι κατάλληλα για την εφαρμογή της μάλαξης (Σαββίδου,Α, 2007).

### 2.5.3.2 ΑΙΘΕΡΙΑ ΕΛΑΙΑ

Είναι οργανικές ενώσεις, μίγματα κατά κύριο λόγο πτητικών αρωματικών εστέρων ή αιθέρων, που περιέχονται σε διάφορα μέρη των φυτών(καρπούς, ρίζες, φλοιούς, κουκούτσια), από τα οποία παραλαμβάνονται με πίεση, έκθλιψη, εκχύλιση ή απόσταξη με υδρατμούς (λιπόφιλες ουσίες). Η χημική του σύνθεση διαφέρει όχι μόνο από φυτό σε φυτό, αλλά και ανάλογα με το τμήμα του φυτού το οποίο εξήχθησαν, την ώρα της ημέρας, την εποχή του έτους και το κλίμα της χώρας στην οποία φυτεύεται το φυτό.

Τα αιθέρια έλαια διεγείρουν τις νευρικές απολήξεις του αισθητηρίου της όσφρησης και έτσι το ερέθισμα αυτό μεταφέρεται στο ανάλογο τμήμα του εγκεφάλου που είναι υπεύθυνο μεταξύ άλλων και για την ρύθμιση της συναισθηματικής κατάστασης του ανθρώπου, καθώς και την παραγωγή ορμονών.

Η αρωματοθεραπεία είναι μια εναλλακτική επιστήμη που χρησιμοποιεί αιθέρια έλαια που παράγονται από φυτά, για να θεραπεύσει ασθένειες σωματικές, πνευματικές και ψυχολογικές.

Η αισθητική αρωματοθεραπεία απευθύνεται σε αισθητικούς για εξωτερική χρήση των αιθέριων ελαίων.

Η ολιστική αρωματοθεραπεία συνδυάζει την μίξη αιθέριων ελαίων με την τεχνική του μασάζ (Βέγκος.Α, 2004).

#### 2.5.3.2.1 ΙΔΙΟΤΗΤΕΣ ΑΙΘΕΡΙΩΝ ΕΛΑΙΩΝ

Σύμφωνα με την Σαββίδου (2007) οι ιδιότητες και η δράση των αιθέριων ελαίων ποικίλουν εξαιτίας του διαφορετικού μεγέθους των μορίων τους. Τα αιθέρια έλαια:

1. Ενισχύουν την ανάπτυξη νέων κυττάρων
2. Παρεμποδίζουν την διαδικασία γήρανσης με την γρηγορότερη απομάκρυνση των κατεστραμμένων κυττάρων
3. Έχουν αντιβακτηριδιακή και αντισυμφορητική δράση
4. Επιταχύνουν την απομάκρυνση των τοξικών αποβλήτων του οργανισμού
5. Ελευθερώνουν το άγχος και την τάση του ατόμου με την επίδρασή τους στις περιφερειακές νευρικές απολήξεις
6. Αυξάνουν την ελαστικότητα του δέρματος και βοηθούν στην μείωση του ουλώδους ιστού και των ραβδώσεων.
7. Δημιουργούν γενική ευεξία στο άτομο

Μερικά αιθέρια έλαια από τα παρακάτω μπορούν να χρησιμοποιηθούν για την περιποίηση με μάλαξη.

Κυπαρίσσι: Μπορεί να συνδυασθεί με λεβάντα και πεύκο. Περιέχει ενεργούς θρεπτικούς παράγοντες με συσφυγκτικές, τονωτικές, αντισπασμωδικές και

απολυμαντικές ιδιότητες. Μπορεί να χρησιμοποιηθεί σε καταστάσεις κακής και βραδείας κυκλοφορίας, σε κισσούς, σε κρυολογήματα, γρίπη, νευρική και μυϊκή τάση.

Ευκάλυπτος: Συνδυάζεται με λεβάντα και πεύκο. Κύριο χαρακτηριστικό του δένδρου είναι ότι απολυμαίνει, καθαρίζει το περιβάλλον, απομακρύνει τα έντομα. Έχει ιδιότητες απολυμαντικές, μαλακτικές αλλά και διουρητικές γι' αυτό και είναι κατάλληλο και για περιπτώσεις κατακράτησης υγρών.

Φασκόμηλο: Συνδυάζεται με λεμόνι, λεβάντα, δενδρολίβανο. Είναι διεγερτικό, αντισηπτικό, διουρητικό, έτσι μπορεί να χρησιμοποιηθεί γενικά σε οιδηματώδεις καταστάσεις, στην κυτταρίτιδα, σε προβλήματα μυών.

Γεράνι: Συνδυάζεται με τριαντάφυλλο και λεμόνι. Από την αρχαιότητα χρησίμευσε στην θεραπεία πληγών και καταγμάτων. Είναι τονωτικό, διεγερτικό των εκκρίσεων των επινεφριδιακών αδένων και κατάλληλο για κακή και βραδεία κυκλοφορία, για μαστίτιδες, νευραλγίες και τραύματα.

Πεύκο: Συνδυάζεται με κέδρο, δενδρολίβανο και φασκόμηλο. Ο φλοιός του περιέχει τερεβινθίνη προσδίδοντας αντισηπτικές ιδιότητες. Είναι διουρητικό, διεγερτικό των επινεφριδιακών αδένων και χρησιμοποιείται σε οιδηματώδεις καταστάσεις, σε μολύνσεις, στη γρίπη και ιδιαίτερα στην κυτταρίτιδα.

Μανταρίνι: Μπορεί να συνδυασθεί με λεμόνι. Εξαιτίας των τονωτικών του ιδιοτήτων μπορεί να χρησιμοποιηθεί σε καταστάσεις επιβραδυνόμενης περιφερειακής κυκλοφορίας.

Λεβάντα: Συνδυάζεται με τα περισσότερα αιθέρια έλαια και ιδιαίτερα με το πεύκο και το δενδρολίβανο. Είναι το πιο γνωστό και περισσότερο χρησιμοποιούμενο αιθέριο έλαιο σε συνδυασμό με άλλα έλαια επειδή αυξάνει την αποτελεσματικότητα τους. είναι ευρύτατα γνωστό για τις επουλωτικές του ιδιότητες στα εγκαύματα, στις ουλές και τα σημάδια του δέρματος. όμως έχει και αντισπασμωδικές, αντισηπτικές, παυσίπονες και αποσυμφορητικές ιδιότητες. Χρησιμοποιείται σε προβλήματα νευρικού συστήματος, σε τραυματικές καταστάσεις, στην ακμή, είναι άριστο για ντελικάτα και ευαίσθητα δέρματα, είναι αποτελεσματικό σε καταστάσεις κατακράτησης υγρών.

Χαμομήλι: Είναι ένα ηρεμιστικό και χαλαρωτικό έλαιο, ιδανικό και για την αγνή φροντίδα του δέρματος, καθώς περιέχει ισχυρά αντιγηραντικά στοιχεία τα οποία βιάζουν κατά των ελεύθερων ριζών (Σαββίδου. Α, 2007).

#### 2.5.4 ΣΑΠΟΥΝΙ

Στην σάουνα και το λουτρό το μασάζ γίνεται με την χρήση σαπουνιού. Μ' αυτό τον τρόπο κι τα χέρια γλιστρούν καλύτερα και η απομάκρυνση λιπαρών εκκρίσεων από την δερματική επιφάνεια γίνεται ευκολότερα (Μεγακλή.Θ, 2007).

#### 2.5.5 ΧΩΡΙΣ ΜΕΣΟ

Υπάρχουν είδη μάλαξης που εφαρμόζονται χωρίς την χρήση παρασκευασμάτων ακόμα και πάνω από τα ρούχα.

Ο τρόπος αυτός πλεονεκτεί στο ότι : α) ανοίγουν οι πόροι του δέρματος, καθαρίζουν από τον ιδρώτα και το λίπος και β) παρουσιάζεται υπεραιμία στο σημείο εφαρμογής της.

Μειονεκτεί στο γεγονός ότι : α) είναι κοπιαστικό, β) μερικές φορές επώδυνο και γ) πρέπει να είναι σύντομο για να μην προκληθεί ερεθισμός από την συνεχή τριβή (Μεγακλή.Θ, 2007).



**Εικ. 21:** Αιθέρια Έλαια

## 2.6 ΜΗΧΑΝΗΜΑΤΑ

Σύμφωνα με την Μεγακλή (2007) η μάλαξη μπορεί επίσης να εφαρμοστεί και με μηχανήματα, τα οποία δημιουργούν την ανάγκη να ξεκουράσουν το ανθρώπινο χέρι ή να το απαλλάξουν από τον κόπο και την δυσκολία εφαρμογής μερικών κινήσεων. Έτσι παρά την αληθοφάνεια της έκφρασης ότι το ανθρώπινο χέρι είναι αναντικατάστατο, ευρύτατη σήμερα χρήση γνωρίζουν :

- α) Οι δονητές: είναι όργανα με τα οποία επιτυγχάνεται ρυθμική παλμική κίνηση όπως συμβαίνει στην δόνηση με το χέρι
- β) Συσκευή αερομασάζ: κατ' αυτήν το μασάζ γίνεται με εκτόξευση κυμάτων αέρα απ' την συσκευή
- γ) Συσκευή συμπίεσης- αποσυμπίεσης: δύο αεροθάλαμοι που την αποτελούν εφαρμόζονται στα άκρα, «φουσκώνουν» συμπιέζοντας και «ξεφουσκώνοντας» χαλαρώνοντας το μέλος που βρίσκεται μέσα τους
- δ) Υδρομασάζ: πρόκειται για εφαρμογή εκτοξευμένης πίεσης με την μορφή υδάτινης πίδακας κυρίως μέσα σε μπανιέρα
- ε) Συσκευή μασάζ με αναρρόφηση: γίνεται αναρρόφηση κατά κύματα με την βοήθεια αντλίας κενού που συνδέεται με δύο ηλεκτρόδια( βεντούζες) ,τα οποία εφαρμόζόμενα στο δέρμα έχουν ως αποτέλεσμα την πρόκληση υπεραιμίας απ' την τοπική μάλαξη.

## 2.7 ΒΑΣΙΚΟΙ ΧΕΙΡΙΣΜΟΙ ΜΑΛΑΞΗΣ

Πριν ξαπλώσει ο πελάτης στο ειδικό κρεβάτι, θα πρέπει να έχει αφαιρέσει τον ρουχισμό του (μπορεί να φοράει το εσώρουχό του). Ο θεραπευτής θα μπει στον χώρο της συνεδρίας, όταν θα είναι ξαπλωμένος και σκεπασμένος με την πετσέτα. Αφού βεβαιωθεί ότι η θερμοκρασία του χώρου είναι κατάλληλη για να αισθάνεται ο πελάτης άνετα, η συνεδρία θα ξεκινήσει με την επάλειψη του σώματος με ειδικά έλαια ή λοσιόν. Συνήθως μια τυπική διαδικασία μάλαξης ξεκινά από την πλάτη και προχωρά προς τα υπόλοιπα σημεία του σώματος (πόδια, χέρια, κοιλιά, κεφάλι). Κατά τη διάρκεια της συνεδρίας, ακάλυπτο είναι μόνο το σημείο του σώματος που εφαρμόζεται η τεχνική.

Όταν ολοκληρωθεί η συνεδρία, και αφού παραμένει ο πελάτης ξαπλωμένος για τρία με πέντε λεπτά, με αργές κινήσεις μπορεί να σηκωθεί. Η μάλαξη, θεραπευτική ή χαλαρωτική, είναι πρωτίστως μια διαδικασία εσωτερική και μας φέρνει σε άμεση επαφή με το σώμα, την ψυχή και το μυαλό μας (Πετρίδου.Χ, 2008).

### 2.7.1 ΓΕΝΙΚΕΣ ΟΔΗΓΙΕΣ

Σχετικά με την άποψη της Πετρίδου (2008) παρουσιάζονται οι παρακάτω γενικές οδηγίες μάλαξης:

- Οι κινήσεις στο μασάζ, σε γενικές γραμμές, πρέπει να ακολουθούν τις κινήσεις της ροής του αίματος, με κατεύθυνση προς την καρδιά.
- Χρησιμοποιείται οπωσδήποτε έλαια ή κρέμα μασάζ ώστε τα χέρια να γλιστρούν.
- Δεν απλώνεται ποτέ το λάδι κατευθείαν στο δέρμα του ατόμου στο οποίο θα γίνει η μάλαξη. Για να ξεκινήσουμε, γεμίζουμε την παλάμη με έλαια και αργά τρίβουμε τα χέρια μεταξύ τους για να τα ζεστάνουμε και ξεκινάμε την μάλαξη. Ανανεώνουμε όποτε χρειάζεται, ώστε να γίνεται η κίνηση απαλή και συνεχόμενη.
- Καθ' όλη τη διάρκεια του μασάζ τουλάχιστον το ένα χέρι πρέπει να βρίσκεται σε επαφή με το σώμα του ατόμου στο οποίο κάνετε μασάζ.
- Για να έχει αποτέλεσμα το χαλαρωτικό μασάζ έχει σημασία να είναι ήρεμο τόσο το άτομο που εξασκεί τις τεχνικές όσο και εκείνο που δέχεται το μασάζ.
- Προσπαθούμε οι κινήσεις να είναι γενικά ρυθμικές και συμμετρικές.

## 2.7.2 ΚΙΝΗΣΕΙΣ

Σύμφωνα με τον Πνευματικό Δημήτρη (2008) οι κινήσεις χωρίζονται στις εξής κατηγορίες:

### 1. ΓΛΙΣΤΡΗΜΑ

Είδη γλιστρήματος:

- α) επιπολής
- β) εν τω βάθη

#### A) Επιπολής γλίστρημα.

Ο χειρισμός αυτός εκτελείται στην αρχή και στο τέλος κάθε συνεδρίας της μαλαξοθεραπείας. Προηγείται όλων των άλλων χειρισμών.

Εκτελείται:

- Με την παλάμη του ενός χεριού ή και των δυο, όταν πρόκειται για μεγάλες επιφάνειες
- Με την παλαμική επιφάνεια των δακτύλων, όταν πρόκειται για μικρές επιφάνειες, όπως το πρόσωπο, τα δάκτυλα και ο αυχένας.

Οι κινήσεις έχουν κατεύθυνση κεντρομόλο πάντα από την περιφέρεια προς το κέντρο. Εφαρμόζονται κατά μήκος των μυϊκών ινών, ακολουθώντας την έκφυση και κατάφυση τους.

Τα χέρια γλιστράνε χωρίς να πιέζουν ή να παρασύρουν ιστούς, ίσα-ίσα με το βάρος τους και χωρίς επιπλέον πίεση. Επίσης μετακινούνται με ρυθμό αργό, εναλλάξ ή συγχρόνως με ομοιόμορφη ένταση. Οι κινήσεις είναι ρυθμικές και συνεχόμενες και επαναλαμβάνονται δίχως να χάνεται την επαφή με το δέρμα, δίνοντας έτσι μια συνέχεια στην κίνηση.

Το αποτέλεσμα αυτού του χειρισμού είναι κυρίως καταπραϋντικό

#### B) Εν τω βάθη γλίστρημα

Ο χειρισμός αυτός είναι ο πιο συνηθισμένος, ο πιο κλασικός και χρησιμοποιείται πολύ περισσότερο από τους άλλους τύπους μάλαξης. Ακολουθεί πάντα το επιπολής γλίστρημα και είναι δυνατόν να μεταβεί κάποιος από τον ένα τύπο στον άλλο, χωρίς να γίνει απολύτως αντιληπτό από τον ασθενή.

Εκτελείται:

- Με την παλάμη του ενός χεριού ή και των δυο, προκειμένου για μεγάλες επιφάνειες
- Με την παλαμική επιφάνεια των δακτύλων όταν πρόκειται για μικρές επιφάνειες
- Με την παλαμική επιφάνεια του ενός χεριού, ενώ το άλλο χέρι εφάπτεται πάνω σ' αυτό
- Με τη ραχιαία επιφάνεια των δακτύλων (γλίστρημα με τις αρθρώσεις) σε επίπεδους μύες, π.χ. στη ράχη

Τα χέρια μετακινούνται με πίεση, η οποία αυξάνεται προοδευτικά και διατηρείται σε όλη τη διάρκεια της μάλαξης. Η κατεύθυνση της κίνησης είναι πάντα από την

περιφέρεια προς το κέντρο. Προκειμένου να προσφέρει ο θεραπευτής την κατάλληλη πίεση, χρησιμοποιεί όχι μόνο τη δύναμη των χεριών του αλλά και το βάρος του σώματός του. Γι' αυτό πάρα πολύ σημαντική είναι η θέση του.

Η θέση που υιοθετήθηκε είναι η θέση βαδίσματος, όπου μεταφέρεται το βάρος από το πίσω πόδι στο πόδι που βρίσκεται μπροστά και αν χρειαστεί ανασηκώνεται το βάρος του πίσω ποδιού επάνω στα δάκτυλα, κάνοντας έτσι κινήσεις μπρος-πίσω συνδυασμένες με κάμψη και έκταση των γονάτων και των ισχίων. Πρέπει να επιτυγχάνεται ο συνδυασμός των κινήσεων χεριών και σώματος, ώστε να εξασφαλιστεί μια ομαλή κίνηση των χεριών επάνω στη μαλασσύμενη επιφάνεια και μια σωστή πίεση χωρίς ιδιαίτερη κούραση των χεριών.

Η πίεση με τις άκρες των δακτύλων θα πρέπει να αποφεύγεται γιατί προκαλεί πόνο, τραυματισμό και δεν οδηγεί στο επιδιωκόμενο αποτέλεσμα. Ο αργός ρυθμός συντελεί ώστε η μάλαξη να είναι βαθιά αναλγητική και καταπραϋντική. Ο χειρισμός αυτός εφαρμόζεται πάντα ύστερα από ένα δυνατό χειρισμό, προκειμένου να ηρεμήσει η περιοχή.

Τα αποτελέσματα του χειρισμού αυτού είναι καταπραϋντικά, αναλγητικά αλλά και κυκλοφορικά (επιτάχυνση φλεβικής και λεμφικής κυκλοφορίας), με όλες τις ιστοκινητικές και αγγειοκινητικές ιδιότητες που έχει ο τύπος αυτός της μάλαξης.

## 2. ΘΩΠΕΙΕΣ (stroking).

Σκοπός αυτού του χειρισμού είναι η δημιουργία μιας αισθητήριας αντίδρασης διεγερτικής ή κατευναστικής.

Ο ρυθμός είναι αργός ή γρήγορος ανάλογα με το επιδιωκόμενο αποτέλεσμα. Προκειμένου να υπάρξει ένα κατευναστικό αποτέλεσμα, πρέπει να προσπαθηθεί ώστε μια θωπεία να πραγματοποιείται σε χρονικό διάστημα 5 sec. Για ένα διεγερτικό αποτέλεσμα θα πρέπει η ταχύτητα να είναι τέσσερις φορές μεγαλύτερη, δηλαδή πρέπει να πραγματοποιούνται τέσσερις θωπείες σε χρονικό διάστημα 5 sec.

Προφανώς μεγαλύτερο βάθος μπορεί να επιτευχθεί σε αργό ρυθμό, αλλά η ανάγκη για καταπραϋντικά αποτελέσματα μπορεί να περιορίσει το ασκούμενο βάθος της πίεσης, όταν ο πόνος και ο μυϊκός σπασμός δεν το επιτρέπουν. Εάν συμβαίνει αυτό το βάθος αυξάνει σιγά-σιγά, μέχρι την εμφάνιση χαλάρωσης και μείωσης του πόνου, ενώ ο ρυθμός παραμένει ο ίδιος.

Εκτελούνται:

- είτε με την παλάμη του ενός χεριού (ή και των δυο), προκειμένου για μεγάλες επιφάνειες
- είτε με την παλαμική επιφάνεια των δακτύλων, όταν πρόκειται για μικρές επιφάνειες.

Τα χέρια κινούνται με τα δάκτυλα ενωμένα.

Είδη θωπειών:

α) Κατευναστικές θωπείες

Πρόκειται για αργούς και ρυθμικούς χειρισμούς, οι οποίοι εκτελούνται κεντρομόλα.

β) Διεγερτικές θωπείες

Πρόκειται για γρήγορους και επιπολής χειρισμούς οι οποίοι εκτελούνται κεντρομόλα ή προς όλες τις κατευθύνσεις (πάνω, κάτω, πλάγια).

## 3. ΖΥΜΩΜΑΤΑ ( petrissage).



Ο χειρισμός αυτός αποτελείται από πολλές επιμέρους ζυμώσεις, που συμβαίνουν καθώς τα χέρια του θεραπευτή εκτελούν κινήσεις "ζυμώματος" ενός μυός, η μιας μυϊκής ομάδας.

Το χαρακτηριστικό στοιχείο της αναφερόμενης τεχνικής είναι η απουσία γλιστρήματος των χεριών πάνω στο δέρμα, παρά μόνον όταν γίνεται μετάβαση από μια περιοχή στην άλλη.

Το μασάζ με ζύωμα εφαρμόζεται με τα δυο χέρια, το ένα χέρι, τον αντίχειρα και τα δάκτυλα, η τους αντίχειρες. Τα χέρια δεν γλιστρούν, είναι όμως ή σταθερά ή προχωρούν σιγά-σιγά με επαναλαμβανόμενες ζυμώσεις.

Σκοπός της τεχνικής αυτής είναι να προάγει τη λεμφική και φλεβική κυκλοφορία και να βοηθήσει με την ασκούμενη με την τεχνική πίεση στην απομάκρυνση των άχρηστων υπολειμμάτων του καταβολισμού της ύλης. Επίσης κατά τη διάρκεια της μάλαξης με ζύωμα λύνονται οι συμφύσεις που υπάρχουν μεταξύ των κολλαγόνων ινών του δέρματος και του υποδόριου ιστού. Η ελαστικότητα του δέρματος αυξάνεται και το κολλαγόνο του ουλώδους ιστού αποκτά την φυσιολογική του ταξινόμηση .

Είδη ζυμωμάτων:

- α) Το επίπεδο ζύωμα (kneading), που οι ιστοί συμπιέζονται έναντι των υποκειμένων
- β) Το τράβηγμα ή κυκλική τριβή (picking up), όπου οι ιστοί συμπιέζονται και ανασηκώνονται από την ανατομική τους θέση
- γ) Το στρέψιμο ή ημικυκλική τριβή (wringing), όπου οι ιστοί είναι ανασηκωμένοι και συμπιέζονται με εναλλασσόμενη εφαρμογή πίεσης από τα χέρια του θεραπευτή
- δ) Το κύλισμα ή ρολάρισμα (rolling), όπου οι ιστοί έχουν ανασηκωθεί και κυλούν μεταξύ των δακτύλων και του αντίχειρα, καθώς η επιδερμίδα και οι μύες κυλούν ταυτόχρονα.

#### 4. ΑΝΑΤΡΙΨΕΙΣ ( friction ).

Κατά την εκτέλεση της τεχνικής αυτής χρησιμοποιείται όλο το μέρος της παλάμης, μέρος του αντιβραχίου, η επιφάνεια της παλάμης, των ακραίων φαλάγγων του αντίχειρα ή των δακτύλων. Οι υπό μάλαξη δομές μετακινούνται από τις αλλαγές στους επιφανειακούς ιστούς, όταν δηλαδή το χέρι ή μέρος αυτού έρθει σε απλή επαφή με το δέρμα ή κάνοντας κυκλικές κινήσεις σε μια ορισμένη περιοχή. Με την συμπλήρωση ενός αριθμού κύκλων το χέρι μετακινείται σε γειτονική περιοχή.

Σκοπός της τεχνικής αυτής είναι να ελαστικοποιήσει τον ουλώδη ιστό και να διαλύσει τις ινώδεις συμφύσεις σε βαθύτερους ιστούς και σε περιοχές όπως είναι οι αρθρώσεις και να βοηθήσει στην απορρόφηση της τοπικής έκχυσης υγρών .

#### 5. ΚΡΟΥΣΕΙΣ ( tapotement, percussions).

Η τεχνική αυτή αναφέρεται σε μια σειρά χτυπημάτων με τα χέρια σε χαλάρωση, όπου το ένα χτύπημα διαδέχεται το άλλο σε μια επαναλαμβανόμενη κίνηση. Με την εφαρμογή της τεχνικής αυτής πετυχαίνεται μια διείσδυση στις υποδερματικές δομές, που τελικά ερεθίζονται. Με τον τρόπο αυτό προκαλείται ερεθισμός των ελευθέρων

νευρικών απολήξεων, που μεταβιβάζουν καλύτερα τις ωθήσεις ανάλογα με τη χρήση της τεχνικής των πλήξεων.

Υπάρχουν διάφορα είδη πλήξεων

Είδη κρούσεων:

α)Πελεκισμοί, (hacking).

β)Πλήξεις με κοίλη παλάμη (clapping).

γ)Πλήξεις με κλειστή παλάμη, ( beating).

δ)Ελαφρά χτυπήματα (tapping).

ε) Τσιμπήματα, (pinches)

#### 6. ΔΟΝΗΣΕΙΣ (vibrations).

Η τεχνική αυτή αναφέρεται σε μια συνεχόμενη τρεμουλιαστή κίνηση, που γίνεται με το χέρι ή με τα δάκτυλα, που τοποθετούνται κατάλληλα στην επιφάνεια του δέρματος, έτσι ώστε το σημείο να εκτελεί εξαναγκασμένη ταλάντωση κάτω από τον έλεγχο του θεραπευτή, ενώ τα χέρια βρίσκονται σε επαφή με το δέρμα, η ταλάντωση ξεκινά από τον αγκώνα και μέσω του πήχη και της παλάμης κατευθύνεται και μεταβιβάζεται στον μαλασόμενο.

Η μέθοδος αυτή είναι ιδιαίτερα αποτελεσματική σε περιπτώσεις κράμπας και προκαλεί εκτεταμένη χαλάρωση, μείωση των συσπάσεων και ελάττωση στην ταχύτητα των ερεθισμάτων του πόνου (Πνευματικός,Δ, 2008).

Είδη δονήσεων:

α)Στατική.

Όταν τα δάκτυλα ή ολόκληρη η παλάμη παραμένουν σε ένα σημείο

β)Τρέχουσα.

Όταν τα δάκτυλα ή ολόκληρη η παλάμη κινούνται γρήγορα σε ολόκληρο το τμήμα.

Η δόνηση μπορεί να είναι ελαφρά ή ισχυρή ανάλογα με το επιδιωκόμενο αποτέλεσμα.

Επίσης θα πρέπει να είναι ρυθμική και η ένταση της να αυξάνεται σταδιακά

(Στεργιούλας,Α. 1992, Χριστάρα-Παπαδοπούλου,Α. 2001).



**Εικ. 22 :** Σουηδική μάλαξη

## ΚΕΦΑΛΑΙΟ 3<sup>ο</sup>

### ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΚΗ ΑΝΑΣΚΟΠΗΣΗ

#### 3.1 ΕΡΕΥΝΕΣ ΓΙΑ ΤΙΣ ΕΠΙΔΡΑΣΕΙΣ ΤΟΥ ΜΑΣΑΖ ΣΤΗΝ ΜΗΤΕΡΑ ΚΑΙ ΤΟ ΕΜΒΡΥΟ ΚΑΤΑ ΤΗΝ ΔΙΑΡΚΕΙΑ ΤΗΣ ΕΓΚΥΜΟΣΥΝΗΣ

##### Έρευνες για μασάζ κατά την διάρκεια της εγκυμοσύνης που επηρεάζουν το έμβρυο

- Σύμφωνα με έρευνα που έγινε στο πανεπιστήμιο Ιατρικής του Μαϊάμι, τον Ιανουάριο του 2006 και είχε ως θέμα την μάλαξη κατά την διάρκεια της εγκυμοσύνης σε καταθλιπτικές μητέρες και την επίδραση του στα νεογέννητα, είχαμε τα εξής αποτελέσματα:

Η έρευνα έγινε σε εξήντα-τέσσερα νεογνά(ηλικία περίπου 6-8 ημέρες) των καταθλιπτικών μητέρων που έλαβαν το μασάζ μέτριας πίεσης σε σχέση με ελαφριάς θεραπείας μασάζ πίεσης κατά τη διάρκεια της εγκυμοσύνης (μήνας 5 μέχρι το μήνα 8). Συγκρίθηκαν στις συμπεριφορές τους διάρκειας των παρατηρήσεων 15λεπτά και στην απόδοσή τους στη νεογνική κλίμακα αξιολόγησης της συμπεριφοράς του Brazelton. Η ομάδα νεογνών των οποίων οι μητέρες έλαβαν τη μέτρια πίεση μασάζ ξόδεψαν ένα μεγαλύτερο τοις εκατό του χρόνου παρατήρησης να χαμογελά και να φωνάζει, και έλαβαν τα καλύτερα αποτελέσματα στον προσανατολισμό, τη κίνηση, τον ευερεθισμό, και το άθροισμα της κατάθλιψης της κλίμακας του Brazelton (Field.T, Hernandez-Reif.M & Diego.M, 2006).

- Σε άλλη έρευνα που εφαρμόστηκε από το πανεπιστήμιο του Greenwich, τον Νοέμβριο του 2009, σχετικά με την επίδραση του μασάζ αρωματοθεραπείας στο έμβρυο ώστε να μειωθεί η εμβρυϊκή ανησυχία, εφαρμόζοντάς το στις μητέρες κατά την διάρκεια τις εγκυμοσύνης, παρατήρησαν πως:

Η εμβρυϊκή ανησυχία έχει συνδεθεί με τον μητρικό υποθάλαμο -βλεννογόνο-επινεφριδιακού άξονα και δημιουργούνται αλλαγές που μπορούν να έχουν επιπτώσεις στην εμβρυϊκή ανάπτυξη και μόνιμα αποτελέσματα στην ψυχολογική ανάπτυξη του παιδιού. Οι επεξεργασίες για την ανησυχία έχουν εστιάσει έως τώρα στις τεχνικές ψυχοθεραπείας ή τα καταπραϊντικά φάρμακα αλλά αυτές δεν επιφέρουν πάντα τη μακροπρόθεσμη βελτίωση. Η αρωματοθεραπεία και το μασάζ έχουν χρησιμοποιηθεί επιτυχώς για να παράγουν σημαντικά βελτίωση στη μείωση της ανησυχίας. Οι μαίες μπορούν να επιστήσουν την προσοχή στην ανησυχία σε μερικές από τις μητέρες και μπορούν να ενσωματώσουν την ολιστική προσέγγιση της αρωματοθεραπείας και του μασάζ στην πρακτική τους. Εντούτοις, η περαιτέρω έρευνα έγινε για να καθιερώσει την αποτελεσματικότητα και την σχέση ποσοστού αποτελεσματικότητας της αρωματοθεραπείας και του μασάζ στην εμβρυϊκή περίοδο (Bastard.J & Tiran.D, 2009).

### Έρευνες μάλιαξης κατά την διάρκεια της εγκυμοσύνης και οι επιδράσεις της

- Κάτω από έρευνα που εφάρμοσαν τα πανεπιστήμια του Μαϊάμι, της Αλαμπάμα και της Πορτογαλίας, τον Δεκέμβριο του 2009, σχετικά με το μασάζ εγκυμοσύνης, που μειώνει την πρόωρη γέννα, το χαμηλό βάρος γέννησης του μωρού και την μετά τον τοκετό κατάθλιψη βρήκαν τα εξής:

Στις έγκυες γυναίκες που εντοπίστηκαν με σημαντική κατάθλιψη δόθηκαν για 12 εβδομάδες, δύο φορές την εβδομάδα, θεραπεία μασάζ με άλλες σημαντικές ή μόνο τη συνήθη αγωγή τους ως ομάδα ελέγχου. Οι γυναίκες ομάδας θεραπείας μασάζ σε σχέση με τις γυναίκες ομάδας ελέγχου όχι μόνο είχαν μειώσει την κατάθλιψη μέχρι το τέλος της περιόδου θεραπείας, αλλά επίσης είχαν μειώσει και τα επίπεδα κατάθλιψης και κορτιζόλης και μετά την περίοδο του τοκετού. Τα νεογνά τους ήταν επίσης λιγότερο πιθανό να γεννηθούν πρόωρα και με χαμηλό βάρος γέννησης, είχαν χαμηλότερα επίπεδα κορτιζόλης και απέδωσαν καλύτερα στις νεογνικές συμπεριφοριστικές κλίμακες εξουκείωσης, προσανατολισμού και κινήσεων αξιολόγησης του Brazelton (Field.T, Diego.M, Hernandez-Reif.M, Deeds.O, Figueiredo.B, 2009).

- Σε μελέτη σκοπιμότητας τον Αύγουστο του 2006, που εξεταζόταν ένα πρόγραμμα μασάζ, ελεγχόμενων αναπνοών και απεικόνισης, από 36 εβδομάδες της εγκυμοσύνης μέχρι τη γέννηση, ήθελαν να αποδείξουν εάν το μασάζ μειώνει από την αρχή της εγκυμοσύνης μέχρι τον γέννηση, την αντίληψη πόνου κατά τη διάρκεια των ωδίνων και της γέννας.

Η παρούσα μελέτη, έγινε σε πανεπιστήμια του Ηνωμένου Βασιλείου και αναλήφθηκε για να παράγει μια λεπτομερή προδιαγραφή ενός προγράμματος μασάζ, της ελεγχόμενης αναπνοής και της απεικόνισης που δίνεται τακτικά από τους συζύγους, από 36 εβδομάδες κύησης και βοηθούμενοι από εκπαιδευμένο επαγγελματία, μετά από την εισαγωγή σε νοσοκομείο κατά τη διάρκεια των ωδίνων και της γέννησης. Δεδομένου ότι η τρέχουσα έρευνα για τις επεμβάσεις μασάζ για την ανακούφιση πόνου στις ωδίνες είναι κακώς χαρακτηρισμένη, αρχίσαμε με την ανάληψη μιας μελέτης με σκοπό ένα καθιερωμένο πρόγραμμα μασάζ. Καθώς η τρέχουσα έρευνα σχετικά με την παρέμβαση μασάζ για την ανακούφιση πόνου στην κλινική είναι κακώς χαρακτηρισμένη, αρχίσαμε με την ανάληψη μιας μελέτης σκοπιμότητας για ένα καθιερωμένο μακροπρόθεσμο πρόγραμμα μασάζ ως ορθολογική ιατρική θεραπεία παρελθόντος και μέλλοντος. Η παρέμβαση είχε σχεδιαστεί υπό το πρίσμα των αποτελεσμάτων των πειραμάτων ότι οι επανειλημμένες συνεδρίες μασάζ άνω των 14 ημερών αυξάνει το όριο πόνου, από μια αλληλεπίδραση μεταξύ ωκυτοκίνης και οπιοειδών νευρώνων. Επιλέχθηκε ένα χρονικό πλαίσιο 4εβδομάδων για να συμπέσει με μια φυσιολογική αύξηση στο μητρικό κατώτατο όριο πόνου. Ο κύριος στόχος ήταν να μετρηθούν τα αποτελέσματα του προγράμματος για τη μητρική αντίληψη πόνου κατά τη διάρκεια του τοκετού και της γέννησης. Για την

ανίχνευση τυχόν επίδρασης του μασάζ κατά τη διάρκεια του τοκετού, μητρικής κορτιζόλης και κατεχολαμινών, καλώδιο φλεβικού αίματος που ελήφθησαν για τη μέτρηση των συγκεντρώσεων στο πλάσμα μετά τη γέννηση. Είκοσι πέντε άτοκες και 10 πολύτοκες γυναίκες συμμετείχαν στη μελέτη. Η τιμές κορτιζόλης ήταν παρόμοιες με δημοσιευμένες μελέτες που πραγματοποιήθηκαν κατόπιν εργασίας χωρίς μασάζ, αλλά ο πόνος σημειώνεται με μια οπτική αναλογική κλίμακα (αγγείο), σε 90 λεπτά μετά τη γέννηση σημαντικά χαμηλότερος από ότι αποτελέσματα που καταγράφηκαν δύο μέρες μετά τον τοκετό. Μητρικές προσδοκίες και εμπειρία του πόνου και της Το μέσο αποτέλεσμα ήταν 6,6. Προηγούμενες μελέτες δείχνουν ότι μια μείωση από 8,5 έως 7,5 θα μείωνε σημαντικά τη φαρμακολογική αναλγησία την ώρα του τοκετού (Mc Nabb.M, Kimber.L, Haines.A & McCourt.C, 2006).

- Σε έρευνα που έκαναν στα πανεπιστήμια της Αμερικής και της Πορτογαλίας το Απρίλιο του 2008 με θέμα την θεραπεία μασάζ κατά την εγκυμοσύνη και κατά πόσο μειώνει τον πόνο στις έγκυες γυναίκες, ανακουφίζει την προγενέθλια κατάθλιψη και στους δύο γονείς και βελτιώνει τις σχέσεις τους, είχαν τα εξής αποτελέσματα:

Οι γυναίκες που παρουσιάζουν κατάθλιψη πριν την γέννα ορίστηκε τυχαία σε μια ομάδα που έκανε την θεραπεία του μασάζ δύο φορές τη βδομάδα από τους συζύγους τους από την 20<sup>η</sup> εβδομάδα κύησης μέχρι το τέλος της εγκυμοσύνης και μιας ομάδας ελέγχου. Η αναφορά που έδωσαν ήταν για πόνο των ποδιών, πόνο στην πλάτη, κατάθλιψη, ανησυχία και θυμός μειώθηκαν περισσότερο στις καταθλιπτικές έγκυες απ' ότι στις γυναίκες ομάδας ελέγχου. Επιπλέον, οι σύζυγοι που έτριψαν τις έγκυες γυναίκες σε σχέση με τους συζύγους της ομάδας ελέγχου παρουσίασαν τη λιγότερο καταθλιπτικούς διάθεση, την ανησυχία και το θυμό και μετά από την περίοδο θεραπείας μασάζ. Τέλος, τα αποτελέσματα σε ένα ερωτηματολόγιο σχέσης βελτιώθηκαν περισσότερο και για τις γυναίκες και για τους συζύγους στην ομάδα μασάζ. Αυτά τα στοιχεία δείχνουν ότι όχι μόνο η κατάσταση της διάθεσης, αλλά επίσης και οι σχέσεις βελτιώνονται αμοιβαία όταν οι καταθλιπτικές έγκυες μαλάσσονται από τους συντρόφους τους (Field.T, Figueiredo.B, Hernandez-Reif.M, Diego.M, Deeds.O & Ascencio.A, 2008).

- Σύμφωνα με έρευνα των πανεπιστημίων της Αγγλίας και της Οξφόρδης τον Νοέμβριο του 2008, σχετικά με μια πειραματική τυχαία ελεγχόμενη δοκιμή με χρήση ψευδοφάρμακου και διαλογής μασάζ ή μουσικής για την ανακούφιση του πόνου κατά τη διάρκεια του τοκετού.

Η έρευνα για τη θεραπεία μασάζ για τον πόνο και την ανησυχία στον τοκετό περιορίζεται αυτήν την περίοδο σε τέσσερις μικρές δοκιμές. Κάθε ένας χρησιμοποίησε διαφορετικές τεχνικές μασάζ, σε διαφορετικές συχνότητες και διάρκειες, και οι τεχνικές χαλάρωσης περιλήφθηκαν σε τρεις δοκιμές. Λαμβάνοντας υπόψη την ανάγκη να ερευνηθούν οι επεμβάσεις μασάζ που συμπληρώνουν τις

μητρικές νευροφυσιολογικές προσαρμογές στον πόνο τοκετού και γέννησης, σχεδιάστηκε μια πειραματική τυχαία ελεγχόμενη δοκιμή (RCT) για να εξετάσουμε τα αποτελέσματα ενός προγράμματος μασάζ που ασκήθηκε κατά τη διάρκεια των φυσιολογικών αλλαγών στο κατώτατο όριο πόνου, από την αρχή της εγκυμοσύνης μέχρι τη γέννηση, για τον αναφερόμενο πόνο των γυναικών, που μετρήθηκε από μια οπτική αναλογική κλίμακα (ΑΓΓΕΙΟ) σε 90 λεπτά μετά από τη γέννηση. Για τον έλεγχο για την πιθανή προκατάληψη των πιθανών επιπτώσεων της υποστήριξης που προσφέρεται στο πλαίσιο της προετοιμασίας για την ομάδα παρέμβασης, η μελέτη περιέλαβε 3 σκέλη - επέμβαση (πρόγραμμα μασάζ με τις τεχνικές χαλάρωσης), ψευδοφάρμακο (μουσική με τις τεχνικές χαλάρωσης) και έλεγχος (συνηθισμένη προσοχή).

Το ψευδοφάρμακο πρόσφερε μια μη-φαρμακολογική στρατηγική αντιμετώπισης, ώστε να εξασφαλιστεί ότι η χρήση του μασάζ ήταν η μόνη διαφορά μεταξύ των ομάδων επέμβασης και ψευδοφαρμάκου. Υπήρχε μία τάση προς ελαφρώς χαμηλότερη μέση βαθμολογία πόνου στην ομάδα παρέμβασης, αλλά αυτές οι διαφορές δεν ήταν στατιστικά σημαντικές. Καμία διαφορά δεν βρέθηκε σε χρήση της φαρμακολογικής αναλγησίας, της ανάγκης για την αύξηση ή του τρόπου παράδοσης. Υπήρξε μια τάση προς τις θετικότερες απόψεις της προπαρασκευής εργασίας και την αίσθηση του ελέγχου στις ομάδες επέμβασης και ψευδοφαρμάκου, έναντι της ομάδας ελέγχου. Αυτά τα συμπεράσματα προτείνουν ότι το κανονικό μασάζ με τις τεχνικές χαλάρωσης από την αρχή της εγκυμοσύνης μέχρι την γέννηση είναι μια αποδεκτή στρατηγική αντιμετώπισης που αξίζει μια μεγάλη δοκιμή με την ικανοποιητική δύναμη να ανιχνευθούν οι διαφορές στον αναφερόμενο πόνο ως αρχικό μέτρο έκβασης (Kimber.L, McNabb.M, Mc Court.C, Haines.A & Brocklehurst.P, 2008)

- Με βάση έρευνα που πραγματοποιήθηκε σε πανεπιστήμια των Ηνωμένων Εθνών τον Οκτώβριο του 2009, με θέμα τα οφέλη της θεραπείας μασάζ σε ομαδική διαπροσωπική ψυχοθεραπεία στις καταθλιπτικές έγκυες.

Εκατόν δώδεκα έγκυες γυναίκες που ήταν διαγνωσθείσες καταθλιπτικές διορίστηκαν τυχαία σε μια ομάδα που έλαβε τη διαπροσωπική ψυχοθεραπεία ομάδας ή σε μια ομάδα που έλαβε και τη διαπροσωπική ψυχοθεραπεία ομάδας και τη θεραπεία μασάζ. Η διαπροσωπική ψυχοθεραπεία ομάδας (σύνοδοι 1) και η θεραπεία μασάζ (20 ελάχιστες σύνοδοι) ίσχυσαν μια φορά την εβδομάδα για 6 εβδομάδες. Τα στοιχεία έδειξαν ότι η ομάδα που έλαβε την ψυχοθεραπεία συν το μασάζ παρευρέθηκε σε περισσότερες συνόδους κατά μέσον όρο, και ένα μεγαλύτερο ποσοστό εκείνης της ομάδας συμπλήρωσε το έξι εβδομάδων πρόγραμμα. Η ομάδα που έλαβε και τη θεραπεία παρουσίασε επίσης μεγαλύτερη μείωση στην κατάθλιψη, στις καταθλιπτικές επιπτώσεις και σωματικές, μια μεγαλύτερη μείωση στα αποτελέσματα κλίμακας ανησυχίας και μια μεγαλύτερη μείωση στα επίπεδα κορτιζόλης.

Η διαδικασία ομαδικής θεραπείας φάνηκε να είναι αποτελεσματική και για τις δύο ομάδες, όπως φαίνεται από την αυξημένη έκφραση της τόσο θετικές όσο και αρνητικές επιπτώσεις και συγγένειας κατά τη διάρκεια των συνεδριών ομαδικής θεραπείας. Κατά συνέπεια, τα στοιχεία δίνουν έμφαση στην αποτελεσματικότητα της

ομαδικής διαπροσωπικής ψυχοθεραπείας και ιδιαίτερα όταν συνδυάζονται με τη θεραπεία μασάζ για τη μείωση της προγενέθλιας κατάθλιψης (Field.T, Deeds.O, Diego.M, Hernandez-Reif.M, Gauler.A, Sullivan.S, Wilson.D & Nearing.G, 2009).

- Απόψεις γυναικών σχετική με την εφαρμογή του προγενέθλιου μασάζ στο περίνεο:

*Στόχος:* Καθορισμός αξιολόγησης της τεχνικής του μασάζ στο περίνεο από τις γυναίκες που το δέχτηκαν κατά τη διάρκεια της εγκυμοσύνης. Η μελέτη σχεδίου παρατηρήθηκε μέσα σε έναν βραχίονα τυχαίας ελεγχόμενης δοκιμής.

*Ρύθμιση* πέντε δευτεροβάθμιων και τριτογενών νοσοκομείων φροντίδας στην επαρχία του Κεμπέκ, στο Καναδά.

*Οι συμμετέχοντες* μεταξύ 763 γυναικών, τυχαιοποίησαν στο βραχίονα μασάζ μιας κλινικής δοκιμής του μασάζ στο περίνεο κατά τη διάρκεια της εγκυμοσύνης, 684 (90%) συμπλήρωσαν ένα ερωτηματολόγιο μετά από την γέννα.

*Κύρια μέτρα έκβασης:* Ερωτηματολόγιο 20σκελών που ολοκληρώνεται μερικές ημέρες μετά από τη γέννηση. Οι πρώτες 18 ερωτήσεις απόσπασαν τις απόψεις χρησιμοποιώντας μια κλίμακα Likert 6 σημείων. Με βάση ενός παράγοντα ανάλυσης, 17 από τις ερωτήσεις ταξινομήθηκαν σε τέσσερις κατηγορίες: αποδοχή του μασάζ στο περίνεο (8 στοιχεία) προετοιμασία για τη γέννηση (4 στοιχεία) σχέση με το συνεργάτη (2 στοιχεία) και επίδραση του μασάζ στην γέννηση (3 στοιχεία). Τα αποτελέσματα κάθε κλίμακας που ποικίλλεται μεταξύ 1 (ιδιαίτερα αρνητική αξιολόγηση) σε 6 (ιδιαίτερα θετική αξιολόγηση). Οι τελευταίες δύο ερωτήσεις ρωτούσαν εάν οι γυναίκες θα εκτελούσαν το μασάζ στην επόμενη εγκυμοσύνη τους και εάν θα σύστηναν το μασάζ του περινέου σε μια άλλη έγκυο γυναίκα. Επιπλέον, υπήρχαν 262 επίσης παρεχόμενα σχόλια για την εμπειρία τους στο καθημερινό ημερολόγιο που παρέχεται για να καταγράψει τη συμμόρφωση κατά τη διάρκεια της δοκιμής.

*Τα αποτελέσματα* κατά μέσον όρο, του μασάζ του περινέου έγιναν αισθητά για να είναι αρκετά αποδεκτά [ σημάνετε (σταθερή απόκλιση) 4,09 (0,93) ]. Ο πόνος και τα τεχνικά προβλήματα που αναφέρθηκαν κατά τη διάρκεια της πρώτης ή δεύτερης εβδομάδας από το μασάζ έτειναν να εξαφανιστούν μετά από μερικές εβδομάδες. Η αξιολόγηση των γυναικών της επίδρασης του μασάζ στην προετοιμασία για τη γέννηση [ 4,34 (1,08) ] και στην παράδοση [ 4,18 (1,37) ] ήταν θετική. Οι απόψεις των γυναικών για την επίδραση στη σχέση τους με το σύζυγό τους ήταν είτε θετικές είτε αρνητικές [ 3,54 (1,74) ] και ήταν ανάλογες προς τη συμμετοχή του συντρόφου με το μασάζ. Οι περισσότερες γυναίκες είπαν ότι θα το έκαναν πάλι σε επόμενη εγκυμοσύνη (79% 95% CI, 76%-82%) και θα το σύστηναν και σε άλλη έγκυο (87% 95% CI 84%-90%).

*Το συμπέρασμα* συνολικά, αξιολόγησης από τις γυναίκες του προγενέθλιου μασάζ στο περίνεο είναι θετικό (Labrecque.M, Eason.E & Marcoux.M, 2006)

### 3.2 ΕΡΕΥΝΕΣ ΓΙΑ ΤΙΣ ΕΠΙΔΡΑΣΕΙΣ ΤΟΥ ΜΑΣΑΖ ΜΕΤΑ ΤΗΝ ΕΓΚΥΜΟΣΥΝΗ

#### Έρευνες για τις επιδράσεις του μασάζ μετά την εγκυμοσύνη

- Σύμφωνα με έρευνα πανεπιστημίων στις Ιαπωνίας τον Μάρτιο-Απρίλιο του 2006 για τα ψυχολογικά αποτελέσματα του μασάζ αρωματοθεραπείας σε υγιείς μητέρες μετά τον τοκετό διατύπωσαν τα εξής:

Αυτή η μελέτη εξέτασε την επίδραση του μασάζ αρωματοθεραπείας στις υγιείς μετά τον τοκετό μητέρες. Ένα σχεδόν-πειραματικό διαομαδικό σχέδιο χρησιμοποιήθηκε. Οι μητέρες που έλαβαν μασάζ αρωματοθεραπείας συγκρίθηκαν με μια ομάδα ελέγχου που έλαβε την τυποποιημένη μετά τον τοκετό προσοχή. Τριάντα έξι υγιείς, για πρώτη φορά μητέρες με φυσιολογικό τοκετό, πλήρους διάρκειας, υγιή βρέφη συμμετείχαν σε αυτή τη μελέτη. Δέκα έξι μητέρες έλαβαν μασάζ αρωματοθεραπείας 30λεπτών τη δεύτερη μέρα μετά τον τοκετό, 20 μητέρες ήταν στην ομάδα ελέγχου. Όλες οι μητέρες συμπλήρωσαν τα ακόλουθα τέσσερα τυποποιημένα ερωτηματολόγια πριν και μετά από την επέμβαση: 1) Κλίμακα μπλε μητρότητας 2) Κατάλογος ανησυχίας κράτος-γνωρίσματος 3) Σχεδιάγραμμα της διάθεσης των μελών(POMS) και 4) Αίσθημα προς την κλίμακα μωρών. Στην ομάδα του μασάζ αρωματοθεραπείας, μετά τη θεραπεία τα αποτελέσματα μειώνονται σημαντικά για την κλίμακα μπλε μητρότητας, ο κατάλογος κράτος-ανησυχίας, και σε όλα εκτός από μια από το σχεδιάγραμμα της διάθεσης που δηλώνει τις υποκλίμακες. Τα μετά τη θεραπεία τα αποτελέσματα στην ομάδα επέμβασης αυξήθηκαν σημαντικά στο σχεδιάγραμμα της υποκλίμακας σθένους διάθεσης μελών και της προσέγγισης αισθήματος προς την υποκλίμακα μωρών. Τα αποτελέσματα στην ομάδα επέμβασης μειώθηκαν σημαντικά στο δείκτη σύγκρουσης της αποφυγής/της προσέγγισης αισθήματος προς την υποκλίμακα μωρών. Τα αποτελέσματά μας δείχνουν ότι το μασάζ αρωματοθεραπείας είναι μια αποτελεσματική επέμβαση για τις μετά τον τοκετό μητέρες για να βελτιώσει τη φυσική και διανοητική θέση και για να διευκολύνει την αλληλεπίδραση μητέρας-νηπίων (Imura.M, Misao.H & Ushijima.H, 2006)

- Έρευνα που διεξήχθη σε πανεπιστήμιο της Νότια Αφρικής και της Αιγύπτου, μελέτησε το μασάζ της μήτρας για τη μείωση της αιμορραγίας μετά τον τοκετό μετά από κοιλικό τοκετό:

*Στόχος:* Για τον προσδιορισμό της αποτελεσματικότητας του συνεχούς μασάζ της μήτρας που ξεκίνησε πριν την παράδοση του πλακούντα για να μειώσει την αιμορραγία μετά τον τοκετό.

*Μέθοδοι:* Μια τυχαία ελεγχόμενη δοκιμή που πραγματοποιείται στην Αίγυπτο και τη Νότια Αφρική μεταξύ του Σεπτεμβρίου του 2006 και του Φεβρουαρίου του 2009. Συνολικά έγκυες γυναίκες του 1964 διατέθηκαν τυχαία σε 13 ομάδες επεξεργασίας: ενδομυϊκή ωκυτοκίνη, συνεχές μητρικό μασάζ, ή και οι δύο επεξεργασίες. Καταγράφηκε η απώλεια αίματος μέσα σε 30 λεπτά από τον τοκετό.



*Αποτελέσματα:* Η συχνότητα εμφάνισης της απώλειας αίματος από 300 ml ή περισσότερο εντός 30 λεπτών από τον τοκετό ήταν σημαντικά υψηλότερη στην ομάδα του μασάζ σε σχέση με το προηγούμενο μασάζ συν ωκυτοκίνη (RR 1,88 95% CI, 1.29-2.74 σε Assiut, και το RR 1,3 95% CI, 1.00-1.68 σε SA) και η ωκυτοκίνη μονή ομάδα (RR 1,7 95% CI, 1.11-2.61 σε Assiut, και το RR 2,24 95% CI, 1.54-3.27 σε SA). Και στα δύο κέντρα, η χρήση των πρόσθετων μητρικών τονοτικών ήταν σημαντικά υψηλότερη στην ομάδα του μασάζ της μήτρας έναντι των άλλων 2 ομάδων.

*Συμπέρασμα:* Το μητρικό μασάζ ήταν λιγότερο αποτελεσματικό από ότι η οξυτοκίνη για τη μείωση της απώλειας αίματος μετά τον τοκετό. Όταν η οξυτοκίνη χρησιμοποιήθηκε, δεν υπήρχε επιπλέον όφελος από το μασάζ της μήτρας. Η αποτελεσματικότητα του μητρικού μασάζ, σε ελλείψει οξυτοκίνης δεν μελετήθηκε. ACTRN: 12609000372280 (Abdel-Aleem.H, Singata.M, Abdel-Aleem.M, Mshweshwe.N, Williams.X & Hofmeyr.G, 2010).

### Έρευνες για τις επιδράσεις του μασάζ στα μωρά

- Μελέτη που έγινε τον Αύγουστο του 2006, προσπαθεί να αξιολογήσει τον αντίκτυπο της θεραπείας μασάζ στη συμπεριφορά ύπνου στα νήπια γεννημένα με χαμηλό βάρος γέννησης (LBW) στην Αγία Πετρούπολη, στην Ρωσία.

Πενήντα νήπια (22 αγόρια, 28 κορίτσια) που γεννήθηκαν στην Αγία Πετρούπολη μεταξύ του 2000 και 2002 και όρισαν ως τα μωρά LBW (< 2500 γρ στη γέννηση) εγγράφηκαν επάνω στη μελέτη στην ηλικία 2 μηνών.

Από αυτούς, 41 (19 αγόρια, 22 κορίτσια) ήταν ελαφριά και πρόωρα νήπια (εμβρυική ηλικία  $\leq$ 36 εβδομάδες), και 9 (3 αγόρια, 6 κοριτσιών) γεννήθηκαν στον όρο.

Η ομάδα ελέγχου αποτελέστηκε από 50 υγιή νήπια γεννημένα με LBW που ήταν διασταυρωμένα με μια πειραματική ομάδα μωρών και ελέγχθηκαν για το φύλο, την εμβρυική ηλικία, το βάρος και την ημερομηνία γέννησης. Οι ομάδες επίσης αντιστοιχήθηκαν για την κεντρική γεωγραφική διανομή στην πόλη. Στα μωρά στην πειραματική ομάδα ορίστηκε η θεραπεία επέμβασης μασάζ που περιλαμβάνουν το ευγενές τρίψιμο, το κτύπημα, τις παθητικές μετακινήσεις των άκρων και άλλα μέσα της κιναισθητικής υποκίνησης που εκτελούνται από τους επαγγελματίες έως ότου το νήπιο είναι 8 μηνών.

Τα συμπεράσματα προτείνουν ότι τα 8-μηνών-παλαιά νήπια LBW που έλαβαν την επέμβαση μασάζ ήταν λιγότερο πιθανό να ροχαλίσουν κατά τη διάρκεια του ύπνου, απαιτούν λιγότερο φαγητό όταν ξυπνούν τη νύχτα, και εμφανίστηκαν περισσότερο επιφυλακτικά κατά τη διάρκεια της ημέρας. Αυτοί οι προφανείς συσχετισμοί παρέμειναν σημαντικοί αφότου έγινε η ρύθμιση για σημαντικούς πιθανούς παράγοντες σύγχυσης. Καμία στατιστικά σημαντική διαφορά δεν βρέθηκε στη συμπεριφορά ύπνου μεταξύ των νηπίων LBW που εκτέθηκαν στη θεραπεία μασάζ που ήταν είτε γεννημένα πρόωρα είτε στον όρο. Προτείνεται ότι το μασάζ μπορεί να είναι μια πολύτιμη προσέγγιση για να βελτιώσει την ποιότητα του ύπνου και να μειώσει την διαταραγμένη αναπνοή του ύπνου στα νήπια γεννημένα με LBW. Αναγνωρίζεται ότι ενώ αυτή η μελέτη δεν αντιπροσωπεύει ένα μεγάλο δείγμα, θεωρείται ότι τα συμπεράσματα προτείνουν την περαιτέρω έρευνα και προσφέρουν μια εικόνα για τη περιοχή η οποία ήταν πριν σχετικά ανεξερεύνητη (Kelmanson.I & Adulas.E, 2006).

- Σύμφωνα με έρευνα που έγινε τον Ιούλιο του 2002, για το μασάζ στην Νότια Αφρική και πως επιδρά στην υγεία και στην ανάπτυξη των μωρών σημειώθηκαν τα εξής:

Το μασάζ, μαζί με το θηλασμό, είναι οι δύο θεμελιώδεις πρακτικές παγιοποίησης των γυναικών στη Νότια Ασία. Στη Μιθίλα οι γυναίκες περιμένουν για να τρίγουν τα νήπιά τους καθημερινά. Εάν δεν το κάνουν, ξαπλώνουν οι ίδιες στην επίκριση. Αυτό που απορρέει από το μασάζ είναι η ιδέα ότι η υγεία του παιδιού συντηρεί την ενθάρρυνση της δύναμης και άτρωτο της. Το μασάζ «δρα» με την εγκατάσταση της αφοβίας, την σκλήρυνση της δομή των οστών, ενισχύοντας την κυκλοφορία και τον συντονισμό των άκρων, και την αύξηση βάρους. Οι πρακτικές αυτές, με τη σειρά τους, είναι πάνω στην ιδέα ότι το βρέφος μεταξύ της γέννησης και τον απογαλακτισμό είναι εξαιρετικά ευαίσθητο όπως επίσης η ταυτότητά του μπορεί να διαμορφωθεί από τις γυναίκες που την τροφοδοτούν (Reissland.N & Burghart.R, 2002).

- Έρευνα πανεπιστημίου του Λονδίνου τον Μάρτιο του 2001, σχετικά με το μασάζ νηπίων και κατά πόσο βελτιώνει την αλληλεπίδραση μητέρας-νηπίων για τις μητέρες με τη μεταγεννητική κατάθλιψη δείχνει τα εξής:

*Υπόβαθρο:* Η μεταγεννητική κατάθλιψη μπορεί να έχει μακροπρόθεσμες δυσμενείς συνέπειες για τη σχέση μητέρας-νηπίων και την ανάπτυξη του νηπίου. Η βελτίωση της κατάθλιψης μιας μητέρας αυτή καθ' αυτή έχει βρεθεί για να ασκεί λίγη επίδραση στην αλληλεπίδραση μητέρας-νηπίων. Οι στόχοι αυτής της μελέτης ήταν να καθοριστεί εάν οι κανονικές κατηγορίες μασάζ θα μπορούσαν να μειώσουν τη μητρική κατάθλιψη και να βελτιώσουν επίσης την ποιότητα της αλληλεπίδρασης μητέρας-νηπίων.

*Μέθοδος:* Τριάντα τέσσερις καταθλιπτικές μητέρες, περίπου 9 εβδομάδες μετά τον τοκετό, προσδιορίζεται ως ύφεση μετά την ολοκλήρωση της μεταγεννητικής κατάθλιψης της Κλίμακας του Εδιμβούργου (ΠΔΠ) σε 4 εβδομάδες μετά τον τοκετό, χωρίστηκαν με τυχαίο τρόπο είτε σε τμήμα μασάζ με ένα βρέφος και μια ομάδα υποστήριξης (ομάδα μασάζ) ή σε μια ομάδα υποστήριξης (ομάδα ελέγχου). Κάθε ομάδα παρευρέθηκε για πέντε εβδομαδιαίες συνεδρίες. Οι αλλαγές στη μητρική κατάθλιψη και την αλληλεπίδραση μητέρας-νηπίων αξιολογήθηκαν στην αρχή και το τέλος της μελέτης με τη σύγκριση των αποτελεσμάτων EPDS και των εκτιμήσεων της βιντεοσκοπημένης αλληλεπίδρασης μητέρας-νηπίων.

*Αποτελέσματα:* Τα αποτελέσματα ΠΔΠ μειώθηκαν και στις δύο ομάδες. Η σημαντική βελτίωση της αλληλεπίδρασης μητέρας-νηπίων φάνηκε μόνο στην ομάδα μασάζ.

*Περιορισμός:* Το μέγεθος δειγμάτων ήταν μικρό και είχε τη σχετικά υψηλή εγκατάλειψη. Δεν ήταν δυνατό να διακριθεί ποιες πτυχές της κατηγορίας μασάζ νηπίων συνέβαλαν στο όφελος.

*Συμπέρασμα:* Αυτή η μελέτη προτείνει ότι η εκμάθηση της πρακτικής του μασάζ νηπίων από τις μητέρες είναι μια αποτελεσματική επεξεργασία για τη διευκόλυνση της αλληλεπίδρασης μητέρας-νηπίων στις μητέρες με τη μεταγεννητική κατάθλιψη (Onozawa.K, Glover.V, Adams.D, Modi.N & Kumar.R, 2001).

➤ Πανεπιστήμια των Ηνωμένων Εθνών ερεύνησαν τον Δεκέμβριο του 2007 στις συμπεριφορές άγχους και την δραστηριότητα των βρεφών που έχουν γεννηθεί πρόωρα μέσα από μια θεραπεία μασάζ, πως μειώθηκαν τα ποσοστά. Πρόωρα βρέφη που κατοικούν σε NICU χωρίστηκαν τυχαία σε μια θεραπεία μασάζ ή με μια ομάδα ελέγχου. Τα πρόωρα νεογνά στην ομάδα της θεραπείας μασάζ έλαβαν τρεις θεραπείες μασάζ από 15-λεπτά κάθε ημέρα για 5 συνεχόμενες ημέρες, με μασάζ που αποτελείται από μέτρια πίεση χαϊδεύοντας στο κεφάλι, τους ώμους, την πλάτη, τα χέρια και τα πόδια και κιναισθητικές ασκήσεις που αποτελείται από κάμψη και την έκταση της άκρων. Οι βρεφικές συμπεριφορές άγχους και η δραστηριότητας καταγράφηκαν την πρώτη και τελευταία ημέρα της μελέτης. Τα πρόωρα νεογνά που λάμβαναν θεραπεία με μασάζ έδειξαν λιγότερες συμπεριφορές άγχους και λιγότερη δράση από την πρώτη έως την τελευταία ημέρα της μελέτης. Τα ευρήματα υποδεικνύουν ότι το μασάζ έχει εφησυχαστική ή περιοριστική δράση του στρες για τα πρόωρα βρέφη, το οποίο είναι αξιοσημείωτο, δεδομένου ότι αντιμετωπίζουν πολλές πιέσεις κατά τη διάρκεια της νοσηλείας τους (Hernandez-Reif.M, Diego.M & Field.T, 2007).

## ΚΕΦΑΛΑΙΟ 4<sup>ο</sup>

### ΜΑΛΑΞΗ ΕΓΚΥΜΟΣΥΝΗΣ

Σε οποιαδήποτε ηλικία ή στάδιο της ζωής, όλοι έχουν ανάγκη από λίγη ανθρώπινη επαφή, από τρυφερότητα και φροντίδα που αποδεικνύει την ολοκλήρωση. Και αυτό γιατί οι άνθρωποι είναι ευαίσθητα όντα. Χωρίς την ζεστασιά της επαφή να ενώνει και να ανακουφίζει, στερούνται έναν από τους πιο ζωτικούς τρόπους επικοινωνίας, προσφοράς και αποδοχής.

Ορισμένοι άνθρωποι θεωρούν ότι το μασάζ είναι μια πολυτέλεια και στρέφονται σε αυτό μόνο σε περιπτώσεις απόλυτης ανάγκης. Ωστόσο, με δεδομένη την πίεση που ασκεί η σημερινή κοινωνία και η αύξηση των νοσημάτων που σχετίζονται με το στρες, οι θεραπείες αφής θα έπρεπε να αποτελούν ένα αναπόσπαστο τμήμα της καθημερινής ζωής και να αναγνωρίζονται ως πολύτιμο μέρος της προληπτικής αγωγής υγείας, τόσο για τον χειρομαλάκτη όσο και για τον δέκτη. Και αυτό γιατί δεν υπάρχει αμφιβολία ότι η εξάσκηση οποιασδήποτε μορφής μασάζ είναι σχεδόν όσο θεραπευτική είναι και η αποδοχή της. Εκτός από την φανερή ικανοποίηση που λαμβάνει ο μασέρ βοηθώντας τους ανθρώπους, η περιποίηση κάποιου με μασάζ, ηρεμεί και δίνει την δυνατότητα να αντιμετωπισθεί και η δική του ένταση.

Σύμφωνα με την ιατρική της Ανατολής υπάρχουν ορισμένες στιγμές της ζωής, κατά τις οποίες μπορεί πραγματικά να βελτιωθεί η βασική ιδιοσυστασία, αν φροντίζει κανείς σωστά τον εαυτό του, αλλά και αντίθετα να προκληθούν ανεπανόρθωτες βλάβες στον οργανισμό αν παραμεληθεί. Οι περίοδοι αυτοί είναι η εφηβεία, η έναρξη της σεξουαλικής δραστηριότητας, η εγκυμοσύνη, η γέννηση των παιδιών και αμέσως μετά η εμμηνόπαυση. Ιδιαίτερα κατά την διάρκεια αυτών των περιόδων οι θεραπείες αφής μπορούν να αποδειχθούν εξαιρετικά ωφέλιμες προσφέροντας την απαραίτητη χαλάρωση για την αντιμετώπιση των ορμονικών αλλαγών (Lidell, L, 2007).

#### 4.1 ΚΥΡΙΑ ΟΦΕΛΗ ΜΑΛΑΞΗΣ ΣΤΗΝ ΕΓΚΥΟ

Το μασάζ είναι ένας υπέροχος τρόπος να προετοιμαστεί μια γυναίκα για την γέννηση του παιδιού της και για να βοηθηθεί να αισθάνεται πιο άνετα με τις αλλαγές του σώματός της. Όχι μόνο καταπολεμά την ένταση και την κούραση της εγκυμοσύνης αλλά μπορεί επίσης να ανακουφίσει και να προσφέρει σιγουριά σε μια γυναίκα στον τοκετό (Lidell, L, 2007). Συγκεκριμένα βοηθάει στην λεμφική αποσυμφόρηση, στην βελτίωση του κυκλοφορικού συστήματος, στην αποφυγή και αντιμετώπιση των μυϊκών πόνων και κραμπών και τέλος προσφέρει ανακούφιση στους πόνους της οσφύς, του κορμού και του αυχένα. Πιο συγκεκριμένα σύμφωνα με τον Καραμήτρο Δημήτρη (2010) τα οφέλη της μάλαξης στην έγκυο είναι τα εξής:

- Ανακούφιση από τις μυϊκές κράμπες τη δυσκαμψία και την ένταση

- Ανακούφιση από πονοκεφάλους, πόνους στην πλάτη, στα πόδια, οίδημα, κατακρατήσεις και ισχιαλγία
- Αύξηση των θρεπτικών ουσιών και του οξυγόνου στη μητέρα και κατ' επέκταση στα κύτταρα και τον οργανισμό του εμβρύου.
- Σταθεροποίηση στα επίπεδα των ορμονών του οργανισμού
- Αύξηση της ευελιξίας στους μύες
- Χαλάρωση και βελτίωση του ύπνου
- Αύξηση της αιματικής κυκλοφορίας
- Μείωση του στρες και όποιας επιβάρυνσης στην καρδιά
- Αποβολή των άχρηστων και τοξικών προϊόντων του σώματος μέσω του κυκλοφορικού και του λεμφικού συστήματος
- Μείωση αϋπνίας
- Βελτίωση της έλλειψης ισορροπίας και της σωστής στάσης του σώματος
- Μείωση οιδημάτων των χεριών και των ποδιών
- Γενικότερα ευνοεί για έναν πιο εύκολο τοκετό.

#### 4.2 ΠΕΡΙΠΤΩΣΕΙΣ ΕΦΑΡΜΟΓΗΣ ΜΑΛΑΞΗΣ ΣΕ ΜΙΑ ΕΓΚΥΟ

Κατά την διάρκεια της εγκυμοσύνης μπορούν να εφαρμοστούν οι κινήσεις του μασάζ στις εγκύους, αλλά θα πρέπει να υπάρχει πολύ προσοχή ειδικά στην περιοχή της κοιλιάς και του κορμού κατά τους τρεις με τέσσερις πρώτους μήνες (Lidell, L, 2007) .

Ειδικότερα στην περίοδο του πρώτου τριμήνου είναι καλό να αποφεύγεται η μάλαξη ή να εφαρμόζεται μόνο εφόσον είναι αναγκαίο για την έγκυο και αυτό δύο με τρεις φορές το μήνα, καθώς είναι η περίοδος που επιτελείται ο σχηματισμός των οργάνων του εμβρύου. Στο δεύτερο τρίμηνο μπορούν να αυξηθούν τις μαλάξεις ακόμα και σε δύο με τρεις φορές την εβδομάδα. Καθώς η εγκυμοσύνη εξελίσσεται και η κοιλία αρχίζει να μεγαλώνει, είναι πολύ ανακουφιστικό να εφαρμοστούν στην περιοχή κάποιες κινήσεις απαλά καθώς οι επιδράσεις πλέον γίνονται σε δύο ανθρώπους συγχρόνως. Μπορεί να συνεχιστεί αυτός ο ρυθμός μέχρι και τον 8<sup>ο</sup> μήνα της κύησης και στον 9<sup>ο</sup> μήνα πρέπει να υπάρχει και πάλι προσοχή καθώς είναι ο μήνας γέννησης του εμβρύου και είναι επικίνδυνο να προκληθούν συσπάσεις και κατ' επέκταση πρόωρος τοκετός. Γι' αυτό καλό θα ήταν να εφαρμόζεται η μάλαξη μια φορά την εβδομάδα το πολύ ( Τσιώτας.Θ, 2010).



**Εικ.23:** Μεταφορά αισθήσεων στο έμβρυο μέσω ενός αγγίγματος

#### 4.3 ΘΕΣΕΙΣ ΕΦΑΡΜΟΓΗΣ ΜΑΛΑΞΗΣ ΣΕ ΜΙΑ ΕΓΚΥΟ

##### 1) Ύπτια

Στη θέση αυτή εφαρμόζονται χειρισμοί για άνω άκρα – κάτω άκρα, πέλματα, αυχένα και για μια ελαφρά μάλαξη στην κοιλιά. Συνήθως είναι σηκωμένη η πλάτη του κρεβατιού ώστε να μην προκαλείται δυσφορία, ζαλάδα και τάση για εμετό στην έγκυο. Καθώς επίσης τοποθετείται ένα μαξιλάρι στην μέση της ώστε να καλύπτεται το κενό που δημιουργείται και να προσφέρει ανακούφιση.

##### 2) Πλάγια

Στην πλάγια θέση εφαρμόζονται οι περισσότεροι χειρισμοί, αφού αποτελεί την πιο ασφαλή θέση για μια έγκυο. Οι χειρισμοί αφορούν την πλάτη, κάποιες κινήσεις στον αυχένα και στην κοιλιά. Αφού ολοκληρωθούν οι χειρισμοί από τη μία πλευρά του σώματος, αλλάζει η θέση της εγκύου προκειμένου να εφαρμοστούν και στην άλλη πλευρά. Η θέση αυτή σταθεροποιείται με κάμψη του ισχίου και του γόνατος από τη μία πλευρά και ενδιάμεσα στα πόδια ένα μαξιλάρι καθώς επίσης και στο κεφάλι. Εάν είναι πιο βολικό για την έγκυο να τοποθετηθεί και ένα μαξιλάρι στην κοιλιά ώστε να μην «πέφτει» πολύ.

##### 3) Πρηνή (υπό προϋποθέσεις)

Για να πραγματοποιηθεί μάλαξη από την πρηνή θέση απαιτείται ειδικός εξοπλισμός ( ειδικό μαξιλάρι ή κρεβάτι με τρύπα ώστε να μην ασκείται πίεση στα κοιλιακά τοιχώματα) Ωστόσο η χρησιμοποίηση αυτών των κρεβατιών μπορεί να προκαλέσει πίεση και διάταση στους μύες της μήτρας και γι' αυτό δεν συνίσταται η χρήση τους. Οπότε καλύτερα να αποφεύγεται γενικότερα αυτήν την θέση για ασφαλέστερα αποτελέσματα (Καραμήτρος. Δ, 2010).



**Εικ.24:** Πρηνή-Πλάγια θέση

#### 4.4 ΑΡΩΜΑΤΟΘΕΡΑΠΕΙΑ ΣΤΗΝ ΕΓΚΥΜΟΣΥΝΗ

Πιθανόν να μην γίνεται αντιληπτό, όμως είναι όλοι εξαιρετικά ευαίσθητοι στα αρώματα. Τα αρώματα χρησιμοποιούνται κατά την διάρκεια της εγκυμοσύνης για να ανακουφίσουν πολλές ενοχλήσεις, συμπεριλαμβανομένου της ναυτίας, της καούρας, της κούρασης, της ζαλάδας και των πονοκεφάλων.

Στην αρωματοθεραπεία, τα αιθέρια έλαια παράγονται από τον φλοιό των φύλων, την ρίζα, τα λουλούδια, την ρετσίνα ή τους σπόρους των φυτών. Αυτά μπορούν να εισπνευσθούν ή να απλωθούν στο δέρμα ή ακόμα και με κάποιες σταγόνες στο μπάνιο για θεραπεία δερματικών ή μυϊκών προβλημάτων.

Ο χημικός τρόπος που δημιουργείται κάθε ένα από τα λάδια πιστεύεται πως είναι υπεύθυνος για τις φαρμακολογικές ιδιότητες του καθενός, όπου περιλαμβάνουν αντιβακτηριδιακά, αντισπασμωδικά, διουρητικά, αγγειοδιεγερτικά, αγγειοσυσφικτικά αποτελέσματα.

Με την εισπνοή αρωμάτων μεταφέρονται πολύ γρήγορα από την μύτη στον εγκέφαλο ερεθίσματα που είναι αποτελεσματικά στην ρύθμιση ορμονών και στην χαλάρωση από το άγχος και την ένταση (Martí.J, 1999).

Κατά την εγκυμοσύνη είναι καλό να αποφεύγονται η αρωματοθεραπεία και τα αιθέρια έλαια ειδικά κατά το πρώτο και τρίτο τρίμηνο της εγκυμοσύνης. Ένα λάδι που ενδείκνυται είναι το αμυγδαλέλαιο. Ωστόσο επειδή η ευεργετική δράση της αρωματοθεραπείας στην ψυχολογία και τη διάθεση είναι γνωστή μπορεί να χρησιμοποιηθεί στο δεύτερο τρίμηνο, όμως πάντα με τη συμβουλή ιατρού (Καραμήτρος. Δ, 2010).

Ενδεικτικά αναφέρονται από τον Καραμήτρο Δημήτρη(2010) τα εξής :

- **Επιτρέπονται για χρήση τα παρακάτω αιθέρια έλαια:**  
Λεμόνι – Τσάι – Χαμομήλι – Μανταρίνι – Λεβάντα
- **ΔΕΝ επιτρέπονται:**  
Άρνικα – Γιασεμί – Μάραθος – Κέδρος
- **Συνίσταται :**  
το μανταρίνι λόγω ελαφριάς οσμής, είναι μη τοξικό και θρεπτικό για το δέρμα και δεν προκαλεί ναυτία.
- Πάντα χρησιμοποιούνται τα αιθέρια έλαια αραιωμένα σε αμυγδαλέλαιο (προτεινόμενη αναλογία 3-4 σταγόνες ανά 10 ml ).



#### 4.5 ΚΙΝΗΣΕΙΣ ΜΑΛΑΞΗΣ ΕΓΚΥΜΟΣΥΝΗΣ

##### 1. Παλάμες

Χρησιμοποιώ ολόκληρη την επιφάνεια της παλάμης και ασκώ πίεση κατά μήκος ή κυκλικά στην περιοχή που θέλω να δουλέψω, έχοντας τοποθετήσει το άλλο χέρι από πάνω ή δίπλα για μεγαλύτερη πίεση.



**Εικ.25:** Μάλαξη με την παλάμη

##### 2. Φάλαγγες

Κλείνω μόνο τις φάλαγγες των δακτύλων χωρίς να σχηματίσω γροθιά και ασκώ πίεση κατά μήκος ή κυκλικά στην περιοχή που θέλω να δουλέψω, έχοντας τοποθετήσει το άλλο χέρι από πάνω για μεγαλύτερη πίεση.



**Εικ.26:** Μάλαξη με τις φάλαγγες

##### 3. Γροθιές

Κλείνω τα δάκτυλα σχηματίζοντας γροθιά και ασκώ πίεση με τις μετακαρπιοφαλαγγικές κατά μήκος ή κυκλικά στην περιοχή που θέλω να δουλέψω, έχοντας τοποθετήσει το άλλο χέρι από πάνω για μεγαλύτερη πίεση. Εναλλακτικά μπορώ να τοποθετήσω τις δύο γροθιές δίπλα η μία στην άλλη.



**Εικ. 27:** Μάλαξη με γροθιές

#### **4. α Αντίχειρες (μονή)**

Πιέζω με τον αντίχειρα στην περιοχή που θέλω να δουλέψω, κατά μήκος ή κυκλικά, έχοντας τοποθετήσει το άλλο χέρι από πάνω για μεγαλύτερη πίεση.

#### **4.β Αντίχειρες (διπλή)**

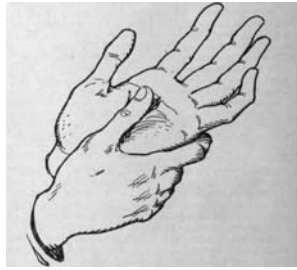
Πιέζω με τους δύο αντίχειρες μαζί γλιστρώντας κατά μήκος στην περιοχή που θέλω να δουλέψω.



**Εικ. 28:** Μάλαξη με τους αντίχειρες

#### **6. Θέναρ**

Πιέζω με το θέναρ στην περιοχή που θέλω να δουλέψω, κατά μήκος ή κυκλικά, έχοντας τοποθετήσει το άλλο χέρι από πάνω για μεγαλύτερη πίεση.



**Εικ.29:** Μάλαξη με το θέναρ

### **7. Οχτάρια (με γροθιές)**

Κλείνω τα δάκτυλα σχηματίζοντας γροθιά. Ενώνω τις δύο γροθιές έχοντας κλείσει τον αντίχειρα του ενός χεριού μέσα στην άλλη γροθιά και ασκώ πίεση με τις μετακαρπιοφαλαγγικές σχηματίζοντας οχτάρια στην περιοχή που θέλω να δουλέψω.

### **8. Διατάσεις**

Εφαρμόζω σταθερή δύναμη για 20-30 sec διατείνοντας συγκεκριμένες μυϊκές ομάδες. Αυτό έχει σαν αποτέλεσμα την χαλάρωση συσπασμένων μυών και τη βελτίωση της ελαστικότητάς τους.

### **9. Έλξεις**

Εφαρμόζω σταθερή δύναμη για 10-15 sec με σκοπό την αποσυμπίεση των αρθρώσεων. Αυτό έχει σαν αποτέλεσμα τη βελτίωση της κινητικότητας της άρθρωσης (Καραμήτρος, Δ, 2010).

#### **4.5.1.ΑΝΑΛΥΣΗ ΧΕΙΡΙΣΜΩΝ**

Οι χειρισμοί που θα εφαρμοστούν κατά τη διάρκεια του μασάζ εγκυμοσύνης στηρίζονται στις αρχές της σουηδικής μάλαξης και είναι κατάλληλα προσαρμοσμένες στο σώμα και τις ιδιαιτερότητες της εγκύου. Έτσι επιτυγχάνεται το μέγιστο ευεργετικό αποτέλεσμα και αποτρέπονται τυχόν δυσάρεστες παρενέργειες από λάθος χειρισμούς. Ο στόχος είναι να αντιμετωπιστούν όλα τα προβλήματα που αντιμετωπίζει μια έγκυος και σε όλο το σώμα. Παρακάτω αναλύονται οι χειρισμοί από τον Καραμήτρο Δημήτρη (2010).

#### **ΚΑΤΩ ΑΚΡΑ:**

Προβλήματα που παρατηρούνται:

- Πρησμένα, κουρασμένα πέλματα και γάμπες
- Ευρυαγγείες και κακή κυκλοφορία του αίματος σε όλο το πόδι
- Συσπασμένοι μύες κυρίως σε γάμπες, τετρακεφάλους και ισchioκνημιαίους
- Πόνος στους μύες του πέλματος, του μηρού και όλου του κάτω άκρου
- Πόνος στις αρθρώσεις και ειδικά στα γόνατα
- Μειωμένη κινητικότητα κυρίως στις ποδοκνημικές.
- Έλλειψη ισορροπίας και σωστής στάσης

Χειρισμοί:

- Κινήσεις λεμφικού μασάζ από τα πέλματα μέχρι το ισχίο
- Χαλαρωτική μάλαξη σε όλο το κάτω άκρο με ιδιαίτερη έμφαση στις περιοχές που είναι συσπασμένες και έχουν πόνο.(πέλμα, γάμπα, μηρός).
- Διατάσεις σε πέλμα, γάμπα και μηρό.
- Συνολική έλξη και δόνηση στο κάτω άκρο.

**ΑΝΑΛΥΤΙΚΑ:**

*(Θέση ύπτια)*

### **ΛΕΜΦΙΚΟ ΜΑΣΑΖ**

Χρησιμοποιώντας τη λαβή παλάμες εκτελούμε το λεμφικό μασάζ πρώτα στο μηρό και μετά στην γάμπα. Τέλος εφαρμόζουμε μια μικρή δόνηση συνολικά στο κάτω άκρο.

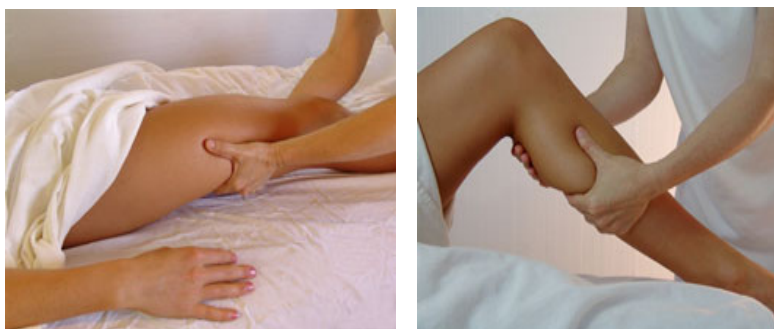
**Μηρός:**

- Εκτελούμε μικρές κινήσεις κυκλικά με τα δύο μας χέρια στον μηρό αγκαλιάζοντας τον. Οι κινήσεις έχουν φορά προς το ισχίο ( λεμφογάγγλια ) και διατηρώντας αυτή τη φορά κατεβαίνουμε μέχρι το γόνατο με τον ίδιο τρόπο.
- Εκτελούμε μικρές κινήσεις κατά μήκος του μηρού εναλλάξ με τα δύο μας χέρια. Οι κινήσεις έχουν φορά προς το ισχίο (λεμφογάγγλια) και διατηρώντας αυτή τη φορά κατεβαίνουμε μέχρι το γόνατο με τον ίδιο τρόπο.
- Εκτελούμε στροφικές κινήσεις με τα δύο μας χέρια ( στράγγισμα

ρούχων) ή κινήσεις αντλίας (τρόμπα) με φορά από το γόνατο προς το ισχίο.

### **Γαστροκνήμιος:**

- Εκτελούμε μικρές κινήσεις κυκλικά με τα δύο μας χέρια στον γαστροκνήμιο αγκαλιάζοντας τον. Οι κινήσεις έχουν φορά προς το γόνατο και διατηρώντας αυτή τη φορά κατεβαίνουμε μέχρι την ποδοκνημική με τον ίδιο τρόπο.
- Εκτελούμε μικρές κινήσεις κατά μήκος του γαστροκνημίου εναλλάξ με τα δύο μας χέρια. Οι κινήσεις έχουν φορά προς το γόνατο και διατηρώντας αυτή τη φορά κατεβαίνουμε μέχρι την ποδοκνημική με τον ίδιο τρόπο.
- Εκτελούμε στροφικές κινήσεις με τα δύο μας χέρια ( στράγγισμα ρούχων) ή κινήσεις αντλίας (τρόμπα) από την ποδοκνημική προς το γόνατο.



**Εικ.30:** Κινήσεις λεμφικού σε μηρό και γαστροκνήμιο

### **Δόνηση:**

- Πιάνουμε το πόδι πάνω από τα σφυρά και εκτελούμε μικρή δόνηση συνολικά σε όλο το κάτω άκρο για 10 – 15 sec.

### **Πέλμα:**

*Μάλαξη:* ( Εκτελείται κεντρομόλα από τα δάκτυλα προς την πτέρνα)

- Εκτελούμε τις λαβές με παλάμες, φάλαγγες, γροθιές και αντίχειρες κυκλικά με φορά κεντρομόλα και κατά μήκος με φορά κεντρομόλα.
- Εφαρμόζουμε μικρές κυκλικές πιέσεις με τους αντίχειρες και με τα δύο χέρια, με φορά κεντρομόλα.



**Εικ. 31:** Μάλαξη στο πέλμα

Διάταση:

- Διατείνουμε το πέλμα κατά μήκος σταθεροποιώντας την πτέρνα και πιέζοντας τα μετατόρσια για περίπου 20-30 sec.
- Διατείνουμε το πέλμα κατά πλάτος αυξάνοντας το κοίλο και το κυρτό της ποδικής καμάρας για περίπου 20-30 sec.

Ελξη:

- Έλκουμε ελαφρά την ποδοκνημική με τη λαβή μας να αγκαλιάζει πτέρνα και αστράγαλο για περίπου 10 – 15 sec
- Έλκουμε ελαφρά τα δάκτυλα σταθεροποιώντας στα μετατόρσια για περίπου 10 – 15 sec.



**Εικ. 32:** Έλξη της ποδοκνημικής

### **ΓΑΣΤΡΟΚΝΗΜΙΟΣ:**

*Μάλαξη:* ( Εκτελείται κεντρομόλα από την ΠΔΚ προς το γόνατο)

- Εκτελούμε τις λαβές με παλάμες, φάλαγγες, γροθιές, θέναρ και αντίχειρες κυκλικά με φορά κεντρομόλα και κατά μήκος με φορά κεντρομόλα.
- Εφαρμόζουμε μικρές κυκλικές πιέσεις με τους αντίχειρες και με τα δύο χέρια, με φορά κεντρομόλα.



**Εικ.33 :** Μάλαξη γαστροκνημίου

### Διάταση:

- Διατείνουμε το γαστροκνήμιο με κάμψη και έκταση του γόνατος πιέζοντας το πέλμα από τα μετατόρσια σε ραχιαία κάμψη για 20 – 30 sec.

### **ΜΗΡΟΣ:**

*Μάλαξη:*

- Εκτελούμε τις λαβές με παλάμες, φάλαγγες, γροθιές, θέναρ και αντίχειρες κυκλικά με φορά κεντρομόλα και κατά μήκος με φορά κεντρομόλα.
- Εφαρμόζουμε τις λαβές πρώτα στους προσαγωγούς και μετά στους απαγωγούς. Στη συνέχεια με τα δύο μας χέρια ταυτόχρονα εκτελούμε μικρές κυκλικές και κατά μήκος κινήσεις κεντρομόλα και εναλλάξ σε προσαγωγούς και απαγωγούς



**Εικ.34:** Μάλαξη μηρού

### **ΚΟΡΜΟΣ:**

#### Προβλήματα που παρατηρούνται:

- Συσπασμένοι μύες στη μέση και στην πλάτη
- Πόνος στους μύες της μέσης και της πλάτης
- Πόνος στη σπονδυλική στήλη και τη λεκάνη
- Μειωμένη κινητικότητα του κορμού
- Έλλειψη ισορροπίας και σωστής στάσης

#### Χειρισμοί:

- Χαλαρωτική μάλαξη σε όλο τον κορμό με ιδιαίτερη έμφαση στις περιοχές που είναι συσπασμένες και έχουν πόνο.(οσφύ, πλάτη).
- Εφαρμόζουμε τις λαβές του μασάζ εγκυμοσύνης
- Διατάσεις στην οσφύ και την πλάτη

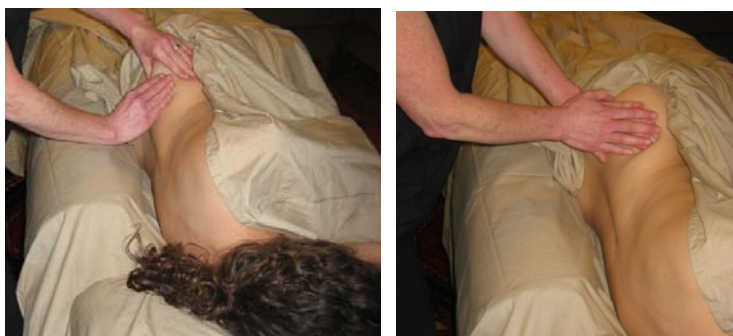
### **ΑΝΑΛΥΤΙΚΑ:**

(Θέση πλάγια)

Μάλαξη:



- Εκτελούμε κινήσεις με παλάμες και γροθιές με τα δύο χέρια εναλλάξ και μετά ταυτόχρονα, με φορά κεντρομόλα από την οσφύ μέχρι τον τραπεζοειδή.
- Εκτελούμε μικρές κυκλικές κινήσεις με θέναρ, γροθιές και αντίχειρες εντοπισμένα στην περιοχή της οσφύς.



**Εικ.35:** Κινήσεις μάλαξης κορμού στην οσφύ

- Εκτελούμε μικρές κυκλικές κινήσεις και κατά μήκος κινήσεις με θέναρ, γροθιές και αντίχειρες με φορά κεντρομόλα από την οσφύ μέχρι τον τραπεζοειδή.
- Εκτελούμε οχτάρια με γροθιές και με τα δύο χέρια με φορά κεντρομόλα από την οσφύ μέχρι τον τραπεζοειδή.
- Εκτελούμε μικρές κυκλικές κινήσεις με θέναρ, γροθιές και αντίχειρες εντοπισμένα στην περιοχή της ωμοπλάτης.
- Εκτελούμε απαλές κινήσεις με τις παλάμες με τα δύο χέρια εναλλάξ με φορά κεντρομόλα από την οσφύ μέχρι τον τραπεζοειδή.



**Εικ.36:** Κινήσεις μάλαξης κορμού στην ωμοπλάτη

### Διάταση:

- Διατείνουμε τον κορμό εφαρμόζοντας στροφή μεταξύ κορμού και λεκάνης. Για να το πετύχουμε ασκούμε αντίθετες δυνάμεις σε λαγόνιο οστό και ώμο και προς τις δύο κατευθύνσεις.

### **ΑΥΧΕΝΑΣ:**

#### Προβλήματα που παρατηρούνται:

- Συσπασμένοι μύες στον αυχένα
- Πόνος στους μύες του αυχένα
- Μειωμένη κινητικότητα του αυχένα (π.χ στη στροφή)

#### Χειρισμοί:

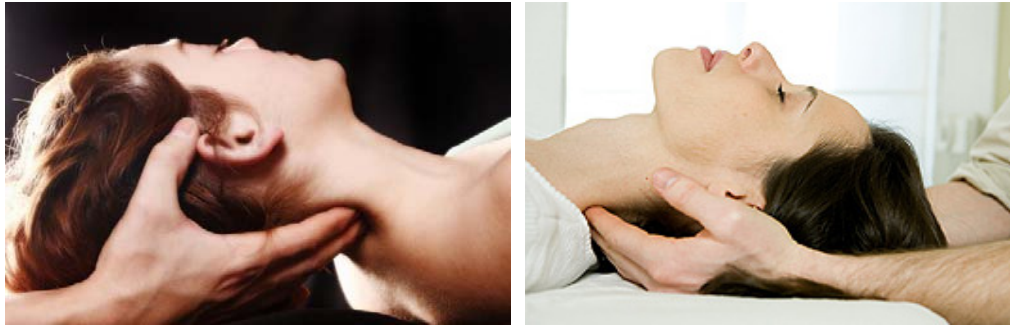
- Χαλαρωτική μάλαξη στους μύες του αυχένα. Εφαρμόζουμε τις λαβές του
- Διατάσεις κυρίως στον τραπεζοειδή
- Έλξη του αυχένα

### **ΑΝΑΛΥΤΙΚΑ:**

(Θέση ύπτια)

#### Μάλαξη:

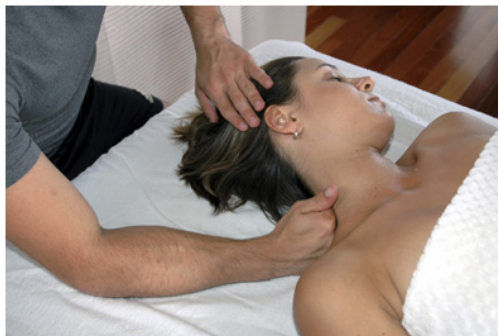
- Εκτελούμε μικρές κυκλικές και κατά μήκος κινήσεις με παλάμες, φάλαγγες, γροθιές και με τα δάκτυλα, με φορά κεντρομόλα από τον τραπεζοειδή προς το ινιακό οστό. Εφαρμόζουμε σε κάθε πλευρά ξεχωριστά και μετά ταυτόχρονα με τα δύο χέρια.
- Εκτελούμε μικρές κυκλικές κινήσεις με τα δάκτυλά μας, εντοπισμένες παρασπονδυλικά στους αυχενικούς σπονδύλους με φορά κεντρομόλα προς το ινιακό οστό.



**Εικ.37:** Κινήσεις μάλιαξης στον αυχένα

Λειτουργική μάλιαξη:

- Με το ένα χέρι μας αγκαλιάζουμε τη βάση του κρανίου και στρέφουμε το κεφάλι ενώ με το άλλο κινούμε ασκώντας ελαφρά πίεση κατά μήκος του τραπεζοειδή με φορά αντίθετη της στροφής, προς την κλείδα. (π.χ για δεξιά στροφή της κεφαλής, εφαρμόζω μάλιαξη στον αριστερό τραπεζοειδή.)



**Εικ.38:** Κινήσεις λειτουργικής μάλιαξης στον αυχένα

Διάταση:

- Εφαρμόζεται κατά τη λειτουργική μάλιαξη στην τελική θέση για 20-30 sec.



**Εικ.39:** Θέση διάτασης στον αυχένα

Έλξη:

- Με το ένα χέρι μας αγκαλιάζουμε τη βάση του κρανίου και με το άλλο ακουμπάμε στο πηγούνι της εγκύου και εφαρμόζουμε ελαφρά έλξη για 10-15 sec. (Εναλλακτική λαβή να σταθεροποιήσουμε τη βάση του κρανίου με τα δύο χέρια)



**Εικ.40:** Έλξη στον αυχένα

**ΑΝΩ ΑΚΡΑ:**

Προβλήματα που παρατηρούνται:

- Μειωμένη κινητικότητα κυρίως στους ώμους
- Συσπασμένοι μύες κυρίως δικέφαλους και τρικέφαλους και στους ώμους
- Πόνος στους μύες σε όλο το χέρι
- Βαριά και κουρασμένα χέρια

### Χειρισμοί:

- Κινήσεις λεμφικού μασάζ από τους καρπούς μέχρι τον ώμο
- Χαλαρωτική μάλαξη σε όλο το άνω άκρο με ιδιαίτερη έμφαση στις περιοχές που είναι συσπασμένες και έχουν πόνο. (δικέφαλους, τρικέφαλους, ώμο). Εφαρμόζουμε τις λαβές του μασάζ εγκυμοσύνης.
- Διατάσεις σε δικέφαλους, τρικέφαλους, ώμο.
- Συνολική έλξη και δόνηση στο άνω άκρο.

### **ΑΝΑΛΥΤΙΚΑ:**

(Θέση ύπτια)

#### ΛΕΜΦΙΚΟ ΜΑΣΑΖ

Χρησιμοποιώντας τη λαβή παλάμες εκτελούμε το λεμφικό μασάζ πρώτα στο βραχίονα και μετά στον πήχυ. Τέλος εφαρμόζουμε μια μικρή δόνηση συνολικά στο άνω άκρο.

#### Βραχίονας:

- Εκτελούμε μικρές κινήσεις κυκλικά με τα δύο μας χέρια στον βραχίονα αγκαλιάζοντας τον. Οι κινήσεις έχουν φορά προς τη μασχάλη ( λεμφογάγγλια ) και διατηρώντας αυτή τη φορά κατεβαίνουμε μέχρι τον αγκώνα με τον ίδιο τρόπο.
- Εκτελούμε μικρές κινήσεις κατά μήκος του βραχίονα εναλλάξ με τα δύο μας χέρια. Οι κινήσεις έχουν φορά προς τη μασχάλη (λεμφογάγγλια) και διατηρώντας αυτή τη φορά κατεβαίνουμε μέχρι τον αγκώνα με τον ίδιο τρόπο.
- Εκτελούμε στροφικές κινήσεις με τα δύο μας χέρια ( στράγγισμα ρούχων) ή κινήσεις αντλίας (τρόμπα) με φορά από τον αγκώνα προς τη μασχάλη.

#### Πήχυς:

- Εκτελούμε μικρές κινήσεις κυκλικά με τα δύο μας χέρια στον πήχυ αγκαλιάζοντας τον. Οι κινήσεις έχουν φορά προς τον αγκώνα και διατηρώντας αυτή τη φορά κατεβαίνουμε μέχρι τον καρπό με τον ίδιο τρόπο.
- Εκτελούμε μικρές κινήσεις κατά μήκος του πήχου εναλλάξ με τα δύο μας χέρια. Οι κινήσεις έχουν φορά προς τον αγκώνα και διατηρώντας αυτή τη φορά κατεβαίνουμε μέχρι τον καρπό με τον ίδιο τρόπο.
- Εκτελούμε στροφικές κινήσεις με τα δύο μας χέρια ( στράγγισμα ρούχων) ή κινήσεις αντλίας (τρόμπα) με φορά από τον καρπό προς τον αγκώνα.

## **Δόνηση**

- Πιάνουμε το χέρι από τον καρπό και εκτελούμε μικρή δόνηση συνολικά σε όλο το χέρι για 10 – 15 sec.

### Μάλαξη:

Για το άνω άκρο μπορούμε να εφαρμόσουμε τις λαβές παλάμες, φάλαγγες , γροθιές, αντίχειρες εντοπισμένα στα σημεία που μπορεί να έχουμε σύσπαση (π.χ στο δικέφαλο ή στον τρικέφαλο), αφού ολοκληρώσουμε το λεμφικό μασάζ.

### Διάταση:

- Εφαρμόζουμε διατάσεις σε δικέφαλο – τρικέφαλο φέρνοντας το χέρι σε απαγωγή – προσαγωγή και στον πήχυ φέρνοντας τον καρπό σε κάμψη – έκταση πιέζοντας ελαφρά για 20-30 sec.

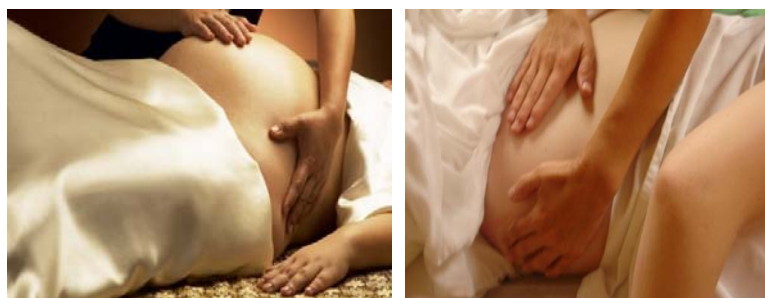
## **ΚΟΙΛΙΑ:**

### Προβλήματα που παρατηρούνται:

- Διαχωρισμός της λευκής γραμμής
- Πίεση στα κοιλιακά τοιχώματα και τους μύες

### Χειρισμοί:

- Χαλαρωτική μάλαξη σε όλη την κοιλιά με απαλές κινήσεις χωρίς ιδιαίτερη πίεση (επιπολής γλιστρήματα και ανατρίψεις ).Οι κινήσεις γίνονται κυρίως με τις παλάμες κυκλικά, κατά μήκος και με οχτάρια.



**Εικ. 41:** Μάλαξη στην κοιλιά

#### 4.6 ΑΝΤΕΝΔΕΙΞΕΙΣ ΜΑΛΑΞΗΣ ΣΤΗΝ ΕΓΚΥΜΟΣΥΝΗ

Η προγεννητική μάλαξη δεν παρουσιάζει ιδιαίτερα προβλήματα ασφάλειας για την υγεία των γυναικών, αλλά είναι πάντα προτιμότερο να παίρνεται η συμβουλή του γιατρού πριν να εφαρμόζεται η μάλαξη ενός θεραπευτή, ειδικά εάν κάποιος έχει αμφιβολίες σχετικά με την εμπειρία του. Σε κάθε περίπτωση, πρέπει να ενημερώνεται ο μασέρ για τα φυσικά προβλήματα που υπάρχουν κατά τη διάρκεια της εγκυμοσύνης, πριν από την έναρξη του μασάζ.

Συγκεκριμένα σύμφωνα με την κυρία Mastropietro (2011) δεν επιτρέπεται να εφαρμοστεί μάλαξη σε περιπτώσεις:

- Διαρροές νερού ή αίματος
- Διαβήτη
- Μεταδοτικές ασθένειες
- Πυρετός
- Πρωινή ναυτία, έμετο ή διάρροια
- Ζάλη
- Ταχυπαλμίες
- Ασυνήθιστο πόνο
- Υψηλή αρτηριακή πίεση
- Πόνος στην κοιλιά

Το μασάζ κατά τη διάρκεια της εγκυμοσύνης μπορεί να επηρεάσει κάθε μέρος του σώματος, αλλά δεν θα πρέπει να επιμείνει στο μυελό των οστών, του ισχίου ή τον αστράγαλο, δεδομένου ότι συνδέονται με τη μήτρα και η υπερβολική διέγερση τους μπορεί να προκαλέσει πρόωρο τοκετό.

Άλλες φυσικές καταστάσεις που δεν επιδιώκουν με κάθε τρόπο κατά τη διάρκεια του μασάζ κατά τα λεγόμενα της κυρίας Mastropietro (2011) είναι τα εξής:

- \* Δερματικά εξανθήματα, ανοιχτές πληγές ή μώλωπες
- \* Φλεγμονή
- \* Φλεβίτιδα
- \* Τοπική λοίμωξη

## ΚΕΦΑΛΑΙΟ 5<sup>ο</sup>

### ΜΑΛΑΞΗ ΜΕΤΑ ΤΗΝ ΕΓΚΥΜΟΣΥΝΗ ΣΤΗΝ ΓΥΝΑΙΚΑ ΚΑΙ ΤΟ ΜΩΡΟ

Μετά τον τοκετό, το σώμα της μητέρας είναι αντιμέτωπο με καινούργιες αλλαγές. Κουβαλάει το μωρό, αλλάζει πάνες, θηλάζει, αυτές οι δραστηριότητες επιβαρύνουν την μέση από τις στάσεις που συνειδητά επιλέγουν να κάθονται οι γυναίκες. Επιπλέον η κόπωση που νιώθει τις προσθέτει περισσότερο πόνο και πίεση στους μύες.

Το μασάζ μετά τον τοκετό επικεντρώνεται στο να ανακουφίσει από την πίεση και στην ανάκτηση της υγείας. Σε αυτό το μασάζ περιλαμβάνεται το τέντωμα της μέσης, η επιμήκυνση των μυών και η εξισορρόπηση της περιστροφής της λεκάνης. Επιπλέον, εάν δουλευθεί βαθιά και εντοπισμένα βοηθάει στην απελευθέρωση του στρες από όλους τους μήνες της εγκυμοσύνης.

Η στάση του σώματος καθορίζει φυσικά το πόσο καλά το σώμα της μητέρας θα κρατήσει την πίεση. Η θεραπεία του μασάζ βοηθάει στην ανάκτηση μιας ισχυρούς στάσης σώματος, η οποία χάθηκε κατά την διάρκεια της εγκυμοσύνης. Όπως λένε οι γιατροί, η περίοδος μετά τον τοκετό, ώστε να επανέλθει η μήτρα ξανά στο κανονικό της μέγεθος, είναι έξι εβδομάδες. Όμως για να επανέλθουν οι σύνδεσμοι του σώματος στις συνθήκες που ήταν πριν την εγκυμοσύνη χρειάζονται δύο χρόνια. Γι' αυτό είναι ευκαιρία για τις γυναίκες, να δουλέψουν με το σώμα τους ώστε να αποκτήσουν ένα καλό μυοσκελετικό σύστημα, καλύτερο ακόμα και από πριν την εγκυμοσύνη.

Το μασάζ μετά την περίοδο της εγκυμοσύνης μπορεί επίσης να βοηθήσει τις γυναίκες να γίνουν δυνατές και συναισθηματικά. Το μασάζ μειώνει τις ορμόνες του στρες και προωθεί τις ενδορφίνες, εξαιρετικά ωφέλιμες για τις νέες μαμάδες, καθώς βοηθάνε να αντιμετωπισθούν οι φυσικές και οι ψυχολογικές αλλαγές που συμβαίνουν μετά την εγκυμοσύνη. Σημαντικό να αναφερθεί πως πολλές γυναίκες με επιλόχεια κατάθλιψη μπόρεσαν να το ξεπεράσουν χάρη στην θεραπεία του μασάζ τόσο κατά την διάρκεια της εγκυμοσύνης όσο και μετά (Fabian.K,2010).

Προγεννητική (ή επιλόχεια) είναι η κατάθλιψη που εμφανίζεται κατά την διάρκεια της κύησης στις έγκυες γυναίκες. Η προγεννητική κατάθλιψη μπορεί να αποτελεί την επιδείνωση προϋπαρχουσών διαταραχών ή να εμφανίζεται πρώτη φορά με την ευκαιρία της κύησης, σε μια προσωπικότητα που ενδέχεται να έχει μια σχετική προδιάθεση. Κυρίως εμφανίζεται στο 1<sup>ο</sup> τρίμηνο της κύησης και περισσότερο στις πρωτότοκες με ποσοστό 4% ως 39% (Μωραΐτου.Μ, Σταλίκας.Α, Εμμανουήλ.Ε, Καλλία.Θ, Κώστα.Μ, Μπουρουτζόγλου.Μ, Σανδάλη.Ε, Τσανακτσίδου.Μ & Χατζημιχάλογλου.Α., 2003).

Όπως λοιπόν κατά την διάρκεια την εγκυμοσύνης είναι πολύ σημαντικό και ευεργετικό να υπάρχει αυτήν η φροντίδα που προσφέρει το μασάζ, καθώς είναι ο γωνιόλιθος για μια καλύτερη επικοινωνία της μητέρας και του μωρού της και όχι μόνο, έτσι είναι σημαντικό να συνεχιστεί η φροντίδα και μετά τον τοκετό, τόσο για την μητέρα που έχει ήδη ξεκινήσει μια θεραπεία ώστε να βοηθηθεί και στην καλύτερη επαναφορά του σώματός της σε μια σωστή θέση, όσο και στο μωρό ώστε



να διατηρηθεί η γαλήνη και η μεταφορά ερεθισμάτων φροντίδας όπως και μέσα στην κοιλία της μητέρας του ( Davis.E, 1997).

## 5.1 ΜΑΛΑΞΗ ΣΤΗΝ ΓΥΝΑΙΚΑ ΜΕΤΑ ΤΟΝ ΤΟΚΕΤΟ

Όπως προαναφέρθηκε η μάλαξη μετά τον τοκετό είναι πολύ σημαντική για τη γυναίκα καθώς την βοηθάει να επαναφέρει την σωστή στάση στο σώμα της, καθώς επίσης να εναρμονιστεί πιο ανώδυνα στην περίοδο αυτή.

Είναι όμως καλό να αναφερθούν και οι περιπτώσεις εκείνες που μετά την εγκυμοσύνη μερικές γυναίκες έχουν περιττά κιλά, τα οποία θέλουν οπωσδήποτε να αποβάλλουν. Σε αυτές τις περιπτώσεις μπορεί να εφαρμοστεί μια φορά την εβδομάδα το μασάζ που γίνεται κατά την διάρκεια της εγκυμοσύνης ώστε να βοηθηθεί στην σωστή στάση και άλλη μια φορά την εβδομάδα να εφαρμόζεται το μασάζ για αδυνάτισμα, ώστε να βοηθηθεί και στην αφαίρεση των περιττών κιλών και των κατακρατήσεων.

Στην εφαρμογή του μασάζ για αδυνάτισμα είναι δυνατόν πλέον να χρησιμοποιηθούν πιο βαθιές κινήσεις, αφού πλέον δεν υπάρχει ο φόβος για αποβολή ή πρόωρο τοκετό. Ακολουθούνται οι κύριες κινήσεις του λεμφικού και του σουηδικού μασάζ (Τσιώτας.Θ, 2010).

### 5.1.1. ΜΑΛΑΞΗ ΣΤΗΘΟΥΣ ΓΙΑ ΤΟΝ ΘΗΛΑΣΜΟ( τεχνική Marmet)

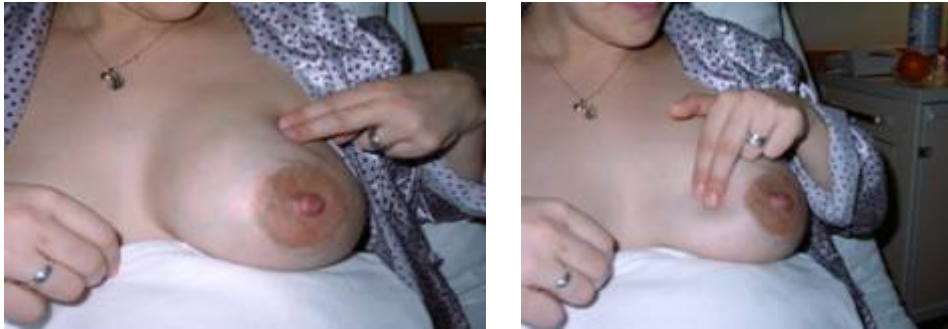
Τη μέθοδο αυτή για μασάζ του στήθους, θα ήταν καλό να γνωρίζει κάθε γυναίκα που θηλάζει.

Προσφέρει βοήθεια σε πολλές δύσκολες καταστάσεις, όταν το γάλα δε ρέει, όταν υπάρχει πολύ γάλα και θέλουν να ελαφρύνουν λίγο το στήθος ή και όταν το παιδί για λίγο καιρό δεν μπορεί να πιει στο στήθος, για να κατεβαίνει γάλα και να διατηρείται η ποσότητά του σταθερή. Πολλές γυναίκες προτιμούν την τεχνική αυτή από το θήλαστρο, γιατί τις πονάει λιγότερο και την αισθάνονται σαν κάτι πιο φυσικό.

Για τις γυναίκες που προτιμούν να βγάζουν το γάλα τους με το θήλαστρο, η μέθοδος αυτή είναι μια πολύ καλή προετοιμασία, ώστε να αρχίσει να ρέει το γάλα. Κατά την άντληση του γάλακτος με το θήλαστρο, μπορούν έτσι γρήγορα να φτάσουν και στο τελευταίο γάλα που είναι πολύ πλούσιο σε λίπος. Το γάλα αυτό είναι ιδιαίτερα σημαντικό για τα μωράκια που έχουν έρθει πρόωρα στον κόσμο, γιατί τα βοηθά να κερδίσουν γρηγορότερα βάρος (Μάλλη.Θ, 2009).

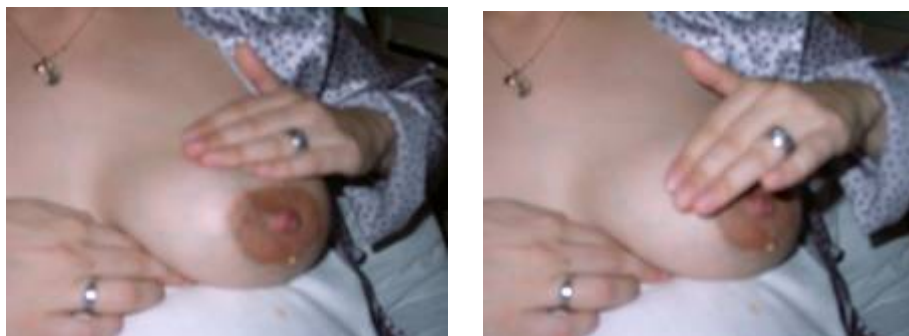
***Σύμφωνα με την κ.Μάλλη για να ρέει το γάλα (έκλυση του αντανεκλαστικού της οξυτοκίνης)μπορούν να εφαρμοστούν τα ακόλουθα:***

- Εάν θέλετε βάλτε πριν το μασάζ μια ζεστή κομπρέσα στο στήθος ή κάντε ένα ζεστό ντους.
- Ακουμπήστε τα δύο δάχτυλα ενός χεριού στο επάνω μέρος του στήθους. Πιέστε ελαφρά με τα δύο δάχτυλα προς το θώρακα και αρχίστε να κάνετε μικρές κυκλικές κινήσεις στο ίδιο σημείο. Μετά από δύο τρεις κύκλους, προχωρήστε λίγο πιο δίπλα και κάνετε το ίδιο. Συνεχίστε κάνοντας μικρούς κύκλους και ακολουθώντας μια σπειροειδή τροχιά, μέχρι να φτάσετε στη θηλή.



**Ειν. 42α:** Επίδειξη μάλαξης στήθους

- Όταν τελειώσετε με τους κύκλους, χαϊδέψτε απαλά μερικές φορές το στήθος σας με όλο το χέρι, ξεκινώντας από πάνω προς τα κάτω. Αυτή η κίνηση χαλαρώνει το στήθος και βοηθά στην έκκριση της οξυτοκίνης, που με τη σειρά της απελευθερώνει τη ροή του γάλακτος. Προσοχή: η κίνηση αυτή είναι πολύ απαλή και ευχάριστη σα χάδι. Δεν πρέπει να εξασκείτε πίεση στον αδένα του στήθους.



**Εικ.42β :** Επίδειξη μάλαξης στήθους



**Εικ.42γ:** Επίδειξη μάλαξης στήθους

- Μετά σκύψτε προς τα μπρος και βάλτε τα χέρια σας κάτω από τα δύο στήθη. Με ελαφρές κινήσεις ανακινήστε τα μερικές φορές. Μπορεί να ακούγεται πολύ αστείο, η κίνηση αυτή όμως βοηθά να κατέβει το γάλα προς τη θηλή με τη βοήθεια της βαρύτητας.



**Εικ.42δ:** Επίδειξη μάλαξης στήθους

Τα παραπάνω αποτελούν ένα κύκλο: μασάζ, χάδι και ανακίνηση. Το επόμενο βήμα είναι το βγάλσιμο του γάλακτος. Αυτό γίνεται ως εξής:

- Πιάστε το στήθος με δείκτη και αντίχειρα 2 ως 3 εκατοστά πίσω από τη θηλή, ώστε αυτή να βρίσκεται ανάμεσα στον αντίχειρα και το δείκτη. Κάτω από τα δάχτυλά σας βρίσκονται οι λήκυθοι, χώροι συγκέντρωσης του γάλακτος.



- Κινήστε τα δάχτυλά σας οριζόντια προς τον θώρακα και τραβήξτε το στήθος προς τα πίσω.



- Κινήστε τον αντίχειρα και το δείκτη προς τα μπρος, σαν να θέλατε να αφήσετε το αποτύπωμα του δείκτη και του αντίχειρά σας επάνω στο στήθος. Το γάλα θα αρχίσει να ρέει χωρίς ο ευαίσθητος αδένας του στήθους να τραυματιστεί.
- Επαναλάβετε όλα τα παραπάνω βήματα. Κάθε φορά αλλάζετε και λίγο τη θέση του δείκτη και του αντίχειρα, ώστε να αδειάσει το στήθος ομοιόμορφα.

## 5.2 ΜΑΛΑΞΗ ΣΤΟ ΜΩΡΟ

Τόσο για την σωματική όσο και για την συναισθηματική ευεξία, η επαφή είναι απαραίτητη για τα βρέφη. Σε πολλές τροπικές χώρες το βρεφικό μασάζ αποτελούσε πάντα αναπόσπαστο μέρος της ανατροφής των παιδιών. Η χρήση ελαίων προστατεύει το δέρμα από το θερμό κλίμα, ενώ το μασάζ και το τέντωμα του σώματος θεωρούνται από πολλούς ότι βοηθούν τα βρέφη να αναπτυχθούν καλύτερα. Αυτό μπορεί να είναι αλήθεια μιας και η παιδιατρική έρευνα έχει δείξει ότι τα βρέφη που γεννιούνται πρόωρα μεγαλώνουν πολύ πιο γρήγορα όταν δέχονται τακτικό μασάζ.

Η ακολουθία που παρουσιάζεται εδώ βασίζεται στην παραδοσιακή τέχνη του μασάζ από την Ινδία. Δυναμώνει τους δεσμούς και την επικοινωνία μεταξύ γονέα και παιδιού και βοηθάει να αναπτυχθεί ένας ιδιαίτερος τρόπος επαφής μεταξύ τους έτσι ώστε να είναι ήρεμο και ανακουφισμένο το μωρό. Οι γονείς που εξασκούν τακτικά το μασάζ ανακάλυψαν ότι βοηθά τα μωρά να κοιμούνται και να τρέφονται καλύτερα, και ανακουφίζει τους κολλικούς στους πρώτους μήνες της ζωής τους.

Μπορείτε να αρχίσετε τρίβοντας ελαφρά το παιδί σας με λάδι από την πρώτη εβδομάδα μετά την γέννησή του προχωρώντας προς την πλήρη ακολουθία σε ένα μήνα. Προσπαθήστε να κάνετε την ακολουθία κάθε μέρα, επιλέγοντας μια ώρα που το παιδί είναι ήρεμο, όχι κουρασμένο ή πεινασμένο, η καλύτερη ώρα είναι μισή ώρα πριν το τάισμα. Και για καλύτερα αποτελέσματα κάντε στο μωρό σας ένα ζεστό χαλαρωτικό μπάνιο όταν τελειώσετε. Ίσως χρειαστεί λίγος χρόνος μέχρι να συνηθίσει το μασάζ, όμως μετά το μωρό θα χαλαρώσει και θα αρχίσει να το απολαμβάνει καθώς το άγγιγμα σας θα του προσφέρει περισσότερη εμπιστοσύνη και επιβεβαίωση.

Ως δέκτες τα βρέφη αποτελούν μια πρόκληση που σας ανταμείβει επειδή τα περισσότερα θέλουν να λαμβάνουν ενεργό μέρος στη διδασκαλία. Καθώς το μωρό σας στριφογυρίζει ανταποκρινόμενο στο άγγιγμά σας, το μασάζ μετατρέπεται σε ένα χορό, σε ένα παιχνίδι ανάμεσα στον δυο σας (Lidell.L, 2007).

### 5.2.1 ΑΡΧΙΖΟΝΤΑΣ ΤΟ ΜΑΣΑΖ

Αναλυτικά παρουσιάζεται παρακάτω, από τον Lidell(2007), το μασάζ . Για ένα βρεφικό μασάζ χρειάζεται ένα πολύ ζεστό δωμάτιο. Είναι καλύτερα να εφαρμόζεται στο πάτωμα με τα πόδια τεντωμένα μπροστά. Αν χρειάζεται περισσότερη στήριξη στην πλάτη μπορεί να εξυπηρετεί το ακούμπισμα στον τοίχο. Αρχίστε το μασάζ με το μωρό ξαπλωμένο στα πόδια σας ανάσκελα και με τα πόδια προς το μέρος σας. Αφήστε τα πόδια σας γυμνά έτσι ώστε το μωρό να απολαμβάνει περισσότερη επαφή με το δέρμα σας και απλώστε μια πετσέτα εκεί που κάθεστε, σε περίπτωση ατυχήματος.

Χρησιμοποιήστε ένα καλό φυτικό λάδι που απορροφάται εύκολα, όπως για παράδειγμα αμυγδαλέλαιο ή το λάδι της καρύδας, και βεβαιωθείτε ότι το λάδι δεν είναι κρύο, βάζοντάς το μπουκάλι μέσα σε ζεστό νερό για λίγη ώρα. Τα χέρια σας πρέπει να είναι επίσης ζεστά όταν αρχίσετε να γδύνεται το μωρό και να μην φοράτε καθόλου κοσμήματα.

## 5.2.2 ΚΙΝΗΣΕΙΣ ΜΑΛΑΞΗΣ ΜΩΡΟΥ

Οι κινήσεις τις ακολουθίας του μασάζ λειτουργούν με κατεύθυνση προς τα έξω αρχίζοντας από το κέντρο του σώματος επειδή είναι ευκολότερο και αποφεύγεται το τράβηγμα του δέρματος. Προσπαθήστε να επαναλαμβάνετε κάθε κίνηση τουλάχιστον τρεις φορές κρατώντας έναν συνεχή ρυθμό.

### ***1.Χρηση ελαίου στο εμπρός μέρος του σώματος***

Αργά και απαλά απλώστε μικρή ποσότητα σε όλο το σώμα του μωρού, από τους ώμους έως τα πόδια, αποφεύγοντας το πρόσωπο. Χρησιμοποιήστε τα χέρια σας για να απλώσετε το λάδι.

Το μασάζ αρχίζει με ο εμπρός μέρος του σώματος επειδή το μωρό θα νιώθει πιο άνετα εάν μπορεί να βλέπει το πρόσωπό σας και εσείς θα είστε σε θέση να κρίνετε από τις εκφράσεις του αν η πίεση που ασκείτε είναι πολύ δυνατή ή πολύ ελαφριά(το πολύ ελαφρύ άγγιγμα θα προκαλέσει ανασφάλεια στο μωρό). στην ακολουθία αυτή εργάζεστε βασικά από πάνω προς τα κάτω, κάνοντας μασάζ στο στήθος, τα χέρια και κατόπιν στην κοιλιά και τα πόδια. Όταν κάνετε μασάζ στα χέρια και στα πόδια, ολοκληρώστε το κάθε μέλος πριν συνεχίσετε στο επόμενο.

### ***2. «Άνοιγμα του στήθους»***

Ακουμπήστε τα χέρια σας απαλά στο κέντρο του στήθους και αρχίστε να κάνετε κυκλικές κινήσεις προς τους ώμους, κατόπιν προς τα πλευρά και τέλος προς το κέντρο. Επαναλάβετε.

### ***3. Μασάζ των γοφών και των ώμων***

Αρχίστε με τα χέρια σας πάνω στους γοφούς του μωρού. Γλιστρήστε και τα δυο σας χέρια προς τα πάνω μέχρι να συναντηθούν πάνω στον αριστερό ώμο του και κατόπιν ξανά κάτω προς τα πλευρά. Τώρα γλιστρήστε τα προς τα πάνω μέχρι να συναντηθούν πάνω από τον δεξιό ώμο και κατόπιν ξανά κάτω προς τα πλευρά. Επαναλάβετε.

### ***4.Πίεση και συστροφή του χεριού***

Κρατώντας το χέρι του μωρού στο ένα σας χέρι, πιέστε απαλά προς τα κάτω με το άλλο σας χέρι από τον ώμο έως τον καρπό. Επαναλάβετε τρεις φορές με το ένα χέρι και μετά προχωρήστε στο άλλο. Πιέστε το χέρι του μωρού σφιχτά με τα δύο σας χέρια συστρέψτε το από τον ώμο ως τον καρπό.

### ***5. «Άνοιγμα» και άπλωμα του χεριού***

Χρησιμοποιήστε τους δυο σας αντίχειρες για να ανοίξετε την παλάμη πιέζοντας στο πλάι. Κρατήστε τον καρπό του μωρού στο ένα σας χέρι και γλιστρήστε το άλλο σας

χέρι αργά πάνω στην παλάμη και τα δάχτυλα, ανοίγοντάς το καθώς προχωράτε. Επαναλάβετε τις κινήσεις 4 και 5 στο άλλο χέρι.

#### **6.Μασάζ στην κοιλιά (Επάνω)**

Αρχίζοντας από την δεξιά πλευρά τραβήξτε τα χέρια σας προς το μέρος σας εναλλάξ με μια συνεχή κίνηση. Σταδιακά κινηθείτε επάνω στην κοιλιά από τα δεξιά προς τα αριστερά και αντίθετα. Επαναλάβετε.

#### **7. Μασάζ στην κοιλιά και τα πόδια**

Κρατήστε τα πόδια του μωρού ψηλά με το ένα χέρι από τους αστραγάλους. Τραβήξτε το άλλο σας μπράτσο προς το μέρος σας με μια αργή και έντονη κίνηση από τον αφαλό μέχρι τα γόνατα και αντίθετα. Επαναλάβετε τρεις φορές και μετά αλλάξτε χέρι.

#### **8.Πίεση και συστροφή του ποδιού(Δεξιά)**

Κρατώντας το πόδι με το ένα σας χέρι πιέστε το από το μηρό έως τον αστράγαλο με το άλλο. Επαναλάβετε τρεις φορές και μετά αλλάξτε χέρι. Συστρέψτε το πόδι προς τα επάνω.

#### **9.Άνοιγμα και άπλωμα του ποδιού**

Χρησιμοποιήστε τους αντίχειρές σας για να πιέσετε το πέλμα στο πλάι. Κρατήστε τον αστράγαλο ή το κάτω μέρος του ποδιού αι γλιστρήστε την παλάμη σας στο πέλμα από τη φτέρνα έως τα δάχτυλα απαλά προς τα κάτω για να τα τεντώσετε. Επαναλάβετε τις κινήσεις 8 φορές και 9 στο άλλο πόδι.

#### **Πίσω μέρος του σώματος**

Για την ακολουθία αυτή ξαπλώνετε το μωρό μπρούμυτα, κάθετα πάνω στα πόδια σας. Το μασάζ της πλάτης είναι πολύ χαλαρωτικό για ένα μωρό επειδή ανακουφίζει τα νεύρα της σπονδυλικής στήλης. Αρχίζετε κάνοντας μασάζ πάνω κάτω στην πλάτη και τελειώνετε με μερικές μακριές κινήσεις από το κεφάλι ως τα πόδια για να «συνδέσετε» την πλάτη με τα πόδια. Διατηρήστε τις κινήσεις σας απαλές και συνεχείς.

#### **10.Χρήση ελαίου στην πλάτη και τα πόδια**

Αρχίζοντας από τους ώμους, απλώστε αργά μικρή ποσότητα ελαίου στην πλάτη, τους γλουτούς και στα πόδια. Απλώστε το λάδι αγκαλιάζοντας με τα χέρια σας το περίγραμμα του σώματος του μωρού.

#### **11.Συστροφή της πλάτης**

Αρχίστε με τους γλουτούς του μωρού με ένα χέρι σε κάθε πλευρά. Συνεχίστε προς τα πάνω από την πλάτη ως τους ώμους και μετά ξανά προς τα κάτω διασταυρώνοντας τα χέρια σας ξανά και ξανά από την μία πλευρά έως την άλλη. Επαναλάβετε κρατώντας το ρυθμό σας σταθερό και συνεχή.

### **12.Μασάζ στην πλάτη(Κάτω)**

Ακουμπήστε το ένα σας χέρι στους γλουτούς του μωρού σας και τοποθετήστε το άλλο στο πάνω μέρος της πλάτης του. Γλιστρήστε το χέρι που βρίσκεται πάνω σταθερό προς τα κάτω μέχρι να συναντήσει το άλλο σας χέρι. Πιέστε στους γλουτούς απαλά πριν απομακρύνετε το χέρι σας. Επαναλάβετε.

### **13.Συνδεση πλάτης και ποδιών**

Κρατήστε τους αστραγάλους του μωρού σας με το ένα σας χέρι και σηκώστε τεντώνοντας ελαφρά. Γλιστρήστε το ένα σας χέρι σε όλο το μήκος της πλάτης αι των ποδιών με μια συνεχή κίνηση. Απομακρύνετε το χέρι σας και επαναλάβετε. Κατόπιν τοποθετήστε το μωρό στην αρχική του θέση για να δουλέψετε στο πρόσωπο.

### **Πρόσωπο**

Η ακολουθία του προσώπου αποτελείται από τρία μέρη. Αρχικά κινείστε πάνω στο μέτωπο, μετά πάνω στα μάγουλα και τελειώνετε με κυκλικές κινήσεις γύρω από το στόμα. Το μασάζ γύρω από το στόμα είναι κατάλληλο για τους μύες που χρησιμεύουν στο θηλασμό. Ποτέ μην απλώσετε λάδι στο πρόσωπο και κάνετε πάντα ελαφριές κινήσεις, αποφεύγοντας τα μάτια.

### **14.Πρόσωπο**

Α. Τοποθετήστε τα δάχτυλά σας στο κέντρο του μετώπου και τραβήξτε τα αργά προς το πλάι. Επαναλάβετε.

Β. Τοποθετήστε τα δάχτυλά σας στις δύο πλευρές της μύτης και τραβήξτε τα στο πλάι περνώντας πάνω από τα μάγουλα. Επαναλάβετε.

Γ. Τοποθετήστε τους αντίχειρες σας στο επάνω χείλος και κάντε μια κυκλική κίνηση προς αντίθετες κατευθύνσεις γύρω από το στόμα μέχρι να συναντηθούν στο σαγόι. Επαναλάβετε.





**Εικ.43:** Μάλαξη μωρού

Τέλος το βρεφικό μασάζ βοηθάει ιδιαίτερα στου κολικούς που εμφανίζονται μεταξύ της δεύτερης και τέταρτης εβδομάδα της ζωής τους. Στις περιπτώσεις αυτές κλαίνε απαρηγόρητα, συχνά στριγγλίζουν, εκτείνουντα ή μαζεύοντα τα πόδια και αφήνοντα αέρια. Το στομάχι τουσ μπορεί να είναι διατεταγμένο ή φουσκωμένο από αέρια. Οι κρίσεισ κλάματοσ μπορεί να επανέρχοντα κάθε ώρα , αν και συχνά επιδεινώνοντα τισ πρωινέσ ώρασ. Σε τέτοιεσ περιπτώσει σίγουρα κατά κύριο λόγο πρέπει να υπάρχει η συμβουλή του παιδίατρου, παρ' όλα αυτά θα μπορούσε το μασάζ να επικεντρωθεί σε κινήσεισ στην κοιλίτσα του μωρού ώστε να βοηθηθεί για να απαλλαγεί γρηγορότερα από τουσ ανεπιθύμητουσ και ενοχλητικούσ πόνουσ (Παπαδάτου,Κ, 1998).

## ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ-ΣΥΖΗΤΗΣΗ

Συμπερασματικά αναγνωρίζεται η αξία του μασάζ εγκυμοσύνης τόσο για την γυναίκα όσο και για το έμβρυο. Είναι γεγονός πως λειτουργεί ως ένας υπέροχος τρόπος να προετοιμαστεί μια γυναίκα για την γέννηση του παιδιού της και για να βοηθηθεί να αισθάνεται πιο άνετα με τια αλλαγές του σώματός της. Όχι μόνο καταπολεμά την ένταση και την κούραση της εγκυμοσύνης αλλά μπορεί επίσης να ανακουφίσει και να προσφέρει σιγουριά σε μια γυναίκα στον τοκετό. Επίσης βοηθάει την γυναίκα να ανταπεξέλθει στις διάφορες δυσκολίες που τις δημιουργεί το σώμα της λόγω των ορμονικών διαταραχών, καθώς και στην απελευθέρωση της από τους πόνους στην μέση, στα πόδια, τον κορμό και τον αυχένα.

Σημαντική επίδραση όμως έχει και στο έμβρυο καθώς αναπτύσσει την επικοινωνία μεταξύ της μητέρας και του μωρού, όπως επίσης και δημιουργεί γαλήνη και σιγουριά στο έμβρυο που ήδη μέσα από την κοιλιά, εν μέρει, έχει αρχίσει να αντιλαμβάνεται τον έξω κόσμο. Μέσα από την ηρεμία που θα έχει το έμβρυο θα μεταδίδει και ψυχική χαλάρωση και στην μητέρα, καθώς επίσης δεν θα την «ανησυχεί», κυρίως τις βραδινές ώρες, κάνοντας «βίαιες» κινήσεις με τα ποδαράκια του ή τα χεράκια του, αφήνοντάς την να κοιμηθεί πιο καλά, πράγμα δύσκολο για μερικές μητέρες, ιδίως τους τελευταίους μήνες.

Μέσα από την μάλαξη μπορούν να εστιαστούν οι κινήσεις στο σημείο του πόνου που νιώθει η μητέρα, βοηθώντας την να νιώσει ξεκούραστα και να ανακουφιστεί. Όμως και μέσα από την μάλαξη αργότερα, μετά την εγκυμοσύνη, βοηθιέται ώστε να ξανά αποκτήσει την σωστή στάση του σώματος που είχε πριν την εγκυμοσύνη, καθώς επίσης ξεκουράζεται για ακόμη μια δύσκολη και πρωτόγνωρη περίοδο για εκείνη, που ξενυχτάει, θηλάζει, κουβαλάει το μωρό αγκαλιά και γενικά όλες τις καινούργιες εμπειρίες και καταστάσεις που την καταβάλλουν.

Σε αυτήν την περίοδο, μετά τον τοκετό, υφίσταται και η μάλαξη του μωρού. Είναι πολύ χρήσιμο να γνωρίζουν οι μητέρες πώς να βοηθάνε το μωράκι τους να χαλαρώνει, όμως και οι αισθητικοί είναι πρόθυμοι να του προσφέρουν στιγμές χαλάρωσης και ανακούφισης, ίσως από διάφορες διαταραχές που μπορεί να έχει (π.χ. κολικούς), όπως επίσης και από αϋπνίες.

Τέλος κάτι που αξίζει να ενστερνιστούν όλοι είναι, πόσο σημαντική είναι η αίσθηση φροντίδας, στοργής, αγάπης και γαλήνης που ξεχειλίζει μέσα από ένα άγγιγμα, ένα άγγιγμα που μπορεί να θεραπεύσει, να γαληνεύσει, να ξεκουράσει ή απλά να ταυτιστεί με την ιδιοσυγκρασία του σώματός. Ευεργετεί τον άνθρωπο ψυχοσωματικά και πνευματικά. Αυτό το άγγιγμα έρχεται μέσα από την μάλαξη και κατευνάζει όλες τις άσχημες, άγριες και ενοχλητικές σκέψεις ή καταστάσεις που μας διακατέχουν, είτε είμαστε 1<sup>ος</sup> μηνός έμβρυα, είτε είμαστε 90 χρονών ηλικιωμένοι ...

## ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ

### ΒΙΒΛΙΑ:

- Βέγκος, Α. (2004). *Κοσμητολογία*. Αθήνα: INTERBOOKS.
- Davis, E. (1997). *HEART&HANDS A midwife's Guide to Pregnancy and Birth*(3<sup>rd</sup> ed). Berkeley, California: Celestial Arts.
- Δούκας, Χ. (1998). *Κοσμητολογία Ι*. ΑΤΕΙ Θεσσαλονίκης.
- Καλογερόπουλος, Α. & Ζαχαριάδης, Α. (2005). *Η βίβλος της εγκυμοσύνης*. Αθήνα: Ψυχογιός.
- Καραμήτρος, Δ. (2010). *Μασάζ εγκυμοσύνης*. Αθήνα: Σημειώσεις.
- Λεονταρίδου, Ι. (2004). *Αποτρίχωση Ι*. ΑΤΕΙ Θεσσαλονίκης.
- Libell, L. (2007). *Το βιβλίο του μασάζ, ο πλήρης και λεπτομερής οδηγός για τις τεχνικές ανατολικού και δυτικού τύπου*. Αθήνα: Ψυχάλου.
- Ματθαίου, Α. (2010). *Εγκυμοσύνη και αισθητική*. Πτυχιακή, ΑΤΕΙ Θεσσαλονίκης.
- Marti, J. (1999). *Holistic pregnancy and childbirth*. Canada: John Wiley and Sons, Inc.
- Μεγακλή, Θ. (2007). *Αισθητική Σώματος Ι*. ΑΤΕΙ Θεσσαλονίκης.
- Μωραΐτου, Μ., Σταλίκας, Α., Εμμανουήλ, Ε., Καλλία, Θ., Κώστα, Μ., Μπουρουτζόγλου, Μ., Σανδάλη, Ε., Τσανακτσίδου, Μ. & Χατζημιχάλογλου, Α. (2003). *Έρευνα στη μαιευτική*. ΑΤΕΙΘ : Παρισσιανού Α.Ε.
- Norman, S. (2008). *Μάθετε για την εγκυμοσύνη*. Αθήνα: Π.Χ.Πασχαλίδης.
- Παπαδάτος, Κ. (1998). *Η φροντίδα του μωρού και του μικρού σας παιδιού*. Αθήνα: Ποταμός.
- Πετρίδου, Χ. (2008). *Μάλαξη στην αισθητική*. Πτυχιακή, ΑΤΕΙ Θεσσαλονίκης.
- Πνευματικός, Δ. (2008). *Μάλαξη στον αθλητισμό*. Πτυχιακή, ΑΤΕΙ Θεσσαλονίκης.
- Σαββίδου, Α. (2007). *ΠΑΧΥΣΑΡΚΙΑ-ΚΥΤΤΑΡΙΤΙΔΑ-ΜΑΛΛΑΞΗ*, ΑΤΕΙ Θεσσαλονίκης.
- Στεργιούλας, Α. (1992). *Τραυματισμοί στα Σπορ*. Αθήνα: Συμμετρία.
- Stoppard, M. (1998). *Εσείς και η εγκυμοσύνη, από τη σύλληψη ως τον τοκετό*. Αθήνα: ΑΚΜΗ.

Τσιώτας, Θ. (2010). *Πληροφορίες σχετικά με την εγκυμοσύνη*. Αθήνα: Συνέντευξη

Χριστάρα-Παπαδοπούλου, Α. (2001). *Τεχνικές Θεραπευτικής Μάλαξης*(1<sup>η</sup> εκδ.), ΑΤΕΙ Θεσσαλονίκης.

#### ΑΡΘΡΑ:

Abdel-Aleem,H. , Singata,M. , Abdel-Aleem,M. , Mshweshwe,N. , Williams,X. & Hofmeyr,G. (2010).Uterine massage to reduce postpartum hemorrhage after vaginal delivery. *Uterine massage to reduce postpartum hemorrhage after vaginal delivery*, 111, 32-36.

Bastard, J. & Tiran, D. (2009). Aromatherapy and massage for antenatal anxiety : Its effect on the fetus. *Complementary Therapies in Clinical Practice*, 12, 48-54.

Field,T. , Deeds,O. , Diego,M. , Hernandez-Reif,M. , Gauler,A. , Sullivan,S. , Wilson,D. & Nearing,G. (2009). Benefits of combining massage therapy with group interpersonal psychotherapy in prenatally depressed women. *Journal of Bodywork and Movement Therapies*, 13, 297-303.

Field,T. , Diego,M. , Hernandez-Reif, M. , Deeds,O. & Figueiredo,B. (2009). Pregnancy massagereduces prematurity, low birthweight and postpartum depression. *Infant Behavior and Development*, 32, 454-460.

Field,T. , Figueiredo,B. , Hernandez-Reif,M. , Diego,M. , Deeds,O. & Ascencio,A. (2008). Massage therapy reduces pain in pregnant women, alleviates prenatal depression in both parents and improves their relationships. *Journal of Bodywork and Movement Therapies*, 12, 146-150.

Field, T. , Hernandez-Reif,M. & Diego,M. (2006). Newborns of depressed mothers who received moderate versus light pressure massage during pregnancy. *Infant Behavior and Development*, 29, 54-58.

Hernandez-Reif,M. , Diego,M. & Field,T. (2007). Preterm infants show reduced stress behaviors and activity after 5 days of massage therapy. *Infant Behavior and Development*, 30, 557-561.

Imura,M. , Misao,H. & Ushijima,H. (2006). The Psychological Effects of Aromatherapy-Massage in Healthy Postpartum Mothers. *Journal of Midwifery & Women's Health*, 51, 21-27.

Kelmanson,I. & Adulas,E. (2006). Massage therapy and sleep behaviour in infants born with low birth weight. *Complementary Therapies in Clinical Practice*, 12, 200-205.

- Kimber,L. , McNabb,M. , Mc Court,C. , Haines,A. & Brocklehurst,P. (2008). Massage or music for pain relief in labour: A pilot randomised placebo controlled trial. *European Journal of Pain*, 12, 961-969.
- Labrecque,M. , Eason,E. & Marcoux,S. (2006). Women's views on the practice of prenatal perineal massage. *British Journal of Obstetrics and Gynaecology*, 108, 499-504.
- Mc Nabb,M. , Kimber,L. , Haines,A. & McCourt,C. (2006). Does regular massage from late pregnancy to birth decrease maternal pain perception during labour and birth?—A feasibility study to investigate a programme of massage, controlled breathing and visualization, from 36 weeks of pregnancy until birth. *Complementary Therapies in Clinical Practice*, 12, 222-231.
- Onozawa,K. , Glover,V. , Adams,D. , Modi,N. & Kumar,R. (2001). Infant massage improves mother–infant interaction for mothers with postnatal depression. *Journal of Affective Disorders*, 63, 201-207.
- Reissland,N. & Burghart,R. (2002). The role of massage in South Asia: Child health and development. *Social Science & Medicine* , 25, 231-239.

#### INTEPNET:

- Fabian, K.(n.d.). *Massage during and after Pregnancy*.  
[http://www.babyzone.com/pregnancy/health\\_wellness/pampering/article/massage-during-after-pregnancy-pg3](http://www.babyzone.com/pregnancy/health_wellness/pampering/article/massage-during-after-pregnancy-pg3) (14/11/2010).
- Λυρίτσης, Μ. (2009). *Ολιστική μάλαξη*. <http://www.thezencenter.gr/holistic.html> (3/10/2010).
- Μάλλη, Θ. (χ.χ.). *Μασάζ στήθους για γυναίκες που θηλάζουν (τεχνική Marmet)*.  
<http://www.mitrikosthilasmos.com/2009/11/marmet.html> (20/12/2010).
- Mastropietro,M. (2011). *Il massaggio in gravidanza*.  
[http://www.benessere.com/remise/massaggio/massaggio\\_gravidanza.htm](http://www.benessere.com/remise/massaggio/massaggio_gravidanza.htm) (27/12/2010).

Πετρογιάννης, Ν. (2009). *Διάγνωση κύησης-υπερηχογραφικός έλεγχος στην κύηση*.  
[http://www.npetrogiannis.gr/index.php?option=com\\_content&view=article&id=6&Itemid=21](http://www.npetrogiannis.gr/index.php?option=com_content&view=article&id=6&Itemid=21) (8/11/2010).