



Release & Relax
Motion

Αισθητική

Αισθητική προσώπου - Αισθητική σώματος - Αποτρίχωση

ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΑ

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 1ο Δερματολογία

▶ 1. Δομή δέρματος	7
▶ 2. Λειτουργίες του δέρματος	8
▶ 3. Αγγεία του δέρματος	10
▶ 4. Νεύρα και αδένες του δέρματος	11
▶ 5. Εξαρτήματα του δέρματος	12
▶ 6. Κλινική εξέταση του δέρματος – Στοιχειώδεις βλάβες:	13
▶ 6.1 Πρωτογενείς βλάβες	14
▶ 6.2 Δευτερογενείς βλάβες	15
▶ 7. Δερματίτιδες Ορισμός – Κλινική εικόνα	16
▶ 7.1 Εξωγενείς Δερματίτιδες	16
▶ 7.2 Ενδογενείς Δερματίτιδες	18
▶ 8. Γήρανση και Φωτογήρανση	19
▶ 9. Φωτοδερματοπάθειες	20
▶ 10. Σπίλοι	21
▶ 11. Όγκοι δέρματος	21
▶ 12. Έρπης άλλος – έρπης ζωστήρας	22
▶ 13. Επίδραση εξωγενών παραγόντων στο δέρμα	23
▶ 13.1 Το δέρμα και η μόλυνση του περιβάλλοντος	23
▶ 13.2 Δέρμα και διατροφή	24
▶ 13.3 Stress και δέρμα	24

Ερωτήσεις αξιολόγησης	25
-----------------------	----

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 2ο ΑΙΣΘΗΤΙΚΗ ΠΡΟΣΩΠΟΥ

▶ 1. Έννοια της αισθητικής – αισθητική εμφάνιση γενικά	26
▶ 2. Βασικά καλλυντικά προϊόντα – εφαρμογή	30
▶ 2.1 Είδη καθαρισμού	31
▶ 2.2 Λοσιόν	34
▶ 2.3 Υδατικά – θρεπτικά καλλυντικά	36
▶ 3. Σειρά τοποθέτησης καλλυντικών	38
▶ 4. Χαρακτηριστικά στοιχεία σε καλλυντικά (ελαστίνη-κολλαγόνο-βιταμίνες-λιποσώματα κ.λ.π)	39
▶ 5. Ανάλυση δέρματος (τύποι) – Αναγνώριση	44
▶ 5.1 Φυσιολογικό δέρμα	51
▶ 5.2 Ξηρό δέρμα	52
▶ 5.3 Λιπαρό δέρμα	54
▶ 5.4 Μικτό δέρμα	56
▶ 6. Δέρμα και εσωτερικές επιδράσεις	56
▶ 6.1 Άμεσα	57
▶ 6.2 Έμμεσα	59
▶ 7. Stress και δέρμα	61
▶ 8. Απλός καθαρισμός (γαλάκτωμα – λοσιόν)	62
▶ 9. Βαθύς καθαρισμός	62
▶ 9.1 Τοποθέτηση στο ατμόλουτρο	64
▶ 9.2 Διάνοιξη πόρων, εξαγωγή σμήγματος	65
▶ 9.3 Αντισηψία με υψίσυχνα	66
▶ 9.4 Ανάλυση κινήσεων της περιποίησης και του καθαρισμού προσώπου	67

ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΑ

▶ 9.5 Τοποθέτηση μάσκας	67
▶ 10. Αισθητικές φροντίδες για κάθε τύπο δέρματος	76
▶ 10.1 Νεανικό δέρμα	76
▶ 10.2 Ξηρό δέρμα	77
▶ 10.3 Λιπαρό δέρμα	79
▶ 10.4 Μικτό δέρμα	80
▶ 10.5 Ασφυξιακό δέρμα	80
▶ 10.6 Αφυδατωμένο δέρμα	81
▶ 11. Peelings (ενδείξεις – αντενδείξεις)	87
▶ 11.1 Πόσα είδη peelings υπάρχουν	88
▶ 11.2 Επιτρεπόμενα peelings	88
▶ 11.2.1 Μηχανικά (scrub – gommage)	88
▶ 11.2.2 Φυτικά (θεωρία)	90
▶ 11.2.3 Οξέα φρούτων μέχρι 20%	90
▶ 11.2.4 Ενζυμικά	94
▶ 12. Μάσκες (ενδείξεις – αντενδείξεις)	95
▶ 12.1 Τύποι масκών	96
▶ 12.2 Είδη масκών	97
▶ 12.3 Εφαρμογή масκών	97
▶ 12.4 Επιδράσεις μάσκας	98
▶ 13. Γηρασμένο	98
▶ 13.1 Φωτογήρανση (ελάσωση – ρυτίδες – κηλίδες)	105
▶ 14 Ακνεϊκό δέρμα	108
▶ 14.1 Παράγοντες που συμβάλλουν στην εμφάνιση ακμής	108
▶ 14.2 Είδη ακμής	111
▶ 14.3 Αντιμετώπιση ακμής	113
▶ 15 Αλλεργία	115

Ερωτήσεις αξιολόγησης

119

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 3ο ΑΙΣΘΗΤΙΚΗ ΣΩΜΑΤΟΣ

▶ 1. Κυτταρίτιδα	121
▶ 1.1 Τι είναι η κυτταρίτιδα	121
▶ 1.2 Προέλευση κυτταρίτιδας (Αίτια και παράγοντες)	121
▶ 1.3 Κλινική εικόνα	122
▶ 1.4 Εντοπισμός κυτταρίτιδας	122
▶ 1.5 Στάδια κυτταρίτιδας	122
▶ 1.6 Παράγοντες που υποβοηθούν την κυτταρίτιδα	123
▶ 1.7 Διάφορες Θεραπείες κυτταρίτιδας	124
▶ 2 Παχυσαρκία	126
▶ 2.1 Τι είναι η παχυσαρκία	126
▶ 2.2 Αίτια – επιπτώσεις	127
▶ 2.3 Διάγνωση παχυσαρκίας	129
▶ 2.4 Θεραπεία παχυσαρκίας	130
▶ 3 Χαλάρωση	135
▶ 3.1 Αιτίες Χαλάρωσης- Κλινική εικόνα	135

ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΑ

▶ 3.2 Αντιμετώπιση Χαλάρωσης	135
▶ 4 Μάλαξη για κυτταρίτιδα και παχυσαρκία	136
▶ 4.1 Επίδραση της μάλαξης – τεχνική	136
▶ 4.2 Αντενδείξεις της μάλαξης	154
▶ 5 Θαλασσοθεραπεία- SPA	154
▶ 5.1 Τι είναι η θαλασσοθεραπεία - αντενδείξεις	154
▶ 5.2 Φύκια	156
▶ Τα φύκια στην αισθητική και στην κοσμητολογία	156
▶ Είδη φυκιών	158
▶ Τα φύκια στο αδυνάτισμα και την κυτταρίτιδα	159
▶ Αντενδείξεις στη θεραπεία με φύκια	159
▶ 5.3 Λασποθεραπεία	159
▶ Η διαδικασία της λασποθεραπείας	160
▶ 6 Λουτροθεραπεία στην αισθητική σώματος	161
▶ 6.1 Τρόπος δράσης λουτροθεραπείας	161
▶ 6.2 Λουτρά εφίδρωσης στην αισθητική του σώματος	162
▶ Ατμόλουτρα (ενδείξεις- αντενδείξεις)	162
▶ Δεινόλουτρο(ενδείξεις- αντενδείξεις)	162
▶ Υδρομασάζ (ενδείξεις- αντενδείξεις)	163
Ερωτήσεις αξιολόγησης	164
ΚΕΦΑΛΑΙΟ 4ο ΑΠΟΤΡΙΧΩΣΗ	
▶ 1 Γενικές γνώσεις για την τρίχα	166
▶ 2 Τι είναι αποτρίχωση	169
▶ 3 Προσωρινός τρόπος μεγάλης χρονικής διάρκειας	170
▶ Κολλώδη σκευάσματα (Κεριά κρύα – ζεστά – χαλάουα) - Πενσέτα	170
▶ 4 Αντενδείξεις αποτρίχωσης	171
▶ 5 Πρωτόκολλο και Χειρισμοί αποτρίχωσης	172
Ερωτήσεις αξιολόγησης	191

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 1ο • ΔΕΡΜΑΤΟΛΟΓΙΑ ΑΙΣΘΗΤΙΚΗΣ

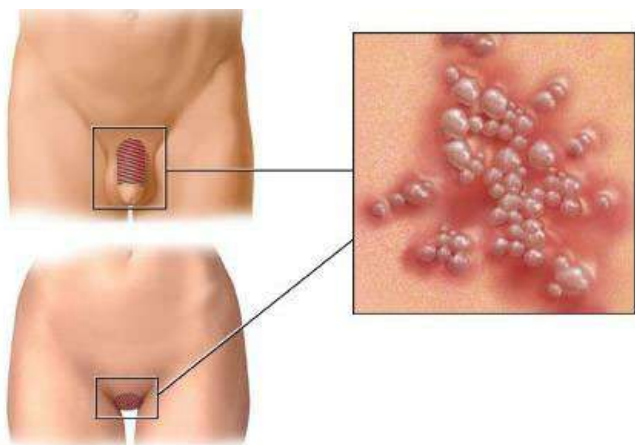
- φουσκάλες που μετατρέπονται σε έλκη τα οποία επουλώνονται δύσκολα ανάλογα με το ιό,
- φαγούρα και ερεθισμός στην πάσχουσα περιοχή,



- εξάνθημα με πόνο,
- πόνος κατά μήκος του νεύρου χωρίς εξάνθημα.

Στα συμπτώματα του έρπη των γεννητικών οργάνων περιλαμβάνονται και τα εξής:

- Μικρές κόκκινες φυσαλίδες (φλύκταινες) ή ανοιχτές πληγές (έλκη) στα γεννητικά όργανα, τον πρωκτό και στις παρακείμενες περιοχές,
- Πόνος ή φαγούρα γύρω από την περιοχή των γεννητικών οργάνων, των εσωτερικών των μηρών ή των γλουτών,



- διογκωμένοι λεμφαδένες στο λαιμό ή στη βουβωνική χώρα
- πόνοι στους μυς και στις αρθρώσεις,
- πονοκέφαλος,
- πόνος κατά την ούρηση

Ο έρπης μεταδίδεται μέσω:

- της επαφής του δέρματος με μολυσμένο δέρμα από έρπη,
- του φιλιού,
- σεξουαλικής επαφής (συμπεριλαμβανομέ-

νου και του στοματικού έρωτα),

- του τοκετού (η μητέρα μπορεί να μεταδώσει τον έρπητα στο βρέφος κατά τη διάρκεια του τοκετού).

13.ΕΠΙΔΡΑΣΗ ΕΞΩΓΕΝΩΝ ΠΑΡΑΓΟΝΤΩΝ ΣΤΟ ΔΕΡΜΑ

13.1 Το δέρμα και η μόλυνση του περιβάλλοντος

Ένας αναπόφευκτος παράγοντας επιτάχυνσης της διαδικασίας της γήρανσης του δέρματος είναι η επίδραση του περιβάλλοντος. Συγκεκριμένα, η μόλυνση της ατμόσφαιρας επιβαρύνει υπερβολικά την επιδερμίδα των ανθρώπων καθ όλη τη διάρκεια της καθημερινότητάς τους. Αν και οι αμυντικοί μηχανισμοί της επιδερμίδας είναι εκ γενετής καλά προγραμματισμένοι, αδυνατούν να αντιμετωπίσουν την πληθώρα των εξωτερικών επιθέσεων που δέχονται καθημερινά, λόγω της υπερπαραγωγής ελεύθερων ριζών τόσο στην ατμόσφαιρα που μας περιβάλλει όσο και μέσα στα ίδια τα δερματικά μας κύτταρα, όπου σχηματίζονται σαν απόβλητες ουσίες κατά τις μεταβολικές τους λειτουργίες.

Οι ελεύθερες ρίζες είναι ασταθή μόρια που καταστρέφουν τα κύτταρα οξειδώνοντας τη μεμβρά-

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 2ο • ΑΙΣΘΗΤΙΚΗ ΠΡΟΣΩΠΟΥ

- * Τιμπιδάκι φρυδιών
- * Σφουγγαράκια
- * Πινέλα

Εργαλεία – καλλυντικά

Το tire comedon και το τιμπιδάκι των φρυδιών θα πλυθούν με αντισηπτικό σαπούνι και νερό, θα σκουπιστούν και θα μπουν στον αποστειρωτήρα υπεριωδών ακτίνων. Τα σφουγγαράκια και τα πινέλα θα πλυθούν με αντισηπτικό διάλυμα, θα στεγνώσουν και μετά θα τοποθετηθούν στον αποστειρωτήρα.

Τα καλλυντικά φυλάσσονται σε ντουλάπι κλεισμένο καλά, το οποίο θα βρίσκεται σε μέρος ξηρό, σκοτεινό, δροσερό και μακριά από τις ηλιακές και άλλες ακτίνες. Κάθε φορά λοιπόν που θα πραγματοποιείται μία περιποίηση, θα επιλέγονται από το ντουλάπι τα κατάλληλα καλλυντικά για την περιποίηση του πελάτη.

Τροχήλατα τραπέζια (βοηθοί)

Στη συνέχεια στο τροχήλατο τραπέζι θα τοποθετηθούν τα προς χρήση καλλυντικά, όπως :

- * Γαλάκτωμα
- * Λοσιόν
- * Πήλινγκ
- * Κρέμα για το μασάζ
- * Μάσκα ανάλογα με την περίπτωση
- * Κρέμα ενυδατική και αντηλιακή

Στο άλλο τραπέζι, το οποίο θα βρίσκεται δίπλα στην πολυθρόνα, θα υπάρχουν τα υπόλοιπα υλικά. Δηλαδή:

- * Μία λεκανίτσα μεγάλη (για αφαίρεση πήλινγκ, μάσκας)
- * Μικρά γυάλινα μπωλ (για ανάμειξη μάσκας και πήλινγκ)
- * Αντισηπτικό
- * Μάσκα μιας χρήσης
- * Γάζες αποστειρωμένες
- * Γάντια μιας χρήσης
- * Σπάτουλες μιας χρήσης
- * Ένα βάζο κλειστό με βαμβάκι
- * Δίσκοι βαμβακιού
- * Μπατονέτες

ΤΑ ΚΑΛΛΥΝΤΙΚΑ ΠΡΟΪΟΝΤΑ ΑΦΑΙΡΟΥΝΤΑΙ ΑΠΟ ΤΟ ΔΟΧΕΙΟ ΤΟΥΣ
ΠΑΝΤΑ ΜΕ ΤΗ ΒΟΗΘΕΙΑ ΜΙΑΣ ΣΠΑΤΟΥΛΑΣ ΠΟΤΕ ΜΕ ΤΑ ΔΑΚΤΥΛΑ.
ΣΤΗ ΣΥΝΕΧΕΙΑ ΚΛΕΙΝΕΤΑΙ ΤΟ ΔΟΧΕΙΟ, ΤΟΠΟΘΕΤΕΙΤΑΙ ΤΟ ΠΡΟΪΟΝ
ΣΤΗ ΡΑΧΙΑΙΑ ΕΠΙΦΑΝΕΙΑ ΤΟΥ ΧΕΡΙΟΥ ΚΑΙ ΑΠΟ ΕΚΕΙ ΣΤΟ ΠΡΟΣΩΠΟ

Αφού λοιπόν ο χώρος ελεγχθεί, τα προϊόντα, τα υλικά και τα εργαλεία που θα χρησιμοποιηθούν έχουν τοποθετηθεί και καθαριστεί όπως αναφέρθηκε παραπάνω, ο/η αισθητικός με σιγουριά θα

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 2ο • ΑΙΣΘΗΤΙΚΗ ΠΡΟΣΩΠΟΥ

αρχίσει την προετοιμασία του πελάτη, ο οποίος έτσι θα αισθάνεται άνετα, σίγουρα και χαλαρά.

Αναλώσιμα υλικά στην αισθητική

Βαμβάκι

Γάζες – επίδεσμοι

Χαρτομάντιλα

Χαρτοσέντονα

Σπάτουλες μιας χρήσης ξύλινες ή πλαστικές

Μάσκες μιας χρήσης

Ρόμπες από ειδικό χαρτί μιας χρήσης

Γάντια μιας χρήσης

Αντισηπτικά σκευάσματα

Σκουφάκια ή κορδέλες για συγκράτηση μαλλιών

Οινόπνευμα

Βαμβακοφόροι στείλεοί (μπατονέτες)

2. ΒΑΣΙΚΑ ΚΑΛΥΝΤΙΚΑ ΠΡΟΪΟΝΤΑ ΚΑΙ ΕΦΑΡΜΟΓΗ ΤΟΥΣ

Το δέρμα σαν όργανο του σώματος καλείται να εκτελεί χρήσιμες λειτουργίες για τις ανάγκες, όχι μόνον τις δικές του, αλλά και ολόκληρου του οργανισμού. Εκτεθειμένο στις καιρικές αλλαγές αλλά και στις ψυχοσωματικές επιδράσεις η φυσικοχημική του ισορροπία αλλάζει. Με τη πάροδο δε του χρόνου σταδιακά μειώνεται.

Η σύγχρονη Κοσμετολογία δημιουργήθηκε για να αντιμετωπίσει την ανάγκη, της όσο γίνεται, καλύτερης διατήρησης της επιδερμίδας. Για το σκοπό αυτό κυκλοφορούν διάφορα προϊόντα για διαφορετικούς τύπους δέρματος και για διαφορετικές ανάγκες .

Οι όροι «καλλυντικά» και «κοσμητικά» προϊόντα προέρχονται από τις ελληνικές λέξεις «κάλλος» και «κοσμών» αντίστοιχα. Και οι δύο αυτές λέξεις αποδίδουν, ίσως με ένα διαφορετικό τρόπο, την ίδια έννοια της ομορφιάς και της αποκατάστασης του ωραίου. Από την ανωτέρω ετυμολογική ανάλυση,, βγαίνει το συμπέρασμα ότι με τον όρο «καλλυντικά», θέλουμε να δείξουμε την προσπάθεια που γίνεται, διαμέσου των προϊόντων αυτών, για την αισθητική αποκατάσταση της εξωτερικής μας εμφάνισης.

Ο ορισμός που έχει προταθεί από την ΕΟΚ και έχει γίνει αποδεκτός από την χώρα μας, σύμφωνα με τις ισχύουσες διατάξεις, έχει ως εξής:

«Καλλυντικό» - ονομάζεται οποιαδήποτε ουσία ή παρασκεύασμα που προορίζεται να έλθει σε επαφή με τα επιφανειακά μέρη του ανθρώπινου σώματος (επιδερμίδα, τριχωτά μέρη, νύχια, χείλια και έξω γεννητικά όργανα) ή με τα δόντια και τη στοματική κοιλότητα, με αποκλειστικό ή κύριο σκοπό τον καθαρισμό, τον αρωματισμό και την προστασία τους, για τη διατήρησή τους σε καλή κατάσταση, τη μεταβολή της εμφάνισής τους ή τη διόρθωση των σωματικών οσμών».

αφού προηγούνται οι απαραίτητες εξετάσεις, το άτομο δεν πρέπει να παρουσιάζει καρδιοπάθειες, δερματοπάθειες, διαβήτη.

2. ΠΑΧΥΣΑΡΚΙΑ

2.1 ΟΡΙΣΜΟΣ

Παχυσαρκία καλείται η πάνω από το κανονικό αύξηση του λίπους στον οργανισμό και οφείλεται στη σημαντική συσσώρευση τριγλυκεριδίων στον λιπώδη ιστό του σώματος. Αυτό συμβαίνει όταν το άτομο παίρνει περισσότερη ποσότητα τροφής από ότι θα έπρεπε με αποτέλεσμα η πρόσληψη ενέργειας να είναι μεγαλύτερη από την κατανάλωση.

Από την αρχή θα πρέπει να διαχωριστούν οι έννοιες “αύξηση σωματικού βάρους” και “παχυσαρκία”, που δεν είναι ταυτόσημες.

Η αύξηση σωματικού βάρους μπορεί να οφείλεται:

- α) Στην συσσώρευση λίπους στο σώμα
- β) Στην αύξηση μυϊκής μάζας. Σε άτομα με αυξημένες αθλητικές δραστηριότητες παρουσιάζεται υπερπλασία των μυών με αποτέλεσμα το βάρος του σώματος να αυξάνεται σημαντικά.
- γ) Στην κατακράτηση νερού στους ιστούς, όπως σε οιδήματα καρδιακής, νεφρικής ή ηπατικής αιτιολογίας.

Η παχυσαρκία είναι μια σοβαρή και επικίνδυνη παθολογική κατάσταση που στις προηγμένες χώρες έχει λάβει μεγάλη έκταση.

Στη χώρα μας δεν υπάρχουν στατιστικά στοιχεία που να δείχνουν τη συχνότητά της, αλλά μπορούμε να παραδεχθούμε ότι η μείωση του αγροτικού πληθυσμού, η αυξανόμενη αστικοποίηση μαζί με την καθιστική ζωή και τη μηχανοποίηση της εποχής μας συμβάλλουν έμμεσα στην εμφάνιση της παχυσαρκίας. Στις ανεπτυγμένες χώρες η συχνότητα φτάνει το 20-30%.

Η ευθύνη του υψηλού βιοτικού επιπέδου τους στο σημείο αυτό είναι σημαντική. Αν το θέμα εξεταστεί ιστορικά, θα δούμε ότι η παχυσαρκία δεν είναι μια κατάσταση των τελευταίων χρόνων. Οι πρωτοπόροι της ιατρικής, Ιπποκράτης και Γαληνός, γνώριζαν το θέμα. Σε πολλές ιστορικές εποχές τα διάφορα έργα τέχνης (γλυπτά γυναικών) επιβεβαιώνουν ότι οι αντιλήψεις για την παχυσαρκία συνδέονταν με την υγεία, το κάλλος και την ευημερία.

Έτσι παρουσιάζεται μια θεοποίηση του φαινομένου που παρουσιάζει τις μετέπειτα εποχές. Πίνακες των ζωγράφων της Αναγέννησης επιβεβαιώνουν την έκταση της παχυσαρκίας σε εκείνη την περίοδο.

Σήμερα η παχυσαρκία αποτελεί πρόβλημα ιατρικό και κοινωνικό-οικονομικό. Ιατρικό πρόβλημα γιατί είναι υπεύθυνη για την εμφάνιση παθολογικών καταστάσεων που επιδρούν αρνητικά στο μέσο όρο ζωής του ανθρώπου και κοινωνικοοικονομικό πρόβλημα γιατί όλες οι παθολογικές επιπλοκές της απαιτούν σημαντικές δαπάνες για να αντιμετωπιστούν. Όπως π.χ. συμβαίνει στους

διαβητικούς ασθενείς όπου η παχυσαρκία συμβάλλει στην εμφάνιση του διαβήτη τους και για αυτό είναι υποχρεωμένοι να καταναλίσκουν αντιδιαβητικά φάρμακα.

2.2 ΑΙΤΙΑ ΠΑΧΥΣΑΡΚΙΑΣ

Τα αίτια της παχυσαρκίας χωρίζονται σε ενδογενή εξωγενή

Το 5-10% των περιπτώσεων αποδίδεται σε ενδογενή και το υπόλοιπο 90-95% σε εξωγενή αίτια.

1.ΤΑ ΕΝΔΟΓΕΝΗ ΑΙΤΙΑ ΕΙΝΑΙ ΟΙ ΕΝΔΟΚΡΙΝΙΚΕΣ ΔΙΑΤΑΡΑΧΕΣ ΚΑΙ ΟΙ ΔΙΑΤΑΡΑΧΕΣ ΤΟΥ ΜΗ-ΧΑΝΙΣΜΟΥ ΚΟΡΕΣΜΟΥ

Ενδοκρινικές διαταραχές οι βασικότερες από αυτές είναι:

α) Διαταραχές της λειτουργίας του θυρεοειδισμού (υποθυρεοειδισμός).

Ο θυρεοειδής αδένας παράγει και απελευθερώνει στο αίμα δύο ορμόνες: την τριϊωδιοθυρονίνη(T3) και την τετραϊωδιοθυρονίνη(T4) (θυροξίνη).

Μέσω των ορμονών αυτών και κυρίως της θυροξίνης ο θυρεοειδής ρυθμίζει τον γενικό μεταβολισμό του οργανισμού. Δυνατόν είναι ο θυρεοειδής αδένας να εμφανίσει μειωμένη έκκριση των ορμονών(υποθυρεοειδισμός), ή αυξημένη έκκριση(υπερθυρεοειδισμός) με ή χωρίς μεταβολή του μεγέθους του.

Στην περίπτωση του υποθυρεοειδισμού έχουμε μείωση του μεταβολισμού των κυττάρων με αποτέλεσμα τη σωματική νωθρότητα. Έτσι ο ασθενής αποκτά σιγά σιγά βάρος. Σε βαριές περιπτώσεις υπολειτουργίας του θυρεοειδούς έχουμε την εμφάνιση μυξοιδήματος με αποτέλεσμα όχι μόνο τη σωματική αλλά και τη διανοητική νωθρότητα.

β) Διαταραχές των επινεφριδίων (Νόσος Cushing)

Τα επινεφρίδια αποτελούνται από το φλοιό και τη μυελώδη ουσία. Ο μεν φλοιός παράγει κορτικοειδείς ή κορτικοστεροειδείς ορμόνες η δε μυελώδης ουσία τις κατεχολαμίνες (αδρεναλίνη και νοραδρεναλίνη).

Οι διαταραχές των επινεφριδίων μπορεί να αφορούν τον φλοιό ή τη μυελώδη ουσία και είναι υπολειτουργία ή υπερλειτουργία. Στη διαταραχή του φλοιού των επινεφριδίων οφείλεται και η νόσος του Cushing. Είναι μια σχετικά σπάνια περίπτωση και προσβάλλει κυρίως γυναίκες. Οφείλεται σε υπερπαραγωγή των ορμονών (του φλοιού) λόγω υπερπλασίας ή αδενώματος του φλοιού ή αυξημένης έκκρισης αδρενοκορτικοτρόπου ορμόνης(ACTH) της υπόφυσης. Το λίπος στον ασθενή αυξάνεται και εντοπίζεται στον κορμό και το πρόσωπο ενώ τα άκρα είναι λεπτά και ατροφικά.

γ) Υπολειτουργία γεννητικών αδένων (υπογοναδισμός)

Είναι δυνατόν να οφείλεται σε ανεπαρκή ανάπτυξη των όρχεων ή των ωοθηκών ή σε ανεπαρκή διέγερση των αδένων αυτών από την υπόφυση. Σε αυτή την περίπτωση το λίπος στον ασθενή συσσωρεύεται στην περιφέρεια κυρίως στους γλουτούς, στα στήθη, στην κοιλιά και στους βρα-

χίονες.

δ) Διαταραχές του μηχανισμού κορεσμού που ρυθμίζεται από τα κέντρα του υποθαλάμου

Ο υποθάλαμος είναι περιοχή του εγκεφάλου και βρίσκεται στο επάνω μέρος της υπόφυσης. Μέσα σε αυτόν βρίσκονται διάφορα νευρικά κέντρα.

Τα σπουδαιότερα από αυτά είναι: το κέντρο της πείνας, κορεσμού, δίψας, συναισθηματικών καταστάσεων, θερμορυθμιστικό κέντρο κλπ. Ο υποθάλαμος με το ειδικό του κέντρο επεμβαίνει όταν υπάρχει έλλειψη θρεπτικών στοιχείων στον οργανισμό και ειδικά γλυκόζης, προκαλώντας το αίσθημα της πείνας. Έτσι ο άνθρωπος οδηγείται στην αναζήτηση τροφής. Όταν δημιουργηθεί το αίσθημα του κορεσμού ειδοποιείται ο οργανισμός να σταματήσει την πρόσληψη τροφής. Για να δημιουργηθούν διαταραχές στο μηχανισμό κορεσμού θα πρέπει τα κέντρα του υποθαλάμου να μη λειτουργούν σωστά από διάφορες παθήσεις. Οι παθήσεις του υποθαλάμου είναι σπάνιες. Μερικές από αυτές είναι: 1) Η λιπογεννητική δυστροφία που οφείλεται σε όγκους ή τραύματα του υποθαλάμου ή και σε ιδιοσυστασιακή δυσλειτουργία του, 2) Το σύνδρομο Laurence-Moon-Bield κλπ.

2.ΤΑ ΕΞΩΓΕΝΗ ΑΙΤΙΑ ΕΙΝΑΙ ΟΙ ΨΥΧΟΛΟΓΙΚΟΙ ΠΑΡΑΓΟΝΤΕΣ ΚΑΙ Η ΚΑΚΗ ΔΙΑΤΡΟΦΗ

α) Ψυχολογικοί παράγοντες όπως άγχος και εσωτερική ένταση, κυκλοθυμία, έλλειψη ωριμότητας και πρωτοβουλίας, μοναξιά, απειθαρχία και εγωισμός κλπ. Σε αυτές τις περιπτώσεις η ψυχική κατάσταση επηρεάζει συνήθως την όρεξη και είτε έχουμε πολυφαγία είτε ολιγοφαγία. Έτσι άνθρωποι που έχουν πολλά άλυτα ψυχολογικά προβλήματα οδηγούνται στην πολυφαγία. Αυτό εξηγείται με τον ακόλουθο μηχανισμό. Έδρα των ψυχικών συγκινήσεων θεωρείται το δρεπανοειδές σύστημα του εγκεφάλου. Οι ψυχικές συγκρούσεις των ανθρώπων αυτών μεταβιβάζονται από το δρεπανοειδές σύστημα στον υποθάλαμο που η δυσλειτουργία του τότε έχει σαν αποτέλεσμα την πολυφαγία. Τα αίτια της παχυσαρκίας εδώ είναι ψυχοσωματικά-λειτουργικά και όχι οργανικά.

β) Κακή διατροφή:

- 1) Υπερβολική κατάχρηση άλατος, οινόπνεύματος και αμυλωδών προϊόντων οδηγούν στην παχυσαρκία.
- 2) Κακή διατροφή στην παιδική ή στην εφηβική ηλικία.
- 3) Εγκυμοσύνη και εσφαλμένες αντιλήψεις στη διατροφή της εγκύου όπως ότι η μέλλουσα μητέρα πρέπει να τρώει για δύο.

Επίσης ψυχολογικές μεταπτώσεις της εγκύου επηρεάζουν τη διατροφή της όπως υπερβολική αγάπη προς το παιδί που θα αποκτήσει ή απώθηση της εγκυμοσύνης όπως σε περιπτώσεις γυναικών που εγκυμονούν σε νεαρή ηλικία.

ΑΙΤΙΟΠΑΘΟΦΥΣΙΟΛΟΓΙΑ ΤΗΣ ΠΑΧΥΣΑΡΚΙΑΣ

Ο λιπώδης ιστός εξυπηρετεί τις παρακάτω βασικές λειτουργίες: α) αποθηκεύει καύσιμη ύλη για απόδοση ενέργειας β) συμβάλλει στην προστασία των οργάνων του σώματος από μηχανικές κακώσεις και γ) συμβάλλει στη διατήρηση της μορφολογίας του σώματος

Όταν δεν υπάρχει ορμονική ισορροπία στη σχέση αποταμίευση-απελευθέρωση της ενέργειας, έχουμε αύξηση ή μείωση του λιπώδους ιστού.

Αύξηση της αποταμιευμένης καύσιμης ύλης και μείωση της δαπάνης ενέργειας είναι το αποτέλεσμα της πολυφαγίας. Μείωση της αποταμιευμένης καύσιμης ύλης και αύξηση της δαπάνης ενέργειας είναι το αποτέλεσμα της δίαιτας, νηστείας ή ασιτίας.

Τα τελευταία χρόνια διαπιστώθηκε με ειδικές τεχνικές μεθόδους ότι ο λιπώδης ιστός αναπτύσσεται λόγω αύξησης του αριθμού και του μεγέθους των λιποκυττάρων. Στα πρώτα χρόνια της ζωής του ανθρώπου παρουσιάζεται πολλαπλασιασμός των λιποκυττάρων που αν επικρατήσει έχουμε ανάπτυξη του λιπώδους ιστού. Αργότερα ο λιπώδης ιστός αυξάνει λόγω αύξησης του μεγέθους των λιποκυττάρων. Έτσι έχουμε δύο μορφές παχυσαρκίας. Την υπερπλαστική και την υπερτροφική. Η πρώτη παρουσιάζει αυξημένο αριθμό λιποκυττάρων και η δεύτερη του μεγέθους των λιποκυττάρων. Η ακριβής ηλικία που συμβαίνει η μεταβολή αυτή στα λιποκύτταρα δεν είναι γνωστή ακόμα. Υποστηρίζεται από ειδικούς ότι αυτό συμβαίνει γύρω στα 18-20 χρόνια του ανθρώπου. Επίσης υποστηρίζεται ότι η υπερπλαστική μορφή είναι συχνή και εμφανίζει αντίσταση στη θεραπεία, ενώ η υπερτροφική που παρουσιάζεται στους ενήλικες είναι μετρίου βαθμού και μπορεί να θεραπευτεί. Βλέπουμε λοιπόν ότι το λιποκύτταρο και οι μεταβολικές διαταραχές έχουν σχέση με τη γέννηση και τη διατήρηση της παχυσαρκίας. Απάντηση στο ποιος είναι υπεύθυνος για την υπερπλασία και την υπερτροφία των λιποκυττάρων δεν υπάρχει. Υποστηρίζεται ότι πρέπει να συντρέχουν ορμονικοί, διατροφικοί, γεννητικοί και ενεργειακοί παράγοντες.

ΕΠΙΠΤΩΣΕΙΣ ΤΗΣ ΠΑΧΥΣΑΡΚΙΑΣ

Η παχυσαρκία θεωρείται προδιαθεσικός παράγοντας στην ανάπτυξη μια σειράς παθολογικών καταστάσεων του οργανισμού όπως: καρδιαγγειακές παθήσεις, χολολιθιάσεις, σακχαρώδης διαβήτης τύπου 2, λιπώδης διήθηση του ήπατος, αρτηριακή υπέρταση, εκφυλιστική αρθρίτιδα της σπονδυλικής στήλης και των άλλων αρθρώσεων, κακή λειτουργία των φλεβών των κάτω άκρων. Επίσης αποτελεί παράγοντα εμφάνισης επιπλοκών κατά τον τοκετό καθώς επίσης θεωρείται ότι συμβάλλει στην εμφάνιση καταθλιπτικών καταστάσεων.

2.3 ΔΙΑΓΝΩΣΗ

Η διάγνωση γίνεται με:

α) Απλή επισκόπηση η παχυσαρκία είναι εμφανής όταν το άτομο υπερβαίνει το κανονικό βάρος του κατά 15-20%

β) Έλεγχο (ζύγισμα) του βάρους του παχύσαρκου και αναφορά σε ορισμένους πίνακες. Οι πίνακες αυτοί έχουν δημιουργηθεί με βάση το βάρος, το ύψος, το φύλο, και την ηλικία του ανθρώπου.

γ) Μέτρηση του πάχους της πτυχής του δέρματος με ειδικό τεστ δερματικής πτυχής. Αποτελεί απλή και εύχρηστη μέθοδο. Για την εκτέλεσή της επιλέγουμε ορισμένα σταθερά σημεία του σώματος όπως την περιοχή του τρικέφαλου μυός. Πτυχώνουμε το δέρμα της περιοχής αυτής και μετράμε το πάχος της πτυχής με ειδικό διαβήτη.

Ο τρικέφαλος και ειδικά η μεσοβραχιόνιος περιοχή είναι το σημείο όπου η μέτρηση είναι ευκολότερη και δίνει αποτελέσματα ασφαλή. Το προς εξέταση άτομο λυγίζει τον βραχίονα σε γωνία 90ο και με τα δάχτυλα πτυχώνουμε το δέρμα του όπου και εφαρμόζουμε τον μετρητή διαβήτη. Πτυχή σε πάχος μεγαλύτερο από 15 χιλιοστά στους άρρενες και 25 χιλιοστά στις γυναίκες αποτελεί ένδειξη παχυσαρκίας.

2.4 ΘΕΡΑΠΕΙΑ ΤΗΣ ΠΑΧΥΣΑΡΚΙΑΣ

Η θεραπεία της παχυσαρκίας απασχολεί πολύ την ιατρική, την αισθητική και την φυσιοθεραπεία. Αποσκοπεί στην ανεύρεση της γενεσιουργού αιτίας της και στην μείωση του βάρους του παχύσαρκου. Κάθε παχύσαρκος αποτελεί ένα ειδικό πρόβλημα και όλες οι θεραπευτικές αγωγές δεν ταιριάζουν σε όλα τα άτομα. Η μείωση του βάρους δεν αποτελεί μόνο αισθητικό πρόβλημα αλλά και πρόβλημα υγείας γιατί με τη μείωση του βάρους περιορίζονται οι επιπλοκές και οι δυσάρεστες συνέπειες της παχυσαρκίας. Η εμφάνιση του σώματος βελτιώνεται με αποτέλεσμα το άτομο να αισθάνεται κοινωνικά αποδεκτό. Όταν αποφασιστεί μια θεραπεία θα πρέπει πρώτα να ληφθεί ένα ιστορικό του παχύσαρκου.

Το ιστορικό περιλαμβάνει:

- 1.Την ηλικία που άρχισε το άτομο να παίρνει βάρος.
- 2.Τη χρήση φαρμάκων που τυχόν διατάραξαν το μεταβολισμό του.
- 3.Τις συνήθειες διατροφής κατά την παιδική του ηλικία.
- 4.Προηγούμενη ασθένεια, αν υπήρξε.
- 5.Το βάρος κατά τη εφηβεία.
- 6.Την επαγγελματική του δραστηριότητα.
- 7.Την καθημερινή του δραστηριότητα.
- 8.Προηγούμενη εγκυμοσύνη και θηλασμό.
- 9.Την περίπτωση δυσμηνόρροιας, αμηνόρροιας ή ολιγομηνόρροιας στη γυναίκα.
- 10.Εμφάνιση κόπωσης κατά τη μυϊκή προσπάθεια.

Μετά τη λήψη του ιστορικού καθορίζεται η κατανομή του λίπους στο σώμα του παχύσαρκου. Μπορεί να είναι ομοιόμορφη ή να είναι εντοπισμένη στα άκρα ή στον κορμό. Θα πρέπει βέβαια να

μιουργούν μια γενική χαλάρωση χρήσιμη για τον σημερινό άνθρωπο και ιδιαίτερα τον αγχωτικό παχύσαρκο.

Προετοιμάζουν το σώμα να δεχτεί τις επόμενες θεραπευτικές ή καλλοπιστικές μεθόδους, όπως μάλαξη ή ηλεκτρική μυοπαθητική γυμναστική. Επίσης στα σημεία που παρουσιάζεται εφίδρωση το δέρμα γίνεται λείο και μαλακό.

Τα μέσα εφίδρωσης μειώνουν το βάρος του παχύσαρκου, όχι βέβαια γιατί μειώνεται ο λιπώδης ιστός αλλά γιατί αποβάλλεται νερό από τον οργανισμό. Το βάρος εύκολα μπορεί να επανέλθει όταν ο άνθρωπος αντικαταστήσει την ποσότητα νερού που έχασε. Τα μέσα εφίδρωσης δεν πρέπει να χρησιμοποιούνται από άτομα που παρουσιάζουν δερματικές παθήσεις ή προσωρινή λύση της συνεχείας του δέρματος.

3. ΧΑΛΑΡΩΣΗ

3.1 Ορισμός

Είναι η απώλεια της σφριγηλότητας τόσο του δέρματος όσο και των μυών, με το πέρασμα του χρόνου τα στρώματα του δέρματος υποφέρουν από διάφορες αλλαγές οι οποίες προξενούν μια μείωση του τόνου και της σφριγηλότητας.

Αιτίες και κλινική εικόνα

Μπορεί να παρουσιαστεί σε όλα τα άτομα όταν συντρέχουν ορισμένοι παράγοντες που συντελούν στην εμφάνιση τους όπως: άτομα που ακολούθησαν θεραπείες αδυνατίσματος και υπέστησαν απότομες αλλαγές στον όγκο του σώματος τους, όταν η πάροδος του χρόνου επηρέασε σημαντικά την ελαστικότητα του σώματος, άτομα που σταμάτησαν να εξασκούν κάποιο άθλημα το οποίο εξασκούσαν για μεγάλο διάστημα, μετά από τοκετό, άτομα που υπέστησαν κάποια χειρουργική επέμβαση, άτομα που έχουν καθιστική ζωή και δεν συνηθίζουν να έχουν φυσική άσκηση.

Η χαλάρωση του δέρματος δημιουργείται από μία σειρά δυσλειτουργιών κυρίως σε δερματικό επίπεδο όπως: α) η ελαττωματική αγγείωση που δυσκολεύει τα κύτταρα να πραγματοποιούν σωστά τις αλλαγές του μεταβολισμού β) η δυσλειτουργία των ινών κολλαγόνου πράγμα το οποίο τις κάνει να μην είναι ικανές να τεντώσουν σωστά την επιδερμίδα και να μην προσφέρουν τον κατάλληλο τόνο στο δέρμα.

3.2 Αντιμετώπιση της χαλάρωσης

Μπορούμε να διακρίνουμε την χαλάρωση σε: α) επιδερμική που εννοούμε τη γήρανση του δέρματος, οι κυτταρικές λειτουργίες επιβραδύνονται, έχουμε απώλεια υγρασίας του δέρματος, αλλαγές στο λιπώδη ιστό και β) μυϊκή όπου οι μύες γίνονται χαλαροί και αδρανείς λόγω έλλειψης

της χρήσης τους

Η αντιμετώπιση της χαλάρωσης γίνεται με δύο τρόπους:

α) επιδερμικά: με τη βοήθεια διαφόρων καλλυντικών και κοσμητικών προϊόντων που σκοπό έχουν την διόρθωση του pH του δέρματος για μεγιστοποιηθεί η διείσδυση των ενεργών συστατικών των διαφόρων προϊόντων, να συνεισφέρουν στην ενίσχυση και σύσφιξη των δερματικών ιστών, να ενυδατώσουν το δέρμα και να αποφύγουν την απώλεια της σταθερότητας του και της γήρανσής του.

β) μυϊκά: με την ενεργοποίηση των μυών με τη χρήση κατάλληλων μηχανημάτων.

4. ΧΕΙΡΙΣΜΟΙ ΜΑΛΑΞΗΣ ΚΥΤΤΑΡΙΤΙΔΑΣ-ΠΑΧΥΣΑΡΚΙΑΣ

4.1 Επίδραση της μάλαξης-τεχνική

Η μάλαξη είναι ένα σύνολο κινήσεων διαφορετικών ειδών και εντάσεων με τους οποίους αντιμετωπίζουμε την κυτταρίτιδα αυξάνοντας την κυκλοφορία του αίματος για την καλύτερη τροφοδοσία των ιστών.

Πριν τη μάλαξη ο πελάτης πρέπει να μην έχει φάει για τουλάχιστον 3 ώρες πριν. Η αισθητικός χρειάζεται εκτός από τους κανόνες υγιεινής χρειάζεται να προετοιμάσει και τα χέρια της για να βελτιωθεί η ευλυγισία τους. Ο χώρος πρέπει να είναι κατάλληλα προετοιμασμένος και το κρεβάτι να βρίσκεται στο ιδανικό ύψος. Ο χρόνος και η συχνότητα των συνεδριών εξαρτάται από την κάθε περίπτωση που καλείται η αισθητικός να αντιμετωπίσει.

Οι χειρισμοί της μάλαξης μπορεί να είναι στατικοί ή προοδευτικοί, μπορεί να διαφέρουν στην ένταση και την πίεση που εξασκείται στην επιφάνεια καθώς και στη συχνότητα εφαρμογής.

Μπορούμε να τους διακρίνουμε σε:



Θωπείες:

Εκτελούνται με την παλάμη του ενός χεριού ή και των δύο όταν η μαλασσόμενη επιφάνεια είναι μεγάλη, η επίδραση της θωπείας είναι μηχανική γιατί αφορά τη δραστηριοποίηση γενικά του κυκλοφορικού συστήματος με παράλληλη παροχετευτική ενέργεια για τον υποδόριο και τον συνδετικό ιστό και αναπλαστική γιατί μέσω της διέγερσης των νευρικών απολήξεων επηρεάζονται τα διάφορα συστήματα

του οργανισμού, που βρίσκονται μακριά από το σημείο εφαρμογής της.

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 3ο • ΑΙΣΘΗΤΙΚΗ ΣΩΜΑΤΟΣ

Ανατρίψεις:

Χαρακτηρίζονται από απόλυτη έλλειψη ολίσθησης των χεριών και πλήρη συμπίεστική επαφή με το δέρμα του μαλασσόμενου. Είναι κινήσεις κυκλικές ή ελλειπτικές, η έκταση του εξαρτάται από το βαθμό ελαστικότητας του δέρματος και του υποκείμενου χαλαρού συνδετικού ιστού. Η εφαρμοζόμενη πίεση είναι από ελαφριά μέχρι αρκετά έντονη, εκτελούνται με τα δάκτυλα και ελαφρά πίεση ή με την παλάμη και τα δάκτυλα με πιο βαθιά πίεση.



Ζυμώματα:

Οι χειρισμοί περιλαμβάνουν κινήσεις συμπίεσης –στριψίματος και χαλάρωσης των μαλακών μορίων. Εκτελούνται με την εφαρμογή της παλάμης, του αντίχειρα και των δακτύλων στην υπο μάλαξη περιοχή ή με τις άκρες των δακτύλων.



Πλαταγίσματα:

Γίνονται με τις παλάμες ανοικτές και προκαλούν επιφανειακή υπεραιμία.



Πελεκισμοί:

Τα χέρια πέφτουν κάθετα, κτυπώντας εναλλάξ με το ωλένιο χείλος τη μαλασσόμενη επιφάνεια. Τα δάχτυλα είναι σε ελαφρά απαγωγή, ώστε οι πλήξεις πολλαπλασιάζονται. Ο χειρισμός αυτός ενεργεί βαθειά.





Κονδυλισμοί:

Τα χέρια είναι σε ελαφρά γροθιά, πέφτουν γρήγορα, κάθετα και εναλλάξ. Ο χειρισμός είναι φυσικά ισχυρός, επομένως πρέπει να γίνεται όπου υπάρχουν μεγάλες μυϊκές μάζες (γλουτοί, μηροί).



Ραπίσματα:

Γίνονται με τη ραχιαία επιφάνεια των χεριών και έχουν το ίδιο αποτέλεσμα με τα πλαταγίσματα.



Λαβές ή τσιμπήματα:

Τα χέρια πέφτουν εναλλάξ και γρήγορα κάνουν μια λαβή (τσιμπήμα) και μετά αφήνουν πάλι.

Ερωτήσεις αξιολόγησης

1. Ποια η δομή της τρίχας και ποια τα στάδια ανάπτυξης της;
2. Πότε έχουμε το καλύτερο αποτέλεσμα στην καταστροφή της τρίχας ανάλογα με το στάδιο ανάπτυξης που βρίσκεται;
3. Προετοιμάστε το χώρο και το άτομο για μία συνεδρία αποτρίχωσης, τι χρειάζεται;
4. Ο τρόπος εφαρμογής του κεριού είναι ο ίδιος σε όλες τις περιοχές;
5. Τι πρέπει να προσέχουμε κατά το τράβηγμα της ταινίας ή του κεριού;
6. Πως η ψυχολογική κατάσταση του ατόμου μπορεί να επηρεάσει κατά την αποτρίχωση;
7. Μπορούμε να χρησιμοποιήσουμε το ίδιο κερί σε διαφορετικές περιοχές και σε διαφορετικά άτομα;
8. Σε χαλαρωμένη επιδερμίδα κάνουμε αποτρίχωση;
9. Αναφέρετε τα μέσα προσωρινής αποτρίχωσης μικρής χρονικής διάρκειας και πιο τμήμα της τρίχας αφαιρείται με αυτά.
10. Αναφέρετε τα μέσα προσωρινής αφαίρεσης των τριχών μεγάλης χρονικής διάρκειας και περιγράψτε πως αυτά ενεργούν.
11. Ποια είναι τα πλεονεκτήματα και ποια τα μειονεκτήματα της προσωρινής αφαίρεσης των τριχών μικρής χρονικής διάρκειας
12. Ποια είναι τα πλεονεκτήματα και ποια τα μειονεκτήματα της προσωρινής αφαίρεσης των τριχών μεγάλης χρονικής διάρκειας.
13. Τι πρέπει να γνωρίζει ο αισθητικός πριν ξεκινήσει η διαδικασία της αποτρίχωσης;
14. Ποιες οδηγίες πρέπει να δοθούν στην πελάτισσα και να ακολουθηθούν στο σπίτι, προκειμένου να αποφευχθεί η μόλυνση μετά από μια μέθοδο αποτρίχωσης;



Release & Relax Motion