



Π ε ρ ι ε χ ό μ ε ν α

*Ιδιότητες του μελιού και οι εφαρμογές
του στο δέρμα4*

Ψωρίαση και βιοηολογικοί παράγοντες 10

Νέα από τον Ιατροφαρμακευτικό Χώρο 15

*Η χρήση της φορμαλδεΰδης
στα καλλυντικά στις Ηνωμένες
Ποιτείες και στην Ευρώπη 15*

*Συστηματική προσέγγιση της απώλειας
μαλλιών στις γυναίκες..... 16*

Εκδηλώσεις της ΕΕΚ..... 17

Προσεχή Συνέδρια 19

Συνέδρια που έγιναν 20

Γ.Θ. ΠΑΠΑΪΩΑΝΝΟΥ	Ομ. Καθηγητής Φαρμακευτικής, ΕΚΠΑ
Σ. ΧΑΤΖΗΑΝΤΩΝΙΟΥ	PhD, Ειδικός Επιστήμονας Τομέας Φαρμ. Τεχνολογίας, Τμ. Φαρμακευτικής, ΕΚΠΑ
Α. ΠΑΤΕΡΑ	Χημικός, Διεύθυνση R&D Εταιρεία ΑΡΙΝΙΤΑ
Π. ΔΑΛΛΑΣ	Επ. Καθηγητής Φαρμ. Τεχνολογίας, Τμ. Φαρμακευτικής, ΕΚΠΑ
Κ. ΒΑΣΙΛΑΤΟΥ	Χημικός, Διεύθυνση R&D Εταιρεία ΚΟΡΡΕ
Λ. ΚΟΜΙΝΗ	Χημικός, Διεύθυνση Διασφάλισης Ποιότητας
Δ. ΜΕΛΙΣΣΟΣ	Χημικός, QACS

Επιστημονικός Διευθυντής Έκδοσης

Γ.Θ. ΠΑΠΑΪΩΑΝΝΟΥ Ομ. Καθηγητής Φαρμακευτικής, ΕΚΠΑ

Επιστημονική Επιμελήτρια Έκδοσης

Σ. ΧΑΤΖΗΑΝΤΩΝΙΟΥ PhD, Ειδικός Επιστήμονας Τομέας Φαρμ. Τεχνολογίας, Τμ. Φαρμακευτικής, ΕΚΠΑ

Επιστημονική επιτροπή

Α. ΚΑΤΣΑΜΠΑΣ	Καθηγητής Δερματολογίας ΕΚΠΑ
Ν. ΣΤΑΥΡΙΑΝΕΑΣ	Καθηγητής Δερματολογίας ΕΚΠΑ
Ε. ΠΡΩΤΟΠΑΠΠΑ	Καθηγήτρια Τμ. Αισθητικής & Κοσμητολογίας, Διευθύντρια Σχολής Επαγγελμάτων Υγείας & Πρόνοιας, ΤΕΙ Αθίνων
Α. ΚΑΤΣΑΡΟΥ	Αν. Καθ. Δερματολογίας, Ιατρική Σχολή ΕΚΠΑ
Κ. ΔΕΜΕΤΖΟΣ	Αν. Καθηγητής Φαρμ. Τεχνολογίας, Τμ. Φαρμακευτικής, ΕΚΠΑ
Μ. ΡΑΛΛΗΣ	Επικ. Καθηγητής Φαρμ. Τεχνολογίας, Τμ. Φαρμακευτικής, ΕΚΠΑ
Χ. ΑΝΤΩΝΙΟΥ	Καθηγήτρια Δερματολογίας, Ιατρική Σχολή ΕΚΠΑ
Κ. ΚΟΥΣΚΟΥΚΗΣ	Καθηγητής Δερματολογίας, Ιατρική Σχολή ΔΠΘ

: 7517

Ιδιοκτησία: Ελληνική Εταιρεία Κοσμητολογίας
ΕΔΡΑ: Τομέας Φαρμακευτικής Τεχνολογίας
Τμήμα Φαρμακευτικής, Πανεπιστήμιο Αθηνών
Πανεπιστημιόπολη, 15771 Αθήνα
Τηλ.: 210 7274024, 210 7274275
Fax: 210 7274395, 210 7274027

ΕΚΔΟΣΕΙΣ ΚΑΥΚΑΣ
ΚΑΥΚΑΣ
KAFKAS PUBLICATIONS

Ε : Ηλίας Καυκάς, Δερματολόγος
ΜΕΣΟΓΕΙΩΝ 215, ΑΘΗΝΑ 115 25
ΤΗΛ.: 210 67.77.590, FAX: 210 67.56.352
kafkas@otenet.gr, www.kafkas-publications.com

ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ & ΔΗΜΟΣΙΕΣ ΣΧΕΣΕΙΣ: Μαριάννα Δελιγιαννάκη
ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ ΔΙΑΦΗΜΙΣΤΙΚΟΥ ΤΜΗΜΑΤΟΣ: Νατάσσα Παπαθανασίου
ΔΙΑΦΗΜΙΣΤΙΚΟ ΤΜΗΜΑ: Μαρία Μπτά, Αναστάσιος Σέντρης, Έλενα Λαγανά, Κλαίλια Ρόκα
ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ ΣΥΝΤΑΞΗΣ: Ηλίας Καυκάς
ΣΥΝΤΟΝΙΣΜΟΣ ΥΛΗΣ: Βάσω Χαλιώτη
ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑΤΙΣΜΟΥ & ΠΑΡΑΓΩΓΗΣ: Νίκος Τζουρμπέτης
ΕΚΤΥΠΩΣΗ: ΝΙΚΗ ΕΚΔΟΤΙΚΗ

Editorial



Αγαπητοί Συνάδελφοι,

Στο παρόν τεύχος, παρουσιάζεται μια ενδιαφέρουσα ομιλία που δόθηκε στα πλαίσια του Προγράμματος «Ενημερωτικές Διαλέξεις σε Φαρμακοποιούς» κατά το τρέχον Ακαδημαϊκό Έτος.

Συγκεκριμένα, η ομιλία της Καθηγήτριας Δερματολογίας κ. Χριστίνας Αντωνίου με θέμα: «Ψωρίαση και βιοηθολογικοί παράγοντες».

Πολύ ενδιαφέρουσα επίσης είναι και η εργασία επισκόπησης με θέμα: «Ιδιότητες του μελιού και οι εφαρμογές του στο δέρμα» που εκπονήθηκε από τους κ.κ. Μαρία Λαλιώτη MSc, Νικόλαο Λεμονάκη MSc και Δρ. Πάνο Πολυχρονόπουλο.

Τέλος θα βρείτε ενδιαφέροντα «Νέα από τον Ιατροφαρμακευτικό Χώρο» καθώς και τις εκδηλώσεις που διοργανώνονται από την Ε.Ε.Κ.

Σας υπενθυμίζω ότι όσοι από τους παραλήπτες επιθυμούν, δύναται να ενημερώνονται μέσω Διαδικτύου στην ηλεκτρονική διεύθυνση: http://users.uoa.gr/~gprario/eeek_main.htm όπου θα αναρτάται σε Ηλεκτρονική Μορφή το Περιοδικό «το Καλλυντικό».

Ο Πρόεδρος της Ε.Ε.Κ.
Γεώργιος Θ. Παπαϊωάννου
Ομ. Καθηγητής Πανεπιστημίου Αθηνών



	¹ ,	μ	² ,	.	³
¹	.	MSc.	μ	μ	
²	μ	.	MSc.	μ	μ
³	μ	.	PhD.	μ	μ

Από την αρχαιότητα, όλες οι παραδόσεις των λαών συνδέουν τη μέλισσα με τις δραστηριότητες του ανθρώπου σε αναζήτηση τροφής και φανερώνουν ότι η μέλισσα υπήρξε από τους πιο σημαντικούς συμμάχους του ανθρώπου στον αγώνα της επιβίωσης.

Στη σύγχρονη εποχή, όπως και παλιότερα στη διαδρομή των αιώνων, εκατομμύρια άνθρωποι σε ολόκληρο τον κόσμο επωφελούνται από την εργασία της μέλισσας και από τα προϊόντα της δραστηριότητάς της. Η κυψέλη των μελισσών είναι το αρχαιότερο φαρμακευτικό εργαστήρι της φύσης. Για αμέτρητα χρόνια, τα ακούραστα αυτά έντομα παράγουν προϊόντα που προσφέρουν στον άνθρωπο δύναμη, υγεία και ομορφιά.

Η ανεκτίμητη εμπειρική γνώση πολλών αιώνων για τις θρεπτικές, τονωτικές, θεραπευτικές και καλληποιστικές ιδιότητες των προϊόντων της μέλισσας έχει ενταχθεί πλέον σε ένα σύνολο επιστημονικών δραστηριοτήτων, που ονομάζεται Μελισσοθεραπεία (Apitherapy) και μελετά συστηματικά την ευεργετική τους συμβολή στη διατροφή και την υγεία των ανθρώπων. Τα προϊόντα της μέλισσας δεν αποτελούν φάρμακα και δεν μπορούν να υποκαταστήσουν τα φαρμακευτικά σκευάσματα, ούτε τα αλλοπαθητικά, ούτε τα ομοιοπαθητικά. Μπορούν όμως να αυξήσουν την αποτελεσματικότητά τους και να περιορίσουν τυχόν παρενέργειές τους.

Σύμφωνα με τον Κώδικα Τροφίμων και Ποτών, «ως μέλι νοείται το τρόφιμο που οι μελιτοφόρες μέλισσες παράγουν από το νέκταρ των ανθέων ή από εκκρίσεις που προέρχονται από ζωντανά μέρη των φυτών ή που βρίσκονται πάνω σε αυτά (νέκταρ ή εκκρίσεις), συλλέγουν, μεταποιούν, αναμιγνύουν σε δικές τους ειδικές ουσίες, αποταμιεύουν και αφήνουν να ωριμάσει στις κηρήθρες της κυψέλης» και μόνον αυτό επιτρέπεται να κυκλοφορεί σύμφωνα και με το ισχύον Προεδρικό διάταγμα 498 του 1981, που καθορίζει τους όρους και τις προϋποθέσεις διακίνησης του μελιού στην κατανάλωση.

Έναν επιτυχημένο περιεκτικό ορισμό του μελιού έχει διατυπώσει ο E. F. Phillips (1930): «το μέλι είναι ένα αρωματικό, γλυκώδες, γήλυκο υλικό που προέρχεται από το νέκταρ των φυτών, το οποίο μαζεύουν οι μέλισσες και το μεταβάλλουν για την τροφή τους σε ένα πυκνότερο υγρό, και τελικά το αποθηκεύουν στις κηρήθρες τους. Είναι όξινης αντίδρασης, ρευστό στην αρχική μορφή του, αλλά μεταβάλλεται σε κρυσταλλικό όταν μείνει πολύ καιρό».

μ

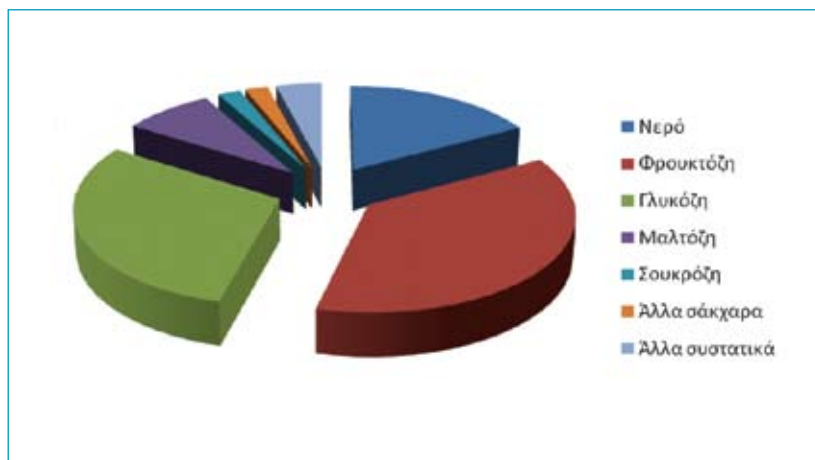
Το παραγόμενο μέλι, με βάση την προέλευσή του, διακρίνεται σε δύο μεγάλες κατηγορίες:

- 1) το ανθόμελο, που παράγεται από το νέκταρ των λουλουδιών (θυμαριού, πορτοκαλιάς, βαμβακιού, ηλιάνθου, ερεί-





Υδατάνθρακες
Νερό
Οργανικά οξέα
Ένζυμα
Πρωτεΐνες
Ιχνοστοιχεία
Βιταμίνες
Λιπίδια
Πτητικά συστατικά
Φυσικές χρωστικές
Υδρόξυ-μέθυλο-φουρφουράλη
Φαινολικά παράγωγα



κνης, ακακίας, μηλιάς, κερασιάς, λεμονιάς κ.ά.). Το μέλι από νέктar προέρχεται από λεπτά γλυκά σταγονίδια τα οποία εκκρίνονται από τα άνθη. Όταν τρυγηθούν και δεχθούν την κατεργασία των μελισσών, μετατρέπονται σε μέλι. Ως προς τη σύστασή του, το ανθόμελο διακρίνεται σε: α) αμιγώς καθαρό (από το νέκταρ άνθους ενός είδους) και β) μίγμα (μέλι που προέρχεται από το νέκταρ πολλών ειδών λουλουδιών).

2) το μέλι από μελιτώματα, που παράγεται από εκκρίματα κοκκοειδών (εντόμων) που απομυζούν φυτά. Στην κατηγορία αυτή ανήκει το μέλι του πεύκου, της ελάτης και άλλων δασικών φυτών.

Το 70-80% από τη συνολική ελληνική παραγωγή μελιού προέρχεται από φυτά του δάσους. Οι μεγαλύτερες ποσότητες μελιού προέρχονται από το πεύκο (55-60%), ενώ σημαντική είναι και η παραγωγή μελιού ελάτης (5-10%) και βελανιδιάς. Μια σχετικά μικρή παραγωγή μελιού είναι από άνθη φυτών που βρίσκονται στο δάσος, όπως είναι της ερείκης, καστανιάς, θυμαριού, αγριορίγανης, αγριολεβάντας, φασκόμηλου, φλαμουριάς, ψευδοακακίας κ.ά.

1. Χημική σύσταση: αντιπροσωπευτικά παραδείγματα φαινολικών παραγώγων που έχουν αναφερθεί σε διάφορα είδη μελιού είναι τα: απιγενίνη, καμφερόλη (σε μέλι δεντρολίβανου), ναριγκενίνη, κερκετίνη (σε μέλι ηλιάνθου), το καφεϊκό, το π-κουμαρικό και το φερουλικό οξύ (σε μέλι καστανιάς), εσπεριτίνη (σε μέλι από άνθη εσπεριδοειδών), ελληλαγικό οξύ (σε ερεϊκόμελο), πινοσεμπρίνη, πινομπαξίνη και η χρυσίνη στο μέλι των χωρών της Κεντρικής και Βόρειας Ευρώπης.

μ

Αρχαίοι λαοί, όπως οι Αιγύπτιοι, οι Σύριοι, οι Βαβυλώνιοι, οι Σουμεριοί, και οι Χετταίοι, είχαν εντάξει το προϊόν στη διατροφή τους ως θεραπευτικό και φαρμακευτικό μέσο. Ο Ιπποκράτης και όλοι οι γιατροί της αρχαιότητας το συνιστούσαν σαν φάρμακο σε πολλές περιπτώσεις. Ο Ιπποκράτης αναφέρει ότι το μέλι κάνει πιο ζωηρό το χρώμα του ανθρώπου, ενώ εξαίρει την ευεργετική επίδρασή του σε υγιείς και ασθενείς. Ο Πυθαγόρας διαπιστώνει ότι το μέλι εξαφανίζει την κόπωση. Ο Δημόκριτος, ο οποίος έζησε περισσότερα από 110 χρόνια, απέδωσε τη μακροβιότητά του στο μέλι, λέγοντας ότι το προϊόν βοηθά το μεσήλικα να διατηρεί νεανικό σφρίγος. Οι Αρχαίοι Έλληνες και Ρωμαίοι χρησιμοποίησαν το μέλι σε μίγμα με ζωικό λίπος για τη θεραπεία πληγών που είχαν μολυνθεί. Ο Αριστο-

τέλης το χαρακτήρισε σαν βάμμα για τα ερεθισμένα μάτια και τις πληγές και ο Διοσκουρίδης αποτελεσματικό για τις υπό σήψη πληγές. Στον Α΄ Παγκόσμιο Πόλεμο χρησιμοποιήθηκε για επιτάχυνση της επούλωσης πληγών στους τραυματίες του Ρωσικού στρατού. Σήμερα, σε αναπτυσσόμενες χώρες του Τρίτου Κόσμου γίνεται ευρύτατη χρήση του μελιού υπό μορφή επιθεμάτων για την επούλωση χειρουργικών τραυμάτων.

μ

Το μέλι αποτελεί ένα σύμπλεγμα χημικών ενώσεων. Περιέχει πάνω από 180 ουσίες-στοιχεία και η χημική του σύνθεση ποικίλλει από είδος σε είδος (εικόνα 1).

ΑΝΤΙΜΙΚΡΟΒΙΑΚΗ ΔΡΑΣΗ

Πολλές μελέτες έχουν δείξει ότι το μέλι έχει αντιμικροβιακές ιδιότη-

Πίνακας 1: Αντιβακτηριακές δράσεις μεθανολικών εκχυλισμάτων Ελληνικών θυμαρίσιων μελιών έναντι βακτηρίων και μυκήτων (MIC τιμές mg/ml)

	<i>S. aureus</i>	<i>S. epidermidis</i>	<i>P. aeruginosa</i>	<i>E. cloacae</i>	<i>E. pneumoniae</i>	<i>E. coli</i>	<i>C. albicans</i>	<i>C. tropicalis</i>	<i>C. glabrata</i>
Μέλι Α (41,28%)	1,89	1,91	1,98	2,01	1,98	1,95	2,1	1,97	1,95
Μέλι Β (55%)	1,56	1,67	1,25	1,34	1,67	1,74	1,98	1,85	1,65
Μέλι Γ (58,57%)	0,90	0,85	0,80	0,83	0,76	0,92	1,45	1,37	1,30
Μέλι Δ (46,12%)	1,68	1,80	1,79	1,95	1,86	1,85	1,99	1,90	1,89
Μέλι Ε (67,74%)	0,56	0,60	0,45	0,50	0,45	0,72	0,79	0,75	0,67
Μέλι Ζ (72,29%)	0,25	0,29	0,33	0,42	0,40	0,55	0,72	0,69	0,45
Μέλι Η (24,25%)	3,80	4,25	4,15	5,04	4,67	2,21	5,79	2,23	2,46
Μέλι Θ (83,79%)	0,20	0,23	0,29	0,35	0,53	0,49	0,65	0,58	0,35
Μέλι Ι (55,58%)	1,65	1,78	1,37	1,56	1,88	1,97	2,01	1,96	1,77
Μέλι Κ (49,15%)	1,60	1,75	1,72	1,90	1,84	1,83	1,95	1,83	1,81
Τριόλη	0,44	0,18	0,24	0,33	0,42	0,39	0,57	0,49	0,28
INT							1×10 ⁻⁵	0,1×10 ⁻³	0,1×10 ⁻³
NET	4×10 ⁻³	4×10 ⁻³	8,8×10 ⁻³	8×10 ⁻³	8×10 ⁻³	10×10 ⁻³			

Μάνη Α (41,28%), Κουφονήσια Β (55%), Κύθηρα1 Γ (58,57%), Κύθηρα2 Δ (46,12%), Κως Ε (67,74%), Κρήτη (Ηράκλειο) Ζ (72,29%), Κρήτη (Σφακιά) Η (24,25%), Ψαρά Η (83,79%), Ρόδος Ι (55,58%), Κέα (Τζα) Κ (49,15%).

τες, οι οποίες οφείλονται στην υψηλή ωσμωτικότητα, το χαμηλό pH και την περιεκτικότητά του σε υπεροξειδίο του υδρογόνου και άλλες ενώσεις (φαινολικά οξέα, πτεπτικές ουσίες, φλαβονοειδή κ.ά.).

Η αντιβακτηριακή δράση ενός μελιού εξαρτάται από το είδος του (πίνακας 1). Δεν αποτελεί βιομηχανικό προϊόν και για το λόγο αυτό, η χημική του σύσταση διαφοροποιείται ανάλογα με την πηγή του νέκταρος ή του μελιτώματος που συλλέγουν οι μέλισσες. Επηρεάζεται δε από τις συνθήκες συλλογής του, από τη φυσιολογική κατάσταση του μελισσιού και από περιβαλλοντικούς παράγοντες. Για παράδειγμα, όχι μόνο το μέλι ελάτης διαφέρει από το μέλι ακακίας, αλλά και το μέλι ελάτης της μιας χρονιάς διαφοροποιείται από το ίδιο μέλι της επόμενης χρονιάς. Επιπλέον, η αντιβακτηριακή συμπεριφορά ενός μελιού εξαρτάται από τη συγκέντρωσή του σε φαινολικά συστατικά και μπορεί να είναι είτε βακτηριοστατική ή βακτηριοκτόνος. Ορισμένα είδη μελιού σε πολύ χαμηλές συγκε-

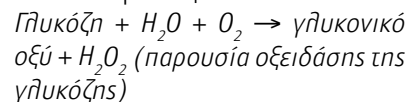
ντρώσεις καθυστερούν την ανάπτυξη του βακτηρίου. Καθώς, όμως αυξάνεται βαθμιαία η συγκέντρωσή τους αναστέλλουν την ανάπτυξη του (βακτηριοστατική δράση) και στις πολύ υψηλές συγκεντρώσεις το θανατώνουν (βακτηριοκτόνος δράση). Άλλα είδη μελιού, ανεξαρτήτως συγκέντρωσης, παρουσιάζουν μόνο βακτηριοστατική δράση.

Α) Η χαμηλή περιεκτικότητα του μελιού σε νερό αναστέλλει την ανάπτυξη μιας μεγάλης πληθώρας βακτηρίων και μυκήτων. Όταν εφαρμόζεται τοπικά πάνω σε πληγές το μέλι απορροφάει το νερό από το τραύμα, λόγω ωσμωτικών φαινομένων, βοηθώντας έτσι το μόλυσο ιστό να αφυδατωθεί αποτρέποντας τη βακτηριακή ανάπτυξη. Ακόμη και αραιωμένο, η εφαρμογή του στις πληγές, δεν επιτρέπει την ανάπτυξη των περισσότερων βακτηρίων και μυκήτων, παρά τη μεγαλύτερη περιεκτικότητά του σε νερό. Ωστόσο, σε πολλές εργασίες όπου η αντιβακτηριακή δράση του μελιού συγκρίθηκε με αυτή τεχνητού μελιού, βρέθηκε ότι αυτή η

δράση οφειλόταν σε άλλους πιο σημαντικούς παράγοντες.

Β) Το μέλι είναι ελαφρώς όξινο με pH που κυμαίνεται μεταξύ 3,2 και 4,5 και οφείλεται στην ύπαρξη οργανικών οξέων. Το γλυκονικό οξύ σχηματίζεται όταν οι μέλισσες εκκρίνουν την οξειδάση της γλυκόζης, ένα ένζυμο το οποίο καταλύει την οξείδωση της γλυκόζης σε γλυκονικό οξύ. Οι χαμηλές τιμές pH αποτελούν ανασταλτικό παράγοντα ανάπτυξης παθογόνων μικροοργανισμών. Όταν το μέλι εφαρμόζεται τοπικά σε πληγές, το χαμηλό pH του και μόνο, μπορεί να αποτρέψει τη βακτηριακή ανάπτυξη.

Γ) Το υπεροξειδίο του υδρογόνου για πολλά χρόνια θεωρείτο ως ο κύριος ανασταλτικός παράγοντας του μελιού στην ανάπτυξη των βακτηρίων. Παράγεται κατά την οξείδωση της γλυκόζης σε γλυκονικό οξύ, από την οξειδάση της γλυκόζης.



Η δράση αυτού του ενζύμου είναι πιο αποτελεσματική όταν το μέλι

**Πίνακας 2: Είδη πληγών των οποίων η μεταχείριση με μέλι ήταν επιτυχής**

Εκδορές – Κοψίματα	Blomfield, 1973, Zaib, 1934
Ακρωτηριασμοί	Lucke, 1935
Αποστήματα	Farouk et al, 1988
Πληγές κατάκλισης	Somerfield, 1991, Efem, 1988
Εγκαύματα	Adesunkanmi et al, 1994, Efem, 1988
Φλύκταινες	Yang, 1944
Συρίγγια	Lucke, 1935
Κακοήθη έλκη	Efem, 1988
Τομές εγχείρησης	Ndayisaba et al, 1993
Εσωτερικές πληγές του κοιλιακού τοιχώματος και του περινέου	McInerney, 1990
Διαβητικά έλκη	Tovey, 1991, Wood et al, 1997
Έλκη των άκρων ασθενών που πάσχουν από λέπρα	Tovey, 1991
Μεγάλα σπητικά έλκη	Yang, 1944

Πίνακας 3: Αποτελέσματα κλινικής μελέτης για τη θεραπευτική χρήση του μελιού σε ασθενείς με εγκαύματα. Στους μισούς ασθενείς η θεραπεία έγινε με μέλι και στους άλλους μισούς με το Flamazine.

Σκεύασμα	Έκταση εγκαύματος	Θεραπεία βακτηριολογικών μολύνσεων	Πλήρης ίαση
Flamazine (silver sulfadiazine) (n=52)	5-40%	7 ημέρες (7%)	15 ημέρες (10%)
Μέλι (n=52)	5-40%	7 ημέρες (91%)	15 ημέρες (87%)

αραιώνεται. Σε αδιάλυτο μέλι το παραγόμενο γλυκονικό οξύ μειώνει πολύ το pH, το οποίο τελικά αναστέλλει την ενζυμική δράση και κατ' επέκταση την παραγωγή του υπεροξειδίου του υδρογόνου. Επιπλέον, η ενζυμική δράση μειώνεται όταν το μέλι θερμαίνεται πάνω από τους 50°C.

Ωστόσο, η παρουσία στο μέλι του ενζύμου καταλάση, που διασπά με πολύ μεγάλη ταχύτητα το υπεροξείδιο του υδρογόνου, θέτει σε αμφισβήτηση την παραπάνω παραδοχή.

Δ) Σύγχρονα πειραματικά δεδομένα αποδίδουν την αντιμικροβιακή δράση του μελιού κυρίως σε άλλους παράγοντες, όπως π.χ. στους βιοδραστικούς δευτερογενείς μεταβολίτες. Πολλά από τα συστατικά αυτά δεν έχουν ακόμα προσδιορισθεί. Μερικές, όμως, από τις ουσίες που έχουν προσδιορισθεί και στις οποίες οφεί-

ληται η αντιμικροβιακή δράση του μελιού είναι το συριγγικό οξύ (3,5 διμεθόξυ-4-υδροξυβενζοϊκό οξύ), το 3,4,5 τριμεθοξυβενζοϊκό οξύ, το 2-υδροξυ-3-φαινοληπροπιονικό οξύ και η πινοσεμπρίνη.

ΕΠΟΥΛΩΤΙΚΗ-ΑΝΑΠΛΑΣΤΙΚΗ ΔΡΑΣΗ ΣΤΟ ΔΕΡΜΑ

Είναι γενικά αποδεκτό ότι το μέλι θα πρέπει να πληρεί τις προδιαγραφές της συμβατικής ιατρικής, ώστε να μπορεί να χρησιμοποιηθεί ως θεραπευτικό μέσο. Ανάμεσα στις πιο ουσιαστικές και θεμελιώδεις θεραπευτικές ιδιότητες του μελιού πρέπει να αναφερθεί η επίδρασή του σε οποιασδήποτε προέλευσης και αιτιολογίας πληγή δερματικού ιστού, εσωτερικού ή εξωτερικού.

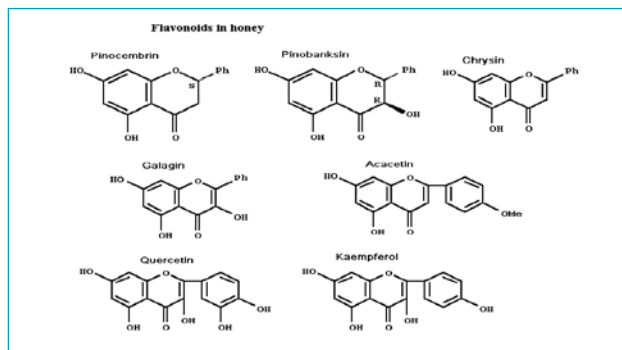
ΔΕΡΜΑΤΟΛΟΓΙΚΕΣ ΠΑΘΗΣΕΙΣ

Η αναλγητική, επουλωτική και αντι-

φλεγμονώδης δράση του ήταν γνωστή από αρχαιότατων χρόνων στους θεραπευτές, οι οποίοι χρησιμοποιούσαν το μέλι στη μεταχείριση οποιουδήποτε τύπου λύσης του δέρματος, ασθένειας, ατυχήματος ή πολεμικών επιχειρήσεων. Στα νεότερα χρόνια, το μέλι χρησιμοποιήθηκε για τη θεραπεία διαφόρου αιτιολογίας πληγών, όπως φαίνεται στον πίνακα 2.

Όλες οι πληγές θεωρούνται ίδιες, διαφοροποιούμενες μόνο στο μέγεθος, επιφάνεια, θέση και αιτιολογία. Όλες όμως οδηγούν σε νέκρωση των επιθηλιακών κυττάρων, αιμορραγία, νέκρωση ή τραυματισμό του συνδετικού ιστού και διαταραχή της φυσικής προστασίας από προσβολές. Η φυσιολογική διαδικασία ίασης περιλαμβάνει μία αλληλοχία δράσεων, η οποία μπορεί να χωριστεί σε τρεις φάσεις: φλεγμονή, αναγέννηση κυττάρων και ανασύσταση κατεστραμμένων ιστών.

Ενδεικτικά παραθέτουμε τα αποτελέσματα κλινικής μελέτης που έγινε συνολικά σε 104 ασθενείς με διαφόρου βαθμού εγκαύματα (Subrahmanyam, 1991). Στους μισούς (52 ασθενείς), η θεραπεία έγινε με μέλι, ενώ στους άλλους μισούς με το Flamazine (silver sulfadiazine) (πίνακας 3). Τα αποτελέσματα της κλινικής αυτής έρευνας ήταν εντυπωσιακά, καθώς το 87% των ασθενών, που υποβλήθηκαν σε τοπική θεραπεία με μέλι, παρουσίασαν πλήρη επουλωσιση των εγκαυμάτων τους, έναντι 10% των ασθενών που υποβλήθηκαν σε τοπική θεραπεία με silver sulfadiazine. Αποτέλεσμα όλων αυτών των προσπαθειών ήταν να οδηγηθούμε το 1999 στην έγκριση, από τον Εθνικό Οργανισμό Φαρμάκων (TGA) της Αυστραλίας, και στην κυκλοφορία, θεραπευτικού σκευάσματος, με κύριο συστατικό το μέλι (προέρχεται από το φυτό *Polygalipholium* ▶



2. Φλαβο- νοειδή μελιού.

τή περιορίζουν τη συσσώρευση των οξειδωτικών ουσιών, ή γενικότερα των ελευθέρων ριζών.

Παράλληλα, έχει αποδειχθεί ότι με την πρόσληψη αντιοξειδωτικών ουσιών με τις τροφές επιτυγχάνεται μείωση της έντασης της οξειδωτικής καταπόνησης του ανθρώπινου οργανισμού. Σε πολλά προϊόντα φυτικής προέλευσης διαπιστώθηκε η παρουσία τέτοιων ουσιών, όπως για παράδειγμα στο μέλι. Το μέλι περιέχει ένα μεγάλο αριθμό συστατικών με ισχυρή αντιοξειδωτική δράση. Η ποσότητα και το είδος αυτών των συστατικών εξαρτάται σε μεγάλο βαθμό από τη φυτική και γεωγραφική προέλευση του μελιού. Γενικά, τα σκουρόχρωμα μέλια έχει αποδειχθεί ότι περιέχουν μεγαλύτερες ποσότητες ανιοξειδωτικών ουσιών, σε αντίθεση με τα ανοιχτόχρωμα μέλια. Στο μέλι ανιχνεύονται βιταμίνες, όπως η α-τοκοφερόλη (βιταμίνη E), το ασκορβικό οξύ (βιταμίνη C) και η β-καροτίνη (βιταμίνη A) με ιδιαίτερα ισχυρή αντιοξειδωτική δράση. Επιπλέον ένζυμα με αντιοξειδωτική δράση, όπως η καταλάση, η υπεροξειδάση και η δισμουτάση, χρησιμοποιούν ως υπόστρωμα το υπεροξείδιο του υδρογόνου και το μετατρέπουν σε αβλαβή προϊόντα. Άλλα συστατικά του μελιού με αντιοξειδωτική δράση είναι τα καροτενοειδή, τα αμινοξέα και τα οργανικά οξέα. Ωστόσο, πολλοί επιστήμονες αναφέρουν ότι η αντιοξειδωτική δράση του μελιού οφείλεται κυρίως στις φαινολικές ουσίες που περιέχονται σε αυτό (φλαβονοειδή, φαινολοξέα) (εικόνα 2).

sp.), για τη θεραπεία των εγκαυμάτων. Ακολούθησε η έγκριση άλλων δύο σκευασμάτων, με βάση το μέλι, στην Ολλανδία, το 2001. Ένα άλλο χαρακτηριστικό παράδειγμα αποτελεί το μέλι manuka («ιατρικό» μέλι), το οποίο προέρχεται από το φυτό *Scorarium leptospermum* και χρησιμοποιείται σε χειρουργικές γάζες για την επούλωση πληγών από πλαστικές επεμβάσεις.

ΑΝΤΙΦΛΕΓΜΟΝΩΔΗΣ ΔΡΑΣΗ

Η φλεγμονή που δημιουργείται σε κάθε είδους πληγή αποτελεί φυσιολογική αντίδραση του οργανισμού. Παρ' όλη αυτά, εάν είναι εκτεταμένη ή παραμένει για μεγάλο χρονικό διάστημα, μπορεί να προκαλέσει ανάσχεση της διαδικασίας ίασης της πληγής αλλά και επιπλοκές. Γι' αυτόν το λόγο απαιτείται η χρήση αντιφλεγμονωδών για την αντιμετώπιση των πληγών. Όμως, τα αντιφλεγμονώδη που χρησιμοποιεί η κλασική ιατρική παρουσιάζουν σοβαρές αντενδείξεις (αντίδραση του ανοσοποιητικού συστήματος και στομαχικά προβλήματα). Αντίθετα για το μέλι δεν έχουν αναφερθεί αντενδείξεις. Η αντιφλεγμονώδης δράση του μελιού έχει επισημανθεί με βιοχημικές αναλύσεις, δοκιμές σε πειραματόζωα και κλινικές έρευνες. Μετά την επίληψη των πληγών με μέλι παρατηρείται υποχώρηση της φλεγμονής (Burlando, 1978), εξίδρωση (Hejase et al, 1996) όπως

και υποχώρηση του οιδήματος γύρω από την πληγή (Efem, 1988). Επίσης, η εφαρμογή μελιού καταπραΰνει τον πόνο (Subrahmanyam, 1993).

ΑΝΤΙΟΞΕΙΔΩΤΙΚΗ ΔΡΑΣΗ

Τα τελευταία χρόνια το ενδιαφέρον των επιστημόνων επικεντρώνεται ολοένα και περισσότερο στις επιπτώσεις που μπορούν να έχουν στον ανθρώπινο οργανισμό και γενικότερα στους ανώτερους οργανισμούς (φυτά και ζώα) οι ελεύθερες ρίζες. Τα πειραματικά αποτελέσματα αποδεικνύουν πως διαδραματίζουν καθοριστικό ρόλο στην πρόκληση και την εκδήλωση ενός μεγάλου αριθμού ασθενειών, όπως η καρκινογένεση, οι καρδιακές παθήσεις, η αρθρίτιδα, οι ανοσοολογικές ανωμαλίες, η πρόωρη γήρανση και πολλές άλλες.

Ο κάθε οργανισμός έχει αναπτύξει ένα ενδογενές σύστημα άμυνας κατά των οξειδωτικών ουσιών, που συνίσταται από ένζυμα, ουσίες που συμπλοκοποιούν τα μέταλλα (κυρίως το σίδηρο) και από ουσίες που δεσμεύουν ή εκμηδενίζουν τη δράση τους. Γενικότερα, οι ουσίες αυτές αναφέρονται ως αντιοξειδωτικές ουσίες. Ως αντιοξειδωτική ουσία ορίζεται κάθε ουσία η οποία, ενώ βρίσκεται σε χαμηλές συγκεντρώσεις σε σχέση με μία ουσία που μπορεί να οξειδωθεί, επιβραδύνει ή και μηδενίζει τη δυνατότητα οξείδωσης αυτής της ουσίας. Τελικώς, με τη δράση τους αυ-



είχε ιδιαίτερη αδυναμία στο να παίρνει το μπάνιο της σε μείγμα από μέλι και γάλα. Η γυναίκα του αυτοκράτορα Νέρωνα χρησιμοποιούσε πιστά λουσίον από μέλι και γάλα για το πρόσωπο και το σώμα, που φαίνεται ότι της εξασφάλιζε νεανικότητα και δροσιά. Γύρω στα 1800, το μέλι άρχισε να μπαίνει στα κύρια συστατικά πολλών δημοφιλών καλλυντικών. Σήμερα, το μέλι, πέρα από τις άλλες ευεργετικές του ιδιότητες, χρησιμοποιείται όλο και πιο συχνά από τις εταιρίες καλλυντικών για μάσκες προσώπου, ενυδατικές και μαλακτικές κρέμες, λουσίον για τα μαλλιά και το σώμα μετά το μπάνιο, σαμπουάν, σαπούνια και κραγιόν.

Το δέρμα για να είναι και να παραμείνει λείο, απαλό και ελαστικό πρέπει να διατηρεί συνεχώς τη δροσιά του. Όσο το δέρμα γερνά ή όσο είναι εκτεθειμένο σε χημικά ή και ταλαιπωρίες από το περιβάλλον, όπως τον ήλιο, σκόνη, μόλυνση, παγωνιές, κ.λπ., χάνει την ικανότητά του να ενυδατώνει, στεγνώνει, αγγριεύει ή και ρυτιδώνει. Το μέλι είναι ένα από τα πλέον δραστικά ενυδατικά προϊόντα, που σημαίνει ότι ελκύει, απορροφά και διατηρεί νερό στα μόρια του, γι' αυτό και μπορεί να αποτελέσει ένα δραστικό ενυδατικό παράγοντα. Όταν δηλαδή προστεθεί σε κάποια αναλογία σε καλλυντικά προϊόντα δίνει υγρασία στο δέρμα και το διατηρεί δροσερό. Γι' αυτό και κρέμες ή σαμπουάν με μέλι, φρεσκάρουν, «ποτίζουν» το δέρμα και τα μαλλιά. Επίσης είναι γνωστό ότι προστατεύει το δέρμα από ερεθισμούς, γι' αυτό και θεωρείται το πλέον κατάλληλο για ευαίσθητα δέρματα όπως των μωρών.

Συνοψίζοντας, οι δράσεις του μελιού, ως συστατικό διαφόρων καλλυντικών, είναι οι εξής:

1. Ρυθμίζει την υγρασία στην κε-

ράτινη στιβάδα της επιδερμίδας, διατηρώντας τη στα επιθυμητά επίπεδα (12-15%).

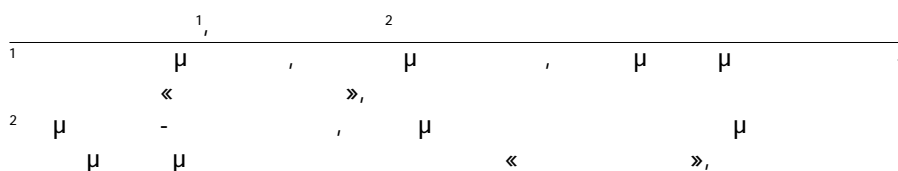
2. Προσφέρει ουσιαστική ενυδατική δράση για περισσότερο από 24 ώρες.

3. Επιβραδύνει τη διαδερμική απώλεια νερού χωρίς να φράσσει τους πόρους.

4. Προστίθεται σε σαμπουάν ως παράγοντας λάμψης.

1. Takeshi Nagai, Mizuho Sakai, Reiji Inoue, Hachiro Inoue, Nobutaka Suzuki. Antioxidative activities of some commercially honeys, royal jelly, and propolis. *Food Chemistry*. 2001; 75, 237-240.
2. Aline Meda, Charles Euloge Lamien, Jeanne Millogo, Marco Romito, Odile Germaine Nacoulma. Therapeutic uses of honey and honeybee larvae in central Burkina Faso. *Ethnopharmacological communication. Journal of Ethnopharmacology*. 2004; 95, 103-107.
3. Valerie Edwards-Jones, John E. Greenwood. What's new in burn microbiology? James Laing Memorial Prize Essay 2000. *Burns*. 2003; 29, 15-24.
4. Suarez-Luque S, Mato I, Huidobro JF, Simal-Lozano J, Sancho MT Rapid determination of minority organic acids in honey by high performance liquid chromatography. *J. of Chrom*. 2002; 955, 207-214.
5. Noori S. Al-Waili. Investigating the Antimicrobial Activity of Natural Honey and Its Effects on the Pathogenic Bacterial Infections of Surgical Wounds and Conjunctiva. *Journal of Medicinal Food*. 2004; 7:210-222.
6. Angeliki Tsigouri, Maria Passaloglou-Katrali. A scientific note on the characteristics of thyme honey from the Greek island of Kithira. *Apidologie*. 2000; 31, 457-458.
7. Subrahmanyam M. Honey impregnated gauze versus polyurethane film (OpSiteR) in the treatment of burns - a prospective randomised study. *The British Association of Plastic Surgeons. British Journal of Plastic Surger*. 1993; 46:322-3230.
8. Gomez-Caravaca AM, Gomez-Romero M, Arraez-Roman D, Segura-Carretero A, Fernandez-Gutierrez Advances A in the analysis of phenolic compounds in products derived from bees. *Journal of Pharmaceutical and*

9. Cooper RA; Molan PC; Harding KG . "Antibacterial activity of honey against strains of *Staphylococcus aureus* from infected wounds." *Journal of the Royal Society of Medicine*. 1999; 92:283-285.
10. Patricia E. Lusby, Alexandra L. Coombes and Jenny M. Wilkinson. Bactericidal Activity of Different Honeys against Pathogenic Bacteria. *Archives of Medical Research*. 2005; 36:464-467.
11. Miorin PL, Levy Junior NC, Custodio AR Bretz WA and Marcucci MC. Antibacterial activity of honey and propolis from *Apis mellifera* and *Tetragonisca angustula* against *Staphylococcus aureus*. *Journal of Applied Microbiology*. 2003; 95, 913-920.
12. Eleni Melliou and Ioanna Chinou. Chemistry and Bioactivity of Royal Jelly from Greece. *Journal of Agriculture and Food Chemistry*. 2005; 53 (23):8987-8992.
13. Ανακοινώσεις 1ου Επιστημονικού Συνεδρίου Μελισσοκομίας-Σηροτροφίας, Αθήνα, 29 Νοεμβρίου - 1 Δεκεμβρίου 2002.
14. Honey: Scientific report. Office of Complementary Medicines, December 1998.
15. Bruce R D'Arcy. Antioxidants in Australian Floral Honeys-Identification of health-enhancing nutrient components: A report for the Rural Industries Research and Development Corporation.
16. Wahdan HAL. Causes of the antimicrobial activity of honey. *Infection*. 1998; 26:30-35.
17. Honey: A Source of Antioxidants. *Journal of Apicultural Research*. 1998; 37:221-225.
18. USDA. (1962). White JW Jr. et al. Composition of American Honeys. *Tech. Bull. 1261. Agricultural Research Service, USDA, Washington DC*.
19. Low NH et al. A New Enzyme, glucosidase, in Honey. *Journal of Apicultural Research*. 1986; 25(3):178.
20. Gheldof N and Engeseth NJ. Antioxidant capacity of honeys from various floral sources based on the determination of oxygen radical absorbance capacity and inhibition of in vitro lipoprotein oxidation in human serum samples. *Journal of Agricultural and Food Chemistry*. 2002; 50:3050-3055.
21. Gheldof N, Wang, XH, Engeseth NJ. Identification and quantification of antioxidant components of honeys from various floral sources. *Journal of Agricultural and Food Chemistry*. 2002; 50:5870-5877.



Η ψωρίαση είναι μια χρόνια, φλεγμονώδης δερματοπάθεια που προσβάλλει περίπου το 2% του πληθυσμού. Οι άντρες και οι γυναίκες προσβάλλονται εξίσου. Η συνήθης ηλικία έναρξης είναι η 3η-4η δεκαετία της ζωής. Η ψωρίαση αποτελεί πρωτίστως ανοσολογικό νόσημα, που σημαίνει ότι σχετίζεται με το αμυντικό σύστημα του οργανισμού. Το τελευταίο είναι «ηλανθασμένα» ενεργοποιημένο στην ψωρίαση, με αποτέλεσμα να αναγκάζει τα κύτταρα του δέρματος να ωριμάσουν πιο γρήγορα και κατόπιν να συσσωρεύονται στα ανώτερα στρώματά του, δημιουργώντας τις ψωριασικές «πλάκες». Σημαντικό ρόλο παίζουν οι γενετικοί παράγοντες, αφού το 1/3 των ασθενών έχουν θετικό οικογενειακό ιστορικό. Άλλοι εκλητικικοί παράγοντες είναι:

- τραυματισμοί του δέρματος
- φάρμακα (λίθιο, ορισμένα καρδιολογικά φάρμακα, ιντερφερόνη κ.ά.)
- ενδοκρινικοί παράγοντες (εφηβεία, εμμηνόπαυση)
- ψυχολογικοί παράγοντες (στρες, συναισθηματική φόρτιση)
- ορισμένες λοιμώξεις (κυρίως στρεπτοκοκκικές)
- η αυξημένη χρήση αλκοόλ, το κάπνισμα.

μ

Το εύρος των συμπτωμάτων της νόσου παρουσιάζει μεγάλη ποικιλομορφία τόσο μεταξύ των ασθενών, όσο και στον ίδιο

ασθενή σε διαφορετικές περιόδους της ζωής του. Οι κύριες βλάβες του δέρματος στην ψωρίαση είναι παχιές, κόκκινες πλάκες με χαλαρά προσκολλημένα λέπια στην επιφάνειά τους. Η συχνότερη μορφή είναι η κατά πλάκας ψωρίαση που συνήθως εντοπίζεται στους αγκώνες, τα γόνατα, το τριχωτό της κεφαλής, το κατώτερο τμήμα της ράχης, αλλά και παντού στο σώμα (εικόνες 1,2). Είναι χαρακτηριστικός ο κνησμός, η απολέπιση και η αιμορραγία. Άλλη συνηθισμένη μορφή είναι η σταγονοειδής ψωρίαση, που συνήθως εμφανίζεται μετά από στρεπτοκοκκική λοίμωξη σε νεώτερους ασθενείς. Παρατηρούνται πολλαπλά, υπό μορφή σταγόνας, κόκκινα στίγματα κυρίως στον κορμό, τα άνω και κάτω άκρα.

Πιο σπάνιες μορφές ψωρίασης είναι:

- Ανάστροφη ψωρίαση: συνήθως παρατηρείται σε παχύσαρκα άτομα στις φυσιολογικές πτυχές του σώματος, όπως κάτω από τους μαστούς, τη βουβωνική περιοχή και τις μασχάλες.
- Φλυκταινώδης ψωρίαση: παρατηρούνται φυσαλίδες με υγρό που περιβάλλονται από κόκκινο δέρμα, κυρίως σε παλάμες και πέλματα (Φλυκταινώδης ψωρίαση παλαμών-πελμάτων). Υπάρχει και η γενικευμένη φλυκταινώδης ψωρίαση.
- Ερυθροδερμική ψωρίαση: είναι σπάνια. Το δέρμα σχεδόν σε όλο το σώμα είναι κόκκινο, σαν καμένο και ξεφλούδιζει. Συνυπάρχει πόνος και κνησμός.
- Ένα ποσοστό 10-30% των ασθενών με ψωρίαση πάσχει επίσης και από ψωρι-



1,2. Κατά πλάκας ψωρίαση.

Πίνακας 1: Αποτελέσματα μελέτης Ιατρείου Ψωρίασης, Νοσοκομείου «Α. Συγγρός», σχετικά με τη σειρά προτεραιότητας που δίνουν οι ασθενείς στα επιθυμητά χαρακτηριστικά των θεραπειών της ψωρίασης.

1. Τεκμηριωμένη αποτελεσματικότητα
2. Μακροχρόνια ασφάλεια
3. Ταχύτητα έναρξης της θεραπείας
4. Διάρκεια του θεραπευτικού αποτελέσματος
5. Ευκολία της θεραπείας
6. Κόστος

Πίνακας 2: Εγκεκριμένες θεραπείες ψωρίασης στην Ελλάδα.

Τοπικές θεραπείες	Συστηματικές θεραπείες	Φωτοθεραπεία
Κορτικοστεροειδή	Κυκλοσπορίνη	UVB
Παράγωγα βιταμίνης D: καλσιποτριόλη	Μεθοτρεξάτη	Φωτοχημειοθεραπεία (PUVA)
Πίσσα	Ασιτρετίνη	
Κερατολυτικά: σαλικυλικό οξύ, ουρία	Ετανερσέπτη	
	Ινφλιξιμάμπη	
	Ανταλιμουμάμπη	
	Ουστεκινουμάμπη	

ασική αρθρίτιδα, η οποία προκαλεί πόνο, οίδημα και δυσκαμψία των αρθρώσεων. Κυρίως προσβάλλονται τα χέρια, τα πόδια, οι αγκώνες, οι καρποί και το κατώτερο τμήμα της ράχης.

Η αντίδραση των άλλων – είτε πραγ-

ματική είτε φανταστική – οδηγεί πολλούς ασθενείς να αποσυρθούν από την κοινωνία, προκαλώντας αρνητικά αισθήματα απομόνωσης, απελπισίας και κατάθλιψης. Η άγνοια για τις αιτίες, τη φύση και τις επιπτώσεις της ψωρίασης είναι ένα από τα μεγαλύτερα προβλήματα που αντιμετωπίζουν οι ασθενείς. Έχει βρεθεί πως οι νεαροί ασθενείς αντιμετωπίζουν προβλήματα

που σχετίζονται με τις διαπροσωπικές σχέσεις, την ανεύρεση εργασίας και τη χρήση κοινόχρηστων χώρων (π.χ. πισίνες). Επίσης η ψωρίαση μπορεί να έχει τέτοια δυσμενή επίπτωση στις φυσικές και διανοητικές ικανότητες του ασθενούς, ώστε να μπορεί να συγκριθεί με άλλες μείζονες ασθένειες όπως η ρευματοειδής αρθρίτιδα, η αρτηριακή υπέρταση, η καρδιακή νόσος και η κατάθλιψη.

Σε μια Πανερωπαϊκή μελέτη ψωριασικών σωματείων της Ευρώπης, στην οποία συμμετείχε και το Ελληνικό Σωματείο «Καλυψώ», βρέθηκε ότι:

- το 18% των ασθενών δήλωσαν ελάχιστα ικανοποιημένοι από τη σχέση ασθενούς και γιατρού
- το 64% καθόλου ικανοποιημένοι από την ενημέρωση που είχαν σχετικά με την πάθησή τους και
- το 43% καθόλου ικανοποιημένοι από το πώς «ακούει» ο γιατρός τις ανάγκες και τις ανησυχίες τους.

Σε μελέτη που έγινε στο Ιατρείο Ψωρίασης του Νοσοκομείου «Ανδρέας Συγγρός» ζητήθηκε από τους ασθενείς να βαθμολογήσουν τι τους ενδιαφέρει περισσότερο και τι λιγότερο, και τα αποτελέσματα με σειρά προτεραιότητας ήταν: η τεκμηριωμένη αποτελεσματικότητα, η μακροχρόνια ασφάλεια, η ταχύτητα έναρξης της θεραπείας (άμεση αποθεραπεία), η διάρκεια του θεραπευτικού αποτελέσματος, η ευκολία της θεραπείας και τέλος το κόστος (πίνακας 1).

Αυτά τα χαμηλά επίπεδα ικανοποίησης σχετίζονται με συγκεκριμένους παράγοντες, όπως η τοξικότητα, η δυσκολία στη χρήση, το κόστος των θεραπειών, η αντοχή της ψωρίασης στη θεραπεία, ενώ πιθανώς να αντανakλούν και τις συχνά υπερβολικές, μη-ρεαλιστικές προσδοκίες των ασθενών. Επίσης, οι υποτροπές της νόσου μετά τη διακοπή της θεραπεί-

► ως και η ανάγκη συνεχούς θεραπείας δημιουργούν προβλήματα στους ασθενείς. Έτσι, προκειμένου μια θεραπεία να παρέχει σημαντικό μακροπρόθεσμο όφελος, απαιτείται να έχει καλή αποτελεσματικότητα με επαναλαμβανόμενα σχήματα χορήγησης.

Συνεπώς, υπάρχει η ανάγκη για νέες θεραπείες ταχείας δράσης, με ασφάλεια, αποτελεσματικότητα και δυνατότητα μακροπρόθεσμης χορήγησης, οι οποίες να αντιμετωπίζουν την αιτία της ψωρίασης. Επίσης χρειάζονται θεραπείες που να αντιμετωπίζουν τα σημεία και τα συμπτώματα της ψωρίασης τα οποία επηρεάζουν την ποιότητα ζωής των ασθενών οδηγώντας σε δυσλειτουργία, κοινωνικό αποκλεισμό, ψυχολογική επιβάρυνση, και επαγγελματικά προβλήματα.

Η ψωρίαση στις περισσότερες περιπτώσεις χρειάζεται αγωγή σε όλη τη διάρκεια της ζωής, και ειδικά στην περίοδο των εξάρσεων της νόσου. Οι θεραπείες της ψωρίασης διακρίνονται σε θεραπείες έναρξης/ύφεσης, με μικρή διάρκεια για να «ελέγξουμε» τη νόσο, και θεραπείες συντήρησης, σε βάθος χρόνου. Υπάρχουν πολλά θεραπευτικά σχήματα για την ψωρίαση και ανάλογα με τη βαρύτητά της καθορίζεται το εκάστοτε σχήμα για τον ασθενή (πίνακας 2).

Η κλινική εικόνα της ψωρίασης, η εντόπιση, τα συνοδά νοσήματα, η επίδραση της νόσου στην ποιότητα ζωής του ασθενούς και οι προσδοκίες του ασθενούς θέτουν τα όρια και τα κριτήρια επιλογής της κατάλληλης θεραπείας. Επίσης, το ιστορικό της νόσου (φλεγμονώδεις εξάρσεις, προηγούμενες εισαγωγές σε νοσοκομείο, ανταπόκριση και ανεπιθύμητες ενέργειες προηγούμενων θεραπειών, παράλληλη φαρμακευτική αγωγή και συνοδά

νοσήματα) θα πρέπει πάντοτε να λαμβάνονται υπόψη πριν την επιλογή της θεραπευτικής αγωγής.

ΤΟΠΙΚΕΣ ΘΕΡΑΠΕΙΕΣ

Οι συνήθως χρησιμοποιούμενες τοπικές θεραπείες της ψωρίασης είναι:

- Κορτικοστεροειδή: μείγματα ή κρέμες κορτιζόνης διαφορετικής ισχύος που μειώνουν την ανάπτυξη των κυττάρων του δέρματος και τη φλεγμονή.
- Κερατολυτικά φάρμακα: όπως το σαλικυλικό οξύ και η ουρία που μειώνουν την απολέπιση και αυξάνουν τη διείσδυση των άλλων ουσιών. Χρήσιμα επίσης είναι τα μαλακτικά γαλακτώματα και κρέμες που μειώνουν την ξηρότητα και τον κνησμό.
- Καλσιποτριόλη: παράγωγο της βιταμίνης D3 που αναστέλλει τον πολλαπλασιασμό των κυττάρων της επιδερμίδας, με αποτέλεσμα να ομαλοποιεί τις πλάκες και να απομακρύνει τα λέπια.
- Πίσσα: είναι ένα σύνθετο μείγμα από ουσίες που παράγονται από τον άνθρωπο και χρησιμοποιείται εδώ και πολλά χρόνια με καλά αποτελέσματα στην απολέπιση, τον κνησμό και τη φλεγμονή.

ΠΑΡΑΔΟΣΙΑΚΕΣ ΣΥΣΤΗΜΑΤΙΚΕΣ ΘΕΡΑΠΕΙΕΣ ΨΩΡΙΑΣΗΣ

Οι «κλασικές» συστηματικές θεραπείες για την ψωρίαση περιλαμβάνουν τη φωτοθεραπεία, την κυκλοσπορίνη, τη μεθοτρεξάτη (MTX) και την ασιτρετίνη. Οι θεραπείες αυτές ελέγχουν τα συμπτώματα βραχυπρόθεσμα. Οι κύριοι περιορισμοί στη χρήση τους περιλαμβάνουν την τοξικότητα οργάνων, ιδίως την ηπατική τοξικότητα για την MTX, και την υπέρταση και νεφροτοξικότητα για την κυκλοσπορίνη, ενώ η τερατογένεση και η ξηρότητα δέρματος/βλεννογόνων αφορούν την ασι-

τρετίνη. Οι περισσότεροι ασθενείς με μέτρια έως σοβαρή ψωρίαση επιτυγχάνουν ικανοποιητικό έλεγχο της νόσου (σημαντική ή πλήρη κάθαρση) βραχυπρόθεσμα, με τουλάχιστον μία από αυτές τις κλασικές παραδοσιακές συστηματικές θεραπείες. Ωστόσο, ο μακροπρόθεσμος έλεγχος της νόσου συχνά απαιτεί κάποια μορφή συνεχούς θεραπείας και συνεπώς ενέχει κινδύνους τοξικότητας με τις παραδοσιακές θεραπείες. Επίσης, ένα ποσοστό των ασθενών εμφανίζει ανθεκτικότητα ή ανεπιθύμητη ενέργεια με τις παραδοσιακές θεραπείες. Επιπλέον, κάποιοι ασθενείς με ψωρίαση πάσχουν από συνοδά προβλήματα υγείας που δεν επιτρέπουν την εφαρμογή των παραδοσιακών θεραπειών.

Έτσι, προκύπτει η ανάγκη για πιο ειδική συστηματική θεραπεία που θα στοχεύει εκλεκτικά τα σημεία-κλειδιά της παθογένεσης της ψωρίασης. Επίσης, προκύπτει η ανάγκη για μονοθεραπεία, της οποίας η ρύθμιση δεν θα είναι συχνή ή επεμβατική όπως ισχύει με τις κλασικές θεραπείες, αλλά θα είναι πιο βολική ώστε να βελτιωθεί η συμμόρφωση του ασθενούς, και έτσι να βελτιωθεί το θεραπευτικό αποτέλεσμα.

Τα παραπάνω αποτελούν το κύριο πεδίο έρευνας τα τελευταία χρόνια, με την ελπίδα μακροπρόθεσμου ελέγχου της ψωρίασης (μακροχρόνια ύφεση) και τη μικρότερη δυνατή τοξικότητα σε όλες τις ηλικιακές ομάδες και σε όλα τα στάδια της ζωής (παιδική ηλικία, εγκυμοσύνη, κ.λπ.). Οι ανάγκες αυτές οδήγησαν στο σχεδιασμό νέων βιολογικών θεραπειών, στις οποίες θα αναφερθούμε παρακάτω.

ΝΕΕΣ ΒΙΟΛΟΓΙΚΕΣ ΘΕΡΑΠΕΙΕΣ

Πρόκειται για μακρομόρια που στοχεύουν, εκλεκτικά, σημεία στην παθογένεση της ψωρίασης, και είναι σε ►

▶ ενέσιμη μορφή. Πρόκειται για τα εξής φάρμακα:

- Ινφλιξιμάμπη (Remicade). Χορηγείται ενδοφλεβίως.
- Ετανερσέπτη (Enbrel). Χορηγείται υποδορίως.
- Ανταλιμουμάμπη (Humira). Χορηγείται υποδορίως.
- Αιλεφασέπτη (Amevive) (εγκεκριμένο μόνο στην Αμερική). Χορηγείται ενδομυϊκώς.
- Ουστεκινουμάμπη (Stelara). Χορηγείται υποδορίως.

Το καθένα από αυτά χορηγείται με τρόπο και σε δόση που καθορίζονται από το θεράποντα δερματολόγο, ενώ προηγείται της ενάρξεως όλων των παραπάνω φαρμάκων μια σειρά εξετάσεων που περιλαμβάνει πλήρη αιματολογικό και βιοχημικό έλεγχο, ακτινογραφία θώρακος και φυματινοαντίδραση Mantoux καθώς και εξετάσεις για AIDS, ηπατίτιδες και σύφιλη.

ΕΝΔΕΙΞΕΙΣ ΒΙΟΛΟΓΙΚΩΝ ΘΕΡΑΠΕΙΩΝ

Η θεραπεία με βιολογικό παράγοντα ενδείκνυται για:

- ασθενείς >18 ετών, με μέτρια έως σοβαρή ψωρίαση, σε >10% επιφάνειας σώματος.
- ασθενείς ανθεκτικοί σε άλλες συστηματικές θεραπείες
- ασθενείς που έχουν αντένδειξη για άλλες συστηματικές θεραπείες
- ασθενείς με σημαντική επίδραση της νόσου στην ποιότητα ζωής τους.

Μικρό ποσοστό των ασθενών που λαμβάνουν θεραπεία με υποδόριες ενέσεις (etanercept, adalimumab, ustekinumab) εμφανίζουν αντιδράσεις στο σημείο της ένεσης, οι οποίες είναι συνήθως ήπιες ή μέτριες έντασης, υποχωρούν σταδιακά, και χαρακτηρίζονται από ερύθημα, κνησμό, πόνο,

ή οίδημα. Επίσης, ασθενείς που ακολουθούν θεραπεία με Infliximab μπορεί να παρουσιάσουν αντιδράσεις κατά την έγχυση, όπως αίσθημα καύσου, δύσπνοια, συριγμός, οι οποίες όμως στην πλειοψηφία τους είναι αναστρέψιμες και αντιμετωπίσιμες.

Θα πρέπει να ληφθεί σοβαρά υπόψη το ενδεχόμενο ροϊμωξης. Ιδιαίτερη προσοχή χρειάζεται για τη λήψη μέτρων προς αποφυγή αναζωπύρωσης λανθάνουσας φυματίωσης. Συνεπώς, οι ασθενείς που θα λάβουν μια θεραπεία με βιολογικούς παράγοντες συστήνεται να υποβάλλονται σε φυματινοαντίδραση Mantoux, και ακτινογραφία θώρακος, πριν την έναρξη θεραπείας και κάθε χρόνο στη συνέχεια.

Άλλο θέμα που θα πρέπει να ληφθεί υπόψη είναι το ενδεχόμενο ανάπτυξης μιας κακοήθους νόσου στους ασθενείς που λαμβάνουν βιολογική θεραπεία. Υπάρχουν μελέτες που αναφέρουν ότι οι ασθενείς με σοβαρή ψωρίαση έχουν αυξημένο κίνδυνο για T-λέμφωμα. Δεν έχει ξεκαθαριστεί αν αυτό οφείλεται στην ανοσολογική φύση της ψωρίασης ή οφείλεται στο ότι αυτοί οι ασθενείς υποβάλλονται συχνότερα σε ανοσοκατασταλτικές θεραπείες, όπως φωτοθεραπεία, κυκλοσπορίνη, μεθοτρεξάτη.

Επιπλέον, συστήνεται αποφυγή χορήγησης βιολογικών θεραπειών σε ασθενείς με ιστορικό απομυελινωτικής νόσου, όπως σκλήρυνση κατά πλάκας, ή συμπτώματα που πιθανώς υποδηλώνουν αυτή τη νευρολογική νόσο. Όσον αφορά στους εμβολιασμούς, εμβόλια με ζώντα στελέχη απαγορεύονται σε ασθενείς οι οποίοι λαμβάνουν βιολογικούς παράγοντες (όπως: εμβόλια ερυθράς, κίτρινου πυρετού, και πολιομυελίτιδας, το οποίο χορηγείται από του στόματος). Το εμβόλιο της γρίπης και του πνευμονιόκοκκου μπορούν να χορηγηθούν.

μ μ

Οι βιολογικές θεραπείες για την ψωρίαση αποτελούν μία αναγκαία επιλογή για τους ασθενείς εκείνους όπου η κλασική θεραπεία δεν είναι πια αποτελεσματική. Η συνεχιζόμενη ανταπόκριση σε πολλούς ασθενείς και η βελτίωση της ποιότητας της ζωής τους είναι γεγονός. Τα οφέλη αυξανόμενα στοιχεία που προκύπτουν από κλινικές μελέτες και την κλινική πρακτική σε ασθενείς με ψωρίαση υπό βιολογικές θεραπείες, συνεισφέρουν στη γνώση μας για την καλύτερη και ασφαλέστερη αντιμετώπιση των ασθενών με ψωρίαση.

1. Δεσινιώτη Κ., Αντωνίου Χ. Νέες βιολογικές θεραπείες στην ψωρίαση κατά πλάκας. Ελλ Η Επιθ Δερμ Αφρ. 2005; 16(1):13-19
2. Δεσινιώτη Κ., Στρατηγός Α.Ι., Αντωνίου Χ. Θεραπευτική χρήση του infliximab στην κατά πλάκας ψωρίαση. Ελλ Η Επιθ Δερμ Αφρ. 2007; 18(2):147-159.
3. Antoniou C, Dessinioti C, Stratigos AJ et al. Etanercept in severe, recalcitrant psoriasis: clinical response, safety profile and predictors of response based on a single institution's experience. J Eur Acad Dermatol Venereol. 2009; 23:979-82.
4. Moustou AE, Matekovits A, Dessinioti C, Antoniou C, Sfikakis PP, Stratigos AJ. Cutaneous Side Effects of Biologic anti-TNF therapy: A Clinical Review. J Am Acad Dermatol. 2009; 61:486-504.
5. Antoniou C, Stefanaki I, Stratigos A et al. Infliximab for the treatment of psoriasis in Greece. Four years of clinical experience at a single center. Br J Dermatol. 2009; epub ahead of print.
6. Sterry W, Barker J, Boehncke WH et al. Biological therapies in the systemic management of psoriasis: International Consensus Conference. Br J Dermatol. 2004; 151(Suppl.69):3-17.
7. Krueger JG. The immunologic basis for the treatment of psoriasis with new biologic agents. J Am Acad Dermatol. 2002; 46(1):1-23.8. www.psoiasis.gr. 🌸

μ

μ

μ μ :

μ μ μ , μ

Ο καλύτερος τρόπος για την ανακούφιση από το άγχος είναι η αποτελεσματική αντιμετώπιση της απώλειας μαλλιών. Αποτελεί πρωταρχικής σημασίας η προσέγγιση του συμπτώματος συστηματικά. Επιπροσθέτως του ψυχολογικού του αντίκτυπου, η απώλεια μαλλιών μπορεί να αποτελεί εκδήλωση ενός πιο γενικευμένου ιατρικού προβλήματος. Η διάγνωση μπορεί να γίνει με ένα λεπτομερές ιστορικό του ασθενή με εστίαση στη χρονολογική σειρά των γεγονότων, την εξέταση του τριχωτού της κεφαλής και το μοτίβο της απώλειας μαλλιών, τη δοκιμασία τραβήγματος της τρίχας με την εξέταση των βομβών των τριχών, την τριχοσκόπηση, και μερικές σχετικές εξετάσεις αίματος. Σε επιλεγμένες περιπτώσεις μπορεί να απαιτηθεί βιοψία του τριχωτού

της κεφαλής. Η διαφορική διάγνωση περιλαμβάνει:

- την οξεία ή χρόνια κατάσταση, κατά την οποία υπάρχει απώλεια τριχών λόγω πρόωρης εισόδου των τριχών στην τελογενή φάση του κύκλου ανάπτυξης της τρίχας,
- τη γυναικεία μορφή τριχόπτωσης ,και
- τη διάχυτη γυροειδή αλωπεκία.

Μερικές φορές, οι ασθενείς που αναζητούν συμβουλές δεν πάσχουν απαραίτητα από τριχόπτωση. Όταν απουσιάζουν επαρκείς ενδείξεις για την απόδειξη της απώλειας μαλλιών, οι ασθενείς πάσχουν από ψυχογενή ψευδοαπώλεια, και θα πρέπει να ληφθεί υπόψη η πιθανότητα μιας υποκείμενης ψυχολογικής διαταραχής του ατόμου.

Όταν τελικά οριστικοποιηθεί η διάγνωση, η θεραπεία που είναι κατάλληλη για τη συγκεκριμένη διάγνωση είναι πολύ πιθανό να ελέγξει την απώλεια των μαλλιών. Τέλος, η κατάλληλη ψυχολογική υποστήριξη, η ενημέρωση για τα βασικά στοιχεία του κύκλου ζωής της τρίχας και η εξήγηση προς τον ασθενή, ότι χρειάζεται αρκετή υπομονή για την αποτελεσματική κοσμητική ανάρρωση, είναι ουσιώδεις για τον περιορισμό του άγχους του ασθενή.

Πηγή: *Journal der Deutschen Dermatologischen Gesellschaft (Journal of the German Society of Dermatology) Jan 2010*



Trüeb RM



ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΕΤΑΙΡΕΙΑ ΚΟΣΜΗΤΟΛΟΓΙΑΣ
HELLENIC SOCIETY OF COSMETOLOGY

Εκδηλώσεις που πραγματοποιήθηκαν

Στα πλαίσια των επισκέψεων που διοργανώνει η Ελληνική Εταιρεία Κοσμητολογίας σε Εργοστάσια παραγωγής Καλλυντικών, πραγματοποιήθηκε την Παρασκευή, 19 Μαρτίου 2010 επίσκεψη στο Εργοστάσιο της Alaris, στο Μαρκόπουλο Αττικής.

Η μεταφορά προς την Εταιρεία έγινε με πούλμαν το οποίο διέθεσε η Εταιρεία. Στην επίσκεψη συμμετείχαν 25

μέλη της Ε.Ε.Κ. Η εκδήλωση περιλάμβανε την παρουσίαση των δραστηριοτήτων της Εταιρείας και ξενάγηση στις εγκαταστάσεις της παραγωγής και συσκευασίας του εργοστασίου. Η Ε.Ε.Κ. σκοπεύει να συνεχίσει τη διοργάνωση παρόμοιων εκδηλώσεων για τις οποίες τα μέλη της θα ενημερωθούν με ταχυδρομική και ηλεκτρονική αλληλογραφία.

Εκδηλώσεις που προγραμματίζονται



μ μ

Η Επιστημονική Ημερίδα με θέμα: «ΓΗΡΑΝΣΗ ΔΕΡΜΑΤΟΣ, ΠΑΡΑΓΟΝΤΕΣ ΠΟΥ ΤΗΝ ΠΡΟΚΑΛΟΥΝ ΚΑΙ ΜΕΘΟΔΟΙ ΑΝΤΙΜΕΤΩΠΙΣΗΣ» που συνδιοργανώνεται από την Ελληνική Εταιρεία Κοσμητολογίας και Τμήμα

Αισθητικής και Κοσμητολογίας της Σ.Ε.Υ.Π. του Αλέξανδρου Τ.Ε.Ι. Θεσσαλονίκης θα πραγματοποιηθεί το Σάββατο 8 Μαΐου 2010 και ώρα 09:30 π.μ. στο Ξενοδοχείο «Μακεδονία Παλλιάς», Αίθουσα «Αλέξανδρος II», Θεσσαλονίκη.

6 Cosmetorama 2010

Σας γνωρίζουμε ότι η Ημερίδα και Έκθεση «6ο Cosmetorama 2010» θα πραγματοποιηθεί, την 3η Δεκεμβρίου 2010, στο Συνεδριακό Κέντρο «ΑΡΙΣΤΟΤΕΛΗΣ», Τμήμα Φυσικής, Πανεπιστημιούπολη Ζωγράφου.

Το θέμα της Εκδήλωσης είναι «Ασφάλεια των Καλλυντικών, Φαρμακευτικών και Προϊόντων Φυσικής Προέλευσης».

Οι επιστημονικές ομιλίες θα αφορούν τις πρώτες ύλες

ή άλλα θέματα σχετικά με την ασφάλεια των προϊόντων. Παράλληλα, η Ελληνική Εταιρεία Κοσμητολογίας, η Ελληνική Φαρμακευτική Εταιρεία και η Ελληνική Εταιρεία Εθοφαρμακολογίας, συνδιοργανώνουν Ημερίδα με το ίδιο θέμα, την 4η Δεκεμβρίου 2010.

Θα υπάρχουν περίπτερα στον εξωτερικό χώρο, στα οποία μπορούν να εκτίθενται Πρώτες Ύλες, Βιβλία, Προϊόντα και οτιδήποτε αφορά τη Βιομηχανία Καλλυντικών και Φαρμακευτικών Προϊόντων.

Τμήμα Φαρμακευτικής Πανεπιστημίου Αθηνών
Πανεπιστημιούπολη, 157 71 Ζωγράφου, Αθήνα
Τηλ.: 210 7274024 & 210 7274275, Fax: 210 7274027 & 210 7274395



Η Ελληνική Εταιρεία Κοσμητολογίας και το Τμήμα Αισθητικής και Κοσμητολογίας της Σ.Ε.Υ.Π. του Αλεξάνδρειου Τ.Ε.Ι. Θεσσαλονίκης σας προσκαλούν σε Επιστημονική Ημερίδα με θέμα:

μ ,
μ μ

που θα πραγματοποιηθεί το **Σάββατο 8 Μαΐου 2010** και ώρα 09:30 π.μ. στο Ξενοδοχείο «Μακεδονία Παλλιάς», Αίθουσα «Αλέξανδρος ΙΙ», Θεσσαλονίκη.

- 09:30-10:00** Εγγραφές
- 10:00-10:30** - μ ο κ.κ.: Γεώργιος Θ. Παπαϊωάννου, Ομ. Καθηγητής Φαρμακευτικής Πανεπιστημίου Αθηνών, Πρόεδρος Ελληνικής Εταιρείας Κοσμητολογίας Χρήστος Δούκας, Καθηγητής Προϊστάμενος του Τμήματος Αισθητικής και Κοσμητολογίας της Σ.Ε.Υ.Π. του Αλεξάνδρειου Τ.Ε.Ι. Θεσσαλονίκης
- 10:30-11:00** « μ » Ομιλητής: Κωνσταντίνος Κουσκούκης Καθηγητής Δερματολογίας - Αφροδισιολογίας Δ.Π.Θ., Πρόεδρος Εταιρείας Ιατρικής Αισθητικής
- 11:00-11:30** « μ μ » Ομιλήτρια: Ευαγγελία Πρωτόπαπα Καθηγήτρια, Αισθητικός, Κοσμητολόγος, Φαρμακοποιός, Τμήμα Αισθητικής, Τ.Ε.Ι. Αθηνών
- 11:30-12:00** « μ μ » Ομιλήτρια: Ελένη Ρέκκα Αναπλ. Καθηγήτρια, Τμήμα Φαρμακευτικής, Αριστοτέλειο Πανεπιστήμιο Θεσσαλονίκης
- 12:00-12:20** Διάλειμμα - Καφέ
- 12:20-12:50** « μ » Ομιλητής: Μιχαήλ Ράλλης Επίκ. Καθηγητής, Τμήμα Φαρμακευτικής Πανεπιστημίου Αθηνών
- 12:50-13:20** « μ μ » Ομιλητής: Νικόλαος Σιταράς Αναπλ. Καθηγητής Φαρμακολογίας Ιατρικής Σχολής Πανεπιστημίου Αθηνών
- 13:20-13:50** « μ » Ομιλήτρια: Σοφία Χατζηναντωνίου Φαρμακοποιός, PhD, Ειδική Επιστήμων, Τμήμα Φαρμακευτικής Πανεπιστημίου Αθηνών, Αντιπρόεδρος Ελληνικής Εταιρείας Κοσμητολογίας
- 13:50-14:00** Ερωτήσεις Ακροατηρίου - Συζήτηση - Λήξη Ημερίδας

Συνδιοργάνωση

Ελληνική Εταιρεία Κοσμητολογίας
Τμήμα Αισθητικής και Κοσμητολογίας της Σ.Ε.Υ.Π. του Αλεξάνδρειου Τ.Ε.Ι. Θεσσαλονίκης

ΕΔΡΑ: Τμήμα Φαρμακευτικής Πανεπιστημίου Αθηνών
Πανεπιστημιούπολη, 157 84 Αθήνα
Τηλ.: (210) 7274024, (210) 7274275
Fax: (210) 7274395, (210) 7274027



IN-COSMETICS

13 - 15 April 2010, Paris, France
Paris Porte de Versailles, Hall 7.3
INFO: Reed Exhibitions
Tel.: 44 (0) 20 8910 7847, Fax: 44 (0) 20 8910 7926
E-mail: incosteam@readexpo.co.uk
Website: www.in-cosmetics.com

40th CED ANNUAL MEETING

14 - 15 April 2010, Barcelona, Spain
Hotel Alimara
INFO: Tel.: 34 93 2040 212, Fax: 34 93 2805 300
E-mail: ced@journadasced.com
Website: www.cedmeeting.com

THE 15th COSMODERM CONGRESS

21 - 24 April 2010, Beirut, Lebanon
INFO: Maryam Fahd
Tel.: 961-1-510-881, Fax: 961-1-482-116
E-mail: maryamfahd@infomedweb.com

CLINICAL APPLICATIONS FOR AGE MANAGEMENT MEDICINE

22 - 25 April 2010, Boca Raton, Florida, United States
INFO: Rick Merner
Tel.: 847-579-1088, Fax: 847-579-0975
E-mail: conference@agedmed.org

TECHNOPHARM 2010

27 - 29 April 2010, Nürnberg, Germany
Nürnberg Messe
INFO: Tel.: 49 (0) 9 11 86 06 0, Fax: 49 (0) 9 11 86 06 82 28
Website: www.technopharm.de

FORUM COSMETICUM

04 - 07 May 2010, Interlaken, Switzerland
INFO: The Swiss Society of Cosmetic Chemists
Tel: 41 71 8864280, Fax: 41 71 8887827
E-mail: mail@swissccc.ch
Website: www.swissccc.ch

PERSONAL CARE PRODUCTS COUNCIL LEGAL AND REGULATORY CONFERENCE

12 - 14 May 2010, Naples, FL, USA
LaPlaya Beach and Gold Resort
INFO: Personal Care Products Council
Tel: 1 201 331 1770
E-mail: meeting@personalcarecouncil.org
Website: www.personalcarecouncil.org

PSORIASIS INTERNATIONAL NETWORK CONGRESS (PSO 2010)

01 - 04 July 2010, Paris, France
INFO: Congress Secretariat
Tel.: 33-0-153-858-259, Fax: 33-0-153-858-283
E-mail: pso2010@mci-group.com

40th ANNUAL MEETING OF THE EUROPEAN SOCIETY FOR DERMATOLOGICAL RESEARCH (ESDR)

09 - 11 September 2010, Helsinki, Finland
INFO: ESDR Secretariat
Tel.: 41-22-321-4890, Fax: 41-22-321-4892

26th IFSCC CONGRESS

20 - 23 September 2010, Buenos Aires, Argentina
Buenos Aires Sheraton Hotel & Convention Center
INFO: International Federation of Societies of Cosmetic Chemists
E-mail: info@ifsc.com
Website: www.ifsc2010.com

5th WORLD CONGRESS ON EMULSIONS

12 - 14 October 2010, Lyon, France
INFO: Esprit Public
Tel.: 33 (0) 4 78 176 210, Fax: 33 (0) 4 78 176 225
E-mail: a.francois@esprit-public.fr
Website: www.cme-emulsion.com

BIOSTAR 2010 - 4th CONGRESS ON REGENERATIVE BIOLOGY AND MEDICINE

13 - 15 October 2010, Stuttgart, Baden-Wuerttemberg, Germany
INFO: Dr. Thomas Grieshammer
Tel.: 49-711-8703-54-28, Fax: 49-711-8703-54-44
E-mail: office@biostar-congress.de

F.A.C.E. 2010 - FACIAL AESTHETIC & COSMETIC EVENTS

12 - 13 November 2010, Marrakesh, Morocco
INFO: Conference Secretariat: Agence ATouT.Com
Tel.: 33-0-4-4254-4260, Fax: 33-0-4-4251-0068
E-mail: contact@face-2010.com

COSMODERM XIV - THE INTERNATIONAL AESTHETIC DERMATOLOGY CONGRESS OF THE EUROPEAN SOCIETY FOR COSMETIC & AESTHETIC DERMATOLOGY (ESCAD)

09-12 December 2010, Dresden, Germany
INFO: Isabelle Lärz
Tel.: 49-3641-3533-2702, Fax: 49-3641-3533-21
E-mail: cosmoderm2010@conventus.de



Πανελλήνιο Συνέδριο των φαρμακοποιών-μελών του δικτύου Pharma PLUS

Μ 8 Pharma PLUS 20-21

Η Pharma PLUS 2009, 8,5%. 10,1%



Pharma PLUS.

Κατά την έναρξη των εργασιών του συνεδρίου παρουσιάστηκαν οι υψηλοί ρυθμοί ανάπτυξης των συνεργαζόμενων φαρμακείων, οι οποίοι το 2009 έφτασαν σε ποσοστό το 10,5%, με τη Pharma PLUS να αριθμεί πλέον 84 μέλη σε όλη την Ελλάδα. Στη συνέχεια, τα μέλη κατέγραψαν σε ομάδες εργασίας τις ανάγκες τους, σύμφωνα με τις τάσεις που διαμορφώνονται στην αγορά φαρμακείου, τόσο εντός όσο και εκτός Ελλάδας. Στόχος ήταν να ερευνηθεί ο τρόπος με τον οποίο τα νέα αυτά δεδομένα θα συνεισφέρουν στην περαιτέρω ανάπτυξη και ανταγωνιστικότητα του δικτύου. Αποτέλεσμα της γόνιμης συζήτησης ήταν να διαμορφωθούν καινοτόμες προτάσεις, οι οποίες θα εφαρμοστούν το 2010 σε όλα τα φαρμακεία Pharma PLUS.

Ο κ. Στέλιος Μουσαμάς, εμπορικός διευθυντής της Pharma PLUS, δήλωσε χαρακτηριστικά: «Η παγκόσμια αγορά βιώνει μια πρωτοφανή οικονομική κρίση που έχει συμπαρασύρει σε πολύ

δύσκολες ατραπούς την ελληνική οικονομία. Σε μια περίοδο που όλοι οι δείκτες έχουν φθίνουσα πορεία, η Pharma PLUS επιβεβαιώνει ότι η συσπείρωση των φαρμακοποιών και η συμμετοχή τους στο δίκτυο προσφέρει σίγουρη ανάπτυξη. Αυτό που ζητάμε είναι η συμμετοχή. Μέσα από αυτή, το δίκτυο θα συνεχίσει να αναπτύσσεται, τόσο σε αριθμούς, όσο και σε ποιότητα παρεχομένων υπηρεσιών».

Αξίζει να σημειωθεί η άνοδος της κάρτας πελάτη +pluscard το 2009, που έφτασε το 62,6% με τον αριθμό χρηστών της να ανεβαίνει κατακόρυφα στα 81.000 μέλη πανελλαδικά. Η +pluscard είναι η πρώτη ηλεκτρονική κάρτα προνομίων που κυκλοφορεί στην ελληνική αγορά φαρμακείου. Με την κάρτα αυτή ο καταναλωτής επωφελείται με εκπτώσεις που φτάνουν μέχρι και 26,6% σε προϊόντα ομορφιάς, ενώ με τη συλλογή 750 πόντων κερδίζει πλούσια δώρα.

Με κεντρικό μήνυμα την Καινοτομία στην Υγεία, η Pharma PLUS εκσυγχρο-

νίζει την εικόνα του σύγχρονου φαρμακείου.

Ο σύγχρονος καταναλωτής απολαμβάνει στα φαρμακεία του δικτύου προϊόντα υγείας και ομορφιάς επωφελημένος των ειδικών προσφορών, αλλά και των συμβουλών που λαμβάνει από τον επιστήμονα φαρμακοποιό. Στόχος της Pharma PLUS, εταιρείας παροχής εξειδικευμένων υπηρεσιών προς τα φαρμακεία, μέλος του Ομίλου Lavipharm, είναι να συμβάλει ενεργά στην εξέλιξη του ελληνικού φαρμακείου.

Για την επίτευξη του στόχου αυτού, συνεργάζεται στενά με το φαρμακοποιό, ώστε να τον βοηθήσει στην αντιμετώπιση του αυξανόμενου ανταγωνισμού από εναλλακτικά δίκτυα διανομής παραφαρμακευτικών και καλλυντικών προϊόντων, διευκολύνοντάς τον, παράλληλα, στην πιο αποτελεσματική και ολοκληρωμένη εκπλήρωση του ρόλου του ως επιστημονικού συμβούλου υγείας.

Για περισσότερες πληροφορίες:

Lavipharm

Κατερίνα Φραγκιουδάκη,
kfragioudaki@lavipharm.com
Τηλ.: 210 6691 000
Αγίας Μαρίνας, 190 02, Παιανία Αττικής
Τηλ: 210 6691 804,
Fax: 210 6691 809
E-mail: pharmaplus@lavipharm.com

Civitas Ketsum
Νάντια Ζάχου,
E-mail: n.zachou@civitas.gr
Τηλ.: 210 6852400





ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΕΤΑΙΡΕΙΑ ΚΟΣΜΗΤΟΛΟΓΙΑΣ
HELLENIC SOCIETY OF COSMETOLOGY

Η Ελληνική Εταιρεία Κοσμητολογίας έχει ως σκοπούς:

1. Την ενθάρρυνση της βασικής έρευνας από το Πανεπιστήμιο και από ανεξάρτητους φορείς, που μπορεί να προσθέσει στη γνώση της χημείας και της τεχνολογίας των καλλυντικών.
2. Τη συνεχή ενημέρωση και επιμόρφωση των μελών της με συνέδρια, σεμινάρια, διαλέξεις και συ-ναντήσεις, για την πρόοδο και τα επιτεύγματα της επιστήμης αυτής, στην Ελλάδα και διεθνώς.
3. Τη δημοσίευση άρθρων επιστημονικής και τεχνικής φύσης.
4. Τη συνεργασία και ανταλλαγή πληροφοριών με ελληνικά και ξένα ινστιτούτα όμοιου χαρακτήρα, καθώς και με κρατικά ιδρύματα και οργανισμούς στον τομέα της επιστήμης των καλλυντικών.
5. Τη μελέτη των εκπαιδευτικών αναγκών στο χώρο της κοσμητολογίας.

Τακτικά μέλη της ΕΕΚ μπορούν να είναι

1. Άτομα που ασχολούνται με την έρευνα της χημείας και της τεχνολογίας, καθώς και την κλινική εφαρμογή των καλλυντικών
2. Άτομα που ασχολούνται επαγγελματικά στον τομέα των καλλυντικών και έχουν άμεσο ενδιαφέρον για την εξέλιξη του τομέα αυτού.

Επίτιμα μέλη μπορούν να γίνουν άτομα που δεν πληρούν τις πιο πάνω προϋποθέσεις για να γίνουν τακτικά μέλη, αλλά τυχαίνουν ειδικής αναγνώρισης για την εξαιρετική συμβολή τους στον τομέα της κοσμητολογίας.

Εγγραφή μελών

1. Για την εγγραφή μέλους απαιτείται η υποβολή αίτησης του ενδιαφερόμενου στο διοικητικό συμβούλιο.
2. Το διοικητικό συμβούλιο, πριν αποφασίσει, καλεί

τον υποψήφιο, μέσω του Γραμματέα, να προσκομίσει στοιχεία που αποδεικνύουν την ύπαρξη των αναγκαίων προϋποθέσεων για την εγγραφή του ως τακτικού μέλους.

3. Η αποδοχή της αίτησης εγγραφής γίνεται από το ΔΣ, μετά από εισήγηση του Γραμματέα και εφόσον κατά την κρίση του συντρέχουν οι αναγκαίες προϋποθέσεις.

Πόροι

Οι πόροι της ΕΕΚ προέρχονται από το δικαίωμα εγγραφής και την ετήσια εισφορά των μελών, καθώς και τα έσοδα που προκύπτουν από δωρεές, από διάφορες εκδηλώσεις ή από κάθε νόμιμη αιτία.

Τα μέλη της ΕΕΚ δεν έχουν υποχρέωση να καταβάλουν οποιοδήποτε άλλο χρηματικό ποσό ως εισφορά στην ΕΕΚ.



ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΕΤΑΙΡΕΙΑ ΚΟΣΜΗΤΟΛΟΓΙΑΣ

HELLENIC SOCIETY OF COSMETOLOGY

Α Ι Τ Η Σ Η

Επώνυμο:

Όνομα:

Όνομα Πατρός :

Ειδικότητα:

Μεταπτυχιακοί τίτλοι:

.....

Επαγγελματική απασχόληση:

.....

Οδός:

Αριθμ. ΤΚ:.....

Περιοχή:

Τηλέφωνο εργασίας:

Fax:

Τηλέφωνο κινητό:

E-mail:

Δηλώνω υπεύθυνα με βάση το νόμο Ν. 1599/1986 ότι τα παραπάνω στοιχεία είναι ακριβή

..... την 201

*Προς το Διοικητικό Συμβούλιο
της Ελληνικής Εταιρείας
Κοσμητολογίας (ΕΕΚ)*

*Κύριοι,
Οι σκοποί και οι δραστηριότητες της
Ελληνικής Εταιρείας Κοσμητολογίας
(ΕΕΚ) με βρίσκουν σύμφωνο/η και
παρακαλώ να εγγραφώ μέλος.*

*Καταθέτω στο λογαριασμό της
«Αльфа Τράπεζας Πίστωσης»
Alpha Bank 100
No. 101-00-2310-146591
το ποσό των σαράντα (40) €
για τη συνδρομή του έτους 201...*

Ημερομηνία:

Με τιμή,

.....
(Υπογραφή)



Σκέψου τη σιλουέτα σου! Η APIVITA παρουσιάζει τη νέα σειρά BODY SHAPE για την αντιμετώπιση της κυτταρίτιδας...

..φυσικά: Οι πλούσιες συνθέσεις της ολοκληρωμένης σειράς APIVITA body shape περιέχουν 13 αγνά, 100% φυσικά αιθέρια έλαια όπως το αγριοκυπάρισσο, το λεμόνι και το δενδρολίβανο, φυτικά εκχυλίσματα κόκκινου πιπεριού, νερατζιού, πράσινου τσαγιού, κισσού, φικιών και πλήθος ακόμη φυσικών δραστηκών συστατικών. Σε αυτά οφείλονται τα υψηλά ποσοστά φυσικότητας, που αγγίζουν το 97%.

...αποτελεσματικά: Η APIVITA αξιοποιώντας τα 30 χρόνια εμπειρίας της στο χώρο των φυσικών καλλυντικών, πετυχαίνει τη μέγιστη αποτελεσματικότητα στη νέα σειρά body shape βασισμένη στη δύναμη δεκατριών αιθερίων ελαίων σε συνδυασμό με φυσικά εκχυλίσματα. Σύμφωνα με κλινικές μελέτες, το εκχύλισμα νερατζιού μειώνει την περιφέρεια κατά 1,6εκ., το συσσωρευμένο λίπος και την κατακράτηση υγρών και τονώνει τη μικροκυκλοφορία κατά 7%. Επιπλέον, 7 στις 10 γυναίκες που χρησιμοποίησαν την κρέμα με εκχύλισμα κόκκινων φικιών παρατήρησαν μείωση της περιφέρειας κατά 1εκ2.

...ολιστικά: Εμπνευσμένη από την ολιστική προσέγγιση του Ιπποκράτη, η σειρά body shape βασίζεται στη δύναμη των δεκατριών, 100% φυσικών αιθερίων ελαίων, τα οποία έχουν την ικανότητα, μέσω της όσφρησης, να επιδρούν στον ψυχισμό και να προσφέρουν χαλάρωση και ευεξία σε σώμα και πνεύμα. Παράλληλα, μέσω του μασάζ, μπορούν να διεισδύσουν στα βαθύτερα στρώματα της επιδερμίδας και να καταπολεμούν το πρόβλημα από τη ρίζα του. Επιπλέον η σειρά body shape παρέχει 4 ταυτόχρονες δράσεις κατά της κυτταρίτιδας, του τοπικού πάχους και της χαλάρωσης.

body shape μ :
Scrub μ

74%

Χάρη στα άλατα της νεκράς θάλασσας και τη λούφα, το scrub απολεπίζει και αποσυμφορεί την επιδερμίδα, τονώνει τη μικροκυκλοφορία, ενώ η λιποδιαλυτική δράση του νερατζιού βοηθάει στη μείωση της κυτταρίτιδας και του τοπικού πάχους. Μπορεί να χρησιμοποιηθεί είτε μόνο του είτε για να προετοιμάσει την επιδερμίδα πριν τη χρήση των υπόλοιπων προϊόντων body shape (Λ.Τ. €12,80Λ).

μ μ
BIO ECO
100%

97%

Το μασάζ με λάδι σώματος body shape έχει ευεργετικές ιδιότητες για το αδυνάτισμα. Χάρη στα 13 αιθέρια έλαια και στο εκχύλισμα κόκκινου πιπεριού, συμβάλλει στην αποκατάσταση της

κακής κυκλοφορίας του αίματος και στην αποβολή των τοξινών και του στρες, τα οποία θεωρούνται βασικές αιτίες του τοπικού πάχους και της κυτταρίτιδας. Το εκχύλισμα κόκκινων φικιών συσφίγγει την επιδερμίδα, ενώ παράλληλα το λάδι μασάζ σώματος προσφέρει βαθιά ενυδάτωση και ελαστικότητα (Λ.Τ. €22,80Λ).

μ

88%

Μοναδικό προϊόν κατά της έντονης-χρόνιας κυτταρίτιδας και του τοπικού πάχους. Χάρη στη θερμαντική δράση του κόκκινου πιπεριού, τονώνει τη μικροκυκλοφορία, ευνοεί τη λιπόλυση και καταπολεμά το τοπικό πάχος. Η σύνθεση του ορού ενισχύεται από τις λιπολυτικές και συσφιγκτικές ιδιότητες του νερατζιού και τα 100% φυσικά αιθέρια έλαια, που τονώνουν την επιδερμίδα και χαρίζουν ευεξία (Λ.Τ. €26,80Λ).

μ

μ

93%

Χάρη στο εκχύλισμα νερατζιού, η κρέμα αδυνατίσματος καταπολεμά αποτελεσματικά την κυτταρίτιδα και τη χαλάρωση ενώ το εκχύλισμα από κόκκινα φύκια βοηθάει στη σύσφιξη και τη λείανση της επιδερμίδας, με αποτέλεσμα τη μείωση πόντων. Τα αιθέρια έλαια από λεμόνι, αγριοκυπάρισσο και δενδρολίβανο βοηθούν στην αποτοξίνωση της επιδερμίδας, τονώνουν τη μικροκυκλοφορία και αναζωογονούν την ψυχική διάθεση (Λ.Τ. €28,80Λ),

90%

Προϊόν με ιδιαίτερα υψηλή φυσική σύνθεση, κατάλληλο για την ευαίσθητη περιοχή του στήθους. χάρη στην τονωτική δράση του εκχυλίσματος φικιών και στις συσφιγκτικές ιδιότητες του εκχυλίσματος centella asiatica, ο ορός σύσφιξης στήθους ενισχύει την παραγωγή κολλαγόνου της επιδερμίδας και αναδομεί τις ίνες ελαστίνης, αυξάνοντας την ελαστικότητα στην περιοχή του στήθους (Λ.Τ. €23,80Λ).

μ

μ

/

Φυσικό συμπλήρωμα διατροφής χωρίς παρενέργειες, που συγκεντρώνει όλες τις ευεργετικές ιδιότητες του πράσινου τσαγιού και έχει άμεσα αποτελέσματα. Είναι κλινικά αποδεδειγμένο ότι οι κάψουλες body shape, χάρη στις κατεχίνες, επιταχύνουν το μεταβολισμό, ευνοούν το κάψιμο του λίπους, μειώνουν το σωματικό βάρος και τα επίπεδα «κακής» χοληστερόλης και παρέχουν ισχυρή αντιοξειδωτική δράση κατά των ελευθέρων ριζών. (Λ.Τ. €39,50Λ)

*1. In vivo μελέτη σε 15 γυναίκες, 2 φορές την ημέρα για 28 ημέρες

*2. In vivo μελέτη σε 17 άτομα, 2 φορές την ημέρα για 28 ημέρες

KORRES MATERIA HERBA/ ΒΙΟΛΟΓΙΚΑ ΑΙΘΕΡΙΑ ΕΛΑΙΑ

μ / / -
 Ανάμεσα σε όλα τα αιθέρια έλαια εκείνο της λεβάντας εμφανίζει το μεγαλύτερο εύρος χρήσεων. Διαθέτει αναλγητικές, αντισηπτικές και επούλωτικές ιδιότητες.

μ / μ - /
 Το φύλλο του γερανιού αποπνέουν άρωμα τριαντάφυλλο και χρησιμοποιούνται παραδοσιακά για την εντομοαπωθητική και καταπραυντική τους δράση. Το αιθέριο έλαιό τους, εκτός του ότι διατηρεί φυσικά τις ιδιότητες των φύλλων, διαθέτει αντισηπτικές και επούλωτικές ιδιότητες. Κατάλληλο για την εξισορρόπηση της λιπαρής επιδερμίδας.

μ / μ μ /
 Με την απόσταση των φύλλων του Πατσουλί λαμβάνεται αιθέριο έλαιο με χαρακτηριστικό άρωμα. Χάρη στις επούλωτικές, αντιφλεγμονώδεις και ενυδατικές του ιδιότητες προσφέρει λύσεις σε αρκετά δερματικά προβλήματα.

YLANG-YLANG/ /

μ / / /
 Εκτός από τη φημισμένη αφροδισιακή επίδραση, το αιθέριο έλαιο Ylang-Ylang ανακουφίζει από το άγχος και ηρεμεί το πνεύμα, ενώ με τοπική εφαρμογή ρυθμίζει τη λιπαρότητα.

μ / / / /
 Αιθέριο έλαιο που προέρχεται από την απόσταση των φύλλων του φυτού και διαθέτει τονωτικές, χωνευτικές και εντομοαπωθητικές ιδιότητες, ενώ καταπραΰνει τους ερεθισμούς.

μ / μ / / -
 Το αιθέριο έλαιο του Δενδρολίβανου χρησιμοποιείται ευρέως στην αρωματοθεραπεία. Προσφέρει ανακούφιση σε πολλά προβλήματα του πεπτικού και κυκλοφορικού συστήματος και βοηθά σε δερματικές παθήσεις

με εξωτερική χρήση. Ιδανικό για τη λιπαρή επιδερμίδα.

μ / / / -
 Το μινθέλαιο χρησιμοποιείται ευρύτατα από τη φαρμακοποιία και την αρωματοθεραπεία, σε πολλές δοκιμασμένες συνταγές, όπως αυτές που ελευθερώνουν την αναπνοή ή προσφέρουν ανακούφιση από τον νοκέφαλο και τον πονόλαιμο.

μ / μ / / / -
 Το αιθέριο έλαιο του πορτοκαλιού διαθέτει θερμαντικές και τονωτικές ιδιότητες. Χρησιμοποιείται και ως αποσμητικό ποδιών.

μ / μ / / / /
 Το αιθέριο έλαιο που λαμβάνεται με έκθλιψη από τη φλούδα του λεμονιού, διαθέτει στυπτικές και βακτηριοστατικές ιδιότητες. Παράλληλα, ανακουφίζει από τα τσιμπήματα των εντόμων και βελτιώνει την πεπτική λειτουργία. Χρησιμοποιείται και ως ρυθμιστικό της λιπαρότητας.

μ / / / / /
 Το αιθέριο έλαιο της μανταρινιάς διαθέτει ηρεμιστικές και χωνευτικές ιδιότητες, ανακουφίζει από 'πιασμένους' μύες, ενώ τονώνει την επιδερμίδα.

μ / μ / / / /
 Το αιθέριο έλαιό του χαλαρώνει το πνεύμα και βελτιώνει τη διάθεση, ενώ ξεχωρίζει η ικανότητά του να εξισορροπεί τη λιπαρή επιδερμίδα και να προσφέρει λύσεις σε δερματικά προβλήματα.

LEMONGRASS/ / -

μ / μ / / -
 Αναζωογονητικό αιθέριο έλαιο με αντισηπτική, αποσμητική και εντομοαπωθητική δράση.

CITRONELLA/ /

Η παραδοσιακή 'ασπίδα προστασίας' από τα κουνούπια. Επιπλέον το αιθέριο έλαιο της Citronella συμβάλλει στη ρύθμιση της εφίδρωσης.

μ / / / / -
 Το εξαιρετικά αρωματικό αιθέριο έλαιο του κέδρου, που λαμβάνεται με απόσταση του ξύλου του, προσφέρει αντισηπτική και στυπτική δράση, ενώ διαθέτει και τονωτικές ιδιότητες. Ανακουφίζει τους μύες, αλλά είναι κατάλληλο και για την περιποίηση των μαλλιών.

μ / μ / / / -
 Από τις βελόνες του πεύκου λαμβάνεται ένα αιθέριο έλαιο με χαρακτηριστική οσμή 'δάσους', το οποίο διαθέτει αντισηπτικές και επούλωτικές ιδιότητες, προσφέρει σημαντική βοήθεια σε ήπια ανανευστικά προβλήματα, ανακουφίζει από μυϊκούς πόνους και ρυθμίζει την εφίδρωση.

μ / / / / / -
 Αιθέριο έλαιο με δυνατό 'άνδρικό' άρωμα, με αποσμητικές και στυπτικές ιδιότητες. Σταματά την υπερβολική εφίδρωση, όταν χρησιμοποιείται στο ποδόλουτρο, είναι κατάλληλο για την περιποίηση της λιπαρής επιδερμίδας, ενώ συμβάλλει στον έλεγχο του άγχους.

μ / μ / / / / -
 Το ευκαλυπτέλαιο είναι ιδιαίτερα δημοφιλές παγκοσμίως για την αποτελεσματική δράση του ως ήπιο αντισηπτικό, αποσμητικό της αναπνοής και εντομοαπωθητικό μέσο.

TEA TREE/ / Z

μ / μ / / / / -
 Από τα φύλλα του τείοδεντρου αποστάζεται πολύτιμο αιθέριο έλαιο, το οποίο λόγω της αντιβακτηριδιακής, αντιικής και αντιμυκητιασικής δράσης του, αξιοποιείται ως ήπιο αντισηπτικό, αποσμητικό, αλλά και ως μέσο για την ανακούφιση των μυών.



ATHENS **KORRES** Για περισσότερες πληροφορίες:
 Korrés Φυσικά Προϊόντα, Κατερίνα Τράκα - Πνευλόνη Θεοδωρακάκου
 T: 22620 54552, 22620 54647, E: katerina.traka@korres.com - pinelopi@korres.com