

ΟΔΗΓΟΣ ΠΡΟΛΗΨΗΣ
& ΑΝΤΙΜΕΤΩΠΙΣΗΣ



Προστασία από τον ήλιο

“Ενημερωθείτε Υπεύθυνα”
απο ένα φαρμακείο του δικτύου.

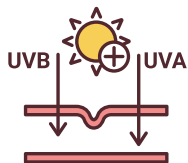
ΓΙΑΤΙ Ο ΟΡΓΑΝΙΣΜΟΣ ΜΑΣ ΧΡΕΙΑΖΕΤΑΙ ΤΗΝ ΗΛΙΑΚΗ ΑΚΤΙΝΟΒΟΛΙΑ;

Η ηλιακή ακτινοβολία έχει πολλά οφέλη για τον οργανισμό μας. Η πλέον γνωστή της δράση είναι αυτή της ενεργοποίησης του οργανισμού ως προς την παραγωγή της βιταμίνης D. Η βιταμίνη D ενισχύει την απορρόφηση του ασβεστίου βοηθώντας στη διατήρηση της υγείας των οστών ενώ, μεταξύ άλλων, φαίνεται να ενισχύει το ανοσοποιητικό σύστημα και να έχει καρδιοπροστατευτικό ρόλο.

Άλλες λειτουργίες της ηλιακής ακτινοβολίας είναι ότι αυξάνει τα επίπεδα της ορμόνης σεροτονίνης, της λεγόμενης «ορμόνης της χαράς», βελτιώνει την ψυχολογία μας και μας κάνει να αισθανόμαστε αισιοδοξία και ευεξία. Επιπλέον, μειώνει τα επίπεδα της μελατονίνης, της ρυθμιστικής ορμόνης του ύπνου, βοηθώντας στον έλεγχο της αϋπνίας.

Η ηλιακή ακτινοβολία έχει σχετιστεί επίσης με την ενεργοποίηση του μεταβολισμού και την ενίσχυση της γονιμότητας ενώ η θερμότητα του ήλιου είναι ευεργετική για μυοσκελετικούς και αρθρικούς πόνους, περιορίζοντας το οίδημα της αρθρίτιδας και τις φλεγμονές από μυϊκά τραύματα.

UVA Η UVB;



Ο ήλιος είναι η κύρια πηγή υπεριώδους ακτινοβολίας. Οι ακτίνες UV είναι αόρατες, δεν μεταφέρουν θερμότητα και μπορούν να προκαλέσουν βλάβες χωρίς το άτομο να τις αντιλαμβάνεται.

- Ακτίνες UVA: είναι παρούσες καθ' όλη τη διάρκεια του χρόνου, διαπερνούν τα σύννεφα

και τα τζάμια ενώ η έντασή τους αυξάνεται ανάλογα με την ένταση του ηλιακού φωτός. Αποτελούν περίπου το 95% των ακτίνων UV που φτάνουν στο δέρμα και ευθύνονται κυρίως για την ευαισθησία του δέρματος στον ήλιο και τη γήρανση της επιδερ-



μίδας. Θεωρούνται λανθασμένα ακίνδυνες διότι δεν προκαλούν εγκαύματα. Στην πραγματικότητα όμως, προκαλούν έμμεσα και μακροπρόθεσμα προβλήματα πχ. αλλοιώνουν τις δομές της επιδερμίδας σε βάθος.

- Ακτίνες UVB: διαπερνούν την επιδερμίδα και φτάνουν βαθύτερα μέσα στο δέρμα. Διεγείρουν την παραγωγή της μελανίνης και συνεπώς ενισχύουν το μαύρισμα, αλλά είναι αυτές που ευθύνονται για τα ηλιακά εγκαύματα. Είναι πιο έντονες τους καλοκαιρινούς μήνες και κατά τις μεσημεριανές ώρες. Επίσης, αλλοιώνουν το γενετικό υλικό των κυττάρων της επιδερμίδας προκαλώντας διάφορες μορφές καρκίνου του δέρματος.

ΤΙ ΠΡΕΠΕΙ ΝΑ ΓΝΩΡΙΖΩ ΓΙΑ ΤΟ ΜΑΥΡΙΣΜΑ;

Το μαύρισμα είναι η φυσική αντίδραση του οργανισμού στην υπεριώδη ακτινοβολία. Όταν το σώμα εκτίθεται στον ήλιο, αυτόματα η επιδερμίδα γίνεται πιο παχιά προσπαθώντας να γίνει αδιαπέραστη στην ηλιακή ακτινοβολία. Το ηλιακό φως ενεργοποιεί τα μελανοκύτταρα, κύτταρα που βρίσκονται στην επιδερμίδα, για να παράξουν και να μεταφέρουν τη χρωστική μελανίνη. Η μελανίνη, με τη σειρά της, απορροφά την υπεριώδη ακτινοβολία στο επίπεδο της επιδερμίδας, μην αφήνοντάς την να εισχωρήσει στις βαθύτερες στιβάδες του δέρματος, προκαλώντας σοβαρές βλάβες.

Άρα πέρα από την αισθητική και την ψυχολογική πλευρά (τα ευχάριστα συναισθήματα που προκαλεί η εικόνα του υγιούς μαυρισμένου δέρματος), το μαύρισμα έχει μόνο προστατευτικό ρόλο και δεν παρέχει άλλα οφέλη στην υγεία.

ΤΙ ΕΙΝΑΙ ΤΟ ΦΩΤΟΕΥΑΙΣΘΗΤΟ ΔΕΡΜΑ;

Η φωτοευαισθησία είναι η αύξηση της ευαισθησίας της επιδερμίδας στην υπεριώδη ακτινοβολία. Συνήθως εμφανίζεται ως δερματικό εξάνθημα (με κνησμό, ερυθρότητα, επιφανειακό οίδημα) και προκαλείται από κάποια χημική ουσία ή φαρμακευτικό προϊόν ή μπορεί να οφείλεται σε ιδιοπαθή αίτια ή και να μην έχει γνωστή αιτία. Χαρακτηριστικά παραδείγματα φωτοευαισθησίας είναι η κνίδωση λόγω ηλιακής ακτινοβολίας και το καλοήθες πολύμορφο εξάνθημα εκ φωτός (ή ηλιακή αλλεργία).

ΠΟΙΕΣ ΟΙ ΣΥΝΕΠΕΙΕΣ ΤΗΣ ΥΠΕΡΙΩΔΟΥΣ ΑΚΤΙΝΟΒΟΛΙΑΣ;

Φωτογήρανση

Ανεξάρτητα με το βαθμό ευαισθησίας του δέρματος του κάθε ατόμου, η παρατεταμένη έκθεση στην ηλιακή ακτινοβολία προκαλεί πρόωρες ρυτίδες (επιφανειακές ή βαθύτερες) και δυσχρωμίες λόγω της ακανόνιστης έκκρισης μελανίνης (πχ. πανάδες). Το δέρμα αποκτά μια κιτρινωπή χροιά και γίνεται τραχύ, αφυδατωμένο και ανελαστικό καθώς καταστρέφεται το κολλαγόνο στις βαθύτερες στιβάδες του δέρματος.

Ηλιακό έγκαυμα

Το ηλιακό έγκαυμα είναι το αποτέλεσμα μιας σύντομης υπερέκθεσης στην υπεριώδη ακτινοβολία. Η διάρκεια της έκθεσης στον ήλιο που απαιτείται για να δημιουργηθεί ένα έγκαυμα ποικίλλει ανάλογα με το φωτότυπο του δέρματος, την ικανότητα του δέρματος να παράγει περισσότερη μελανίνη, και την ποσότητα της ακτινοβολίας UV κατά την ημέρα της έκθεσης.

- Το δέρμα είναι κόκκινο, με έντονο ερεθισμό και πόνο, ενώ μπορεί να συνοδεύεται από οίδημα και φουσκάλες με υγρό. Σε πιο σοβαρές περιπτώσεις, το έγκαυμα μπορεί να οδηγήσει σε πυρετό, ρίγη και αδυναμία και στις σπάνιες περιπτώσεις μπορεί να καταλήξει σε σοκ (με πολύ χαμηλή αρτηριακή πίεση και λιποθυμία).
- Τα συμπτώματα μπορεί να εμφανιστούν μέσα σε μία ώρα μετά την έκθεση στον ήλιο ενώ η συνολική βλάβη εμφανίζεται μέσα σε 2-3 ημέρες. Μερικές ημέρες μετά από ένα ηλιακό έγκαυμα, το δέρμα μπορεί να αρχίσει να ξεφλουδίζει ενώ συχνά η απολέπιση αυτή συνοδεύεται από κνησμό. Τα σημεία που ξεφλουδίζουν γίνονται πιο ευαίσθητα στον ήλιο και χρειάζεται περισσότερη προσοχή μέχρι το νέο δέρμα να συνηθίσει πάλι στον ήλιο (μπορεί να διαρκέσει εβδομάδες).

Προκαρκινικές και καρκινικές βλάβες του δέρματος

Η υπερέκθεση στην ηλιακή ακτινοβολία λειτουργεί σωρευτικά οδηγώντας σε μακροχρόνια σοβαρά προβλήματα. Ενδεικτικά, οι ακτινικές κερατώσεις (ερυθρές, ανομοιόμορφες και φολιδωτές περιοχές του δέρματος) είναι χαρακτηριστικό παράδειγμα προκαρκινικής βλάβης του δέρματος ενώ το μελάνωμα είναι η πιο σοβαρή μορφή καρκίνου του δέρματος.



1. Φωτότυπος

Βασικό στοιχείο για τη σωστή αντιηλιακή προστασία είναι η επιλογή του κατάλληλου αντιηλιακού. Είναι σημαντικό να προμηθευτούμε το αντιηλιακό που ταιριάζει στον τύπο και τα χαρακτηριστικά της επιδερμίδας μας.

Ο φωτότυπος χρησιμοποιείται για την ταξινόμηση των ατόμων βάσει του τρόπου με τον οποίο αντιδρά η επιδερμίδα στην ηλιακή ακτινοβολία.

- Φωτότυπος I: δέρμα πολύ ανοιχτόχρωμο, μάτια μπλε ή πράσινα, κόκκινα μαλλιά και πολλές φακίδες. Τα άτομα αυτά καίγονται πολύ εύκολα και δεν μαυρίζουν.
- Φωτότυπος II: δέρμα ανοιχτόχρωμο, ανοιχτόχρωμα μάτια, ξανθά μαλλιά και κάποιες φακίδες. Τα άτομα αυτά συχνά παθαίνουν εγκαύματα από τον ήλιο και μαυρίζουν ελαφρά.
- Φωτότυπος III: δέρμα ανοιχτόχρωμο ως μετρίως σκούρο, καστανά μάτια και μαλλιά, χωρίς φακίδες. Τα άτομα αυτά καίγονται κάποιες φορές αλλά μαυρίζουν.
- Φωτότυπος IV: δέρμα σκουρόχρωμο, καστανά μάτια και καστανά ή μαύρα μαλλιά. Τα άτομα αυτά καίγονται σπανίως αλλά μαυρίζουν εύκολα.
- Φωτότυπος V: δέρμα πολύ σκούρο, καστανά μάτια και σκουρόχρωμα μαλλιά. Τα άτομα αυτά μαυρίζουν εύκολα και γρήγορα.
- Φωτότυπος VI: μαύρο δέρμα, σκουρόχρωμα μάτια και μαλλιά. Τα άτομα αυτά έχουν ισχυρή άμυνα στον ήλιο.



Στα άτομα που ανήκουν στους φωτότυπους 1-2, το δέρμα έχει μικρότερες ποσότητες μελανίνης αυξάνοντας τον κίνδυνο για πιθανό ηλιακό έγκαυμα, φωτογήρανση και εκδήλωση κάποιου τύπου καρκίνου του δέρματος. Αντίθετα, τα άτομα με φωτότυπο 4-5 έχουν ένα φυσικό πλεονέκτημα ως προς τις συνέπειες του ήλιου.

Όσο πιο ευαίσθητο είναι το δέρμα στον ήλιο ή όταν συνυπάρχουν επιβαρυντικοί παράγοντες (πχ. μετά από δερματολογικές θεραπείες που προκαλούν απολέπιση, όταν υπάρχουν ήδη αλλοιώσεις στο δέρμα, σε άτομα με πολλούς σπύλους, με ιστορικό καρκίνου του δέρματος), τόσο υψηλότερος δείκτης προστασίας χρειάζεται.

2. Δείκτης Αντιηλιακής Προστασίας (SPF)

Είναι ο δείκτης που μετρά το επίπεδο προστασίας από τις ακτίνες UVB.

- Αντιστοιχεί στο συνολικό χρόνο κατά τον οποίο μπορούμε να εκτεθούμε με ασφάλεια στον ήλιο χωρίς να κοκκινίσουμε έχοντας εφαρμόσει το αντιηλιακό.
- Εξαρτάται από τον ατομικό χρόνο αντοχής στον ήλιο (δηλαδή το χρόνο που χρειάζεται το κάθε άτομο χωρίς αντιηλιακή προστασία μέχρι το δέρμα να κοκκινίσει).
- Ο χρόνος έκθεσης στον ήλιο που μας εξασφαλίζει το αντιηλιακό προκύπτει από τον πολλαπλασιασμό του ατομικού χρόνου αντοχής χωρίς αντιηλιακό με τον αριθμητικό δείκτη SPF.
- Παράδειγμα για ένα αντιηλιακό με δείκτη 30 : ένα άτομο που χωρίς αντιηλιακό θα άρχιζε να καίγεται στα 3 λεπτά έκθεσης, θα μπορούσε να εκτεθεί $3 \times 30 = 90$ λεπτά με το συγκεκριμένο αντιηλιακό χωρίς να καεί.
- Τα αντιηλιακά προϊόντα διακρίνονται σε τέσσερα επίπεδα δείκτη SPF: χαμηλό (6 ως 10), μέτριο (15 ως 25), υψηλό (30 ως 50) και πολύ υψηλό (50+).

Δεν υπάρχει αντίστοιχος δείκτης για την ακτινοβολία UVA. Αν ένα αντιηλιακό παρέχει προστασία τόσο στη UVB όσο και στη UVA, η προστασία στη UVA υπολογίζεται κατά προσέγγιση στο 1/3 του δείκτη SPF.

3. Προστασία από UVA και UVB

Η διαφορά στην προστασία που παρέχουν τα αντιηλιακά με υψηλότερο δείκτη προστασίας είναι μικρή. Για παράδειγμα, το αντιηλιακό με SPF15 μπλοκάρει το 93% των ακτίνων UVB, το αντιηλιακό με SPF30 μπλοκάρει το 97% και εκείνο με SPF50 το 98%. Βασική λοιπόν προϋπόθεση στην επιλογή αντιηλιακού είναι η ένδειξη παροχής προστασίας τόσο από τις ακτίνες UVB όσο και από τις UVA.

4. Τύπος του δέρματος

Στην αγορά κυκλοφορεί ένα ευρύ φάσμα επιλογών στα αντιηλιακά προϊόντα επιτρέποντάς μας να βρούμε την υφή και την εμφάνιση που μας ταιριάζει περισσότερο.

- Η παιδική επιδερμίδα είναι λεπτή χωρίς ισχυρούς μηχανισμούς άμυνας για αυτό και χρειάζεται ιδιαίτερη φροντίδα. Οι δερματολόγοι προειδοποιούν ότι τα επαναλαμβανόμενα ηλιακά εγκαύματα που προκαλούνται στην παιδική ηλικία, αυξάνουν σημαντικά τις πιθανότητες εκδήλωσης δερματικών βλαβών στο μέλλον.
- Στα παιδιά ηλικίας 6 - 24 μηνών χρησιμοποιούμε αντιηλιακά μόνο με φυσικά φίλτρα. Για τις ηλικίες άνω των 24 μηνών, προτιμούμε εξειδικευμένα παιδικά αντιηλιακά που περιέχουν φυσικά και χημικά φίλτρα για καλύτερη προστασία από τη UVA ακτινοβολία.
- Στην ευαίσθητη περιοχή του προσώπου, συστήνεται να χρησιμοποιούμε ένα αντιηλιακό εξειδικευμένο για το πρόσωπο, για πιο αποτελεσματική προστασία.
- Για μικτά - λιπαρά δέρματα πρέπει να επιλέγονται μη λιπαρά αντιηλιακά με λεπτόρρευστη υφή (πχ.gel, gel-κρέμα).



- Για κανονικά - ξηρά δέρματα πρέπει να επιλέγονται πιο παχύρρευστης υφής αντιηλιακά (πχ. κρέμα).
- Για δέρματα με τάση ακμής υπάρχει η δυνατότητα επιλογής αντιηλιακού κατάλληλου για ακνεϊκά δέρματα. Τα συγκεκριμένα αντιηλιακά βοηθούν στην μείωση της λιπαρότητας και ρυθμίζουν την έκκριση σμήγματος.
- Τα ευαίσθητα, με τάσεις για αλλεργίες δέρματα, πρέπει ιδανικά να χρησιμοποιούν αντιηλιακά με φυσικά φίλτρα, δηλαδή αυτά που αφήνουν πιο λευκό το δέρμα. Ωστόσο επειδή αυτά δεν έχουν καλή κοσμητική εφαρμογή, πρέπει να προτιμώνται αντιηλιακά με σύσταση κατάλληλη για ευαίσθητο δέρμα πχ. με καταπραυντική δράση.
- Για δέρμα με πανάδες προτιμάται αντιηλιακό που προλαμβάνει την εμφάνιση επιπλέον πανάδων αλλά και αποχρωματίζει τις ήδη υπάρχουσες πανάδες.
- Αντιηλιακά σε μορφή γαλακτώματος, λοσιόν, λαδιού, σπρέι ή αφρού χρησιμοποιούνται κυρίως για ολόσωμη κάλυψη, ενώ αντιηλιακά σε στικ εφαρμόζονται εύκολα σε ευαίσθητες ζώνες όπως αυτί, μύτη, και χείλη.
- Τα σύγχρονα αντιηλιακά καλύπτουν και καλλυντικές ανάγκες καθώς έχουν αντιοξειδωτικές ιδιότητες ενώ ενσωματώνουν και ήπιες χρωματικές αποχρώσεις για πλήρη κάλυψη και αντιμετώπιση.

5. Φωτοσταθερότητα και ανθεκτικότητα

Η σύνθεση των αντιηλιακών δεν πρέπει να αλλοιώνεται όταν εκτίθεται στην ηλιακή ακτινοβολία καθώς αυτό έχει αντίκτυπο στην αποτελεσματικότητά τους. Επιπλέον, τα αντιηλιακά πρέπει να έχουν σύσταση που να παραμένει ανθεκτική και να προσφέρει προστασία ακόμα και σε δύσκολες συνθήκες, όπως σε υψηλή θερμοκρασία ή κατά την εφίδρωση ή στην επαφή με το νερό.

ΠΩΣ ΔΡΟΥΝ ΤΑ ΑΝΤΙΗΛΙΑΚΑ ΠΡΟΪΟΝΤΑ;

Η προστασία που παρέχουν τα αντιηλιακά προϊόντα στηρίζεται στα φωτοπροστατευτικά φίλτρα που περιέχουν.

- Τα χημικά φίλτρα έχουν ευρύ φάσμα προστασίας (UVA και UVB) και απορροφούν την υπεριώδη ακτινοβολία. Στα σύγχρονα αντιηλιακά έχουν μειωθεί σημαντικά οι αλλεργικές αντιδράσεις που παρούσαν τα ευαίσθητα δέρματα ωστόσο παραμένει η πιθανότητα επιβραδυσμένης υπερευαισθησίας (ευαισθησία στο αντιηλιακό που δεν εμφανίζεται αμέσως κατά τη χρήση του προϊόντος αλλά παρουσιάζεται αργότερα λόγω της συσσώρευσης του προϊόντος και της επανειλημμένης χρήσης).
- Τα φυσικά φίλτρα (πχ. οξείδιο του ψευδαργύρου, διοξείδιο του τιτανίου) ανακλούν και διαχέουν την υπεριώδη ακτινοβολία χωρίς να την απορροφούν (περισσότερο την UVA ακτινοβολία). Ξεχωρίζουν από τα άλλα καθώς κάνουν το προϊόν αρκετά καλυπτικό και αδιαφανές (λευκό), δύσκολο στην επάλειψη και πρακτικά αδιάλυτο στο νερό. Τα φυσικά φίλτρα χρησιμοποιούνται τυπικά στα αντιηλιακά για βρέφη και παιδιά.



ΠΟΙΑ ΕΙΝΑΙ Η ΣΩΣΤΗ ΧΡΗΣΗ ΤΟΥ ΑΝΤΙΗΛΙΑΚΟΥ;

Η σωστή χρήση του αντιηλιακού βοηθά στο να αξιοποιήσουμε στο μέγιστο την προστασία που μπορούν να παρέχουν τα αντιηλιακά προϊόντα.

- Ανακινούμε το μπουκάλι του αντιηλιακού ώστε να αναμειχθεί καλά το προϊόν και να γίνει ομοιόμορφη κατανομή των αντιηλιακών φίλτρων κατά την εφαρμογή.
- Εφαρμόζουμε το αντιηλιακό σε στεγνό δέρμα, περίπου 30 λεπτά πριν από την έκθεσή μας στον ήλιο, ώστε να απορροφηθεί πλήρως από την επιδερμίδα.
- Χρησιμοποιούμε τη σωστή ποσότητα αντιηλιακού, απλώνοντάς την ομοιόμορφα σε όλα τα σημεία που θα βρίσκονται εκτεθειμένα στην ηλιακή ακτινοβολία. Η μη εφαρμογή της σωστής ποσότητας αντιηλιακού, μειώνει την προστασία κατά 30%.
- Βάζουμε 2mg προϊόντος ανά cm² επιφάνειας δέρματος, δηλαδή δύο κουταλιές σούπας ανά τετραγωνικό εκατοστό για το σώμα και ένα κουταλάκι του γλυκού για το πρόσωπο.
- Η ποσότητα του αντιηλιακού που πρέπει να χρησιμοποιήσουμε για να ισχύει ο δείκτης προστασίας είναι μια συσκευασία των 50gr. το μήνα για το πρόσωπο και το λαιμό και μια συσκευασία των 200gr. για το σώμα.
- Εκτός από τις αναμενόμενες υπερεκτεθειμένες περιοχές του σώματος, δεν ξεχνάμε να εφαρμόσουμε το αντιηλιακό στα σημεία που συνήθως ξεχνάμε, δηλαδή στο πίσω μέρος του πίκου και του βραχίονα, στην εσωτερική πλευρά των καρπών, στις μασχάλες, στην εξωτερική πλευρά των αυτιών, στη ράχη των χεριών και των ποδιών, στο πίσω μέρος των γονάτων και στο κεφάλι (για τους άνδρες που δεν έχουν μαλλιά).
- Ανεξάρτητα με το δείκτη προστασίας, το αντιηλιακό θα πρέπει να ανανεώνεται κάθε 2-3 ώρες, κυρίως για όσο διαρκεί η έκθεση στον ήλιο.

ΠΩΣ ΔΡΟΥΝ ΤΑ ΑΝΤΗΛΙΑΚΑ ΠΡΟΪΟΝΤΑ;

- Ανανεώνουμε το αντιηλιακό σε περίπτωση που βραχούμε ή ιδρώσουμε (ακόμη και αν θεωρείται ανθεκτικό στο νερό) αλλά και αφού σκουπιστούμε με πετσέτα ή φορέσουμε ρούχα.

Οι ίδιοι κανόνες εφαρμογής του αντιηλιακού ισχύουν και για τα παιδιά.

ΠΩΣ ΑΝΤΙΜΕΤΩΠΙΖΩ ΤΟ ΗΛΙΑΚΟ ΕΓΚΑΥΜΑ;

Για την αντιμετώπιση του ηλιακού εγκαύματος συνίσταται αρχικά η αποφυγή περαιτέρω έκθεσης στον ήλιο.

- Ελαφρά ρούχα, λήψη άφθονων υγρών και παραμονή σε δροσερό περιβάλλον βοηθά στην ανακούφιση της έντονης αίσθησης καύσους.
- Κρύες κομπρέσες και ενυδατικά προϊόντα χωρίς αρώματα και αναισθητικούς παράγοντες είναι η πρώτη γραμμή αντιμετώπισης του ηλιακού εγκαύματος.
- Αναλγητικά φάρμακα (συνήθως μη στεροειδή αντιφλεγμονώδη φάρμακα) μπορούν να χορηγηθούν για την αντιμετώπιση του πόνου και της φλεγμονής που προκύπτει, ενώ κορτιζονούχες κρέμες μπορούν να μειώσουν τοπικά τη φλεγμονή. Αν χρειαστεί επάλειψη σε μεγαλύτερη επιφάνεια του σώματος, τότε η κορτιζόνη μπορεί να περιέχεται σε γαληνικά σκευάσματα από το φαρμακείο.

Σε περιπτώσεις που ο δερματολόγος κρίνει ότι η περιοχή του εγκαύματος έχει μολυνθεί, μπορεί να συστήσει αντιβιοτικά.



ΒΑΣΙΚΑ ΜΕΤΡΑ ΠΡΟΛΗΨΗΣ

- Αποφεύγουμε την έκθεση στον ήλιο τις ώρες που η ακτινοβολία είναι ισχυρότερη, από τις 11πμ μέχρι τις 4μμ., όταν δηλαδή οι ακτίνες πέφτουν κάθετα και απορροφώνται περισσότερο από το δέρμα.
- Τα άτομα με επιβαρυντικούς παράγοντες για έγκαυμα ή εμφάνιση σοβαρότερων βλαβών πρέπει να αποφεύγουν ακόμη περισσότερο την έκθεση στον ήλιο.
- Προτιμούμε αντιηλιακό με δείκτη προστασίας SPF30 και άνω.
 - Φοράμε απαραίτητα καπέλο και γυαλιά ηλίου ενώ αναζητούμε τη σκιά.
 - Επειδή το ηλιακό έγκαυμα μπορεί να προκύψει ακόμα και κάτω από την ομπρέλα ή όταν κολυμπάμε στη θάλασσα, πρέπει να ανανεώνουμε πάντα το αντιηλιακό.
 - Ως προς την ενδυμασία, τα σκούρα χρώματα όντως απορροφούν τη ζέστη και μας κάνουν να αισθανόμαστε περισσότερη δυσφορία. Ωστόσο, σύμφωνα με το Αμερικανικό Ίδρυμα Καρκίνου του Δέρματος, προσφέρουν περισσότερη προστασία από τις επιβλαβείς ακτίνες σε σχέση με τα ανοιχτόχρωμα.
 - Σημασία έχει επίσης και το ύφασμα καθώς οι ακτίνες δεν μπορούν να διαπεράσουν τα «σφιχτής» ύφανσης ρούχα, δηλαδή αν μπορούμε να δούμε το φως μέσα από ένα ύφασμα τότε μπορούν να το διαπεράσουν οι ακτίνες. Επιπλέον, ορισμένοι κατασκευαστές έχουν αναπτύξει ρούχα από ειδικά υφάσματα με αντιηλιακά φίλτρα.
- Ξεκινάμε την έκθεση στον ήλιο σταδιακά, με λίγα λεπτά τις πρώτες ημέρες και σιγά σιγά αυξάνουμε, πάντα φορώντας αντιηλιακό.
- Αποφεύγουμε την επαφή με προϊόντα που μπορεί να προκαλέσουν φωτοευαισθησία.

Ζητούμε τη συμβουλή γιατρού και φαρμακοποιού σε περίπτωση που παίρνουμε κάποιο φάρμακο που κάνει το δέρμα μας ευαίσθητο στον ήλιο.

ΒΑΣΙΚΑ ΜΕΤΡΑ ΠΡΟΛΗΨΗΣ

Για τα παιδιά:

- Τα μωρά κάτω των 6 μηνών δεν πρέπει να εκτίθενται στον ήλιο.
- Επιλέγουμε τα σωστά αντιηλιακά ανάλογα με την ηλικία του παιδιού, με τα φυσικά ή και χημικά φίλτρα, και ανανεώνουμε την εφαρμογή σε τακτά διαστήματα.
- Φροντίζουμε τα παιδιά να μην παραμένουν στον ήλιο πολλή ώρα, κυρίως τις ώρες μεταξύ 11πμ και 4μμ.
- Στην παραλία, προτιμούμε να παίζουν σε σκιερά μέρη ή κάτω από την ομπρέλα. Αν δεν είναι εφικτό, τα ντύνουμε με ελαφριά πλην όμως καλυπτικά ρούχα, καπέλο και γυαλιά ηλίου.
- Ακόμα και στην πόλη, είναι σημαντική η εφαρμογή του αντιηλιακού. Το παιδικό καροτσάκι πρέπει να είναι εφοδιασμένο με πτυσσόμενη ομπρέλα και το παιδί πρέπει να φορά καπέλο και γυαλιά ηλίου.



ΑΥΤΟΕΛΕΓΧΟΣ ΤΩΝ ΣΠΙΛΩΝ ΤΟΥ ΔΕΡΜΑΤΟΣ

Το μελάνωμα είναι μια κακοήθης αλλοίωση των μελανοκυττάρων. Από μελέτες γνωρίζουμε ότι το 65% των μελανωμάτων αναπτύσσονται πάνω σε ένα σπίλο (ελιά). Είναι συνεπώς πολύ σημαντικό να παρακολουθού-

με τους σπίλους. Επιπλέον, αλλαγές όπως η αύξηση μεγέθους, η αλλαγή στο περίγραμμα ή στο χρώμα, η αλλαγή στην υφή, φλεγμονή, πόνος, ακόμη και αιμορραγία είναι προειδοποιητικές ενδείξεις μελανώματος.

Ο κανόνας ABCDE είναι ένας εύκολος τρόπος αυτοεξέτασης όλων των σπίλων στο δέρμα.

- Ασυμμετρία (Asymmetry): ελέγχουμε το σχήμα του σπίλου. Τυπικά είναι σχεδόν στρογγυλός και συμμετρικός. Το μελάνωμα είναι ασύμμετρο.
- Όρια (Border): πώς είναι το περίγραμμα. Ο σπίλος έχει κανονικό και γεωμετρικό περίγραμμα ενώ το μελάνωμα είναι ανομοιόμορφο με δακτυλωτό περίγραμμα.
- Χρώμα (Colour): ο τυπικός σπίλος έχει ένα χρώμα (συνήθως καφέ, ή κόκκινο) ενώ το μελάνωμα εμφανίζει περισσότερους από έναν χρωματισμούς (συνήθως καφέ και μαύρο), πιο σκούρους από τη φυσική απόχρωση των σπίλων ενός ατόμου.
- Διάμετρος (Diameter): το μέγεθος του σπίλου. Ένας σπίλος έχει συνήθως διάμετρο < 6 χιλιοστών ενώ το μελάνωμα έχει διάμετρο > 6 χιλιοστά.
- Εξέλιξη (Evolution): σύμφωνα με τα παραπάνω χαρακτηριστικά ελέγχουμε αν έχει αλλάξει πρόσφατα η όψη του σπίλου ή αν έχει εμφανιστεί «νέος σπίλος» που χρειάζεται διερεύνηση.

Σπίλοι μπορούν να υπάρχουν σε όλα τα σημεία του δέρματος πχ. πρόσωπο, κεφάλι και τριχωτό της κεφαλής, χέρια, πόδια, πλάτη, κορμός κλπ. ακόμη και ανάμεσα στα δάκτυλα των ποδιών και κάτω από τα νύχια. Σε άτομα με πολλούς σπίλους που δεν είναι εύκολη η αυτοεξέταση, συνιστάται η χαρτογράφηση των σπίλων τους από το δερματολόγο.

Προσοχή! Σε περίπτωση που παρατηρήσετε αλλαγές στους σπίλους ή στο δέρμα γενικότερα είναι σημαντικό να επισκεφτείτε το δερματολόγο σας. Η έγκαιρη διάγνωση μπορεί να θεραπεύσει ακόμα και το 90% των επιφανειακών βλαβών, ενώ μπορεί να προλάβει πιθανή υποτροπή ή μετάσταση.



Για το αντιηλιακό και τα καλλυντικά με δείκτη SPF

- Κανένα αντιηλιακό δεν μας προστατεύει 100% από την ηλιακή ακτινοβολία. Συνεχίζουμε να μαυρίζουμε κανονικά έχοντας εφαρμόσει το αντιηλιακό.
- Τα αντιηλιακά δεν μας εξασφαλίζουν απεριόριστο χρόνο παραμονής στον ήλιο, αλλά την

ασφαλέστερη έκθεσή μας σε αυτόν.

- Εκείνα τα άτομα, των οποίων το δέρμα είναι πιο ανθεκτικό, μπορούν να μειώσουν σταδιακά το δείκτη προστασίας του αντιηλιακού τους, αν το επιθυμούν, αλλά σε καμία περίπτωση να το καταργήσουν.
- Τα αντιηλιακά, όπως και τα περισσότερα καλλυντικά, είναι ευαίσθητα σε υψηλές θερμοκρασίες, γι' αυτό δεν τα αφήνουμε εκτεθειμένα άμεσα στον ήλιο πχ. μέσα στο αυτοκίνητο, πάνω στην πετσέτα που δεν είναι στη σκιά.
- Δεν χρησιμοποιούμε αντιηλιακά που έχουν μείνει από το προηγούμενο καλοκαίρι ή έχουν αλλάξει χρώμα και υφή.
- Χρήση του αντιηλιακού θα πρέπει να γίνεται όχι μόνο πριν πάμε στην παραλία αλλά και κατά τη διάρκεια της ημέρας πχ. στη βόλτα, σε δραστηριότητες σε εξωτερικό χώρο όπως κηπουρική, εργασία στα χωράφια κλπ.
- Πολλά καλλυντικά που περιέχουν αντιηλιακά φίλτρα έχουν μικρότερο δείκτη προστασίας από τον προτεινόμενο SPF30. Ακόμη και αν προσφέρουν αυτό το επίπεδο προστασίας, αν δεν ανανεώνεται η εφαρμογή τους, τότε παύουν να είναι αποτελεσματικά μετά από 2 ώρες.
- Αποφεύγουμε τη χρήση ακατάλληλων προϊόντων για την ηλιοθεραπεία. Τα προϊόντα αυτά δεν φέρουν καθόλου αντιηλιακά φίλτρα

άρα δεν προστατεύουν από την υπεριώδη ακτινοβολία, ενώ τις περισσότερες φορές η ηλιοθεραπεία δεν ανήκει στις ενδεδειγμένες χρήσεις τους.

Για την έκθεση στον ήλιο

- Λίγα λεπτά έκθεσης στον ήλιο χωρίς αντιηλιακό (περίπου 5-10 λεπτά) είναι αρκετά για την ενεργοποίηση της παραγωγής βιταμίνης D. Η παρατεταμένη έκθεση χωρίς αντιηλιακή προστασία δεν προσφέρει σε επιπλέον παραγωγή βιταμίνης D.
- Η άμμος, το χιόνι, η επιφάνεια του νερού, το τσιμέντο αντανακλούν την ακτινοβολία του ηλίου. Κατά συνέπεια, το να κάθεται κάποιος στη σκιά μιας ομπρέλας ή ενός δένδρου, δεν θεωρείται επαρκής προστασία αν δεν φορά αντιηλιακό.
- Ιδιαίτερη προσοχή πρέπει να δίνουμε αν έχουμε κάποια πάθηση του δέρματος. Σε αρκετές περιπτώσεις, η πολύωρη έκθεση στον ήλιο οδηγεί σε υποτροπή πολλές δερματοπάθειες. Χαρακτηριστικά παραδείγματα: ο επιχείλιος έρπητας, η ροδόχρους ακμή, η λεύκη, οι πορφυρίες, οι δερματικές εκφράσεις του ερυθηματώδη λύκου, η δερματομυοσίτιδα κλπ.
- Στις περιπτώσεις όπου ο δερματολόγος μας έχει ενημερώσει ότι η πάθησή μας ενδέχεται να βελτιώνεται από τον ήλιο πχ. ακμή, ψωρίαση, ατοπική δερματίτιδα, η έκθεσή μας στον ήλιο θα πρέπει να γίνεται με μέτρο, φορώντας πάντα αντιηλιακό.
- Η πολύωρη έκθεση στον ήλιο δεν ενδείκνυται επίσης σε άτομα με ευρυαγγείες.
- Ζητούμε τη συμβουλή του φαρμακοποιού μας σε περίπτωση που κάποιο από τα φάρμακα που λαμβάνουμε κάνει το δέρμα μας πολύ ευαίσθητο στον ήλιο. Μερικά παραδείγματα τέτοιων φαρμάκων ανήκουν στις εξής κατηγορίες: αντιαρρυθμικά, αντιβιοτικά, μη στεροειδή αντιφλεγμονώδη, ρετινοειδή (για την ακμή), διουρητικά, τροποποιητικά του ανοσοποιητικού συστήματος ή χημιοθεραπείας, το φυτικό συμπλήρωμα *Hypericum perforatum* (υπερικό) κλπ. Αντίστοιχη προσοχή χρειάζεται και με τα συστατικά σε ορισμένα καλλυντικά πχ. ρετινόλη, α-υδροξυοξέα, σαλικυλικό οξύ κ.ά.

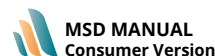
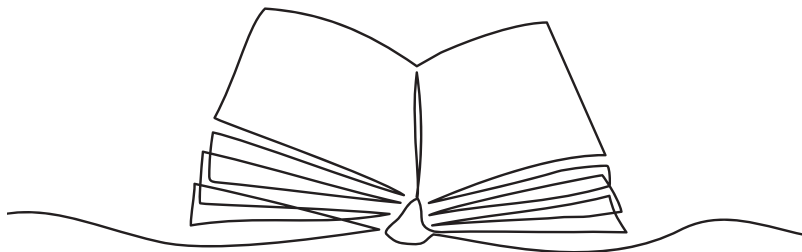
ΕΠΙΠΛΕΟΝ ΠΛΗΡΟΦΟΡΙΕΣ



Για την προστασία του δέρματός μας όλο το χρόνο

- Η αντιηλιακή προστασία είναι απαραίτητη, σε διαφορετικό βαθμό, όλο το χρόνο. Ακόμη και σε μια συννεφιασμένη ή και βροχερή μέρα οι ακτίνες του ήλιου παραμένουν επιβλαβείς.
- Το χειμώνα ένας μικρότερος δείκτης προστασίας στο αντιηλιακό είναι ικανοποιητικός για να αποτρέψει τη φωτογήρανση, ενώ το καλοκαίρι λόγω της παρατεταμένης έκθεσης στον ήλιο, χρειάζεται υψηλότερος δείκτης προστασίας.
- Γενικά συνίσταται να αποφεύγονται οι λάμπες τεχνητού μαυρίσματος (solarium). Η ακτινοβολία που εκπέμπουν είναι πολύ πιο ισχυρή από όση εκπέμπει ο μεσημεριανός καλοκαιρινός ήλιος. Κατά συνέπεια επιταχύνουν την πρόωγη γήρανση του δέρματος ενώ μπορούν να προκαλέσουν έγκαυμα και ενισχύσουν τον κίνδυνο μελλοντικής εμφάνισης καρκίνου του δέρματος.
- Το σημαντικότερο από όλα: διατηρούμε την επιδερμίδα του προσώπου και του σώματός μας υγιή και ενυδατωμένη. Χρησιμοποιούμε τα κατάλληλα δερμοκαλλυντικά προϊόντα και πίνουμε άφθονο νερό.

ΠΗΓΕΣ





Ο φαρμακοποιός και ο γιατρός σας είναι οι επιστημονικοί σύμβουλοι της υγείας σας. Συνεργαστείτε μαζί τους για να σας συμβουλέψουν και να σας καθοδηγήσουν για τη σωστή αντιμετώπιση και ανακούφιση των συμπτωμάτων που σας ταλαιπωρούν και για την ορθή και ασφαλή χρήση των κατάλληλων σκευασμάτων.

Επισκεφτείτε το
πλησιέστερο φαρμακείο
Green Pharmacy
ή **σκανάρετε ΕΔΩ** →

