



Перукарське
Мистецтво



ПРОФЕСІЙНО-
ТЕХНІЧНА
ОСВІТА



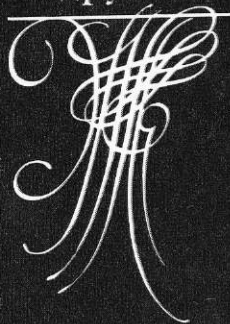
«Машини для стрижки»
ігровиці для завивки волосся
«ОВОСТИ!» представ*
еар'ї іЗІРІа склад -В
НМТТ "І



І. І. Медведєва

КОСМЕТОЛОГІЯ

Підручник



ПЕРУКАРСЬКЕ МИСТЕЦТВО

Підручник
У трьох книгах

*За загальною редакцією
доктора педагогічних наук В. Ф. Орлова*

Книга 3

ЛОГІЯ

*Рекомендовано Міністерством освіти і науки України
як підручник для учнів професійно-технічних
навчальних закладів*

«Грамота»
2005

УДК 687.53(07)
ББК 38.937я722
П27

Рекомендовано Міністерством освіти і науки "України"
(лист № 1/11-1774 від 26.04.2004)

Видано за рахунок державних коштів. Продаж заборонено

Рецензент

І. І. Мавров, доктор медичних наук, професор

Перукарське мистецтво: Підручник: У 3 кн. / За заг. ред.
П27 В. Ф. Орлова. - К.: Грамота, 2005. -
ІЗВИ 966-8066-82-0.
Кн. 3: Косметологія / І. І. Медведєва. — 352 с.: іл. — Біб-
ліограф.: с. 334. - І5ВК 966-8066-72-3.

У підручнику висвітлено основи загальної та практичної косме-
тології, розглянуто питання організації роботи косметичного кабіне-
ту. Підручник доповнено директивними документами, необхідними
для правильної організації роботи косметика. Призначений для уч-
нів ПТУ, слухачів курсів косметиків, масажистів, візажистів та всіх,
хто захоплюється косметикою.

ББК 38.937я72?

І81Ш 966-8066-82-0
І51Ш 966-8066-72-3 (кн. 3)

© І. І. Медведєва, 2005
© Грамота, 2005

ПЕРЕДМОВА

Косметологія — розділ медицини, який розробляє засоби і методи поліпшення зовнішності людини. Це наука комплексна. Готи па роль у ній належить знанням з основ дерматології, тому що шкіра, її будова і функції, вікові й статеві особливості є предметом занять косметологів. Отже, косметологія неможлива без сучасного знання біохімії, загальної біології, біофізики, фармакології, дієтології. Науковий розвиток косметології почався у **XIX** ст. У той час її було поділено на лікувальну та декоративну.

Лікувальна косметологія — наука про методи профілактики її лікування хвороб і косметичних недоліків шкіри, волосся, а також про догляд за нігтями і ротовою порожниною. Поділяється на консервативну та хірургічну.

Декоративна косметологія — наука про те, як за допомогою косметичних засобів зробити менш помітними або замаскувати дефекти зовнішності, відтінити окремі риси обличчя.

Краса — це перший і найбільший дарунок природи жінці, але, на жаль, цей дарунок вона першим і віднімає. Тому скільки існує жінка, стільки існує й мистецтво прикрашати зовнішність. Креми її мило, пудра й помади, тіні й лаки, рум'яна й білила, ароматні мастила й парфуми та ще багато інших різноманітних засобів винайшло людство для зберігання і посилення жіночої вроди та привабливості. Людина не може відмовитися від бажання бути красивою, тому що цей потяг є часткою складного процесу нашого духовного вдосконалення.

А все починалося з найпростішої гігієнічної і водночас косметичної процедури — купання у воді. Хоча у прадавньої людини купання швидше було процесом поклоніння плинній воді.

Косметику використовували в усі часи особи обох статей. Але і всі підстави вважати саме жінок винахідниками косметики загалом і — декоративної зокрема, а причина — їх природне бажання подібатися. Це вони тисячоліття тому винайшли сім найвідоміших знадіб'їв, які стали надбанням людства: хну, басму, рум'яна, білила, сурму, золоту фольгу і галій (ароматична суміш для виготовлення мушок).

Наші пращури натиралися олією, жиром, розмальовували тіло фарбами і глиною, підводили очі, фарбували повіки і губи. Первісна косметика допомагала підкреслити племінну належність, виразити себе, налякати ворогів, до того ж все це мало ще й магічне значення. Для цього в розпорядженні первісних людей було не менше 17 природних фарб (всі різновиди вохри, біла і чорна фарби). При розкопках культурних шарів найдавніших цивілізацій археологи знаходили червоні палички, загострені конусом, характерним для губної помади.

У системі косметико-гігієнічних процедур давніх єгиптян перше місце займала щоденна ванна і масаж. При масажі у тіло втиралися бальзами, парфуми, які виготовляли з розчавлених пелюсток троянд, лілій, лотосів та інших квітів. Широко застосовували депіляторні засоби — креми з рослин та інших компонентів, або ж вищипували все волосся па тілі. Навіть незаможні єгиптяни щоденно милися, після чого змащували тіло дешевими ароматичними маслами.

Парфумами користувалися і чоловіки, і жінки. Тож в усіх єгипетських будинках стояв густий насичений аромат. Найулюбленишим запахом для окурювання та сировиною для парфумів була смола мирри. Єгиптянки постійно носили при собі невеличкі торбинки з ароматними травами. А знатні дами застосовували оригінальний засіб: пахучі смоли, трави і корінці змішували з порошком деревного вугілля; суміш вміщували у металевий посуд і запалювали. Суміш повільно тліла. Дама ж роздягалася, сідала над цим курінням на деякий час, щільно закриваючи себе до ший, щоб не виходив дим. Такий метод діяв і як гігієнічний засіб, покращував стан здоров'я і надавав шкірі тривалого ароматного запаху. Деякі особливо коштовні парфуми виготовляли за старовинними методиками, їх приготування займало не один місяць.

У Єгипті з'явилася одна із перших стародавніх фабрик з виготовлення парфумів, яка належала цариці Клеонатрі — авторці однієї з перших книг з косметики «Про ліки для обличчя». Уже в ті часи єгиптяни розглядали косметичні засоби як лікувальні, застосовуючи для їх виготовлення трави і мінерали. Так, фарбу для повік використовували як засіб, що відлякував комах, а малахітову зелень — як ліки для очей.

Єгиптянкам були відомі засоби догляду за обличчям, шкірою рук, які виготовляли за спеціальними рецептами. Для втирань використовували природні олії, до яких домішували сік водяних лілій і лотосу. Мазі використовували для живлення та захисту шкіри від сонця. До складу мазей входили оливкова, рицинова, соняшникова, мигдальна і кунжутова олії. У давньоєгипетських медичних трактатах (відомо 10 основних папірусів) є декілька рецептів з виготовлення лікарських косметичних препаратів. У па-

III >X' і I/іерса XVI ст. до н. е. (названий так на честь першого ви-ІНІЯ) довжиною 25 м наприкінці є косметичний розділ. У ньому вміщено рекомендації, як позбутися зморшок, змінити колір шкіри, видалити бородавки, пофарбувати волосся, брови, підсилити ріст волосся тощо. Єгипетські рецепти згадуються і в працях Гіппократа — це мазі, які виготовляли у храмах. Наприклад, сиве волосся набувало природного кольору після втирання в шкіру голо-пп жиру чорних гадюк, крові чорних биків та яєць сорок і ворон.

Усе населення прадавньої Ассирії (IV тис. до н. е. — VII ст. н. е.) і Навилону (XVIII ст. до н. е.), незалежно від соціального становища, застосовувало косметичні засоби. Особливо цінувалися ароматичні настої та есенції для обличчя й тіла.

У давньогрецькому суспільстві з виникненням спеціальних ІІ. . . салонів з догляду за тілом, до косметики стали виявляти підвищений інтерес. Чоловіки і жінки користувалися послугами фахівців — косметів, які у спеціальних приміщеннях виконували масаж тіла з особливими ароматичними маслами і настоями. Косметичні засоби зберігалися у спеціальних глечиках. Тіло очища-ііі мазями, бо мило ще не навчилися варити. У давніх греків був набір мазей і засобів для очищення тіла, якими користувалися під час купання. Причому для різних частин тіла застосовувалися різні мазі. Після лазні кожен надушував ароматичними маслами чи есенціями тіло, волосся й бороду.

Видатний лікар стародавньої Греції Гіппократ (бл. 460-370 рр. до п. е.) розробив рецепти мазей для відбілювання та пом'якшення шкіри. Лікар Крітон пропонував засоби з догляду за волоссям (фарбування) і шкірою обличчя.

Уславлені римські лазні-терми, де римляни любили проводити дозвілля, були закладами розкоші. У публічних термах безпосередньо лазні займали невелику площу; значно більше було приміщень з бібліотеками і залами для відпочинку, спілкування. Нони були не тільки центрами спілкування римлян, а й салонами краси, практично у сучасному розумінні цього слова. Ванни і посудини для миття були із слонової кістки, панциря черепахи, срібла, мармуру, золота з коштовним камінням. Тут римлян обслуговували спеціалісти — космети, які були вільними громадянами Риму. Вони робили масаж з ароматичними маслами, стригли і голили.

У Давньому Римі була заснована колегія, яка займалася виготовленням пахучих олій і мазей для догляду за тілом, а мешканці невеликого поселення Капуя (нині Сарна), так званого «міста парфумерів», займалися виробництвом тільки косметичних засобів.

У ті часи вже робили мило із козячого жиру і букового попелу, яке використовували не для вмивання, а як косметичний засіб — як помаду для волосся. Крім того, таку мильну помаду змішували з

різними барвниками, надаючи волоссю того чи іншого кольору. Цей звичай римляни запозичили у германців.

Знатні римляни вважали за необхідне втирати у тіло різні ароматичні масла тричі на день. Не задовольняючись холодною або теплою ванною, приймали запашні ванни. Дружина імператора Нерона — Пoppея приймала ванни із молока ослиці, щоб позбутися зморшок. Під час її поховання Нерон витратив духмянних речовин більше, ніж їх виробляла за рік Аравія, яка на той час була основним виробником цих речовин.

Давньоримські автори Овідій, Горацій, Катулл, Проперцій і Тібулл часто згадують про бенкети, учасники яких були оповиті хмарами ароматів; розповідають про молодих дівчат, сповнених пахощів кіпрської троянди, волосся яких пахло шафраном. Під час бенкетів випускали голубів, крила яких були просякнуті ніжними пахучими есенціями. Змахуючи крилами, голуби оббризкували бенкетуючих — вишуканий засіб як прототип пульверизатора.

Кожна багата римлянка мала спеціальну скриньку — «жіночий світ». У скриньці було все необхідне для догляду за обличчям. Особливо цінувалися єгипетські мазі і порошки, яким, до речі, приписували й магічні якості. Замість парфумів застосовували пахучі мазі, наприклад, мазь теліум із cedри апельсина та оливкової олії.

Римляни видаляли волосся з тіла за допомогою вапна, а також введенням у волоссяні мішечки гарячих голок. Жінки вищипували волосся на тілі та на обличчі; чоловіки для цього застосовували спеціальну мазь або випалювали волосся горіховою шкарлупкою. Для посилення росту волосся в шкіру голови втирали жир розтертих жаб та ящірок. Римляни знали засоби від повноти та худорлявості; уміли боротися з пітливістю. Для цього відшаровували верхній шар шкіри, а для зменшення пітливості долонь перекочували у руках кульки з гірського кришталю. Дуже популярними були рецепти для фарбування волосся у рудий колір; порошок для чищення зубів із дрібно натертого рогу та пемзи; свинцеві білила для обличчя; лосьйони з мигдалевої олії і тваринних жирів.

Значний внесок у косметику всіх часів зробив видатний лікар Гален (бл. 130-200 pp. н. е.). Він вперше виготовив і розробив склад крему, який і досі відомий косметологам. Це ароматизована емульсія воску та спермацету в однакових частках і будь-якої олії, зазвичай мигдалевої, в кількості, однакової з водою, яка входить до складу крему. Тож треба взяти по 28 г воску і спермацету, розплавити їх на водяній бані, і додати 500 г мигдалевої олії. Суміш нагріти до повного розчинення. Знявши з бані, у суміш треба додати воду із троянд тоненькою цівкою, постійно збиваючи. Потім додати есенцію і суміш ще раз збити, перекласти у баночки, в яких крем застигає.

Па Давньому Сході всюди панували аромати, які використовували у домівках, на вулицях, у храмах, напахчували одяг, волосся, тіло. Під час свят випускали голубів, крила яких змащували мускусом, ладаном, що був у ціні золота, лавандою, жасмином... У декоративній косметиці жінок Близького Сходу були свої акценти: нігті фарбували у криваво-червоний колір, губи — у сипні, а зуби вкривали чорною глазур'ю. Мешканки Персії вставляли між зубів золоті пластини, які так щільно прилягали, що зуби пули ніби оправлені в золото. У деяких народів жінки на шкірі обличчя, підборідді і на губах робили візерункасті татуювання, які натирали фарбою. Такий узор залишався на все життя.

У другій половині XVI ст. косметикою почали надзвичайно іахогілюватися і в Європі, але в різних країнах були певні особнікості.

Великої популярності набув посібник італійки Катерини (форца, у якому описувались правила використання фарб, засоби гримування. Зокрема, рекомендувалося обтирати обличчя вологою губкою і відразу ж наносити фарбу. Знатні дами сильно фарбувалися, а куртизанкам це було суворо заборонено. Саме тоді у Венеції з'явилися спеціальні туалетні кімнати з маленькими столиками, покритими серветками з мережива. Столики були заставлені флакончиками і баночками зі скла, порцеляни і кістки; у них зберігалися мазі, креми, настойки й притирання, пудри та інші засоби декоративної косметики. Венеціанського чепуруна можна було побачити нафарбованим, напудреним і з мушкою на щоці. Чистий лоб вважався гарним, тому жінки вищипували брови, частину воюся над чолом і навіть вії спеціальними щипчиками і пінцетами, їх виготовляли з дорогоцінних металів, зберігали у футлярах, коробочках, скриньках. Різними засобами видаляли усе волосся на іїлі. Ввійшли у моду парфуми з міцним стійким ароматом, які зберігали у химерних флакончиках, трубочках.

У Європі XVI-XVII ст. особиста гігієна ще не була звичкою. І іавіть умивалися не кожного дня, тому білила і помади вкривали обличчя товстим шаром.

На той час Франція вже стала законодавицею моди. У середні віки французи першими розпочали займатися складанням духмяних композицій. У ті ж часи жив видатний винахідник парфумів і косметичних засобів Удорд (в інших джерелах — Уодорд). Нін був продавцем рукавичок, масок, пудри і парфумів на вулиці Ломбарді у Парижі і одночасно — аптекарем і парфумером Діани І [уатє, фаворитки Франциска І і Генріха II. Після Удорда з'явилися відомий Нострадамус і Ружнері — хіміки-парфумери. У 1701 р. видатний придворний хімік-парфумер Фаржон, якому належить слава багатьох винаходів у парфумерії і косметиці, заснував торговий дім Леграна (назва на початок XX ст.).

У роки Великої французької буржуазної революції (1789) французи відмовилися від користування косметикою, але у часи Директорії (1795~1799) до цього звичаю знову повернулися, проте не так інтенсивно.

Існує безліч народних рецептів масок, примочок, відбілювачів шкіри, притирань, засобів для укріплення, вирощування і зміни кольору волосся, мазей із рослинних і мінеральних компонентів, які ми знаємо, застосовуємо і вміємо приготувати. З пам'яті народу зникли багато побутових знань, але від матері до дочки поколіннями передавалися рецепти та навички догляду за волоссям і шкірою. Огіркове «молоко», яке робить шкіру атласною і білою; маски з насіння льону і дині, розтерті з бобовим борошном, які мали відбілюючий ефект; настоянка із ісопу від прищів; парна телятина для надання свіжості щокам; трав'яні, молочні, сунічні ванни та багато інших засобів дійшли до нас з часів Київської Русі. Середньовічна Русь задовольнялася білилами і сур'мою, обличчя фарбували рослинними фарбниками, буряком, сажено, вугіллям. Як аромати використовували імпортовані пахощі, ароматні смоли, духмяні трави, які носили ні/ї одежою у спеціальних вишуканих торбинках.

У Росії косметику і духи, у загальному розумінні цього слова, почали використовувати тільки наприкінці XVIII ст. До того часу придворні дами користувалися «гулявною водою» (із троянд) і м'ятною водою. При Катерині II модними стали так звані «адамові яблука», типу саше, які вважалися запобіжним засобом від епідемій. Разом з ними стали отримувати пармську мелісну воду, лавандову воду. Першими духами були «Зітхання Амура» і «Франжипан» — винахід італійця Меркуріо Франжипані.

Мода на косметику йшла з Європи, але у Росії на неї зважали менше. У ті часи випускали дешеві книжечки косметичних рецептів.

На початку XIX ст. в Європі застосовували помаду, парфуми, рум'яна, білила, олівець для губ та ароматичні есенції. Двір дружини Наполеона І Жозефіни щорічно витрачав до 20 000 франків на косметику. Сама Жозефіна дуже любила аромат мускусу, а Бонапарт не любив парфумів, тому йому привозили «воду із Кольну» (О-де-Колон).

1894 року газети писали про 200-річний ювілей фірми Джованні Марі Фарина: «На початку XVIII ст. у Кольні оселився італієць Джованні-Марія Фарина. Він торгував шовковим товаром і духами. Через кілька років він винайшов пахучу воду, яку продав під назвою «Асція (ieia Keşia)». Справи йшли добре, попит на о-де-колон зростав, і Фарина вирішив зберегти таємницю виготовлення «пахучої води» у родині. За тридцять років існування «пахуча вода» встигла проникнути за кордон. З 1740 р. у Парижі була організована спеціальна торгівля о-де-колоном. Проте

найбільшого поширення «пахуча вода» досягла у часи Семирічної війни (1756-1763), коли французи, захопивши піренейські проміни, познайомилися з її перевагами на місці виготовлення. Відтоді «пахуча вода» і отримала назву «о-де-колон». З 1800 р. виробництво о-де-колону досягло 124 000 флаконів, а в 1910 р. — 1 100 000 флаконів. У таких пропорціях виробництво збільшується і в нашого часу».

(Ліди зазначити, що Фарина вдало для себе завершив те, що почалося раніше до нього розпочалося в Іспанії. Конкуренти довго намагалися розгадати таємницю одеколону. Виявилось, що Фарина готував свою «воду» на виноградному спирті високої якості, до якої йому привозили з Італії, з додаванням високоякісних духмянних масел. Далі — багаторічне витримування (до кількох десятиріч) у великих діжках. Діжки були зроблені з кедрового дерева, яке відзначається надзвичайною міцністю і тому ідеально пристосоване для зберігання духів — воно не передає рідині, яка в ньому, ніякого запаху на відміну від дерев інших видів. Це й дозволило Джованні Марі Фарині сформулювати неповторний і унікальний букет. Рецепт, написаний Фариною власноручно, зберігався у кришталевому фужері, який, у свою чергу, був закритим у скриньку з трьома замками.

На початку XX ст. існувало багато марок одеколонів. Одна з кращих готувалася на бергамотовій, лимонній та розмариновій олії із додаванням флердоранжу (настойка на квітах цитрусового дерева). У ті часи спиртові косметичні препарати вживали винятково у вигляді одеколону. Брюнеткам із сильною пігментацією шкіри радили обмивати все тіло і особливо бюст розчином одеколону для укріплення шкіри і запобігання її ушкодженню.

Друга половина XIX ст. — час створення і поширення перукарських і косметичних салонів. Косметику стали використовувати обережно і дуже вміло. Обличчя не фарбували, а тільки підкреслювали його природні риси, відтіняли їх і робили ніжнішими. Французька косметика отримала загальне визнання: витончені білила і рум'яна відтінків великої палітри, фарба для брів і вій, англійський оцет (для відбілювання шкіри), помади у вигляді паличок, «римська вода» і пахучі висівки для очищення волосся та багато іншого. Досконалішими стали креми, їм надають якості косметичних лікувальних препаратів. У 50-х роках XIX ст. з'явилися фундаментальні наукові праці з догляду за волоссям та косметології, наприклад, «Повна гігієна обличчя і шкіри», «Повна гігієна волосся на голові і борід» А. Дебе. Автор писав: «Свіжий і дещо пожоввлений рум'янцем колір обличчя є для нього тим же, що й промені сонця для природи. Біла, гладенька, пружна, прозора й свіжа шкіра по суті неодмінні умови для досконалої жіночої краси... Краса та чарівність не вражають, якщо шкіра має недолі-

ки. Призначення косметичного мистецтва полягає у наданні та збереженні цих дорогоцінних якостей шкіри».

Франція завоювала пріоритет і у виготовленні духів. Було відкрито секрет виготовлення есенцій вищої якості, ніж східні. З цього часу почали розділяти парфуми для чоловіків і жінок, вечірні та денні. Зароджувалася наука про пахощі, їх застосування і вплив на людину різноманітних ароматів. Ще у стародавні часи було відомо, що той чи інший аромат по-різному впливає на психічний стан людини; про це знали ще жерці. Так, ваніль збуджує нервову систему та посилює її енергію, розмарин освіжає і збуджує розумову діяльність. Останній вводили до складу багатьох духів, мазей і помад для губ, туалетної води і помад для волосся (вважалося, що він припиняє випадіння волосся і сприяє його росту). У модних виданнях писали: «Тонкий нюх — це аристократ серед інших почуттів, і він займає між ними місце предмета розкоші. Наша чарівниця повинна поєднувати красу, елегантність, кокетство, розум, привітність і доброту; для довершення образу надамо їй аромат — символ усіх якостей її краси і грації. Жінка, яка вміє користуватися духами, така ж рідкість, як і та, що вміє підібрати зачіску та одяг. Жінка, яка змінює духи залежно від моди, є жінка напахчена; а та, що користується одними й тими ж духами, є просто жінкою, від якої добре пахне. Якщо жінку впізнають по її духах, то в цьому є своя елегантність».

З 1880-х років на світовому ринку парфумерії і косметики все сміливіше заявляють про себе російські парфумерні фабрики — учасники міжнародних виставок. У 1843 р. була організована фабрика «А. Ралле і К», яка уславилася своїми оригінальними і витонченими парфумами. При виготовленні парфумів та ароматичних есенцій використовували масла та інші інгредієнти з Алжиру, Румунії, Філіппін, Франції тощо. У 1861 р. в Москві було створено парфумерну фабрику «Сіу і К.»; у 1864 р. — відому фабрику «Товариство Броккар і К.», найбільшу фабрику такого напрямку у Росії. Остання була ініціатором влаштування власних плантацій ефіроолійних рослин для вироблення пахучих олій і есенцій, що використовують у парфумерному виробництві. Сюрпризом коробка, яку придумали на фабриці, складалася з десяти предметів: духи або парфуми, мило, одеколон, пудра, помада, щітки для волосся і люстерко. Дуже популярними були сухі парфуми — саше, які пакували у маленькі оксамитові або шовкові торбинки. Їх використовували для ароматизації білизни, одягу. У 1918 р. фабрику було націоналізовано та перейменовано у «Новую Зарю».

В Україні існували аналогічні підприємства, наприклад, І. О. Михальської (м. Київ), яке було відоме своєю «княжою» серією: одеколон, зубна паста, зубний еліксир, крем і пудра; фабрика Б. Ю. Крафта (м. Полтава); фабрика А. В. Зейделя (м. Київ),

догляду за шкірою обличчя і тіла, волоссям і нігтями. Стрімко зростають розробка і впровадження нових спеціальних технічних засобів. З підвищенням добробуту жінки стали уважніше ставитися до своєї зовнішності. Вони зрозуміли, що без допомоги фахівців підкреслити привабливість дуже важко, а зберегти її з роками просто неможливо.

Величезний попит на косметичні послуги спричинив справжній бум у галузі індустрії краси: відкривається все більше нових косметичних салонів, кабінетів, клінік, які пропонують найрізноманітніший вибір засобів, методик, процедур, маніпуляцій з використанням давним-давно відомих і найсучасніших косметичних засобів і впливів.

Проте слід пам'ятати, що за всім цим стоїть цілком конкретний фахівець-виконавець, який повинен не тільки розуміти зміст кожної методики, а й досконало знати показання та протипоказання щодо її застосування з урахуванням оцінки особливостей будови шкіри, загального стану організму пацієнта; вміти передбачати очікуваний ефект, побічні реакції та будь-які ускладнення.

Отже, сучасна косметологія ставить цілком визначені вимоги щодо рівня знань і кваліфікації фахівця, який надає косметичні послуги.

У нашій країні узвичаїлась практика підготовки фахівців на спеціальних курсах і робочих місцях. Програма і тривалість навчання, співвідношення обсягу теоретичної та практичної підготовки у різних навчальних центрах значною мірою варіюють і залежать від схильності, практичного досвіду та рівня знань викладачів, наставників. Теоретичні знання подаються у вигляді лекційного курсу або семінарських занять.

Проте відсутність вітчизняних навчальних посібників (підручників), упорядкованих відповідно до сучасних програм підготовки косметиків і медичних сестер з надання косметичних процедур, значно утруднюють процес підготовки фахівців цього напрямку.

Автор підручника взяла на себе важливе та нелегке завдання - заповнити цю прогалину. Натхнення, впевненість і наполегливість при написанні підручника «Косметологія» надані автору досвідом 30-річної праці практичним лікарем-дерматологом і 15-річної праці в галузі прикладної косметології. Крім того, автор — кандидат медичних наук, провадить активну наукову та викладацьку роботу, є засновником і президентом Всеукраїнської асоціації спеціалістів з прикладної естетики, організатором Всеукраїнського конкурсу косметологів «Перлина майстерності».

Звичайно, перша спроба підготувати базовий підручник з косметології не може бути без недоліків. Тому автор буде щиро вдячна за конструктивні критичні зауваження і побажання щодо вдосконалення структури, змісту та форми викладення матеріалу.

Розділ 1

ЗАГАЛЬНА КОСМЕТОЛОГІЯ

1.1. ЗАГАЛЬНІ ВІДОМОСТІ ПРО КОСМЕТИКУ І КОСМЕТОЛОГІЮ

Косметика (від грецьк. *козметіке* — «мистецтво прикрашати») — це мистецтво зберігати красу і поліпшувати вигляд людини, омолоджувати її.

Косметологія — комплексна наука, головна роль у якій належить знанням основ дерматології, оскільки шкіра, її будова, функції, вікові і статеві особливості є основним предметом інтересу косметологів. Крім того, косметологія неможлива без сучасних знань у галузі загальної біології, дієтології, біохімії, біофізики, фармакології.

Незаперечною істиною є твердження, що «косметика — стара, як саме людство». Під час археологічних розкопок поселень доби печерної людини знайдено предмети, призначені для догляду за зовнішністю: шпильки, гребінці, посудини для мазей і олій. І хоча в різних народів уявлення про красу може відрізнятися, але в усі часи людина не переставала прагнути до краси. З розквітом культури Давнього Сходу косметика пережила період справжнього піднесення. У Китаї, Індії, Персії, Єгипті почали активно використовувати ароматичні олії та есенції, мазі, рослинні фарби для волосся, засоби декоративної косметики. Стало модним видаляти волосся на тілі — зародилася епіляція; виникли перші способи виготовлення мила з жиру й попелу.

Косметика Давньої Греції, а пізніше і Риму, була тісно пов'язана з гігієною й культурою тіла. Невіддільною частиною життя городян став водопровід. Дотепер збереглися чудові зразки римських терм — публічних лазень-басейнів. Саме там зародилася філософія 8РА, яка є такою популярною й сьогодні.

У добу середньовіччя церква поширювала серед віруючих уявлення про тіло як про «вмістилище гріха». Лазні були повсюдно заборонені. Попередні досягнення людства у сфері косметики, здобуті знання і навички збереглися лише завдяки високому рівню арабської культури УІІ-ХІ століть, коли було досягнуто значного прогресу в таких науках, як ботаніка, хімія й медицина. Епоха Ренесансу підхопила естафету, але про зародження і розвиток

сучасної косметології ми можемо говорити тільки у зв'язку з промисловою революцією, з новими відкриттями в галузі біології, хімії, гігієни, медицини.

У 30-ті роки XX ст. косметологія визначилася як самостійна наукова дисципліна.

Філософія SPA у салоні краси. Якісний SPA — здоров'я через воду, стверджували давні римляни. SPA — так нині зветься нова галузь естетичної косметології.

Розвиток SPA-індустрії став об'єктивною реальністю. Сьогодні у промислових центрах й у курортних містах відкриваються та успішно працюють усе нові й нові SPA-центри. Звернення сучасної людини до послуг SPA пояснюється комплексом причин. Серед цих причин особливе місце займають так звані хвороби цивілізації — це і «феномен індустріального стресу», й проблеми порушення харчування, й ціла низка психосоматичних розладів. Певну роль у попиті на оздоровчі послуги відіграють соціальні настанови на здоровий, активний спосіб життя й реальне збільшення середньої тривалості життя.

Послуги, що пропонуються клієнтові в SPA-центрі, значною мірою відрізняються за своїм спектром від послуг класичного інституту краси або естетичного центру. Центр SPA — це порівняно новий напрям в індустрії краси й здоров'я. Сьогодні SPA — це високотехнологічні оздоровчі центри, де застосовуються як прості фізіотерапевтичні процедури, так і сучасні методи оздоровлення. Одною з важливих відмінностей є різноманітність водних процедур від усім відомих класичних ванн до останніх досягнень гідро- й таласотерапії.

Головним завданням SPA-центру є створення комплексної оздоровчої програми, що дає змогу ефективно та в короткий строк вирішити основні проблеми того чи іншого клієнта. При складанні програми потрібно враховувати можливості класичних SPA-курортів і так званих спа-SPA (курортів одного дня). Щоб грамотно скласти SPA-програму й не зашкодити клієнту, важливо правильно оцінити стан його здоров'я, для чого в центрах SPA використовуються різноманітні методи діагностики. Сучасні SPA-заклади пропонують своїм клієнтам такі методики, як класична антропометрія, артеріальний імпульс і деякі інші. За результатами досліджень розробляються індивідуальні програми — боротьба з целюлітом чи зниження маси тіла, антистресова програма, програма anti-age. Усі програми повинні виконуватись в обстановці цілковитого комфорту.

1.2, БУДОВА І ФУНКЦІЇ ШКІРИ

Шкіра є зовнішнім покривом людського тіла, що здійснює його взаємозв'язок з навколишнім середовищем. Сумарна площа шкірного покриву дорослої людини — 1,6-2,3 м², маса шкіри досягає 5 кг, а з підшкірною жировою клітковиною — 20 кг, що відповідно становить 4-6% і 16~17% від загальної маси тіла. За кількісно (10^{11}) та щільністю клітин (6 млн/см²) шкіра є найбільшим органом людини.

Шкіра — надзвичайно складний за будовою багатофункціональний орган. Її зовнішній вигляд і стан малюнок, колір, пружність, еластичність — непостійні і перебувають у прямій залежності від загального стану організму, віку, статі, раси, кліматичних умов, спадкових особливостей і від того, наскільки ретельним є догляд за шкірою.

Завдання косметика — дбати про естетичний вигляд шкіри. Щоб ефективно виконувати це завдання, фахівець має знати структуру і функції шкіри. Потрібно розібратися, які шари шкіри вступають у безпосередній контакт із косметичними засобами, що при цьому відбувається і як це впливає на зовнішній вигляд шкіри.

Функції шкіри:

захисна — захищає внутрішні органи від фізичного, хімічного і біологічного впливу навколишнього середовища;

терморегуляторна — регулює температуру тіла;

сенсорна — численні рецептори дають нам змогу відчувати і слабкий подув вітерцю, і легкий дотик травинки;

секреторна — через шкіру виділяються жир, піт і продукти обміну речовин;

обмінна — забезпечує обмін речовин та енергії між організмом і навколишнім середовищем;

дихальна — близько 1-2% повітря людина поглинає через шкіру залежно від фізичного навантаження;

імунна — клітини Лангерганса, а також тучні і плазматичні клітини, що знаходяться в шкірі, є елементами імунної системи.

Будова шкіри. Шкіра складається з трьох шарів (рис. 1.1):

епідермісу (зовнішня частина);

дерми, або власне шкіри (серединна частина);

гіподерми, або підшкірного жирового шару (внутрішня частина).

Крім того, існують придатки шкіри: волосся (довге, щетинисте і пупікове), залози (сальні, потові) і нігті.

Епідерміс — це зовнішній, постійно оновлюваний шар шкіри, що не має судин і відділений від глибше розташованого шару дерми базальною мембраною (рис. 1.2). Межа між епідермісом і

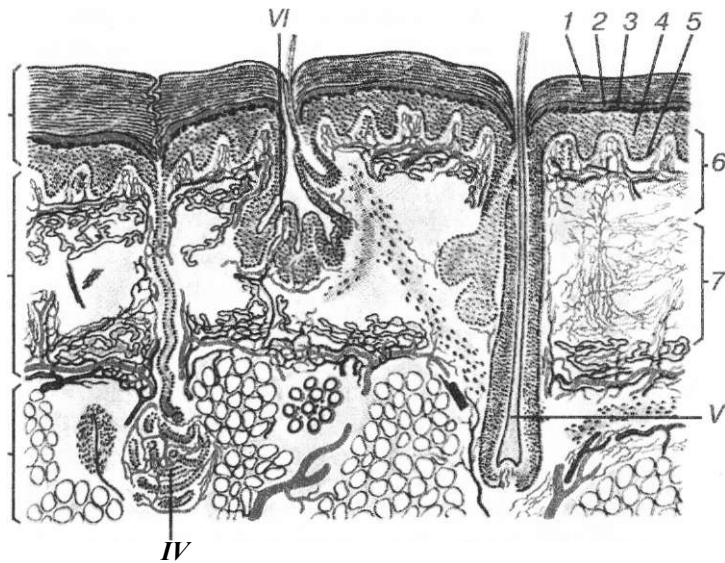


Рис. 1.1. Будова шкіри:

I — епідерміс: 1 — роговий шар; 2 — блискучий шар; 3 — зернистий шар; 4 — шипуватий шар; 5 — базальний шар. II — дерма, або власне шкіра: 6 — сосочковий шар; 7 — сітчастий шар. III — підшкірна клітковина; IV — потова залоза; V — волосяний фолікул; VI — сальна залоза

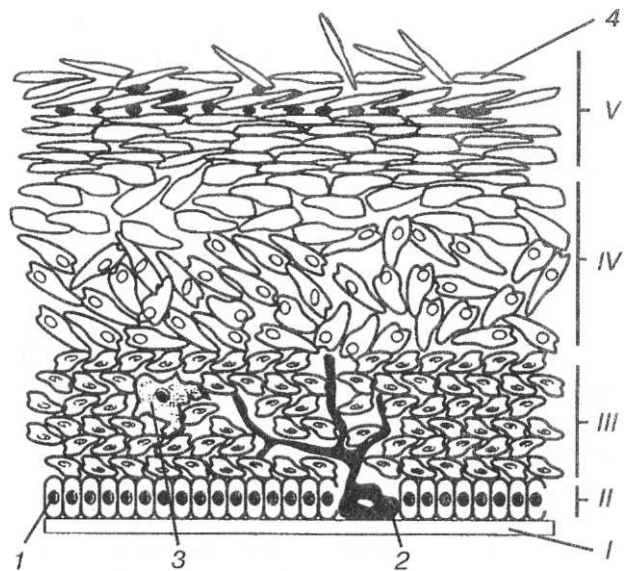


Рис. 1.2. Будова епідермісу:

I — базальна мембрана; II — базальний шар; III — шипуватий шар; IV — зернистий шар; V — роговий шар; 1 — кераноцит; 2 — меланоцит; 3 — клітина Лангерганса; 4 — кератиноцит

дермою є звивистою: епідерміс епітеліальними тяжами проникає в дерму, а сосочки власне шкіри — в епідерміс. У людського ембріона ця розмежувальна лінія майже пряма; звивистість поступово зменшується в міру старіння.

Епідерміс складається з п'яти шарів: базального, шипуватого, зернистого, блискучого і рогового.

Базальна мембрана — дуже важливе утворення, що нагадує каркас, сплетений з колагенових волокон і просочений гелеподібною речовиною. Вона служить фільтром, що не пропускає в дерму великі заряджені молекули, і через який в епідерміс надходять усі поживні речовини.

На базальній мембрані знаходиться один шар клітин циліндричної форми. У верхній половині кожної клітини міститься овальне ядро, багате хроматином. Ці клітини мають здатність до розмноження. Цей шар клітин зветься базальним, чи зародковим (гермштативним). Сама клітина базального шару, або кератиноцит, просуваючись від базальної мембрани до поверхні шкіри, поступово втрачає ядро і перетворюється на рогову лусочку. Кератиноцити отримали свою назву за основною функцією — виробленням кератину, що заповнює поверхневі клітини епідермісу, щоб утворити роговий шар.

В епідермісі серед кератиноцитів розміщуються галузисті, або відросткові клітини, які залежно від їх меланогенної активності та способу забарвлення отримали різні назви: меланоцити, або дендритичні клітини; світлі клітини Масона та клітини Лангерганса, або відростки.

Клітини Лангерганса, так звані «периферичні вартіві» імунної системи, належать до макрофагів і виконують роль «стражів порядку», захищаючи шкіру від зовнішнього впливу, а також керують діяльністю інших клітин за допомогою регуляторних молекул. Ці клітини через особливу будову називають ще дендритичними, або відростковими. Відростки клітин Лангерганса пронизуючі усі шари епідермісу, досягаючи рівня рогового шару, а також можуть проникати в дерму, у лімфатичні вузли. Вважається, що клітини Лангерганса регулюють швидкість розмноження кератиноцитів. За стресових впливів, коли на поверхню шкіри діють фізичні чи хімічні травматичні фактори, клітини Лангерганса спонукають базальні клітини епідермісу до посиленого поділу.

Над клітинами базального шару розташований шипуватий шар, що складається з декількох (4-5) рядів багатограних клітин з пухирцевоподібним ядром. Клітини з'єднуються між собою міжклітинними відростками. Між клітинами є щілиноподібний проміжок і пор, пов'язаний з лімфатичною системою дерми. При ушкодженні епідермісу починається речовинний обмін.



1 яіІз О $\frac{F}{11}$ $\frac{III}{III}$ $\frac{m}{m}$
' 3 3 ф у

Над шипуватим шаром знаходиться зернистий шар, що складається з кількох рядів ромбоподібних клітин, у протоплазмі яких містяться зерна й брилки: звідси і назва — зернистий. Зерна є кератогіаліном; базальний, шипуватий і зернистий шари утворюють мальпігіїв шар.

Над зернистим розташований дуже тонкий блискучий шар. Він складається з плоских без'ядерних клітин, сильно заломлює світло і не забарвлюється барвниками. У ньому міститься елеїдин, який є етапом розвитку кератогіаліну в кератин. Блискучий шар добре виражений там, де роговий шар товстий, наприклад, на підшвах.

Роговий шар є поверхневим. Він складається з пластинчастих без'ядерних ороговілих клітин; стійкий проти хімічних, фізичних і механічних впливів і погано проводить електрику і тепло. На різних ділянках тіла товщина епідермісу неоднакова: найбільша на долонях і підшвах, найменша на обличчі, животі, в ділянці складок і згинальних поверхонь кінцівок.

У середньому кератиноцити живуть протягом 28 днів. Відрив від базальної мембрани служить пусковим сигналом для синтезу білка кератину, що в міру просування клітини вгору заповнює всю цитоплазму і поступово витісняє всі клітинні органели. Зрештою, кератиноцит утворює ядро і перетворюється на корнеоцит — плоску лусочку, набиту кератиновими гранулами, які надають їй твердості й міцності. Цей процес завершується у верхньому роговому шарі, що є основою епідермального бар'єру шкіри людини.

Дерма, або власне шкіра, відіграє роль каркаса, що забезпечує механічні властивості шкіри — її міцність, пружність, еластичність. Дерма розташована безпосередньо під епідермісом і відділена від нього базальною мембраною, яка утворює вирости у бік епідермісу — сосочки. Завдяки такій будові забезпечується міцне з'єднання дерми та епідермісу. Між дермою і гіподермою (підшкірно-жировою клітковиною) чіткої межі немає. Товщина дерми коливається від 0,5 до 5 мм.

Дерма складається з колагенових, еластинових і аргірофільних волокон, а також клітинних елементів — фібробластів, тучних клітин, макрофагів, лейкоцитів, простір між якими заповнює основна аморфна речовина. Образно кажучи, будова дерми нагадує комбінацію пружинного і водного матраців, де роль пружин відіграють волокна колагену (білкові нитки в них скручені на зразок спіралей) та еластину. А роль водної подушки виконує гель, що складається з гіалуронової кислоти і хондроїтин-сульфатів, зв'язаних з водою.

Загальноприйнятим є поділ дерми на два шари: сосочковий і сітчастий, між якими немає чіткої межі.

Поряд з волокнами, клітинними елементами і міжклітинною рідиною, до складу дерми входять кровоносні та лімфатичні судини, нерви, потові і сальні залози, а також волосяні цибулини.

Кров, що циркулює по кровоносних судинах, забезпечує клітини поживними речовинами і киснем, а також виводить із клітин продукти клітинного метаболізму. Кровоносні судини утворюють у дермі два сплетення: поверхнєве і глибоке. Поверхнєве сплетення розміщується в сосочковому шарі дерми під епідермісною мембраною; його утворюють найдрібніші судини, артерії та вени. Воно виконує функцію живлення епідермісу й функцію газообміну. Глибоке судинне сплетення залягає на межі дерми і гіподерми, складається з більших артеріальних і венозних судин, а основна його функція — теплообмінна.

Лімфатичні судини розміщуються паралельно кровоносним і між ними утворюють поверхнєве і глибоке сплетення. Лімфа очищає і поглинає шкіру від шлаків, виводить з організму токсини — виконує дренажну та імунну функції.

Поверхнєве лімфатичне сплетення починається із сосочкових виводів лімфатичними капілярами, які сліпо відкриваються. Далі лімфа відпливає в глибоке лімфатичне сплетення.

Слід зазначити, що стінки лімфатичних судин тонші за стінки кровоносних судин такого ж діаметра і не містять м'язових волокон, отже, не можуть скорочуватися. Це варто враховувати при виборі техніки масажу.

Третім, найглибшим шаром шкіри є **гіподерма**, або підшкірно-жирова клітковина (рис. 1.3). На межі дерми і гіподерми залягає і шоба судинна мережа, або сплетення в оточенні аргірофільних і колагенових волокон. Ці волокна утворюють тонкий шар сполучної тканини, від якого вертикально вниз спускаються пучки, з'єднуючи, із глибокою фасцією шкіри. Утворюється структура, подібна до решітки, у вічках якої знаходяться клітини. Волокнисті субпіпідермі проназані великою кількістю кровоносних і лімфатичних судин, уздовж яких проходять відгалуження глибоких шкірних нервів.

У гіподермі, крім жирових клітин і нервів, залягають тіла потових

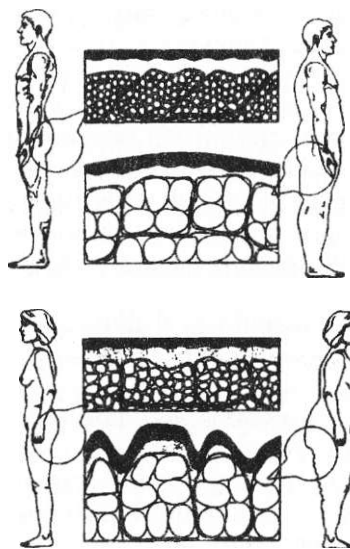


Рис. 1.3. Будова гіподерми: у чоловіків (1) і жінок (2)

і сальних залоз, частково — волосяні сумки, тільця Фатер-Пачіні і Руффіні. Крім того, тут розсіяна невелика кількість клітинних елементів: фібробластів, макрофагів, лейкоцитів, недиференційованих клітин. При проблемах з ожирінням і целюлітом саме в цьому шарі і відбуваються основні зміни. Тонкі волокнисті перетинки між жировими клітинами товщають, перетискаючи кровоносні і, головне, лімфатичні судини, перетворюючись на щільні фіброзні капсули, які й є морфологічною основою мікро- і макровузликів.

Целюліт починається з порушення балансу між синтезом і розщепленням ліпідів — ліпогснезом і лінолізом — в адипоцитах (жирових клітинах) гіподерми. Одночасно з нагромадженням жиру відбувається активне розростання й ущільнення фіброзної тканини міжклітинних перегородок. Так утворюються щільні жирові капсули. Частина гіпертрофованих адипозних часточок випинається в дерму, піднімаючи базальну мембрану й епідерміс. У результаті шкіра стає схожою на апельсинову кірку.

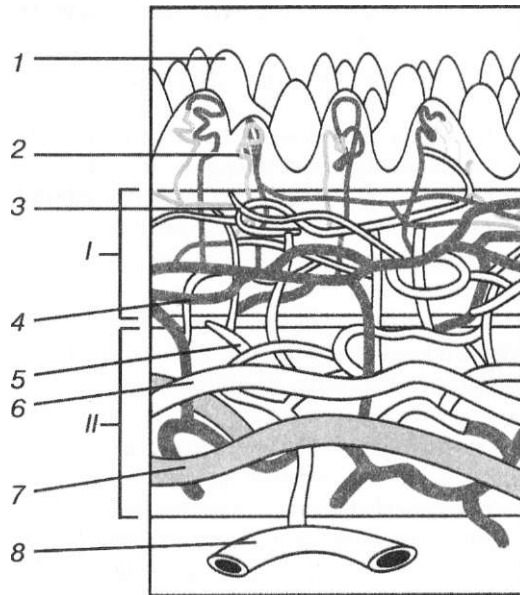
Накопичення і виділення жирів в адипоцитах регулюється через альфа- і бетаадренорецептори, розташовані на клітинній мембрані адипоцита. Розростання жирової тканини прямо залежить від балансу альфа- і бетаадренорецепторів у клітинах. При целюліті переважає ліпогенез (накопичення жиру), руйнування жирової тканини сповільнюється, а через порушення проникності мембран адипоцитів жир не може виводитися з клітин. При цьому синтез ліпідів триває, а розщеплення їх на жирні кислоти і гліцерин блокується. Тому целюліт ще називають ліподистрофією, тобто порушенням обміну ліпідів.

Гіподерма виконує і захисні функції шкіри, захищаючи внутрішні органи від механічних і термічних ушкоджень.

За даними досліджень останніх років, гіподерма є дуже складною і майже не вивченою структурою. Так, доведено, що в гіподермі виробляються жіночі статеві гормони — у дуже невеликій кількості, але виробляються. Встановлено, що товстушки, як правило, енергійніші й сексуальніші за худих жінок. Крім того, період менопаузи у більшості жінок, коли згасає функція яєчників, супроводжується появою зайвих кілограмів.

Кровопопстачання шкіри здійснюється двома сплетеннями — поверхневим і глибоким (рис. 1.4). Перше розміщується у сосочковому шарі дерми, друге — на межі з підшкірно-жировою клітковиною. Мікроциркуляторне русло шкіри становлять артеріальні капіляри, метаартеріоли, термінальні артеріоли, венонзні капіляри, венули-посткапіляри — збірні і м'язові. При такій системі кров, що протікає в дермі, може оперативно перерозподілятися.

Рис. 1.4.
Кровопостачання шкіри:
I — поверхневе сплетіння судин шкіри; II — глибоке сплетіння судин шкіри.
1 — сосочки; 2 — петлі со-
сочкових капілярів; 3 — пост-
спілярна венула; 4 — прека-
пілярні артеріоли; 5 — венули
и і иибокому сплетінні; 6 — ма-
ла підшкірна вена; 7 — мала
підшкірна артерія; 8 — глибока
вена



Частина капілярів поверхневого сплетення утворює петлі у сосочках, що випинаються в епідерміс. Ці судини забезпечують мікроциркуляцію в епідермісу, а також беруть участь у терморегуляції. Поживні речовини у вищі шари проходять у міжклітинному просторі плазматичними капілярами. У сітчастому шарі кількість капілярів невелика, за винятком придатків шкіри, що проникають усередину сітчастого шару — волосяних фолікулів, сальних і потових залоз.

Лімфатичні судини, як зазначалося, також утворюють два сплетення в шкірі тіла. Поверхнєве сплетення розташовується трохи нижче венозних сплетень, а глибоке — у підшкірно-жировій клітковині.

Кровопостачання м'яких тканин обличчя і голови здійснюється під зовнішньої сонної артерії. Кровоносні судини шкіри черепа зв'язують між собою, утворюючи густі артеріальну та венозну мережі, спрямовані радіально до центру тім'яної ділянки. Лімфатичні судини анастомозують одна з одною, збираючи лімфу до різних груп лімфатичних вузлів. З лобної ділянки лімфа збирається в передні привушні лімфовузли, з потиличної — у потиличні лімфовузли, з тім'яної — переважно в задні привушні лімфовузли. Шкіра обличчя має розгалужену мережу кровоносних і лімфатичних судин, по яких переміщується тканинна рідина. Така сукупність функціонально взаємозалежних тканинних структур забезпечує гнучкість до клітин необхідних речовин.

1.3. ПРИДАТКИ ШКІРИ

1.3.1. Будова, фізіологія і фази росту волоса

Волосся належить до придатків шкіри (рис. 1.5). Відомо, що 95% поверхні шкіри людини вкрито волоссям. Його немає тільки на долонях, підошвах, долонних і підошовних поверхнях пальців, шкірі головки статевого органа. Розрізняють три типи волосся: довге; щетинисте — брови, вії, у носі і зовнішніх слухових проходах; пушкове.

Вільно розміщена над шкірою частина волоса називається стрижнем, а схована у шкірі — коренем. Корінь закінчується булавоподібним розширенням, що зветься волосною цибулиною. Саме тут відбувається ріст волоса. У цибулину знизу занурений волосяний сосочок, одо містить кровоносні судини, які живлять волос, а також нервові закінчення.

Волос складається з мозкової і коркової речовин та кутикули. У центрі волоса знаходиться мозкова речовина, що містить ороговілі полігональні клітини. Пушкове волосся мозкової речовини не має.

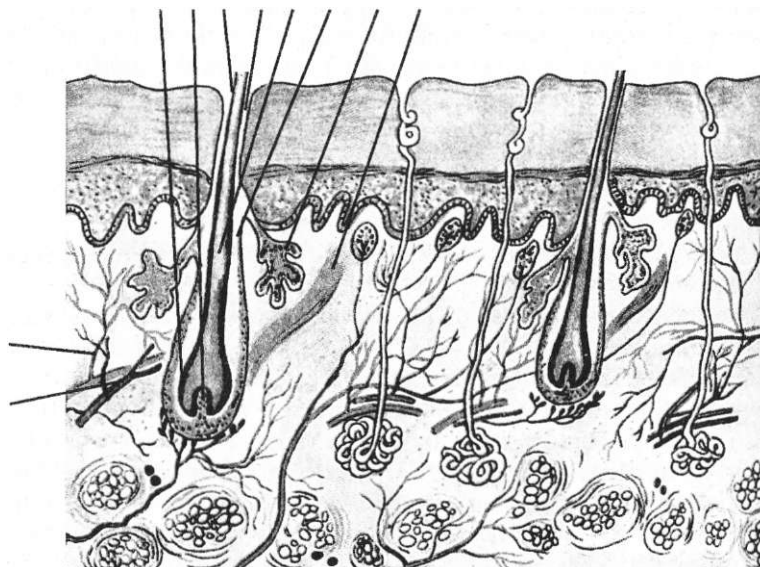


Рис. 1.5. Будова волоса:

1 — волосяна цибулина; 2 — волосяний сосочок; 3 — стержень волоса; 4 — устя волосяного фолікула; 5 — корінь волоса; 6 — волосяний фолікул; 7 — сальна залоза; 8 — м'яз, який випрямляє волос; 9 — артерія; 10 — вена

(Основну масу волоса становить коркова речовина. Вона оточує мозкову речовину і складається з витягнутих, щільно прилеглих одна до одної клітин з подовженим ядром. У корковій речовині міститься пігмент, що надає волосю того чи іншого кольору. У сивого волосся пігменту немає, замість нього — пухирці повітря. Зовнішній шар — кутикула — представлений плоскими, їм Гадерними, ороговілими клітинами, розташованими в один шар, які прилягають одна до одної як черепиця.

Коренева частина волоса розміщена у волосяній сумці, що те п,ся волосяним фолікулом і відкривається на поверхню шкіри у вигляді устя. На межі верхньої і середньої третини волосяного фолікула в нього впадає вивідна протока сальної залози, а ірохп нижче знаходиться місце прикріплення м'яза, що піднімає волос.

Волосяна сумка складається із сполучнотканинної та епігеліальної частин.

Епітеліальна частина є вигинанням епідермісу. Від поверхні шкіри до вивідної протоки сальної залози можна розрізнити всі шари епідермісу, глибше рогові клітини зникають.

Сполучнотканинна частина досягає свого повного розвитку в нижній частині кореня, нижче місця, де відкривається вивідна протока сальної залози. Ця частина складається з 3-х шарів: зовнішнього — поздовжнього, середнього — кільцеподібного, утвореного пучками колагенових волокон з домішкою еластинових і аріірофільних, та внутрішнього. Внутрішній шар є дуже тонкою, і клоподібною оболонкою, яка заломлює світло.

У будові кореня волоса виділяють ще одну структуру: внутрішню кореневу піхву, у якій визначаються три шари:

внутрішній, що прилягає до кутикули волоса — він складається з одного шару ороговілих клітин;

середній, або шар Гекслі, що складається з напівороговілих клітин;

зовнішній, або шар Генле, утворений одним рядом ороговілих, без'ядерних (позбавлених ядер) клітин.

На місці цибулини навколо волосяного сосочка всі клітини з'єднані і зливаються в загальну масу і посилено діляться.

Під електронним мікроскопом волос виглядає таким чином: іапцюжки амінокислот сплітаються в три простих волокна, що утворюють кручений шнур — протофібрилу. Одинадцять протофібрил утворюють циліндричну структуру, яка зветься мікрофібрилою. Мікрофібрили (у кожній волосині їх близько мільйона) кріплені між собою міжфібрилярною речовиною і становлять МПФІ (фібрили).

На голові приблизно 100-250 тис. волосин, причому чим вони тонше, тим його кількість більша. Форма волоса пов'язана

з формою волосяного фолікула. У негроїдів він має спіралеподібну форму, тому й волос має таку ж форму.

Волосся росте під кутом до шкіри $31-59^{\circ}$ ($35-51^{\circ}$). За день волосина збільшується на 0,3-0,5 мм, тобто за місяць стає довшою на 1 см. Термін життя волосини — 2-7 років.

Кровопостачання волоса, волосяного фолікула забезпечується численними капілярами, що пронизують сосочок і йдуть від судин глибокої судинної мережі. У кожному сосочку є своя лімфатична судина і вільні нервові закінчення. Нервові закінчення розміщуються навколо фолікула і представлені вільними нервовими закінченнями та клітинами Меркеля, які забезпечують тактильну чутливість.

Стрижень волоса складається з кератинової маси, виробленої фолікулом протягом кількох років. Кератин — це білок, який складається з амінокислот. З 20 відомих у природі амінокислот у волоссі наявні 18; переважна їх більшість містить сірку. Амінокислотний ланцюжок має спіралеподібну структуру. Витки спіралі нестійкі і при нагріванні вологого волосся (укладанні) руйнуються, а волосся при цьому витягується. Після сушіння спіралеподібна структура відновлюється.

У людини волосяний фолікул функціонує періодично: за кілька років виробляє певну кількість кератину, потім звільняється від волоса і через якийсь час починає функціонувати знову.

1.3.2. Стадії росту волоса

Протягом життя людини відбувається ріст і періодична зміна волосся. Кожна волосина живе від 50 днів до декількох років. На голові волосся росте 2-4 роки; її випадають через 3-4 тижні. Зміна волосся є нормальним фізіологічним явищем. У нормі за добу на голові випадає до 100 волосин.

Розрізняють декілька фаз (стадій) росту волосся.

Анаген — це період постійного росту, зумовлений неймовірно швидким поділом матричних клітин цибулини. Розміщені на вершині сосочка меланоцити виробляють меланін, який забарвлює кератинову масу. Тривалість цієї фази варіює від кількох місяців до кількох років.

Катаген — клітини перестають ділитися, зупиняється ріст волоса. Одночасно припиняється вироблення меланіну. З припиненням мітотичної діяльності матричні клітини зроговівають і спресовуються. Сам сосочок скорочується до маленького кулястого утворення. Цибулина волоса відривається від сосочка. Ця стадія триває близько 3-х місяців.

Телоген — волос кріпиться у волосяній сумці, але вона стає дедалі більш мілкою і просуває його до виходу. Цей рух триває до

Іп'м'ія кріплення м'яза, який піднімає волос. Унизу волосяної сумки залишається маленьке кругле утворення — сосочок. На цій і іадії волос стає трохи світлішим і тоншим, але кріпиться до стійок волосяного фолікула. Ця стадія триває близько 3-х місяців, ІІ цей час волос досягає устя волосяного фолікула і випадає.

Одночасно внизу волосяного фолікула стає помітним новий ілродок волоса, що опускається назустріч сосочку. Коли вони і пікаються, активізуються матричні клітини, тобто вони починають ділитися, відновлюється меланогенез, починається новий цикл, новий анаген. Наприкінці стадії телогену старий волос м'ій• співіснувати з новим, який тільки-но зароджується.

ІІа різних ділянках людського тіла тривалість анагену різна. Гак, на волосистій частині голови анаген триває протягом 10 років, у середньому — 3 роки. Волосся в юної дівчини може рости 7 років, а в зрілого чоловіка — 1 рік.

Для вусів тривалість анагену — 4-14 тижнів, для вій — Ю) днів.

Максимально активний ріст волосся відзначається навесні і на початку літа, максимальне випадання — на початку осені.

Основний фонд волосяних фолікулів закладається з народження. Протягом життя кожен фолікул здатний пройти близько '!) циклів розвитку. Теоретично це гарантує пристойну шевелюру протягом усього життя.

Щодня в людини випадає від 50 до 100 волосин.

ІІа швидкість росту волосся та його кількість впливають гормони, насамперед, статеві.

Чоловічі статеві гормони — андрогени (А). їхня дія залежить від розташування. Вони відповідають за ріст статевого волосся (юбок, пахви). Ці зони реагують на невеликі концентрації А. Діипки грудей, обличчя, кінцівок, голови чутливі до великих концентрацій А.

Жіночі статеві гормони — естрогени сповільнюють ріст волосся, а гормони щитовидної залози посилюють.

Волосся надзвичайно еластичне: в сухому стані його можна розтягнути на 20-30%, а мокре — на 100%. Довжина волосся досить швидко повертається до попередньої.

Волосся також міцне. Окрема волосина може витримувати вантаж до 50 г.

За кольором (залежить від етнічної приналежності) волосся буває різнобарвним. Той чи інший колір забезпечують меланоцити. ІІри тому, що меланоцити розміщуються і в усті, і в середній частині волосяного фолікула, і в цибуліні, і в сосочку, тільки меліапоцити, розташовані на вершині сосочка на рівні найбільшого діаметра фолікула, беруть участь у забарвленні волоса (поперечна лінія Обера).

Більшість людей мають здорове волосся, яке умовно можна розділити на три типи: жирне, нормальне і сухе. Волосся буває, крім того, тонке і товсте.

Для того, щоб волосся залишалося здоровим, за ним потрібний правильний догляд.

Причини передчасного випадання волосся: нераціональний догляд; екзогенна й ендогенна інтоксикація; вогнища хронічної інфекції; гострі інфекційні захворювання; вплив іонізуючого випромінювання; ендокринні порушення; гострий і хронічний стрес; порушення балансу — нестача вітамінів і мікроелементів; хвороби печінки; остеохондроз, особливо шийного відділу хребта.

1.3.3. Анатомія і фізіологія нігтя

Нігті, як і волосся, є придатками шкіри і виконують, насамперед, захисну функцію (рис. 1.6).

Нігтьову пластинку можна розділити на три частини: корінь, тіло, вільний край.

Корінь нігтя майже повністю лежить під заднім нігтьовим валиком. Тіло нігтя являє собою власне нігтьову пластинку, що із трьох сторін обмежена нігтьовими валиками: заднім і двома бічними.

Нігтьові валики — це шкірні утворення, що у місці переходу в нігтьову пластинку утворюють синуси, або нігтьові пазухи, яким під час проведення манікюру слід приділяти особливу увагу. Товщина нігтьової пластинки становить 0,3-0,5 мм. З боку заднього нігтьового валика на ніготь поступово наростає епоніхій, який ще зветься кутикулою. Це шкірне утворення виконує важливу роль — захищає корінь нігтя і його ростову зону.

Поверхня нігтьових пластинок нерівна, вона являє собою чергування подовжніх валиків і борозенок. У кожної людини цей малюнок індивідуальний, що має значення для криміналістики.

Нігтьова пластинка утворюється в результаті поділу клітин матриксу.

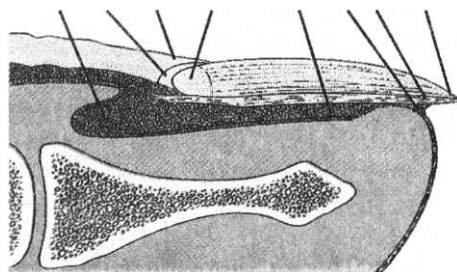


Рис. 1.6.
Анатомічна будова нігтя:
1 — матрикс; 2 — епоніхій;
3 — нігтьовий валик; 4 — луночка;
5 — нігтьове ложе; 6 — гіпоніхій;
7 — нігтьова пластинка; 8 — вільний край

Матрикс — це основна частина ростової зони нігтя, ідентична ростовому шару епідермісу (базальному шару). Матрикс утворений особливим епітеліальним сосочком нижньої структури, рясно постачається кров'ю і добре іннервується. Від стану матриксу повністю залежить стан нігтьової пластинки.

Клітини матриксу — *оніхобласти* — постійно діляться, орогонівають і, таким чином, визначають ріст нігтя в довжину і товщину.

Матрикс — це не єдина зона росту нігтя, він має своє продовження під нігтьовою пластинкою, утворюючи піднігтьове ложе, або *гіпоніхій*. Останній також являє собою ростовий шар епідермісу і складається з базальних й шипуватих клітин. Серед них зустрічаються і споріднені матричні оніхобласти, за рахунок яких продовжується ріст нігтя, але вже тільки в товщину.

У структурі гіпоніхію знаходиться значна кількість колагенових волокон, що направляються до кісткової фаланги і включаються в окістя. Таким чином формується так звана *вуздечка нігтя* - своєрідний фіксуючий зв'язковий апарат нігтя, що дає йому змогу залишатися нерухомим у м'яких тканинах. Гіпоніхій продовжується до лінії переходу у вільний край нігтя, де він (гіпоніхій) товщає і переходить у шкірну складочку під вільним краєм нігтя.

Корінь нігтя являє собою первинний, наймолодший ніготь. Між коренем і матриксом немає чіткої межі переходу.

Описуючи анатомічну будову нігтя, слід зупинитися на епоніхії (кутикулі), тому що саме він видаляється в процесі манікюру чия досягнення естетичного ефекту.

Епоніхій так само належить до елементів ростового апарата нігтя, тому що він утворюється за рахунок ростового шару епідермісу з боку нігтьових валиків. При зроговінні частина волокон важка влітається в нігтьові пластинки, а частина наростає на ніготь у вигляді кутикули, яку й видаляють майстри манікюру. Особливо важко видаляється нижній, дуже тонкий шар кутикули - *птеригій*. Його видаляють спеціальним інструментом або ложечкою.

Як уже зазначалося, нігті, як і волосся, є придатками шкіри, гобто роговими чи кератиновими утвореннями. Але, на відміну від волосся, що містить а-кератин, нігті містять Ь-кератин, що визначає їхню пластинчасту будову.

Кератин — один з найміцніших білків в органічній природі. Він дуже стійкий проти дії кислот, лугів, високих і низьких температур. До 5% загальної маси кератину становить сірка. З мінеральних речовин у нігтях переважають кальцій, фосфор, цинк. Крім того, у нігтях до 14% води і до 1% жироподібних речовин, переважно холестерину. Пластинчаста структура забезпечує нігтю

властивості напівпропикності. Так, вода, олії всотуються нігтьовою пластинкою в 100 разів інтенсивніше, ніж шкірою.

Цю властивість нігтів використовують при їхньому лікуванні та відновленні.

Слід знати, що нігті так само легко віддають те, що всотали.

Таким чином, через нігті постійно йдуть два процеси: поглинання і виділення. Виділення вологи, зокрема, впливає на зчеплення нігтя з різними покриттями, тому в процесі манікюру фахівець неодноразово обробляє нігтьову пластинку спеціальними сумішами — сушками.

Нігті реагують на зміни в навколишньому середовищі, на стан здоров'я людини, особливо пов'язаний з гострими і хронічними інтоксикаціями — отруєннями. У цих випадках на нігтях з'являються білі плями, смуги, подовжня і поперечна посмугованість, піднігтьовий гіперкератоз.

Косметологу, майстрові з манікюру не обов'язково знати тонкощі й механізм цих процесів. Але привернути увагу клієнта до перших ознак неблагополуччя, порекомендувати звернутися за консультацією до лікаря — це рівень високого професіоналізму.

Повна зміна нігтьових пластинок на руках відбувається за 3-4 місяці, на ногах — за 10-12 місяців. У чоловіків нігті ростуть швидше, ніж у жінок; улітку швидше, ніж узимку; вночі швидше, ніж удень; на руках швидше, ніж на ногах.

Практичне застосування манікюру і педикюру вимагає знань щодо небезпечних зон.

Перша небезпечна зона розміщена по периметру шкірних валиків уздовж лінії переходу в ніготь — це зона наймолодшого і найтоншого нігтя. Травми в цій зоні можуть призвести до порушення нормального росту нігтьової пластинки.

Друга небезпечна зона — це зона переходу нігтя у вільний край (зона, де найчастіше ламається ніготь). Підвищена увага до цих зон має значення як при виконанні класичного манікюру, так і при моделюванні нігтьових пластинок.

Для того, щоб волосся й нігті були здоровими і мали красивий вигляд, крім регулярного професійного догляду, можна рекомендувати прийом спеціальних вітамінних комплексів, харчових добавок, що містять вітаміни А й Е, біотин, метіонін, цинк, селен і спіруліну.

1.3.4. Потові залози

Кількість та інтенсивність діяльності потових залоз (рис. 1.7) залежать від місця їх розташування, віку, статі, раси людини. У різних осіб їхня кількість становить від 2 до 5 млн. Так, найбільша кількість потових залоз розміщується у шкірі долонь (400-500 од.

на 1 кв. см), підошов (400-430), в ділянці чо-
 іа (180-200) і грудей (165-180). У жінок по-
 гових залоз більше, ніж у чоловіків. У євро-
 пейців і африканців у однакових умовах
 кількість залоз відповідно становить 100-120
 і 120-130 од. на 1 кв. см.

Потові залози мають трубчасту нерозга- 2,,
 іужену форму і розрізняються за походжен-
 ням, механізмом секреції та гістологічною
 будовою. *Екринові* залози виділяють піт без
 ..(рушення цілісності секреторних клітин, а будови потових^сза^алоз:
 и *апокринових* при виділенні секрету втрача- 1 _екрин0в0І.
 ' .вся частина протоплазми секреторних 2 — апокринової
 клітин.

Апокринові залози розміщуються тільки в зонах вторинного ово-
 .осіння, а екринові — по всій шкірі, за винятком червоної кайми губ,
 головки статевого члена, внутрішньої поверхні статевих губ, клітора.

Походження екринових залоз пов'язане з епідермісом, апокри-
 нових — з волосяними фолікулами, тому вивідні протоки перших
 відкриваються на поверхні шкіри, а других — у фолікулах волос-
 ся. Екринові залози починають функціонувати з моменту народ-
 ження, апокринові — від початку статевого дозрівання.

Потові залози забезпечують терморегуляцію і видільну функ-
 цію організму. Так, з потом, що являє собою гіпотонічний
 сольовий розчин, виділяється 0,3-0,8% речовини різної хімічної
 природи (калію, аміаку, молочної кислоти тощо).

Захисна функція потових залоз визначається їхньою участю у
 формуванні рН здорової шкіри, кисле значення якої, як вважається,
 зумовлено наявністю молочної, глутамінової та аспарагінової
 кислот, які знаходяться в потовому секреті та епідермальній тка-
 ні., і. При незначному потовиділенні кисле значення рН вище
 і 5, а при посиленому — досягає 8.

При рН 5,5 здорова шкіра здатна нейтралізувати вплив хіміч-
 них реагентів. Так, 0,1 мл небуферного розчину лугу окислюєть-
 ся за 30 хвилин, а буферної сполуки — протягом 3 годин.

Секрет потових залоз має бактерицидні властивості, оскіль-
 ки містить молочну кислоту. Оскільки значення рН секрету
 екринових залоз нижче секрету апокринових залоз, ділянки
 функціонування апокринових залоз більш схильні до мікробно-
 го обсіменіння. Внаслідок життєдіяльності бактерій, піт має той
 чи інший запах.

За рахунок природної гідратації зовнішнього шару епідермісу
 потовий секрет забезпечує також еластичність шкірного покриву.
 Переважне осмотичне зв'язування води відбувається в мікрокапі-
 .ярних щілинах тісно згрупованих клітин рогового шару. Гідрата-

ція рогового шару визначається не тільки кількістю вологи, а й якісним складом, а саме наявністю так званих «природних факторів-гідратангів»: молочної, піролідонкарбонової кислот, їх натрієвих солей, вільних амінокислот, здатних самостійно утримувати значну кількість води (до 60%).

Істотною є роль потових залоз і у формуванні рельєфного малюнка шкіри — найдрібніших борозенок, що утворюють трикутники і ромби. Їхня чіткість залежить від кількості потових залоз — чим їх більше, тим виразніший рельєф, що особливо помітно на долонях, підшвах, тильному боці кистей. Наявність тонкого малюнка шкіри лежить в основі дактилоскопії.

Екринові залози складаються із секреторної трубки, закрученої в щільний клубочок, і вивідної протоки, що пронизує дерму та епідерміс. Глибина розміщення секреторних клубочків потових залоз пов'язана з товщиною дерми; наприклад, на долонях, підшвах залози розміщуються в підшкірній жировій клітковині, на інших ділянках тіла — у нижній частині дерми.

Апокринові залози відрізняються великим розміром секреторної трубки і вивідної протоки, тому їх часто називають великими потовими залозами.

Фізіологічна активність залоз, як і діяльність шкіри в цілому, залежить від стану ендокринної та нервової систем організму. Так, під час менструального циклу і перед ним апокринові залози функціонують сильніше; найменша їх активність спостерігається в середині циклу. Під час вагітності функції апокринових залоз знижуються, що пояснюється збільшенням у крові кількості естрогенів, які пригнічують функцію залоз. Статеві відмінності також позначаються на функціонуванні потових залоз: у чоловіків вони функціонують інтенсивніше, що пов'язано з сильнішим їхнім реагуванням на ацетилхолін.

Вплив нервової системи на функціонування потових залоз проявляється, зокрема, у підвищенні потовиділення при емоційній або розумовій напрузі. Посилене потовиділення може бути пов'язане з високою температурою, м'язовою діяльністю, сенсорними подразниками.

Характерно, що потовиділення, спровоковане інтенсивною розумовою працею, проявом різних емоцій, відрізняється раптовим виникненням, а терморегуляторне потовиділення має латентний період, тривалість якого залежить від інтенсивності теплового впливу.

Діяльність потових залоз різних ділянок тіла неоднакова — найактивніші потові залози розміщуються на передньому і задньому боці тулуба; на обличчі та шиї вони менш активні.

Прикметно, що інтенсивність виділення поту залежить від активності сальних залоз на тій чи іншій ділянці.

Вік також впливає на морфологічні і функціональні зміни потових залоз. Із зниженням статеві активності знижується активність апокринових залоз. Екринові залози з віком також зазнають дегенеративних змін — відбувається склерозування оболонок секреторної трубки, а потім її загальний розпад. Причиною атрофії і ютових залоз є також закупорка їхніх вивідних протоків роговими пластинками, що зумовлюється порушенням процесу злущування.

Зазначені причини призводять до порушення еластичності шкіри, що спричинює її в'ялість і позначається на зміні тонкого малюнка, згладжуючи його контури. При цьому підсилюється і рубий малюнок, пов'язаний з м'язовими скороченнями, атрофією і потоншенням дерми чи гіподерми. Це проявляється у виникненні зморшок, особливо виражених на відкритих ділянках тіла (обличчя, шия, руки тощо).

1.3.5. Сальні залози

На відміну від потових, сальні залози (рис. 1.8) за механізмом секреції є голокриновими, тобто в процесі секреції відбувається повне руйнування їхніх секреторних клітин. Протягом 21–25 днів ці клітини повністю замінюються. (Сальні залози (загальна кількість становить приблизно 900 тис.) розкидані по всьому тілу. Їх кількість залежить від ділянки локалізації. Найбільше залоз у шкірі обличчя, шиї, спини, волосистої частини голови тощо. Вони відсутні на долонях, червоній каймі губ, слизовій порожнині рота.

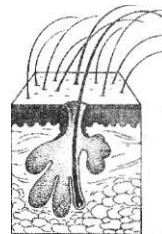


Рис. 1.8.
Схема будови
сальної залози

На обличчі зустрічаються три види сальних залоз: великі, середні і дрібні. Серед великих є залози, вільні від волосся, та залози, зв'язані з фолікулами довгого волосся.

У жінок вільні від волосся сальні залози розміщуються на всіх ділянках шкіри обличчя, у чоловіків — тільки на ділянках, позбавлених довгого волосся, а також на межі з червоною каймою губ. Вільні від волосся сальні залози на обличчі мають довгу вивідну протоку (200–940 мк), діаметр якої в багато разів перевищує діаметр фолікул пушкового волосся.

Вивідна протока зв'язаних з волоссям сальних залоз одночасно є і фолікулом волоса, оскільки його корінь проникає у спільну вивідну протоку, яка розгалужується на чотири-п'ять протоків; останні також поділяються на дрібніші, що йдуть у кінцеві часточки залоз.

Секреторні відділи сальних залоз, вільних від волосся, залягають у нижній частині дерми; великі сальні залози проникають у дерму на глибину 1180 мк. Особливо глибоко секреторні часточки сальних залоз залягають у ділянці спини. У чоловіків і жінок середні сальні залози (залози другого порядку), пов'язані з довгим пушковим волоссям, мають приблизно однакову будову на всіх ділянках шкіри обличчя. Маленькі сальні залози (залози третього порядку) пов'язані з коротким пушковим волоссям і мають однакову будову на всіх ділянках шкіри обличчя. Характерно, що всі вони одночасточкові.

Сальний секрет на 20-30% складається з жирних кислот (в основному пальмітинової, стеаринової, олеїнової), на 30-40% — з жирних кислот у вигляді ефірів високомолекулярних спиртів, гліцерину, холестерину; на 25-30% — з неомилуваних речовин (переважно холестерину і сквалену).

Сальні залози здійснюють захисну функцію: жирні кислоти, що містяться в їхньому секреті, надають шкірі бактерицидних властивостей і, крім того, протистоять екзогенним факторам впливу, зокрема, обмежують всотування і випаровування води з поверхні шкіри, підтримують термоізоляцію, природну еластичність шкіри.

Сальні залози, як і потові, забезпечують тонкий малюнок шкіри: утворені потовими залозами борозенки формують на поверхні шкіри трикутники і ромби, у кутах яких розміщені заглиблення, що є устями фолікул волосся. Величина трикутників і ромбів залежить від кількості і розташування фолікул: чим щільніше вони розташовані, тим меншими є трикутники і ромби.

У середній частині обличчя (ніс, частина чола, що прилягає до нього, щоки, у жінок підборіддя, верхня і нижня губи) рельєф шкіри пористий, оскільки там розміщуються найбільші сальні залози, а чим крупніші вивідні протоки сальних залоз, тим шкіра рельєфніша.

Сальні залози функціонують так: накопичений у їхніх вивідних протоках секрет протидіє тиску вже виділеного секрету сальної залози, що знаходиться на поверхні, і рогового жиру, виробленого шкірним покривом в результаті процесів ороговіння. Це стимулює звільнення залози від секрету та її подальшу секреторну діяльність. Навпаки, протидія рогового жиру і вже виділеного секрету викликає припинення вироблення жиру сальною залозою. Але більш імовірно, що виділення секрету відбувається постійно.

З моменту видалення жиру з поверхні шкіри 50% його первісного обсягу відновлюється протягом години, а повне відновлення відбувається протягом 3-4 годин. Чим більша залоза, тим більшу

кількість секрету і з більшою інтенсивністю вона продукує. Так, найбільше секрету виділяється на чолі.

Виділення сального секрету має циркадний ритм: у більшості досліджуваних максимальна секреція спостерігається між 9 і 12 годинами.

На інтенсивність виділення і характер секрету впливає температура: якщо вона висока, секрет розріджується (точка плавлення жиру становить 30°C) і стікає з ділянок з високою секрецією на ділянки з низькою секрецією. Зволожена шкіра підвищує швидкість стікання жиру (по вологій шкірі жир тече зі швидкістю 1,3 см/сек, а на сухій шкірі його швидкість дорівнює нулю). Таким чином, підвищене потовиділення сприяє секреції сальних залоз і виробленню рогового секрету.

Функціонування сальних залоз перебуває в прямій залежності від стану нервової системи: посилене функціонування парасимпатичної нервової системи призводить до гіпертрофії та гіперфункції сальних залоз; підвищення тонуусу симпатичної нервової системи пригнічує функцію сальних залоз; емоційна напруга підсилює їх секрецію.

Діяльність сальних залоз залежить також від стану ендокринної системи. Так, у період статевої зрілості сальні залози посилено функціонують — найбільша кількість секрету виділяється у віці від 18 до 30 років. Місцеве введення прогестерону й тестостерону активізує, а естрогену — зменшує діяльність сальних залоз; під дією фолікуліну також розвивається атрофія сальних залоз.

На анатомо-фізіологічних властивостях сальних залоз істотно позначається і вік. Передусім атрофуються найдрібніші сальні залози, пов'язані з фолікулом волоса, потім — середні і, нарешті, секреторні частки вільних сальних залоз. Після 40 років кількість і активність сальних залоз значно зменшується, причому деградація придатків більш помітна в жінок: жировиділення в них починає зменшуватися з 40-45 років і до 60-80 років становить 40-50% від максимального рівня. У чоловіків зменшення секреції сальних залоз настає пізніше, відбувається повільніше і не в такій мірі, як у жінок.

1.4. БІОХІМІЯ ШКІРИ Й ОЗНАКИ СТАРІННЯ

Старіння шкіри — це та проблема, яку намагається вирішити винятково косметологія, оперативна і консервативна. Але старіння організму в цілому — дуже складний процес, що відбувається в кожній клітині. Старіння шкіри є лише одним з елементів цього і.пального процесу, тому косметолог не повинен про це забувати і, більш того, має пояснити це клієнту.

На старіння впливає багато факторів, які можна розділити на дві великі групи:

- *внутрішні фактори*: спадковість, хронічні захворювання, порушення функцій імунної та гормональної систем;
- *зовнішні фактори*: УФ-випромінювання, несприятливі екологічні умови, стреси, паління, алкоголізм, наркоманія, нераціональне харчування та ін.

Протягом тривалого часу вчені намагаються розібратися в причинах старіння, пропонуючи різні теорії. Сьогодні загально-визнаними вважаються вільнорадикальна теорія Хармана і теорія глікації Мейларда.

Вільнорадикальна теорія пояснює процеси старіння надлишковим утворенням вільних радикалів та їхнім впливом на процеси метаболізму клітин. Вільними радикалами називаються молекули, які мають вільну валентність і тому прагнуть її використати, вступивши в хімічну реакцію. Існують різні причини утворення вільних радикалів, але, незалежно від причин, вони ушкоджують генетичний апарат клітини, завдаючи цим шкоди організму в цілому. Якби проблема була настільки проста, досить було б приймати речовини-антиоксиданти, які зв'язують вільні радикали, щоб зупинити процес старіння. На жаль, усе набагато складніше, тому що вільні радикали — це тільки частина складного механізму старіння.

Інша частина цього механізму — неферментативна реакція між моносахаридами й аміногрупою білків. Ця реакція одержала назву *глікація*. Швидкість протікання цієї реакції залежить від концентрації цукрів і часу.

Дослідженнями встановлена участь цукрів у порушенні роботи *A'-K* насоса клітин, розвитку таких хронічних захворювань, як атеросклероз, глаукома та ін. У свою чергу, вільні радикали, виливаючи на білки клітини, роблять їх менш захищеними перед дією цукрів.

Це коротко і спрощено про процеси старіння всього організму, але нас усе-таки більше цікавлять процеси старіння саме шкіри.

Процеси старіння, що відбуваються в організмі, в першу чергу відбиваються на шкірі. Кількість води в епідермісі зменшується, що призводить до порушення кератинізації, прискореної десквамації епітелію. Внаслідок цього епідерміс стає тоншим, формується сіточка дрібних зморшок, з'являються пігментні плями і розширені капіляри. У базальному шарі епідермісу порушується мітоз і диференціація нових клітин, що, у свою чергу, призводить до уповільнення просування кератиноцитів до поверхні шкіри. Як результат — знижується швидкість відновлення епідермісу й послаблюється бар'єрна функція шкіри.

У процесі старіння дерми ушкоджуються фібробласти — най-імсленніша група клітин, що синтезують фібрилярні білки (колаген та еластин) і глікозаміноглікани з подальшим виділенням їх у міжклітинний простір. З діяльністю фібробластів пов'язане утворення основної речовини і волокон, загоєння ран, розвиток рубцевої тканини. Під час старіння й ушкодження фібробластів сповільнюється синтез колагену й еластину, а також глікозаміно- і ііканів. Процеси синтезу і деструкції колагену повинні протікати в дермі паралельно. Під впливом тіперпродукції протеолітичних ферментів, що розвиваються в процесі старіння, утворюються дилери колагену, так звані *колагенові «зшивки»*. Такий колаген не руйнується колагеназою, вона його «не впізнає», і колагенові волокна «зшивки» накопичуються в дермі.

Отже, у шкірі, що старіє, відбуваються такі процеси:

- перекисне окислювання ліпідів клітинних мембран;
- процеси глікації;
- уповільнення мітотичного розподілу клітин та їхньої диференціації;
- уповільнення швидкості просування кератиноцитів до поверхні шкіри;
- потоншення всіх шарів епідермісу;
- ~ уповільнення і порушення функцій фібробластів;
- порушення шкірного бар'єру;
- порушення синтезу і деструкції колагену та еластину;
- уповільнення десквамації ороговілих кератиноцитів;
- підвищення трансепідермальної втрати води.

Перед косметологами стоїть завдання поліпшення стану шкіри за допомогою різних методів і косметичних засобів. Важливою умовою збереження нормального вигляду шкіри є підтримка оптимального водного балансу у тканинах шкіри і відновлення рівня зволоженості в роговому шарі.

Вода присутня у шкірі всередині клітин і в міжклітинному просторі. Нормальний водний баланс в організмі підтримується двома процесами:

- дифузією води в дерму крізь стінки судин і потім через базальну мембрану в міжклітинний простір епідермісу;
- випаровуванням води через епідерміс.

На ці процеси можуть впливати несприятливі зовнішні умови, шкірні хвороби, прийом деяких лікарських препаратів, цілеспрямоване використання косметичних засобів.

Ступінь зволоженості епідермісу залежить від кількості вологи в шипуватому й роговому шарах і пов'язаний з поняттям «натуральний зволожуючий фактор».

Варто пам'ятати про важливість балансу ліпідів на поверхні шкіри й у міжклітинному просторі.

Ліпіди — жироподібні речовини, в основному похідні жирних кислот, спиртів чи альдегідів, не розчинні у воді. Вони містяться в живих клітинах і можуть з них екстрагуватися.

Ліпіди виконують важливу біологічну роль в організмі, і тому жири й олії знайшли таке широке застосування в косметичних засобах. Міжклітинний простір між корнеоцитами рогового шару епідермісу заповнений ліпідами, що склеюють їх між собою, а також входять до складу клітинних мембран.

Отже, роговий шар складається з ороговілих кератиноцитів, ліпідів, керамідів, холестерину та інших речовин. У керамідах містяться лінолева і гамма-лінолева кислоти.

Ліпідні структури рогового шару шкіри перешкоджають випаровуванню води з організму і виконують бар'єрну функцію. Лінолева кислота належить до незамінних жирних кислот, тобто організм не може її синтезувати і має одержувати цю кислоту з їжею. При нестачі лінолевої кислоти змінюється зовнішній вигляд шкіри: розвивається гіперкератоз (потовщення рогового шару епідермісу), з'являються сухість і лущення, відбувається порушення шкірного бар'єру і клітинної диференціації.

Може скластися враження, що дефіцит лінолевої кислоти впливає тільки на суху шкіру, а для жирної шкіри може бути корисним. Це не так. Для жирної шкіри він не менш згубний. При нестачі лінолевої кислоти на її місце в клітинних мембранах може вбудовуватися олеїнова кислота, що призводить до ряду патологічних змін, зокрема, порушення транспортування речовин у клітинах. У результаті це призводить до порушення місцевого імунітету та обмінних процесів у шкірі і, як наслідок, до погіршення її зовнішнього вигляду.

Руїнування ліпідних структур спричинюють такі фактори:

- перекисне окислювання ліпідів;
- прямий вплив на шкіру агресивних хімічних речовин;
- УФ-випромінювання.

Молода здорова шкіра має збалансовану кількість води і жиру. У нормі роговий шар складається з води приблизно на 20%. Якщо кількість вологи зменшується до 10%, шкіра стає сухою і шорсткою. Для утримання води шкіра виділяє спеціальні речовини, що одержали загальну назву «*натуральний зволожуючий фактор*» (Майна! Moisturizing Factor — ХМІ).

Приблизний склад натурального зволожуючого фактора, %:

вільні амінокислоти	- 40;
кислота піролідонкарбонова	- 12;
сечовина	- 7;
сечова кислота, глікозаміни, креатинін	- 1,5;
натрій, кальцій, калій	— 11;

фосфати	- 0,5;
хлориди	- 6;
лактати	- 12;
цитрати, форміати	- 0,5;
фракції, склад яких не встановлений	- 9,5.

Раніше існувала точка зору, що за зволоження відповідають потові і сальні залози, а при сухій шкірі вони недостатньо активні. Проте встановлено, що жирна шкіра може бути значно зневодненою, а суха шкіра при регулярному нанесенні на неї жирних кремів не стає нормальною. Для досягнення ефекту нормального зволоження шкірі необхідні безліч різних речовин.

Вологість шкіри залежить від:

- натурального зволожуючого фактора;
- ~ епідермальних ліпідів;
- до деякої міри — від шкірного сала, що разом з потом утворюють водно-ліпідну мантію, яка перешкоджає випаровуванню води.

Причиною дегідратації шкіри є процеси в дермі, де ступінь гідратації регулюється керамідами, мукополісахаридами.

1.5. ОСОБЛИВОСТІ БУДОВИ ШКІРИ У ЧОЛОВІКІВ

Техніка проведення косметичних процедур для чоловіків не має принципової відмінності від подібних процедур для жінок, але будова чоловічої шкіри дещо відрізняється від жіночої: у чоловіків рН трохи нижчий, епідерміс товщий, більш розвинута капілярна мережа.

Шкіра чоловіків у 1,6-2,0 рази товща і міцніша за шкіру жінок, у ній набагато більше сальних залоз, підвищена активність яких призводить до появи комедонів. Чоловіча шкіра містить більше колагенових волокон і тому старіє повільніше.

Але у чоловіків частіше виникає вугрова хвороба, особливо в підлітковому віці; на ній залишаються ознаки постакне — рубчики на місцях колишніх висипань, надмірна сальність.

Починаючи з 40-літнього віку, шкіра втрачає пружність, а погім стрімко нарастають ознаки «справжнього старіння»: риси обличчя грубішають, проступають глибокі зморшки на чолі, навколо очей, носогубні складки поглиблюються.

Чоловіча шкіра уразлива не менш ніж жіноча. До того ж вона часто буває погано доглянута і страждає від прямого впливу агресивних факторів довкілля (холод, сонце, вітер, забруднення довкілля, паління).

Можна виділити кілька основних проблем, що змушують чоловіків звертатися до дерматокосметолога. Насамперед, це пролема випадання волосся і надлишкової маси, вугрова хвороба,

розацеа, новоутворення, ознаки старіння, нанесення і видалення татуювань, зміни нігтьових пластинок.

Для чоловіка волосся — символ фізичної сили і мужності. Дуже часто чоловік тяжко переживає втрату волосся. У 84% випадків чоловіки, що лисіють, усерйоз стурбовані цією проблемою і хотіли б знову мати густу шевелюру. Втрата волосся може викликати справжні агресивні стани, особливо в молодих людей. У 95% випадків йдеться про так звану андрогенну чи андрогенетичну алопецію, механізм розвитку якої носить одночасно гормональний і спадковий характер.

Як правило, кожний волоссяний фолікул запрограмований на 25-30 циклів росту тривалістю 3-6 років. Тестостерон під впливом ферменту 5-альфаредуктази перетворюється на дигідротестостерон. В осіб, генетично схильних до раннього облісіння, волоссяні фолікули дуже чутливі до дигідротестостерону. Саме під його впливом цикл росту волоссяних фолікулів прискорюється, волосся стає дедалі тоншим і, як тільки досягається число запрограмованих циклів, воно зникає.

Чоловіча андрогенетична алопеція може виявлятися дуже рано, навіть уже в юнацькому віці. Поступове облісіння закінчується завжди однаково: волосся повністю зникає з тім'яної частини голови, яка може бути покрита пушком; у ділянці скронь і потилиці волосся залишається у вигляді віночка.

Найефективнішим засобом, точніше методом відновлення волосся є хірургічна мікротрансплантація; пересажене волосся добре приживається, за однієї години під місцевою анестезією реімплантується від 1 до 3 тис. волосин. Пацієнт може залишити клініку через 2 години після хірургічного втручання і вже наступного дня почати звичайне миття голови.

Існують і медикаментозні засоби, що дають змогу стабілізувати випадання волосся і відновити процес його росту:

— міноксидил (регейн) — судинорозширювальний препарат місцевої дії, застосовують 2 рази на день — уранці і ввечері. У переважної більшості пацієнтів помітний ефект спостерігається через 2-3 місяці застосування. Припинення застосування препарату повертає процес на вихідний рівень;

— фінастерид — перший препарат для прийому всередину. Він ефективно відновлює ріст волосся при легкій і помірній андрогенетичній алопеції в чоловіків. Дія фінастериду полягає у блокуванні ферменту 5-альфаредуктази і зменшенні кількості дигідротестостерону на рівні шкірного покриву голови. Під дією фінастериду випадання волосся припиняється через 3 місяці; при застосуванні протягом 2 років ріст волосся повністю відновлюється у 6 з 10 пацієнтів. Як і у випадку з міноксидилом, для підтримки результату препарат слід приймати постійно.

Для догляду за чоловічою шкірою вдома потрібно застосовувати спеціальні косметичні засоби, але чоловікам важко усвідомити необхідність використання ще чогось, крім засобів для гоління. Малоімовірно, щоб вони вирушили на пошуки рекомендованих вами кремів і лосьйонів. Висновок — ці засоби вони мають купувати в самому салоні.

Стан шевелюри дуже турбує чоловіків, тому до масажу волотистої частини голови із втиранням ампульних препаратів, спектр вибору яких нині неймовірно широкий, до застосування токів дарсонвалю чи кріомасажу клієнт завжди поставиться схвально. А якщо ви проведете комп'ютерну діагностику волосся і підведете наукову базу під ваші призначення, ви можете домогтися помітних результатів і ваш рейтинг як фахівця значно зросте.

У салоні краси чоловікам можна запропонувати багато процедур.

Насамперед це поверхневі пілінги різних видів: хімічні, ензимні, із застосуванням мікрокристалів; гігієнічна чистка, пластичний масаж чи масаж за Жаке. Оскільки шкіра чоловіків містить більшу кількість сальних залоз, їм краще рекомендувати масаж за Жаке (техніка його виконання ефективно впливає на діяльність саме цих залоз). Після завершення процедури на шкіру накладають маску або крем.

1.6. ФАКТОРИ НЕГАТИВНОГО ВПЛИВУ НА ШКІРУ ЛЮДИНИ

Факторами, що забруднюють атмосферу, можуть стати фізичні, хімічні чи біологічні агенти, які впливають на здоров'я людини. Забруднення, про яке піде мова, пов'язане з викидом в атмосферу продуктів розпаду хімічних сполук, відходів промислового виробництва, що порушують природний для нашої життєдіяльності склад навколишнього середовища. Атмосферні умови також можуть відігравати істотну роль як фактори агресивного впливу на шкіру.

Факторами, здатними отруїти навколишнє середовище, є:

- двоокис (діоксид) сірки — SO_2 ;
- суспензія найдрібніших часточок механічного походження (дрібнодисперсна завесь);
- окисли азоту;
- озон (O_3), що утворюється в нижніх шарах атмосфери.

Крім усього переліченого вище, людина постійно піддається агресивному впливу холоду, спеки, сонячних променів. Розглянемо властивості наведених факторів, що забруднюють навколишнє середовище.

Двоокис сірки, чи сірчистий ангідрид — це газ, що має подразнюючу дію. Він виділяється при згорянні рідкого палива, дизельного палива (мазут) і вугілля. Іншими словами, його поява в атмосфері пов'язана, головним чином, із процесами опалення і промисловим виробництвом. Тому міста з розвинутою промисловістю найбільше піддаються такому забрудненню. Атоми кисню, що входять до складу молекул цього газу, мають високу реактивну здатність. Вони надають їм властивість легко вступати в хімічні реакції з молекулами, що утворюють структури клітин шкіри, і призводять, таким чином, до серйозних порушень у біохімічній рівновазі шкірного покриву.

Завись дрібнодисперсних часток утворюється в атмосфері при спалюванні бензину у двигунах автомобілів, у результаті процесів згоряння під час промислового виробництва, при забезпеченні опалення. Цю суспензію видно неозброєним оком як чорний дим; вона вимірюється за допомогою індексу загазованості атмосфери. Саме цей вид забруднення значно прогресує в міру «завоювання» щільних шарів атмосфери. Окремі частки, що входять до складу такого чорного диму, мають діаметр менш ніж 13 мкм; вони можуть міцно прилипати до поверхні шкіри, роблячи неможливим будь-який обмін речовин між організмом і навколишнім середовищем. Легко уявити собі, що в цьому випадку різко знижуються інтенсивність процесів водного обміну в шкірі і ступінь насичення її киснем. Окисли азоту, виділяючись в атмосферу, головним чином, у складі вихлопних газів автомобілів, серед інших сполук містять газ, який є винятково сильним подразником — NO_2 (двоокис азоту), здатний проникати у найдрібніші розгалуження дихальних шляхів, а також у поверхневі шари епідермісу.

Озон (O_3) у невеликій кількості є невід'ємною частиною повітря. У нижніх шарах атмосфери озон відіграє роль бактерицидного й антисептичного агента. Завдяки цим властивостям він і використовується в косметичних процедурах. Але, незважаючи на це, він може також досить часто викликати подразнення очей і дуже погано переноситься чутливою або так званою гіперреактивною шкірою. Більше того, озон може стати причиною посиленого утворення вільних радикалів. Нагадаємо, що вільний радикал — це хімічна сполука, яка має на зовнішній електронній оболонці неспарений, тобто вільний електрон. Така структура надає вільному радикалу стану абсолютної нестабільності. Прагнучи знайти стабільність, вільний радикал або віддає свій непарний електрон, або притягає на свою орбіту електрон від іншої, стабільної молекули. Саме таким є механізм запуску ланцюгової реакції утворення вільних радикалів. Такий стан називають «окисним стресом». Лавиноподібне виникнення вільних радикалів породжує ушкод-

ження на клітинному і тканинному рівні, що у кінцевому рахунку призводить до розвитку різних патологічних процесів і до старіння тканин.

Холод, спека, вітер, надмірна сухість повітря також активно беруть участь в ушкодженні епідермісу. Ці кліматичні фактори можуть викликати небажані з естетичної точки зору ефекти. Косметологам відомо, що клієнти, яким доводиться працювати в умовах низьких температур, як правило, страждають від дифузійного почервоніння шкіри, у багатьох з них розвиваються стійкі телеангіектазії.

Відомо, що спека і холод можуть бути причиною виникнення як розширення, так і звуження поверхневих кровоносних судин, що фатальним чином позначається на мікроциркуляції в шкірному покриві і руйнує надзвичайно тонко організовану систему кровопостачання тканин шкіри.

Нарешті, негативний вплив сонця на процес старіння шкіри детально вивчений і не підлягає ніякому сумніву: шкіра товщає, з'являються пігментні плями і судинні «зірочки», поглиблюються зморшки.

Досить важко, аналізуючи ці проблеми, пов'язати ефекти, що спостерігаються, з причинами, які їх породжують. Слід мати на увазі, що ніякі «досліди на людях» у цій галузі в принципі неприпустимі. Вчені мають можливість лише проводити експерименти *in vivo* і намагаються екстраполювати їхні результати на реальну ситуацію.

У тому разі, коли осад забруднюючого агента легко виявляється, як, наприклад, при потрапленні його на слизові оболонки дихальних шляхів, можна з упевненістю припустити, що цей агент присутній і на шкірі. Лише велика промислова катастрофа, коли обстежується значна кількість потерпілих, дає змогу зробити достовірні висновки.

Усі наведені чинники, що викликають забруднення навколишнього середовища, є подразниками шкіри. Особливо страждає чутлива шкіра, або, як прийнято говорити, шкіра з підвищеною реактивністю.

Шкіра такого типу значно частіше зустрічається в людей, які живуть у дуже забруднених містах, ніж у сільській місцевості. На думку вчених, одним із чинників підвищеної реактивності шкіри < забруднення довкілля. Вирішальну роль у розвитку цього феномена відіграють викиди шкідливих хімічних сполук в атмосферу та їхній подальший контакт зі шкірою.

Характерні ушкодження локалізуються, як правило, на відкритих ділянках тіла. Одними з найуразливіших місць є повіки, ураження яких може поєднувати елементи шкірної реакції й кон'юнктивіту.

Тому люди повинні вчасно і правильно очищати та захищати шкіру.

Рекомендації щодо очищення шкіри:

- постійно, з дня на день використовувати для очищення шкіри обличчя молочко або лосьйон, що відновлює водно-ліпідну мантію;

- макіяж знімати за допомогою тампона з бавовняної вати;

- для очищення шкіри не використовувати лужне мило;

- не зловживати занадто частим миттям;

- дуже уважно стежити за шкірою маленьких дітей, не допускаючи миття у надто мінералізованій воді;

- навчити своїх пацієнтів правильно осушувати шкіру після водних процедур з використанням м'яких тканин, особливо в складках шкіри, щоб уникнути мацерації шкіри;

- хоча б один раз на тиждень практикувати гомаж шкіри обличчя і тіла для видалення омертвілих клітин рогового шару;

- після миття обов'язково користуватися молочком для тіла;

- регулярно робити живильні маски для шкіри обличчя і шиї;

- для умивання використовувати пом'якшену воду.

Ці рекомендації поширюються на догляд за волоссям, шкірою кистей рук. Вони однаково стосуються жінок, чоловіків і дітей.

Що ж до захисту шкіри, то тут справа складніша: на жаль, на сьогоднішній день косметична промисловість здатна запропонувати обмежену кількість продуктів, спеціально призначених для захисту шкіри від негативного впливу агресивного навколишнього середовища.

Сам факт проведення подібних розробок у цілому ряді косметологічних наукових лабораторій свідчить про те, що нині забруднення навколишнього середовища вже усвідомлено фахівцями як серйозна проблема, у тому числі і косметологічна. Косметолог, у свою чергу, повинен донести до свідомості клієнта таку концепцію: шкіру потрібно обов'язково захищати за допомогою крему, спеціально призначеного для цього. Засоби для макіяжу слід розцінювати як додатковий екран, що захищає нас від агресії навколишнього середовища.

З року в рік тривалість життя людей зростає. Завдяки прогресу в медицині, наші діти, очевидно, житимуть довше, ніж ми. Тим більше необхідно, щоб вони навчилися якомога довше зберігати свою шкіру в здоровому стані. Ми покликані вже зараз навчити їх правильно доглядати за своєю шкірою: ефективно її очищати і захищати. Це служитиме запорукою й гарантією того, що вони добре виглядатимуть протягом багатьох років життя.

Особливе місце серед факторів зовнішнього середовища, що впливають на шкіру, займають УФ-промені.

Жінка, яка закриває обличчя паранджею — пережиток минулого в наше освічене століття. Тому багато жінок Сходу скинули із себе паранджу і повною мірою випробували на своїй шкірі дію безжалісного сонця. У тому, як швидко сонце старить шкіру, переконалися репатріанти в Ізраїлі: їхня шкіра швидко вкривається зморшками в тамтешньому спекотному й сухому кліматі. Роль сонячного світла в процесі раннього старіння шкіри настільки значуща, що вчені дали особливе визначення цьому типу старіння, назвавши його *фотостарінням* (рис. 1.9).



Рис. 1.9.
Фотостаріння

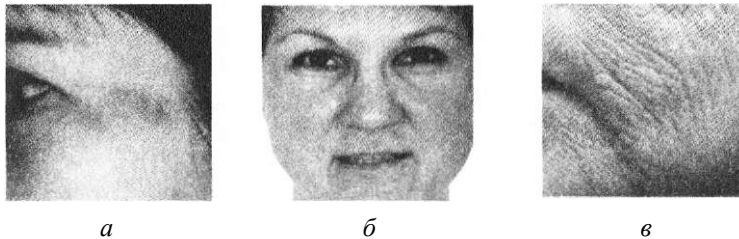


Рис. 1.10. Ознаки фотостаріння шкіри:
а — гіперпігментація; б — розширення судин; в — деградація колагену

Ознаками фотостаріння є потовщення рогового шару (гіперкератоз), поява пігментних плям (лентиго), нагромадження в дермі атипових еластинових волокон (еластоз) і деградація колагену (рис. 1.10 а, б, в).

Яскравою ілюстрацією фотостаріння є помережані глибокими зморшками обличчя сицилійських селян чи південноамериканських індіанців.

Сонце випромінює світло в широкому діапазоні довжин хвиль. Сонячний спектр поділяють на кілька ділянок: УФ-діапазон (200-400 нм), видиме світло (400-700 нм) та інфрачервоне випромінювання (понад 700 нм).

Видиме світло — це те електромагнітне випромінювання, яке сприймають наші очі. Діапазон променів видимого світла лежить у межах від 400 до 700 нм. При довжині хвилі понад 700 нм починається інфрачервона ділянка спектра, промені якого сприймаються нами як тепло. Довжина хвилі менше 400 нм позначає діапазон ультрафіолетового випромінювання, що відіграє виняткову роль у житті багатьох живих організмів нашої планети. Згідно

із сучасними уявленнями, перші зморшки з'являються саме через ультрафіолетове випромінювання.

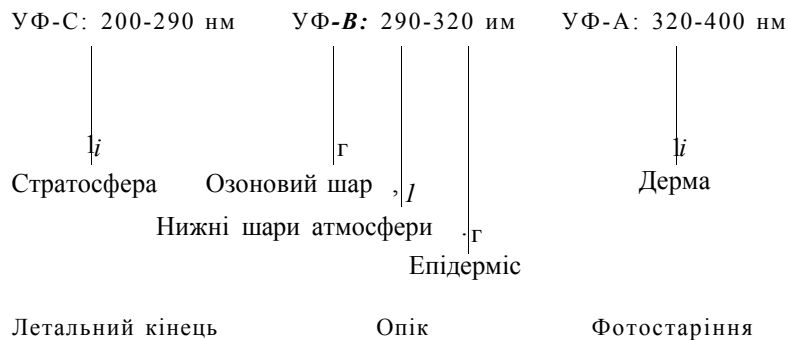
УФ-спектр поділяється на три ділянки:

- УФ-Л;
- УФ-В;
- УФ-С.

УФ-С-промені з довжиною хвиль у діапазоні 200-290 нм є найнебезпечнішими, тому що мають найвищу енергією. На щастя, вони не досягають поверхні Землі, затримуючись на рівні стратосфери та озонового шару атмосфери.

УФ-В-промені мають діапазон 290-320 нм, вони досягають поверхні Землі, проходячи озоновий шар. Потрапляючи на шкіру людини, УФ-В-промені проникають в усі шари епідермісу, але дерми не досягають. Ці промені мають сильну дію.

Довжина хвиль УФ-Л-променів знаходиться в межах 320-400 нм. З усього УФ-спектра ці промені мають найменшу енергію, але при цьому найвищу проникаючу здатність — досягаючи поверхні Землі, вони проходять крізь товщу води в морські глибини. У шкірі людини УФ-Л-гіромені досягають серединних шарів дерми, запускаючи процеси, що лежать в основі фотостаріння шкіри.



Інтенсивність УФ-випромінювання залежить не тільки від шляху, пройденого від Сонця, але також і від відстані, пройденої в атмосфері: чим більша відстань, тим менша інтенсивність опромінення, тобто в горах і південних регіонах засмагнути й обгоріти можна значно швидше, ніж у середній смузі.

При проходженні УФ-променів через атмосферу їхня інтенсивність падає приблизно на 20% за кожний кілометр шляху. Це відбувається як за рахунок поглинання УФ-променів в атмосфері, так і за рахунок додаткового розсіювання через пил і хмари. Так, у хмарний день інтенсивність УФ-В випромінювання може знизитися майже вдвічі порівняно з ясними днями. На морі та в

горах велика кількість УФ-променів відбивається від води, піску чи снігу, і тоді дія прямого випромінювання доповнюється дією непрямого відбитого світла.

У середній смузі люди зазвичай страждають від нестачі сонячного проміння, тому вони так люблять полежати на пляжі і з таким задоволенням підставляють свою шкіру сонцю. Фото-старіння, що в жарких країнах є неминучою реальністю, для жителів помірного поясу залишається страшною казкою, у яку вони не дуже-то й вірять. І дарма. Учені вважають, що за останні 10 років озоновий шар атмосфери потоншав, кількість озонових дірок збільшилася, а інтенсивність УФ-випромінювання зросла на 3-10%. Учені зайнялися пильним вивченням впливу УФ-променів на шкіру і переглянули своє ставлення до «здорової засмаги».

Дія УФ-променів на шкіру. Невеликі дози УФ-випромінювання необхідні для життя людини. Доведено їхню виняткову роль у синтезі вітаміну В і метаболізмі кальцію. У зимові місяці при нестачі УФ-випромінювання можуть загострюватися деякі шкірні захворювання, розвиватися пригнічений стан психіки — депресія, тому що і психоемоційний стан багато в чому залежить від УФ-променів.

Надмірне УФ-опромінення впливає на шкіру негативно. Ушкодження може бути гострим і хронічним. До гострих побічних ефектів належать опік, засмага, потовщення рогового шару епідермісу. Хронічні побічні ефекти об'єднуються поняттям фотостаріння і включають в себе потовщення рогового шару, лентиго, еластоз і дегенерацію колагенових волокон.

Причиною гострих побічних ефектів є переважно промені УФ-В спектра, а причиною хронічних побічних ефектів — промені УФ-Л спектра. Викликати злоякісне переродження клітин шкіри можуть і УФ-В, і УФ-Л. Доведено, що УФ-Л-випромінювання впливає на генетичний апарат клітин, сприяючи канцерогенезу.

Ще донедавна засмага вважалася ознакою здоров'я й успішності, але з погляду медицини це не зовсім так. А точніше, зовсім не так. Річ у тім, що засмага — це захисна реакція шкіри на ушкодження УФ-випромінюванням. Засмага запобігає подальшому ушкодженню шкіри, але тільки частково.

УФ-Л-промені мають найменшу енергію, але, як уже зазначалося, найвищу проникаючу здатність. Вони вільно проникають крізь хмари, скло, одяг, проходять крізь епідерміс, досягають дерми, де і справляють свій руйнівний вплив. При цьому без еритеми (почервоніння) активізуються меланоцити, у них прискорюється синтез меланіну, завдяки чому швидко з'являється засмага. Цю властивість УФ-Л-променів використовують у

соляріях. Негайна засмага проявляється протягом 2 годин після УФ-опромінення і не має захисного ефекту проти сонячного опіку. Низка експериментальних даних дає змогу припустити, що вона може забезпечити деякий захист ДНК клітин базального шару епідермісу.

Уповільнена засмага проявляється через кілька годин чи днів після впливу переважно УФ-В-променів. Дотепер механізм засмаги остаточно не з'ясований. Припускають, що в результаті УФ-пошкодження визначених ділянок генома, відповідальних за метаболізм меланіну, активізується фермент тирозиназа. Це веде до посилення продукції меланіну, збільшення розмірів меланоцитів, подовження відростків (дендритів) і підвищення ступеня їх розгалуженості. Крім того, УФ-випромінювання впливає на ферментативні процеси в інших клітинах шкіри і міжклітинному просторі, що спричиняє перехід клітин на інший рівень фізіологічної активності. Уповільнена засмага залишається тиждень і навіть місяці після УФ-опромінення.

Потовщення шкіри — це не тільки результат ушкодження, а й захисна реакція, яка виявляється через кілька годин чи днів після впливу УФ-променів і зберігається місяцями. Посилений поділ базальних клітин і підвищення зчеплення корнеоцитів веде до потовщення рогового шару епідермісу, що є першою перешкодою на шляху УФ-променів і захищає від ушкодження клітини, розміщені нижче і, що особливо важливо, базальні кератиноцити.

Сонячний опік — це реакція шкіри на ушкодження, а також своєрідна захисна реакція: обгоріла людина більше не захоче сидіти на сонці і ще сильніше ушкоджувати шкіру. Точний механізм утворення сонячного опіку вивчений недостатньо, однак уже доведено, що він включає утворення і викид цитокінів і медіаторів запалення з клітин епідермісу і дерми. Почервоніння, біль і навіть утворення пухирців можуть спостерігатися протягом кількох годин і днів після впливу УФ-променів, особливо спектра В. Ще раз повторимо, що УФ-В-промені діють на рівні епідермісу, ушкоджуючи клітини Лангерганса і, таким чином, ослаблюючи імунітет шкіри, викликаючи реакцію запалення й утворення вільних радикалів. Крім того, вони стимулюють вивільнення з клітинних депо іонів заліза і міді, що також є каталізаторами утворення гідроксил-радикалів з перекису водню.

Сонячний опік знайомий кожному, хто обгоряв на пляжі. Це почервоніння шкіри, яке супроводжується болем, набряком, у деяких випадках підвищенням температури і появою пухирців. Пігментація шкіри чи засмага з'являється через 2-3 дні після опромінення, а на 6-10-й день засмага «сходить»: шкіра починає лущитись.

Здатність засмагати у людей неоднакова. За реакцією шкіри па УФ-випромінювання розрізняють шість типів шкіри (за Фіцпатриком).

I тип — дуже біла шкіра; у людини світле волосся, світлі очі; вона ніколи не засмагає, завжди обгоряє;

II тип — у людини світла шкіра та очі, русяве чи каштанове волосся; вона часто обгоряє, але іноді засмагає;

III тип — у людини світла шкіра, темні очі, темно-русяве чи каштанове волосся; вона добре засмагає, іноді обгоряє;

IV тип — шкіра оливкового кольору; людина з темним волоссям (середземноморський тип); завжди засмагає, ніколи не обгоряє;

V-VI тип — темна шкіра; людина має чорні очі, чорне волосся; ніколи не обгоряє.

Той факт, що за кольором шкіри можна визначити її чутливість до сонячних променів, свідчить, що основним природним механізмом захисту організму від впливу УФ-випромінювання є меланін.

Чутливість до сонця шкіри людей, які страждають хворобою білих плям — вітиліго, пігментованих і непігментованих ділянок, різна. Меланін поглинає УФ-випромінювання і діє як природний УФ-фільтр. Кератиноцити одержують гранули меланіну від меланоцитів — клітин, що виробляють меланін і розташовані у базальному шарі епідермісу. Чим інтенсивніше випромінювання, тим більше меланіну виробляють меланоцити.

УФ-випромінювання є основною причиною фотостаріння, яке істотно відрізняється від природного старіння шкіри.

При природному старінні стоншуються всі шари шкіри, тоді як при фотостарінні відбувається потовщення епідермісу взагалі й рогового шару зокрема, або гіперкератоз. Зміни міжклітинної речовини дерми при фотостарінні нерівномірні: поряд з нормальними колагеновими волокнами в ній виявляються скупчення атипового аморфного матеріалу, що складається з еластину — *еластоз*. Здатність синтезувати колаген та інші компоненти міжклітинної речовини дерми у фотоушкодженій шкірі зберігається, тому багато ознак фотостаріння зворотні. Характерним симптомом фотостаріння є судинні «зірочки» (*«павучки», сіточки*) і пігментні плями — *лентіно*. У сукупності всі ці симптоми дають характерну картину фотостаріння.

Ще одним негативним наслідком УФ-випромінювання є фотодерматити — бурхлива запальна реакція шкіри з утворенням пухирців. Причини фотодерматитів різні. Чутливість до сонця може бути викликана певними хворобами, може з'являтися внаслідок косметичних процедур (дермабразія, лазерне шліфування, пілінг, епіляція). Іноді фотодерматит з'являється після чи

на тлі прийому деяких лікарських препаратів (сульфаніаміди, тетрацикліни, псоралени, деякі антидепресанти). Речовини, що підвищують чутливість шкіри до УФ-випромінювання, називаються фотосенсибілізаторами. Важливо пам'ятати, що роль фотосенсибілізаторів можуть відіграти компоненти косметичних засобів — ефірні олії цитрусових, бергамоту, деякі консерванти, навіть УФ-фільтри. Тому якщо після виходу на вулицю шкіра раптово вкрилася пухирями і запалилася, потрібно відмінити прийом усіх лікарських препаратів і вживання будь-яких кремів, а також необхідно звернутися до лікаря-фахівця. Після проведення агресивних косметичних процедур (пілінги, дермабразія, лазерне шліфування, епіляція) слід використовувати сонцезахисні засоби.

Фотостаріння, на відміну від природного старіння, піддається лікуванню. Звичайно, цілковито повернутися на вихідні позиції не вдається, однак зміни шкіри, викликані УФ-випромінюванням, значною мірою зворотні. Для корекції фотостаріння застосовуються пілінги з Л/7/1-кислотами різної концентрації. Ці пілінги стимулюють посилене злущування рогового шару епідермісу, прискорюють поділ клітин його базального шару, підсилюють синтез колагену, впливаючи на фібробласти дерми. Крім пілінгів у комплексі боротьби з фотостарінням застосовуються препарати, що містять ретиноеву кислоту, зволожувальні препарати, апаратні методики, моделюючі маски.

1.6.1. Захист від сонця (косметичні аспекти)

Сучасне суспільство, в основному, проінформовано про необхідність захищати шкіру від сонця і про небезпеку виникнення раку шкіри, але люди переконані, що все-таки від засмаги більше користі, ніж шкоди, і що коли вже щось погане і станеться від надлишку сонячних променів, то тільки не з ними. Уявлення про здоров'я, зокрема і про дію сонячного випромінювання та методи захисту шкіри, сильно варіюють у людей різних груп і залежать від їхньої професії, віку і статі. Наприклад, молоді люди більше покладаються на сонцезахисну косметику, а старше покоління воліє закриватися від сонця одягом. Ці відмінності в мисленні необхідно враховувати в практиці косметолога-естетиста. Жінки більш стурбовані здоров'ям і здоровим способом життя, ніж чоловіки. Вони приділяють більше уваги профілактичним заходам. Проте жінки не поспішають відмовитися від наміру засмагнути і попрощатися з уявленням про те, що засмага додає їм гарного здорового вигляду. Отже, хоч люди загалом більш-менш обізнані про небезпеку тривалого перебування на сонці і шкідливість засмаги, але багато хто ще вважає, що здоровим і приваб-

ливим є засмагле тіло, а закриватися від сонця одягом — це не-сучасно.

Високі дози УФ-випромінювання спричинюють розширення судин у шкірі людини й еритему (почервоніння). Мінімальну дозу опромінення, що викликає еритему, назвали мінімальною еритемною дозою, скорочено МЕД.

МЕД — це не постійна величина, вона залежить від індивідуума, кольору його шкіри, віку, від ділянки тіла і сезону. Меланоцити починають виробляти меланін залежно від дози УФ-опромінення. Відомо, що УФ-Л-випромінювання викликає слабшу еритему і пігментацію, ніж УФ-В.

Існують два шляхи захисту від сонця: хімічні засоби, які поглинають ультрафіолетові промені, і фізичні засоби, що відбивають чи розсіюють сонячне світло. Ефективність сонцезахисних засобів залежить від їхньої здатності до УФ-поглинання, концентрації, хімічного складу і здатності залишатися на шкірі при купанні і потовиділенні.

Сонцезахисні засоби існують уже 60 років. Їхня безпека й ефективність залежать від кількісного і якісного складу. Фізичний захист представлений в основному неорганічними сполуками: окисом цинку чи двоокисом титану у вигляді мікрочастинок розміром 10—100 нм, що відбивають і розсіюють УФ-промені. Суміш часток окису цинку і двоокису титану здатна відбивати випромінювання із широким спектром довжин хвиль. Ці речовини навіть у вигляді дрібніших часток не проникають у шкіру, хімічно інертні, не викликають алергічних реакцій і починають діяти відразу ж після нанесення на шкіру.

Однак вони можуть знебарвлювати шкіру.

Типові хімічні УФ-В-фільтри — це октилтриазон, уроканінова кислота, октилметоксицинамат, параамінобензойна кислота та ін.

У 1956 р. Шульц увів показник **SPF** (Sun Protection Factor — фактор сонячного захисту). Він визначається в такий спосіб: спина добровольців опромінюють ультрафіолетом і визначають МЕД (мінімальну еритемну дозу) на захищеній і незахищеній шкірі. Потім визначається відношення МЕД на захищеній УФ-фільтрами шкірі до МЕД незахищеної шкіри після 24 годин опромінення. Якщо сонцезахисний засіб збільшує вдвічі час появи еритеми, його індекс SPF — 2; якщо час подовжується в 15 разів, SPF-15.

За наступні 25 років цей показник міцно ввійшов у косметологічну практику.

Нині переконання щодо об'єктивності SPF переглядається, тому що виникнення еритеми в людей навіть з однаковим типом шкіри (за Фіцпатриком) відбувається через різні проміжки часу. Крім того, через 24 години можна оцінити тільки гостру дію

сонячних променів і не можна адекватно оцінити їхню хронічну дію (імуносупресія, старіння шкіри, рак шкіри). Проте кращого показника, ніж 5PP, не запропоновано.

8PP є середньою величиною, виведеною з біологічних тестів з типовими для таких тестів великими відхиленнями. Тому можна припустити, що частина споживачів захищена надмірно, а частина — недостатньо. Істотним моментом є товщина використуваного сонцезахисного засобу. У тестах наносять 2 мг/см², а у реальних умовах — від 0,5 мг до 3 мг/см² — це залежить від звичок користувача. Так що абсолютно точно розрахувати час дозволеного перебування на сонці неможливо. Дерматологи вважають, що значення 5PP сонцезахисного засобу з урахуванням звичайного способу нанесення треба, як правило, поділяти на 3 чи 4.

Підводячи підсумок, можна наголосити: незалежно від того, яка погода надворі, виходячи з дому, захищайте свою шкіру від ультрафіолетового випромінювання і стежте, щоб ваші діти теж були захищені.

Доктор Вернер Фосс (Німеччина) пропонує такі рекомендації щодо захисту шкіри від УФ-випромінювання:

- носіть одяг із щільних натуральних тканин, який добре закриває тіло (довгі рукави, довга спідниця чи штани);
- використовуйте одяг, де на етикетці зазначений 8PP (фактор захисту), більший 40. Тести показали, що тканина блокує УФ-випромінювання значно ефективніше, ніж сонцезахисні фільтри у косметичних засобах;
- носіть капелюх із широкими крисами;
- намагайтеся триматися в тіні;
- на всі місця, не закриті одягом, перед виходом з будинку нанесіть сонцезахисні засоби;
- наносьте сонцезахисний засіб за 30 хвилин до виходу з приміщення і повторно — після купання в морі чи річці.
- не застосовуйте сонцезахисні засоби для захисту шкіри дітей віком менше 6 місяців;
- якщо після нанесення сонцезахисного засобу з'явилися висипання — не використовуйте його повторно;
- уникайте сонцезахисних засобів, що містять параамінобензойну кислоту, якщо у вас підвищена чутливість до сульфаніламідів, тіазидів;
- захищайте очі сонцезахисними окулярами — УФ-промені згубно впливають на очі (рис. 1.11);
- не забувайте про фотосенсибілізуючі властивості деяких медикаментів;
- не лежіть на піску, поверхнях білого кольору — вони відбивають УФ-промені;

— пам'ятайте, що факторами, які посилюють ризик негативних наслідків від впливу УФ-променів, є біла шкіра, світлі очі, світле волосся, схильність до утворення ластовиння, тенденція легко обгоряти, тривале перебування на сонці протягом усього життя, а також обгоряння до пухирів у дитинстві чи юності.

Безпечної засмаги не буває, найкращий колір шкіри — натуральний.

Хотілося б відповісти ще на кілька практичних питань. Ми рекомендуємо клієнтам починати з використання сонцезахисних засобів з високим SPF , а потім, у міру загоряння, переходити на нижчі цифри. А коли це робити?

Має минути 8-10 днів, щоб меланін з'явився у поверхневому шарі шкіри і почав здійснювати свою природну фотопротекторну функцію. Таким чином, варто перечекати цей проміжок часу, перш ніж замінити засіб з високим індексом засобом з нижчим індексом.



Рис. 1.11.
Сонцезахисні окуляри

1.6.2. УФ-промені і зір

Очі — життєво важливий і водночас дуже вразливий орган. Сьогодні є багато наукових повідомлень про те, що очі постійно піддаються впливу УФ-променів найшкідливішої частини спектра, і відбувається це щодня зі світанку до заходу сонця. УФ-промені можуть не тільки викликати сильне запалення рогівки ока, а й прискорити процес старіння ока, який відбувається невинно.

У момент перебування на сонці всі тканини ока піддаються агресивному впливу ультрафіолетових променів.

Рогівка найбільш уразлива дії сонця. Ушкодження, що виникає на рогівці при її опіку, так званий фотокератит, має поверхневий характер і може викликати почервоніння очей, біль в очах, зниження гостроти зору (яке згодом минає).

Регулярне перебування на сонці викликає глибше і навіть незворотне ураження рогівки: ушкоджені ультрафіолетом клітини не встигають відновлюватися, рогівка втрачає прозорість, стає каламутною.

Кришталик — основна оптична система — під впливом УФ-променів втрачає еластичність і, як наслідок, розвивається далекозорість. Крім того, він утрачає прозорість — розвивається катаракта.

Найважливіша частина ока — сітківка. Її ураження загрожує зниженням гостроти зору.

Цілком очевидно, що захист очей, зорового апарата від впливу УФ-випромінювання — не примха, а нагальна потреба. Варто пам'ятати, що джерелом УФ-променів є не тільки сонце, а й екрани моніторів, копіювальна техніка, деякі освітлювальні прилади.

Обов'язок косметолога — пояснити клієнтові необхідність носіння сонцезахисних окулярів або лінз.

КОНТРОЛЬНІ ЗАПИТАННЯ І ЗАВДАННЯ

1. Що таке косметологія?
2. Чим відрізняється лікувальна косметологія від декоративної?
3. Охарактеризуйте професійну градацію фахівців у косметологічній галузі.
4. Філософія SPA у салоні краси — як ви її розумієте?
5. Охарактеризуйте функції шкіри.
6. Із скількох шарів складається шкіра:
 - а) двох;
 - б) трьох;
 - в) п'яти;
 - г) семи?
7. Із скількох шарів складається епідерміс:
 - а) трьох;
 - б) п'яти;
 - в) шести?
8. Епідерміс складається з:
 - а) клітин, судин, нервів, волоконцець;
 - б) клітин, нервових закінчень;
 - в) клітин, судин, нервових закінчень.

9. Термін життя кератиноцитів (у середньому):
а) 20 днів;
б) 28 днів;
в) 35 днів.
10. Чим дерма відділена від епідермісу:
а) м'язами;
б) судинним сплетінням;
в) базальною мембраною?
11. Які судини є в дермі:
а) тільки венозні;
б) тільки артеріальні;
в) артеріальні і венозні;
г) артеріальні, венозні та лімфатичні?
12. За рахунок якого судинного сплетіння забезпечується кровопостачання шкіри:
а) поверхневого, середнього та глибокого;
б) поверхневого та глибокого;
в) середнього та глибокого?
13. Целюліт — це:
а) збільшення адипоцитів у гіподермі та ущільнення фіброзної тканини міжклітинних перетинок;
б) збільшення розмірів адипоцитів при незмінній їх загальній кількості при ущільненні фіброзної тканини міжклітинних перетинок;
в) запалення гіподерми.
14. Придатками шкіри є:
а) волосся;
б) волосся та нігті;
в) потові та сальні залози, волосся;
г) волосся, нігті, потові та сальні залози.
15. Стан шкіри та її придатків насамперед залежить від:
а) гормонів підшлункової залози;
б) гормонів наднирників;
в) статевих гормонів.
16. Чим відрізняється шкіра чоловіків від шкіри жінок:
а) тонша, ніжніша, має більше сальних залоз;
б) тонша, ніжніша, має менше сальних залоз;
в) товща, грубіша, має більше сальних залоз?

17. Які чинники негативно впливають на стан шкіри людини:
а) хімічні, біологічні;
б) фізичні;
в) хімічні, біологічні та фізичні?
18. Озон — це:
а) зволожуючий крем;
б) лосьйон для очищення шкіри;
в) модифікація кисню.
19. Як впливають на стан шкіри холод, тепло, вітер, надмірна сухість повітря:
а) не впливають;
б) спричиняють передчасне старіння шкіри;
в) позитивно?
20. Фотостаріння — це:
а) захворювання шкіри у працівників фотосалонів;
б) старіння шкіри при надмірному впливі УФ-проміння.
21. Назвіть ознаки фотостаріння:
а) потовщення рогового шару, поява пігментних плям накопичення в дермі активних еластичних волокон деградація колагену;
б) стоншення рогового шару, поява білих плям, утворення колагену;
в) товщина рогового шару не змінюється, пігментні плями з'являються тільки на лобі.
22. УФ спектр поділяється на:
а) ділянки А і В;
б) ділянки А, В та С;
в) ділянки А, В, С та Д.
23. Що є причиною гострих побічних ефектів:
а) промені спектра А;
б) промені спектра В;
в) промені спектра С?
24. Визначте причини хронічних побічних ефектів:
а) промені спектра А;
б) промені спектра В;
в) промені спектра С.
25. Скільки типів шкіри розрізняють за Фіцпатриком:
а) три;

- б) шість;
 - в) десять?
26. Фотосенсибілізатори — це:
- а) речовини, що знижують чутливість шкіри до УФ-опромінення;
 - б) речовини, що підвищують чутливість шкіри до УФ-опромінення;
 - в) речовини, що захищають шкіру від негативного впливу УФ-проміння.
27. Визначте, як діє УФ-випромінювання на зір людини:
- а) поліпшує зір;
 - б) погіршує зір;
 - в) не впливає на зір.
28. Для захисту очей від УФ-променів рекомендується носити:
- а) сонцезахисні окуляри;
 - б) капелюх із широкими крисами;
 - в) ходити простоволосим.
29. Коли дія прямого випромінювання сонця доповнюється дією непрямого відбитого світла:
- а) при загорянні біля води на світлому піску або підстилці;
 - б) при загорянні на снігу, у горах;
 - в) гірші загорянні на зеленій траві, у затінку;
 - г) вірно позиції а та б?

Розділ 2

ХВОРОБИ ШКІРИ

Основним полем діяльності косметолога будь-якого рівня знань є шкіра, на якій, мов у дзеркалі, відбивається стан внутрішніх органів і систем. Шкіра протягом життя піддається впливу навколишнього середовища (сонячне випромінювання, перепади температури, вологість тощо). Крім того, серед клінічних ознак деяких захворювань є висипання на шкірі.

Дерматологія — складна, багатопланова галузь медицини, опанування якою вимагає декількох років навчання. За цей час майбутній лікар має вивчити захворювання шкіри в повному обсязі. Косметик також повинен мати елементарне уявлення про клінічні ознаки цих хвороб. За необхідності він зможе вчасно направити клієнта до лікаря-дерматолога, щоб не заразитися самому у випадку контагіозного захворювання та щоб не заразилися інші пацієнти салону. Всі ці питання описані в даному розділі.

2.1. ПЕРВИННІ І ВТОРИННІ ЕЛЕМЕНТИ ВИСИПІВ НА ШКІРІ

Первинні і вторинні елементи висипів на шкірі — це своєрідна абетка для розуміння хвороб шкіри (рис. 2.1).

Первинні елементи — це різні висипання, що виникають на незмінній, нормальній шкірі.

Вторинні елементи — це зміни шкіри, які розвинулися внаслідок трансформації первинних елементів у процесі перебігу шкірної хвороби.

Первинні елементи можуть бути такими, що піднімаються над рівнем шкіри, й такими, що не піднімаються, непорожнинними і порожнинними.

1. *Плями* (шасніае) належать до непорожнинних, морфологічних елементів, що не піднімаються над шкірою, колір шкіри змінений на обмеженій ділянці, щільність не відрізняється від

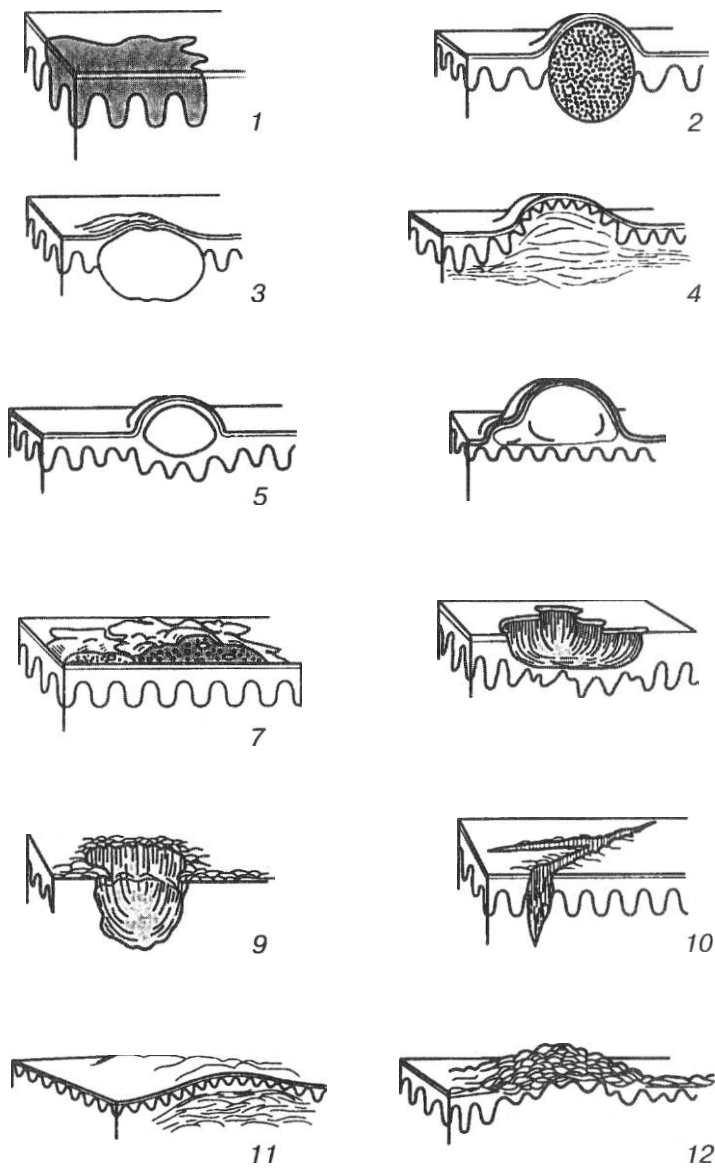


Рис. 2.1.
Первинні (1-6) та вторинні (7-12) елементи висипань на шкірі:
1 — пляма; 2 — папула; 3 — вузол; 4 — пухир; 5 — пухирець; 6 — міхур; 7 — кірка;
8 — ерозія; 9 — виразка; 10 — тріщина; 11 — рубець; 12 — лусочка

здорових ділянок шкіри. Плями підрозділяються на запальні і незапальні.

Запальні плями зумовлені локальним розширенням кровоносних судин. До них належать:

розеола — пляма розміром до нігтя мізинця, колір — різні відтінки рожевого і червоного, зникає при натисненні;

еритема — гіляма розміром від нігтя мізинця і більше, зникає при натисненні.

Незапальні плями характеризуються відсутністю запалення і можуть бути:

— гіперпигментовані, наприклад, ластовиння;

— депігментовані, наприклад, вітиліго;

— судинні, наприклад, синець, різні види телеангіектазій.

У процесі зворотного розвитку на місці плям не залишається ніяких слідів.

2. *Вузли́к*, або *папула* (парніа) — негюрожнинний елемент, що підіймається над рівнем шкіри. Його величина може варіювати від просяного зерна до долоні, форма — нанівкуляста чи у вигляді конуса, колір — може варіювати, у процесі зворотного розвитку може зникати безслідно.

3. *Вузол* (посіиз) — непорожнинний елемент, що залягає в глибоких шарах шкіри і злегка піднімається над нею; розміром з лісовий горіх і більше. Залишає після себе рубець.

4. *Горбо́к* (Си́бегсиїт) — непорожнинний елемент, обмежений, щільний, що піднімається над рівнем шкіри, розміром від просяного зернятка до горошини; колір — від рожевого до синюшно-багряного, розташовується в дермі і залишає після себе рубець.

5. *Пухи́р* (іігііса) — непорожнинний, що піднімається над шкірою, гострозапальний елемент, розміром від 2-3 мм до 3 см і більше, від блідо-рожевого до червоного кольору. Виникає в результаті обмеженого набряку сосочкового шару шкіри з одночасним розширенням капілярів. Супроводжується сильною сверблячкою.

6. *Пухи́рець* (уезісіїа) — поверхневий, порожнинний, що піднімається над рівнем шкіри елемент, який містить серозну рідину. Розмір — від просяного зерна до горошини. Розташовується в епідермісі або під ним. Розвиваючись, може розкритися з утворенням ерозії чи підсохнути з утворенням лусочки. На місці лусочки чи ерозії залишається тимчасова гіпер- або депігментація.

7. *Міху́р* (Ьіііа) — порожнинний елемент, за розміром більший, ніж пухирець. Залягає на тій же глибині, що й пухирець. Вміст міхура може бути серозним, кров'янистим чи гнійним. Може розкритися з утворенням значної ерозії і з наступною тимчасовою гіперпигментацією.

8. **Гноячок** (ризиіа) — запальний, порожнинний, що піднімається над рівнем шкіри елемент. Залежно від глибини залягання і збудника розрізняють кілька видів гноячків (рис. 2.2):

а) стафілококові — збудниками є стафілококи; як правило, пов'язані з волосяними фолікулами, тому мають назву «фолікулярні пустули»:

— остіофолікуліт — гнійне запалення охоплює устя волосяного фолікула. Розмір — з просяне зерно, вміст гноячка — густий вершкоподібний гній блідо-жовтого кольору, супроводжується сверблячкою; проходить безслідно;

— фолікуліт — до процесу запалення втягнуто весь волосяний фолікул, але без навколишніх тканин. Може супроводжуватися болючими відчуттями. Залишає рубчик;

— фурункул — уражений весь волосяний фолікул і навколишні тканини. Супроводжується сильним боєм, може підвищуватися температура, особливо небезпечна локалізація в ділянці носогубного трикутника. На місці фурункула залишається рубець;

— карбункул — до процесу втягнуто кілька волосяних фолікулів з утворенням великого запального ущільнення шкіри аж до глибоких шарів дерми. Колір інфільтрату — застійно червоний, на поверхні — гнійні стержні. Завжди негативно позначається на загальному стані пацієнта. Залишає після себе грубий рубець;

б) стрептококові — збудником є стрептококи, елементи, не пов'язані з волосяними фолікулами:

— фліктена: в'ялий поверхневий пухирець, що містить гній солом'яно-жовтого кольору, може зливатися у вогнища. Має тенденцію до поширення на сусідні ділянки. У цьому випадку зветься імпетіго. Хворіють діти і молоді жінки. Минає безслідно;

— заїда: різновид фліктени, що розміщується в кутиках рота;

— ектима: глибокий гнійник із в'ялою поверхнею і вмістом солом'яно-жовтого кольору, швидко проривається з утворенням глибокого дефекту тканин у вигляді виразки. Загоюючись, завжди залишає рубець (див. розділ 2.9).

Вторинні елементи розвиваються внаслідок трансформації первинних елементів.

1. **Гіперпигментація** — збільшення кількості меланіну в епідермісі на місці розташування первинних морфологічних елементів.

2. **Депігментація** — тимчасове чи стійке знебарвлення шкіри на місці первинних морфологічних елементів.

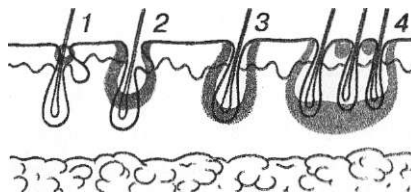


Рис. 2.2.
Розвиток стафілококових гноячків:
1 — остіофолікуліт; 2 — фолікуліт;
3 — фурункул; 4 — карбункул

3. *Лусочка* (хсціапіа) — скупчення відторгнутих клітин рогового шару, а іноді й клітин глибших шарів епідермісу, які склеюються між собою.

4. *Кірка* (сгизГа) утворюється на шкірі при висиханні вмісту пухирців, пухирів, гноячків, секрету ерозій і виразок. Залежно від секрету можуть бути серозними, кров'янистими, гнійними, комбінованими.

5. *Ерозія* (егозіо) — дефект шкіри в межах епідермісу; розвивається в результаті розриву пухиря, пухирця, гноячка.

6. *Садно* (ехсогіаііо) — дефект шкіри, що утворюється в результаті поверхневої травми (наприклад, при розчісуванні).

7. *Виразка* (тііси8) — дефект шкіри, що може розвиватися в межах дерми, гіподерми, аж до м'язів і кісток на місці глибоких пустул, горбків чи вузлів. Після себе завжди залишає рубець.

8. *Тріщина* (ііззига) з'являється внаслідок втрати шкірою еластичності при запаленні чи надмірній сухості. Може бути поверхневою чи глибокою. Утворюється частіше в місцях природних шкірних складок чи у місцях з підвищеним натягом шкіри (наприклад, над суглобами).

9. *Рубець* (сісаГгіх) — сполучна тканина, що утворюється на місці глибокого порушення цілісності шкіри і є проявом захисної реакції для найшвидшого закриття шкірного ушкодження. Рубці можуть бути гіпертрофічними — такими, що піднімаються над рівнем шкіри, атрофічними — розташованими нижче рівня шкіри, і келоїдними (особливий вид гіпертрофічного рубця).

10. *Ліхеніфікація* — зміна шкіри, проявом чого є її ущільнення і надмірне посилення шкірного малюнка. Часто виникає на місці уражень, викликаних хронічними захворюваннями шкіри, що супроводжується свербінням.

11. *Вегетація* — розростання епітелію і сосочкового шару дерми, що нагадує цвітну капусту. Розвивається на поверхні вузликів, ерозій, виразок, особливо якщо вони розміщуються в природних складках шкіри.

12. *Атрофія* — стоншення всіх шарів шкіри з випаданням волосся на ураженій ділянці.

2.2. АЛЕРГІЧНІ ЗАХВОРЮВАННЯ

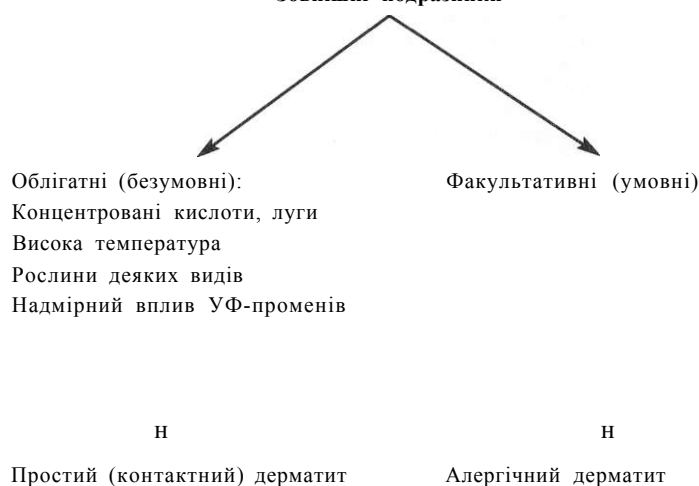
Термін «алергія» (від грецьких слів «інший» і «дія») був запропонований австрійським педіатром Клемансом Пірке в 1906 р. Це підвищена чутливість організму людини до впливу так званих алергенів.

Кількість людей, які страждають на алергію різних форм, неухильно збільшується. Причиною цьому є порушення звичного



Рис. 2.3. Дерматит

Зовнішні подразники



Умовні подразники викликають запалення шкіри за певних умов. Після кількаразового їх впливу на шкіру розвиваються так звані алергічні дерматити.

61

ледь набряклої шкіри можуть бути висипання пухирців. У практиці косметика простий дерматит найчастіше може розвинути після процедури штучної засмаги, коли пацієнт занадто довго перебував у солярії, або після немотивованого застосування того чи іншого крему тощо.

При виникненні перших ознак дерматиту (свербіж, печіння, почервоніння, набрякання шкіри на ділянці нанесення речовини-подразника) необхідно:

- припинити контакт із подразником;
- промити уражену ділянку шкіри великою кількістю холодної проточної води (краще дистильованою чи фільтрованою, у крайньому випадку просто питною водою);
- змазати шкіру у вогнищі ураження тонким шаром будь-якого крему, що містить кортикостероїди (наприклад, гідрокортизоновий крем), а зверху покласти холодний компрес;

якщо дерматит викликаний впливом високої температури чи УФ-променів (опік, що розвивається при цьому — дерматит), слід обробити уражену ділянку шкіри спреєм «Пантенол», за необхідності накласти суху стерильну пов'язку і направити хворого до лікаря.

Дерматит алергічний виникає в людей з підвищеною чутливістю до визначеної речовини (алергену). Іноді зустрічається вроджена підвищена чутливість (ідіосинкразія), але це буває рідко. Частіше гіперчутливість розвивається при повторному впливі алергену на шкіру. Причиною розвитку алергічного дерматиту може бути величезна кількість різноманітних речовин. Тому для косметика вкрай важливо, перш ніж починати догляд за шкірою, розпитати у пацієнта, чи не виникала в нього коли-небудь алергічна реакція і якщо виникала, то на який подразник. Таке просте питання допоможе фахівцю уникнути вкрай прикрих ускладнень у ході виконання процедури.

На відміну від простого дерматиту, прояви алергічного виходять за межі зони впливу алергену, тобто межа почервоніння і набряку — нечітка, розмита. Вогнище ніби розповзається в різні боки, на його поверхні можуть бути дрібні пухирці, ділянки «замокання». У місці ураження виникає свербіж, жар.

При виникненні подібних проявів необхідно:

- припинити виконання процедури;
- видалити з поверхні шкіри нанесені на неї крем, маску;
- нанести на уражену ділянку шкіри тонкий шар кортикостероїдного крему.

Необхідно знати, що в сучасних умовах дуже багато людей схильні до алергічних реакцій, тому безневинна косметична процедура може викликати не тільки алергічний дерматит, але і таке загрозливе для життя ускладнення, як набряк Квінке (набряк шр-

іані). Першою його ознакою є утруднення дихання, яке може виникнути раптово. Тому в косметичному салоні завжди повинні бути протиалергічні препарати у вигляді таблеток (лоратадин, кларитин, телфаст). І якщо вже трапилося так, що в клієнта розвивається алергічний дерматит, потрібно запобігти можливому розвитку набряку Квінке, запропонувавши протиалергічні ліки.

Екзема - хронічне захворювання шкіри з тенденцією до рецидивів, яке може виникнути в будь-якому віці (рис. 2.4). У стадії загострення такі пацієнти! ніколи не приходять до косметичного кабінету. На етапі ремісії, коли шкірні прояви слабшають, пацієнти інколи приходять до косметичного салону.



Рис. 2.4. Екзема

Неадекватний догляд може викликати різке загострення хвороби: болісну сверблячку, печіння шкіри, причому на ділянках, віддалених від місця процедури. Шкіра червоніє, набрякає, на ній з'являються множинні висипання дрібних пухирців, схожих на пухирці киплячої води (назва хвороби походить від грецьк. *εσγεο* — скипати). Пухирці швидко прориваються, утворюються мікроерозії, нашарування лусочок, процес може ускладнюватись вторинною інфекцією. Коли загострення стихає, шкіра на місці висипань товщає, увиразнюється шкірний малюнок (ліхеніфікація), можуть розвиватися гіпер- і депігментації. Ось до таких ділянок шкіри косметик має виявити особливу увагу і докладно розпитати клієнта, коли вони виникли і які прояви були на цьому місці.

Хворим, які страждають на екзему, протипоказані будь-які види хімічних пілінгів. З великою обережністю їм варто застосовувати засоби, що містять вітамін С, ароматичні есенції, рослинні компоненти та екстракти риб, водоростей.

Нейродерміт (атопічний дерматит) — спадкова хвороба з хронічним рецидивуючим перебігом і переважним ураженням шкіри у вигляді висипання дрібних плоских вузликів, потовщення шкіри та увиразнення шкірного малюнка. Нейродерміти переважно локалізуються на овалі обличчя, бічних поверхнях шиї, ліктьових згинах і підколінних ямках. Загострення захворювання супроводжується болісною сверблячкою, розвитком саден від розчісування (екскоріацій), нашаруваннями кров'янистих кірок.

До косметолога хворі нейродермітом потрапляють у стані ремісії. Їх можна віднести до групи клієнтів з дуже чутливою шкірою. Для косметика робота з такими клієнтами — дуже складне

завдання, тому що застосування будь-якого, навіть нейтрального, косметичного засобу може викликати у хворих свербіж шкіри і загострення хвороби. Але грамотно призначена система зволожувальних, живильних процедур, релаксуючі масажі можуть справити виражений позитивний ефект.

2.3. ПСОРІАЗ

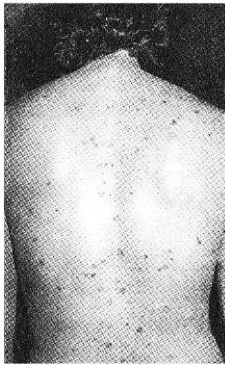


Рис. 2.5.
Псоріаз

Псоріаз, або **лускатий лишай** — хронічне рецидивуюче захворювання людини, що характеризується ураженням шкіри (рис. 2.5); відоме з давніх часів, у медичній літературі описане у 1801 році К. \Villan.

Існує декілька теорій виникнення хвороби: спадковий фактор, інфекційний збудник (насамперед віруси), гострий стрес.

При псоріазі первинним елементом є плоский вузлик, вкритий легкими сріблястими лусочками та різко відмежований від навколишньої шкіри. При зішкрябуванні поверхня вузлика (папули) набуває вигляду застиглої стеаринової плями. При подальшому зішкрябуванні можна бачити тонку напівпрозору плівку (термінальна плівка), на поверхні якої виступають крапельки крапчастої кровотечі (кров'яна роса). При наявності цих трьох симптомів — «стеаринова» пляма, термінальна плівка і кров'яна роса — діагностують «псоріаз».

Перші висипання часто з'являються у вигляді корони на межі росту волосся на чолі. У цьому разі важливо виключити себорею. Клієнта уважно опитують, оглядають інші ділянки шкіри, нігтьові пластинки. Для псоріазу характерні висипи папул на ліктях і колінах, нігтьова пластинка вкрита крапковими вдавленнями і нагадує наперсток.

Хворі на псоріаз не становлять небезпеки для оточуючих, але активні косметичні процедури можуть спровокувати загострення захворювання. Тому косметичний догляд шкіри можна проводити тільки після консультації лікаря-дерматолога.

2.4. СЕБОРЕЯ

Себорея (від лат. слова *zebum* — жир, сало і грецьк. *gkoea* — витікання) — патологічний стан шкіри, за якого сальні залози виділяють значну кількість шкірного сала зі зміненим хімічним

складом. Патологічні зміни шкіри переважно локалізуються на волосистих частині голови, шкірі обличчя і верхній частині тулуба.

Фактори, що впливають на розвиток хвороби:

порушення функцій центральної і вегетативної нервової системи;

захворювання шлунково-кишкового тракту;

- порушення функцій залоз внутрішньої секреції (особливо статевих);

гінекологічні захворювання;

гормональні;

наявність вогнищ хронічної інфекції.

За механізмом секреції сальні залози є голокриновими, тобто в процесі секреції відбувається повне руйнування секреторних клітин.

Щодо наявності волосся сальні залози можна розділити на вільні від волосся і пов'язані з волоссяними фолікулами. Тіло сальної залози має форму мішечка, на периферії якого розташовуються зародки секреторних клітин. Під час поділу зародкові клітини просувають секреторні у бік вивідної протоки сальної залози. Секреторні клітини стають безструктурними і перетворюються на секрет залози. Секрет виділяється при знежиренні шкіри. Цей процес йде швидкими темпами доти, доки не настане насичення поверхні шкіри і волосся жиром. У процесі нагромадження сального секрету і рогових мас усередині фолікула може розширюватися устя волоссяного фолікула.

Розрізняють суху і жирну себорею. При *сухій себорей* шкірне сало виробляється в підвищеній кількості, але його висока в'язкість перешкоджає виділенню із сальних залоз. Тому поверхневі шари епідермісу не змазані ліпідами і виглядають пересушеними. Шкіра відрізняється підвищеною чутливістю і схильністю до подразнень.

При цьому уражуються ті ділянки шкірного покриву, що характеризуються значним розвитком сальних залоз та їх підвищеною активністю. На чолі, в ділянці Т-зони можуть з'являтися вогнища блідо-рожевого кольору з дрібним пластинчастим лущенням. Після умивання їх яскравість збільшується.

Однією з характерних ознак себореї на шкірі волосистої частини голови є наявність дрібних борошнистих білих лусочок, хоча в ряді випадків лусочки можуть бути й великими. Патологічні зміни спостерігаються і на шкірі на межі росту волосся, брів, вії, ділянки вусів і бороди, носогубних складках, шкірі зовнішніх слухових проходів і ділянки за вухами. Себорейний дерматит тулуба, як правило, локалізується в ділянці грудей, у складках тіла, включаючи пахви, пах, ділянки пупка, шкіри під молочними залозами. Експериментально доведено, що себорейний дерматит

викликається грибком *Pityrosporum ovaie*. Це представник питироспорових грибків, які є постійним компонентом нормальної мікрофлори шкіри людини. Грибки концентруються навколо сальних залоз і використовують їхній секрет як джерело жирних кислот, необхідних грибкам для росту і розвитку.

За певних умов організм людини втрачає здатність утримувати такі грибки в сапрофітному стані.

Прояви себореї на обличчі, завушних ділянках і шкірі слухових проходів переважно мають вигляд вогнищ, які еритематозно злущуються та супроводжуються сверблячкою. При локалізації на обличчі пацієнти можуть скаржитися на відчуття печіння в ділянках шкіри, уражених себореею. У деяких випадках на шкірі щік, чола, Т-зони можуть з'являтися папули внаслідок інфільтрації запальних плям. Себорея часто стає клінічно вираженою, коли чоловіки, що страждають на це захворювання, відрощують вуса і бороду, і регресує, коли видаляється волосся на обличчі. Якщо ж лікування не проводиться, злущування може стати значним, при цьому лусочки стають товстими, жовтими й сальними і в окремих випадках захворювання ускладнюється вторинною бактеріальною інфекцією.

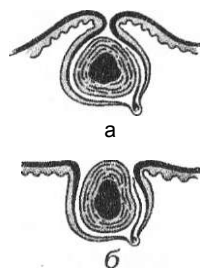


Рис. 2.6.
Схема будови
комедонів:
а — закритий;
б — відкритий

При **жирній себорей** значно збільшується виділення секрету сальних залоз; він має низьку в'язкість. При цьому пори розширені, і секрет вільно виливається через вивідну протоку сальної залози. Волосся стає липким, сальним, а шкіра виглядає блискучою. Жирні, жовтуватого кольору рогові лусочки (лупа) нагадують пергамент, щільно прилягають до шкіри і волосся, що надає останнім неохайного вигляду. Це так звана **рідка жирна себорея**. При **густій себорей** виділення секрету сальних залоз утруднено. При цьому в усті вивідної протоки утворюються комедони — сальні пробки, **ЩО** складаються з рогових лусочок, часточок пилу і меланіну (рис. 2.6).

Лікування себореї. Хвору на себорею людину має лікувати лікар-дерматолог. Можливо для встановлення причин захворювання будуть необхідні консультації лікарів суміжних галузей.

Для лікування себореї застосовуються сульфід селену, цинку, метіонін, що нормалізують дію сальних залоз.

При легких формах себореї з локалізацією висипів на гладенькій шкірі застосовують мазь, крем чи розчин протигрибкового препарату 1-2 рази на день протягом 2-4 тижнів. При ураженні волосистої частини голови призначають спеціальні шампуні, до складу яких входять кетоконазол, цинк і дьоготь; їх застосовують 2 рази на тиждень.

В умовах косметичного салону хворим клієнтам варто проводити гігієнічну чистку обличчя раз на тиждень, процедури поверхневого пілінгу ферментами чи фруктовими кислотами. (б)ов'язковим елементом косметичного догляду є масаж за Жаке. І Ід' спеціальна техніка, що дає змогу евакуювати вміст сальних залоз, а також нормалізувати їхній тонус. Дуже корисні маски різних видів з домішкою глини.

2.5. ВУГРОВА ХВОРОБА

Вугрова хвороба, чи акне — хронічне запалення сальних залоз, що виникає в результаті їхньої закупорки підвищеним виділенням секрету (рис. 2.7).



Рис. 2.7.
Вугрова хвороба

Раніше ця хвороба вважалася винятково захворюванням підлітків. Проте протягом останніх років встановлено, що вугрова хвороба виникає і в дорослих людей. Зараз від неї страждають люди різного віку. І з кожним роком таких клієнтів стає дедалі більше, що пов'язано, насамперед, із забрудненням довкілля і психоемоційними перевантаженнями. В одних вугри з'являються тільки на чолі, в інших — на підборідді, спині. Річ у тім, що в розвитку запального процесу беруть участь різні органи, «збій» одного з яких і призводить до вугрової висипки. Наприклад, вугри навколо рота і на підборідді в жінок нерідко вказують на полікістоз яєчників. Якщо в жінок вугрова хвороба не піддається лікуванню, то, очевидно, є пухлини надниркової залози чи яєчників. Основна причина появи вугрів у чоловіків — зміна співвідношення різних андрогенів. Вугри бувають і в спортсменів, які приймають анаболіки. Ось чому при лікуванні пацієнтів з вугровою хворобою дерматологи нерідко підключають лікарів інших спеціальностей — гінекологів, ендокринологів, урологів, терапевтів.

Що ж відбувається в шкірі під дією андрогенів? Крім підвищення виділення секрету сальних залоз, виникають й інші зміни. (а)льна залоза збільшується в розмірах, що призводить до появи неестетичних розширених пор на обличчі, а в усті її протоки товщає шар рогових лусочок, які злущуються швидше, ніж звичайно. Невдовзі лусочки забивають протоку, «засмічують» її. Не знаходячи виходу, секрет розтягує сальну залозу, накопичуючись усе більше й більше. У закупорених сальних залозах починає розмножуватися *Propionibacterium acne*. Ця бактерія — нормальний представник мікрофлори сальних залоз, але коли вона розмножується

занадто інтенсивно, імунна система шкіри починає з нею боротьбу, що проявляється запаленням. Бактерія *Propionibacterium acne* живиться гліцерином секрету сальних залоз і залишає після своєї «трапези» неабияку кількість вільних жирних кислот. Ці жирні кислоти у свого чергу порушують процес утворення рогових лусочок в усті сальної залози, і акне проявляється ще в більшій мірі.

Сальна залоза, закупорена і наповнена шкірним салом, називається **комедоном**. Якщо комедон не має виходу на поверхню шкіри, то шкірне сало залишається білим. Такий комедон називається закритим (рис. 2.8 б). Якщо комедон виходить на поверхню, то шкірне сало частково окислюється, до нього домішуються меланін та інші пігменти. При цьому головка комедона набуває чорного забарвлення (рис. 2.8 а). Отже, боротьба з вуграми має включати регуляцію секреції шкірного сала, нормалізацію процесів кератинізації в сальній залозі, створення умов для вільного відтоку секрету сальної залози з проток, боротьбу з *Propionibacterium acne*. Відновлення бар'єрної функції шкіри дає змогу запобігти розмноженню бактерій в сальній залозі.

Зустрічаються також екзогенні вугри. Вони розвиваються, як правило, в уражених себореєю осіб при потраплянні на шкіру речовин, що викликають закупорку сальних залоз: різні олії і масла, препарати, що містять дьоготь, з якими людина може контактувати на виробництві. Нерідко вугрова висипка виникає за надмірного використання косметики, що містить жири (жирні креми, пудри, рум'яна, тіні та ін.). Деякі дослідники виділяють особ-

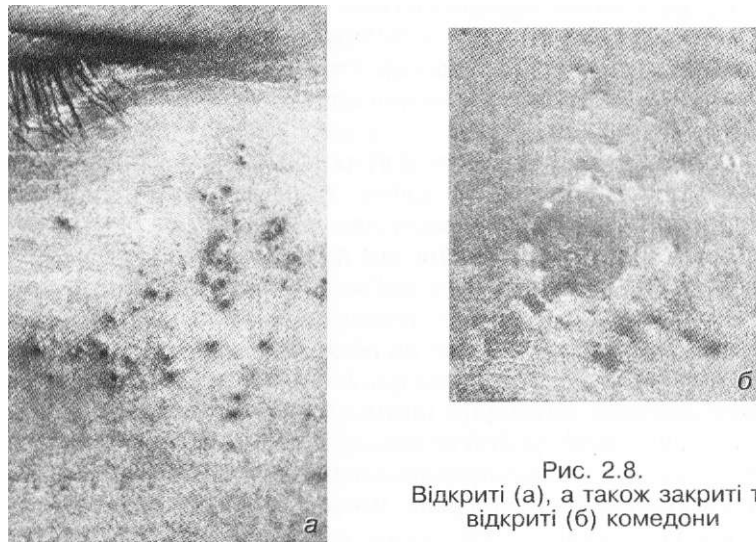


Рис. 2.8.
Відкриті (а), а також закриті та
відкриті (б) комедони

шву форму вугрової висипки — *acne taiïogca*. Цей різновид був виявлений у молодих людей, що відпочивали на Мальорці і застосовували для засмаги олію з комедогенною дією. Клієнтам із себореєю не рекомендується застосовувати жирні креми чи мазі, які містять жири (ланолін, вазелін) та олії, а з косметичних засобів варто вибирати ті, котрі мають маркування «*non comedogenic*». Різновидом екзогенних вугрів можна вважати і механічне акне, що розвивається внаслідок тиску і тертя (звичайний дерматит).

Вугрова хвороба може мати різний перебіг. Виділяють такі різновиди вугрів: звичайні чи юнацькі, пустульозні, конглобатні.

Звичайні вугри є найбільш поширеною формою вугрової хвороби. Вони являють собою висипання напівкулястих вузликів рожевого кольору величиною від шпилькової головки до горошини. Вузлики виникають на шкірі обличчя, грудей, спини. У центрі вузлика може бути гноячок. Після розсмоктування і загоєння звичайних вугрів зазвичай залишається пігментація чи поверхневий рубчик. Такі вугри частіше зустрічаються при рідкій жирній себорей.

Пустульозні вугри (рис. 2.9) розвиваються на фоні густої жирної себореї. Коли процес евакуації жиру із сальних залоз утруднений, виникає велика кількість комедонів, устя волосяних фолікулів розширюються і зяють (шкіра нагадує шкірку апельсина). Комедони утворюються не тільки на обличчі, а й на спині, у завушних складках, па грудях. Навколо комедонів наростає запальна реакція: напівкулясті вузлики більших розмірів, яскраво-червоного кольору, болісні, щільні. Через кілька тижнів ущільнення розм'якшуються, прориваються з утворенням порожнин, з яких виділяється тягуча гнійна рідина. Після загоєння залишаються глибокі рубці.

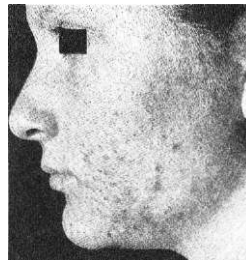


Рис. 2.9.
Пустульозні вугри

Конглобатні вугри (рис. 2.10) — найтяжча форма вугрової висипки. Крім комедонів і кіст сальних залоз виникають великі запальні вузли розміром від горошини до вишні, що розміщуються глибоко в дермі і досягають верхньої частини підшкірно-жирової клітковини. Спочатку вузли щільні, застійно-червоного кольору, болісні, можуть зливатися в конгломерати, що, прориваючись, утворюють виразки, фістули (свищі), які довго не загоюються. Після загоєння на цьому місці залишаються нерівні рубці з перемичками. Такі вугри частіше локалізуються на шкірі спини, рідше — на грудях і обличчі.



Рис. 2.10.
Конглобатні вугри

Існує багато способів профілактики вугрової хвороби і реабілітації хворих клієнтів. Фахівці салонів краси знають, що ця проблема має певні особливості. Прерогатива зовнішнього лікування, звичайно ж, залишається за косметологами. Це профілактичні очищення шкіри, масажі, маски, які розсмоктують вогнища запалень, і зовнішні засоби, що заспокоюють чутливу шкіру та мають протизапальну, антибактеріальну дію. Останнім часом з'явилося багато цікавих професійних ліній, за допомогою яких можна швидко вирішити проблему. Дуже важливо комбінувати процедури в салоні з правильно підібраним домашнім доглядом. Якщо для пацієнтів з легкою формою захворювання досить місцевого лікування вугрів, то при за давнених формах лікарі призначають гормональні препарати та антибіотики. У Західній Європі переважно використовують програми лікування вугрової хвороби саме антибіотиками (в основному це малі дози тетрацикліну протягом тривалого часу). Вітчизняні лікарі не поділяють цих поглядів.

Варто враховувати, що при лікуванні кератолітиками (бензоїлпероксид та ін.) протягом перших двох тижнів лікування настає період уявного погіршення, про який слід попередити пацієнта. У цей час важливо не подразнювати шкіру. Необхідно також уникати впливу сонячного світла після нанесення препаратів, використання гарячої води безпосередньо перед їхнім застосуванням, надлишкового нанесення препарату. Не рекомендується застосовувати й штучне ультрафіолетове опромінення, яке раніше призначалося для лікування вугрів. Тепер вважається, що з цим пов'язаний ризик стимуляції процесу старіння шкіри, виникнення новоутворень і вугрової висипки. Протипоказаний також широкий хірургічний розтин кістозних порожнин, оскільки він призводить до утворення стійких рубнів.

Вугрова хвороба може спричинювати розвиток нервових розладів (наприклад, дисморфобії). Це порушення дуже характерне для підлітків. У таких випадках юнакам можуть допомогти психоневрологи. При вдалому лікуванні дерматозу поведінка пацієнта швидко приходить у норму. Словом, діагностуючи вугрову хворобу, варто враховувати, що перебіг цього захворювання залежить від визначеного фонового стану макроорганізму.

Лікування вугрової хвороби повинне проводитися з урахуванням причин її розвитку і ступеня тяжкості перебігу. Пацієнту слід пояснити, що вугрову хворобу не завжди вдається повністю вилікувати. У 40% жінок спалахи акне трапляються час від часу протягом усього життя. Однак існує визначена схема лікування вугрової хвороби, яка ґрунтується на розумінні механізмів її розвитку.

Спеціаліст-косметик може допомогти клієнту, який має схильність до розвитку вугрової хвороби у вигляді надмірного салови-

іілення, клієнту з початковими проявами вугрової хвороби у вигляді комедонів, а також клієнтам, які пройшли курс лікування вугрової хвороби в лікаря дерматолога, але мають потребу в підтриманні нормального стану шкіри.

Типовий протокол процедури:

1. Очищення із застосуванням рН-нейтральних гелів чи м'яких скрабів;
 2. Тонізація;
 3. Вапоризація або — у випадку явищ куперозу — нанесення засобів, які розм'якшують роговий шар шкіри без розпарювання;
 4. Гігієнічне очищення;
 5. Обробка шкіри обличчя розчином мірамістину для профілактики вторинної інфекції;
 6. Масаж за Жаке. Можливе введення елементів пластичного масажу;
 7. Накладення масок, що звужують пори, а також адсорбуючих і тонізуючих;
 8. Накладення захисного крему, що містить 8РР не нижче 15.
- Кількість і частота подібних процедур визначаються косметиком індивідуально, але не рідше 2 разів на місяць. У ході подібних процедур косметик визначає індивідуальні особливості шкіри в кожного конкретного клієнта і може рекомендувати засоби для домашнього догляду.

Пояснення правил домашнього догляду за шкірою обличчя з аргументацією кожного етапу є обов'язковою частиною роботи косметика.

У сучасній косметології сформувалася *стандартна схема домашнього догляду* за шкірою обличчя.

1. Вранці:
 - очищення;
 - тонізація;
 - нанесення захисного крему, що містить 8РР;
 - нанесення декоративної косметики (за бажанням).
2. Ввечері:
 - очищення;
 - тонізація:
 - нанесення спеціальних масок (1-2 рази на тиждень);
 - нанесення нічного крему.

Цю схему можна доповнювати тими чи іншими засобами, залежно від віку клієнта, конкретних патологічних змін шкіри, а можливо, й матеріальних умов. Наприклад, під захисний крем можна наносити активні концентрати, використовувати спеціальні засоби для нанесення на шкіру навколо очей, на зону шиї і декольте.

2.6. РОЖЕВІ ВУГРИ

Вважається, що прищики і гноячки — властивість молодій шкіри. Однак подібні прикраси можуть виникати й після 3,5 років. У деяких людей вони бувають ознакою такого серйозного захворювання, як рожеві вугри, чи розацеа (рис. 2.11). Це захворювання може починатися цілком безневинно — із приливів крові до шкіри обличчя і появи розширених судин.

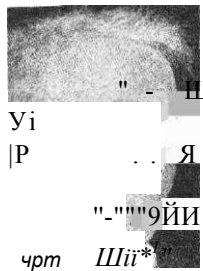


Рис. 2.11.
Рожеві вугри

Захворювання розвивається поступово. Спершу хворі відчувають приливи крові до шкіри обличчя, які спричинюються емоційними стресами, гарячою їжею, інсоляцією, температурними коливаннями. Спочатку почервоніння шкіри тримається від декількох хвилин до кількох годин. Згодом еритема стає насиченою, а телеангіектазії дедалі помітнішими, рельєфними, з'являється папульозна висипка синюшно-червоного кольору. Поверхня папул спочатку гладенька, напружена, надалі вкривається лусочками.

На зовнішність чоловіків захворювання діє особливо згубно: ніс у деяких випадках стає синюшно-червоним і збільшується в два, а то й у п'ять разів.

Причини недуги точно не встановлені. Припускають, що на виникнення захворювання можуть впливати суворі кліматичні умови. Взимку в багатьох людей підвищується чутливість шкіри, на обличчі з'являються подразнення на фоні зневоднення, алергічні реакції на холод, судинні реакції на зміну температур. Стінки судин можуть не витримати навантаження, починаються так звані «приливи» крові, що супроводжуються гарячковим рум'янцем, потім проявляється судинна сітка і, як наслідок, можуть з'явитися рожеві вугри. На думку фахівців, рожеві вугри можуть бути наслідком порушень діяльності печінки, шлунка, кишечника, ендокринних розладів. Перебіг недуги значно ускладнюється наявністю кліща-залізниці (рис. 2.12, 2.13).



Рис. 2.12.
Рожеві вугри, ускладненні кліщем-залізницею



Рис. 2.13.
Ускладнений перебіг рожевих вугрів

Лікування. Перед початком лікування хворого ретельно обстежують: проводять ультразвукове та ендоскопічне дослідження внутрішніх органів, тест на гелікобак-

ісріальну інфекцію, що може бути причиною недуги; визначають рівень цукру в крові, а в жінок — рівень жіночих і чоловічих статевих гормонів.

Коли шкіра уражена гноячками, лікар може призначити антибіотики, але тільки після визначення чутливості мікрофлори пацієнта до цих препаратів. При ураженнях печінки, жовчовивідних шляхів, шлунка і кишечника показані жовчогінні засоби, гепатопротектори. Якщо захворювання загострюється, використовують різні примочки (відвар листя подорожника, шавлії, березових бруньок) і кортикостероїдну мазь. Коли запалення зменшується, призначають спеціальну емульсію чи гель. Зазвичай почервоніння і набряклість зникають через два-три тижні.

Косметичний догляд. Восени і взимку необхідно захищати обличчя від холоду, сильного вітру, дощу, снігу. Влітку необхідно уникати прямих сонячних променів; рекомендується користування парасолькою, капелюхом із широкими крисами, сонцезахисними окулярами тощо.

При рожевих вуграх бажано робити в салоні процедури, що зміцнюють імунітет шкіри, у домашніх умовах використовувати м'які косметичні засоби із вмістом екстракту грейпфрута, чорниць, безалкогольні тоніки для надчутливої шкіри. Незалежно від типу шкіри для звуження судин рекомендується користуватися засобами з позначкою «проти куперозу». Під декоративну косметику добре накладати креми, до складу яких входять кінський каштан, рокитник, екстракт кореня солодки. Виражений ефект дає курс місцевого масажу (по 5-7 хвилин) рідким азотом чи снігом вугільної кислоти (сухим льодом).

Особам, хворим чи схильним до утворення рожевих вугрів, протипоказані парові ванни, парафінові маски і масаж обличчя.

Перебіг захворювання може загостритися при тривалому чи різкому зігріванні шкіри обличчя біля гарячої плити чи грубки, умиванні дуже холодною водою, розтиранні рушником, енергійному втиранні мазі чи крему.

Для хворого дуже важливою є дієта. Слід обмежити вживання солі, консервованих продуктів, ковбас, оцту, перцю та інших прянощів, смаженого, тваринних жирів, солодощів, борошняних виробів, груш, винограду, апельсинів, мандаринів, спиртних напоїв, кави. Взагалі харчуватися слід регулярно і потроху. Рекомендується нежирне м'ясо — відварене чи парове, риба, варені яйця (за умови доброго засвоєння), вершкове масло і рослинна олія, картопля, свіжі огірки, капуста, морква, буряк, кріп, петрушка, ягоди, сливи, яблука, ревінь, крупи (рис, вівсянка, гречка), квасоля, кисломолочні продукти, хліб.

2.7. ДЕМОДЕКОЗ

Нерідко на прийом до косметолога приходять клієнти зі скаргами на висипки, лущення шкіри, кірочки і гноячки на обличчі. І не завжди косметолог може розпізнати захворювання і визначити причину подібних проблем. Досить часто такі явища розвиваються внаслідок життєдіяльності кліща *Demodex/oiiicuiogut*, який у людей і м'ясоїдних тварин зумовлює захворювання — демодекоз. Лікуванням цієї хвороби має займатися лікар--дерматолог. Косметолог повинен вчасно запідозрити захворювання, відправити клієнта на консультацію до лікаря і провести відповідний догляд за шкірою хворого на заключних етапах лікування, коли вона буде відновлюватись. Самодіяльність у лікуванні демодекозу може призвести до погіршення перебігу захворювання й до можливого зараження інших людей.

Серед дерматологів немає єдиної думки щодо того, чи є демодекоз самостійним захворюванням. Люди заражаються від хворих осіб і досить часто від хворих собак і котів. Проникненню кліщів у шкіру сприяє порушення функції саловиділення зі зміною хімічного складу шкірного сала.

Найтиповіші форми прояву демодекозу на шкірі обличчя: вогнища злущування, почервоніння, гноячкові висипи, кірочки. Ці явища можуть супроводжуватися відчуттям печіння і свербіжу в уражених місцях.

Причина. На шкірі людини можуть паразитувати кліщі двох специфічних видів — *Oetocicex/oiiicuiogut* і *Vetocicex Bgegnz*. Це дуже дрібні кліщі (0,2-0,3 мм) з веретеноподібним тілом, короткими ніжками і колючими ротовими органами. Вони локалізуються у вивідних протоках сальних залоз на обличчі й у ділянці зовнішніх слухових проходів. Вивідна протока сальної залози може відкриватися безпосередньо на поверхню шкіри або в уста волосяного фолікула.



Рис. 2.14.
Клінічні ознаки
демодекозу

Клінічні ознаки. Прояви демодекозу на шкірі обличчя надзвичайно різноманітні (рис. 2.14). Вони можуть бути у вигляді еритематозно-сквамозної форми — більш-менш виражених червоних плям з різним ступенем лущення на поверхні, чи папуло-везикулярної форми — висипання гноячків і вузликів яскраво-червоного кольору на фоні вогнищ почервоніння і злущування. Найтяжча форма прояву демодекозу — розацеаподібна, коли всі перелічені вище прояви розвиваються на тлі застійної гіперемії — набряку шкіри. Через те, що одна форма може переходити в іншу, не

завжди просто поставити правильний діагноз. Це повинен зробити лікар-дерматовенеролог, який після лабораторного дослідження і підтвердження діагнозу призначає відповідне лікування.

Косметолог-практик має знати все про демодекоз і не починає місцевого лікування без попередньої консультації клієнта з лікарем-дерматологом.

Лікування. Специфічне лікування демодекозу проводиться лікарем-дерматологом і складається з призначення спеціальних препаратів, які регулюють виділення секрету сальних залоз, його хімічний склад, нормалізують процеси травлення (призначає гастроентеролог); призначення антипаразитарних препаратів усередину і для зовнішнього застосування. Косметолог підключається на завершальному етапі лікування, коли лабораторно підтверджено відсутність збудника захворювання. Призначають курс масажів за Жаке, які цілеспрямовано впливають на сальні залози. Доцільним є проведення хімічних та ензимних пілінгів, що видаляють уражений роговий шар; накладення спеціальних масок для регулювання саловиділення та регенерації шкіри, її зволоження й збагачення вітамінами та біологічно-активними речовинами. Цілком виправдано призначення апаратних методик: дарсонвалізації — для активізації поверхневого кровообігу і дезінфекції поверхні шкіри, гальванізації — для впливу на периферичний кровообіг і нервові закінчення, електрофорезу — для введення в глибокі шари шкіри лікарських речовин. Ультрафіолетове опромінення може викликати загострення шкірного процесу, тому не рекомендується. Слід наголосити, що косметик повинен виконувати всі процедури в одноразових масках, рукавичках та ретельно дезінфікувати обладнання.

2.8. ЗАРАЗНІ ШКІРНІ ХВОРОБИ

Короста (*ScaBie\$*) — паразитарне контагіозне захворювання людини; збудник — коростяний кліщ.

Джерело зараження — хвора людина. Розрізняють прямий і непрямий шлях зараження. При першому збудник переходить від хворої людини до здорової безпосередньо в момент тілесного контакту; при непрямому — збудник передається через предмети особистого користування: мочалку, рушник, простирадло.

Короста відома з глибокої давнини, вперше про неї згадується в китайських джерелах задовго до нашої ери.

Короста частіше поширюється серед людей під час воєн, економічних криз, стихійних лих, що пояснюється міграцією і скупченістю населення, а також погіршенням санітарно-гігієнічних умов.

Клінічна картина. Від моменту зараження до появи перших клінічних симптомів хвороби минає 8 ~12 днів. Основним симптомом є сверблячка, що посилюється вночі. Основна діагностична ознака корости — це коростяні ходи, які мають вигляд прямої чи вигнутої лінії брудно-сірого кольору.



Рис. 2.15.
Короста

Для корости характерний поліморфізм висипань: фолікулярні папули, пухирці, які виникають на місці проникнення кліщів. Як результат сверблячки, з'являються садна від розчісування, кров'янисті кірочки (рис. 2.15).

Типова локалізація висипань — шкіра міжпальцевих проміжків, внутрішня поверхня променевоzap'ястних суглобів, шкіра на ліктях, бічні поверхні тулуба, ділянка пупка, сідниці.

Якщо клієнт не звертається до лікаря, висипи можуть поширитися на весь шкірний покрив. Такі випадки вкрай рідкісні. Частіше можна зіткнутися з атиповою, стертою формою корости, коли зовнішніх ознак дуже мало. Тому, опитуючи клієнта, зверніть увагу на скарги, пов'язані з невмотивованою сверблячкою, що посилюється вночі. Косметичну допомогу такому клієнту можна надавати тільки після консультації дерматолога.

Для профілактики поширення корости у салоні необхідно вжити додаткових санітарно-епідемічних заходів.

Педикульоз, чи вошивість — заразне захворювання, збудником якого є воші, кровосисні паразити, переносники висипного і поворотного тифів.

Розрізняють три види вошей: головні, платтяні й лобкові.

Головні воші паразитують на волоссі голови. Найчастіше локалізуються на скронях і потилиці, рідше — на інших частинах голови, а також у бровах і віях. Основна скарга хворого — сверблячка ураженої шкіри, на якій з'являються гілями, вузлики, кров'янисті кірочки, «замокання». Захворювання може ускладнюватися вторинною інфекцією.

Платтяні воші паразитують у місцях контакту складок і швів білизни з тілом (плечі, пахвова ділянка, попереки). У місцях укусів спостерігаються судинні плями, пухирі, при посиленні сверблячки — садна від розчісування, кірочки.

Лобкові воші паразитують на волоссі лобкової ділянки. Можуть переповзати на волосся живота, пахвових ямок і навіть бороди і вусів. Хворіють частіше дорослі, зараження відбувається при статевих контактах. Укуси лобкових вошей супроводжують-

ся незначною сверблячкою, на місці укусу залишається характерна блакитнувато-сіра пляма розміром до 1 см.

Косметик може зіткнутися з педикульозом різних видів при виконанні воскової депіляції, під час косметичного догляду за волосистою частиною голови. При найменшій підозрі клієнта потрібно відправити до дерматолога. Потім провести додаткову дезінфекцію інструментів, білизни і робочого місця.

2.9. ГНОЯЧКОВІ ЗАХВОРЮВАННЯ ШКІРИ

Гноячкові захворювання шкіри (піодермії) розвиваються в результаті проникнення в шкіру стафілококів чи стрептококів.

Моментами, сприятливими для розвитку піодермій, є мікротравми, цукровий діабет, авітаміноз, зниження місцевого і загального імунітету, а також недотримання правил особистої гігієни. Залежно від збудника, клінічний перебіг піодермії має деякі особливості:

- будь-які прояви стафілодермій на шкірі, як правило, пов'язані з волосяними фолікулами чи вивідними протоками сальних і потових залоз;

розвиток стрептодермії не пов'язаний з волосяними фолікулами.

Піодермія може бути первинною, тобто розвиватися на до того не зміненій шкірі, і вторинною, тобто розвиватися як ускладнення якогось іншого шкірного захворювання, яке, як правило, супроводжується свербіжем.

2.9.1. Стафілодермії

Остіофолікуліт — початковий елемент усіх форм стафілодермій з ураженням фолікулів. В усті фолікула з'являється пронизана волосом пустула напівкулястої форми, розміром до шпилькової головки, покриття щільне, вміст — густий вершкоподібний гній, навколо пустули — вузький обідок почервоніння.

Вміст пустули може зсихатися, утворюючи жовтувато-буру кірку. Якщо пустула прорвалася, оголюється поверхнева ерозія. Остіофолікуліт уражує не більш $\frac{1}{3}$ волосяного фолікула (див. рис. 2.2). Висипання можуть бути поодинокими і множинними. Схильності до периферичного росту і злиття елементів не спостерігається. Найчастіше висипання локалізуються на шкірі обличчя, особливо в ділянці бороди і вусів у чоловіків. Процес закінчується за 2~3 дні, не залишаючи рубців.



Рис. 2.16.
Фолікуліт

Фолікуліт — гостре гнійне запалення фолікула волоса. Тканини навколо фолікул не уражені. Біля волоса з'являється болючість, набряк, у центрі почервоніння розвивається конусоподібний, пронизаний волосом гноячок, крізь верхівку якого просвічує гній. Гноячок може самостійно підсохнути в кірочку і безслідно зникнути за 3~5 днів або прорвати, оголюючи воронкоподібну ерозію, іноді утворюється рубчик. Фолікуліти можуть виникати на будь-якій ділянці шкірного покриву, де є волосся (рис. 2.16).



Рис. 2.17.
Фурункул

Фурункул — гостре гнійне некротичне ураження фолікула, сальної залози і навколишніх м'яких тканин (рис. 2.17). Спочатку клієнт відчуває біль, шкіра на тому місці червоніє, набрякає, надалі в центрі набряку з'являється пустула, посилюється почервоніння, а в центрі формується некротичний стержень, який поступово відокремлюється. На місці стержня формується глибока виразка. В міру відділення стержня зменшується болючість, почервоніння, набряк, розсмоктується ущільнення, а на місці виразки формується рубець. При фурункулах може розвиватися лімфаденіт (збільшення регіонарного лімфатичного вузла), лімфангоїт (запалення лімфатичних судин). Може підвищуватися температура, виникати головний біль, розвивається загальне нездужання. Особливо небезпечні фурункули в ділянці обличчя (верхня губа, носогубні складки), бо внаслідок особливостей кровопостачання цієї ділянки може розвинути сепсис чи тромбоз глибоких вен мозку.

Карбункул — скупчення декількох фурункулів, об'єднаних загальним інфільтратом. Через 4-5 днів від початку розвитку карбункул перетворюється на щільний гострозапальний вузол діаметром до 10 см, нечітко обмежений від навколишньої здорової тканини. Поверхня вузла — напівкуляста, багряного кольору, різко болюча при пальпації. У центрі вузла формується кілька стержнів, при відторгненні яких утворюється велика виразка. На місці виразки залишається грубий рубець. Загальний стан хворого різко погіршується.

Гідраденіт — гнійне запалення апокринових потових залоз, які розміщуються тільки в пахвових, пахових і аногенітальних ділянках. Діти і старі люди на гідраденіт не хворіють, тому що ці залоз-

їм н них не функціонують. Спочатку в клієнта з'являється відчутій незручності у ділянці враження: невиражена сверблячка, поколювання. У цей період у товщі шкіри можна намацати злегка болісний вузол завбільшки з горошину. Надалі вузол збільшується, болючість наростає, поверхня шкіри над вузлом стає синюшно багровою, на поверхні утворюються випинання у вигляді сосочків («суче вим'я»). При прориві вузлів утворюються один чи декілька свшцових ходів. Після загоювання на місці ураження зачитаются втягнені рубці.

Хворих на фурункульоз, карбункульоз і гідраденіт лікують в умовах хірургічного кабінету чи хірургічного стаціонару.

2.9.2. Стрептодермії

Імпетиго частіше виникає на відкритих ділянках тіла, особливо на обличчі (рис. 2.18). Хворіють діти і молоді жінки з ніжною шкірою. Хвороба відрізняється високою контагіозністю, особливо н умовах дитячого колективу. Проявляється висипаннями поверхневих пухирців на тлі почервонілої шкіри. Пухирці до кількох міліметрів у діаметрі з тонким в'ялим покриттям і рідким вміст>м солом'яно-жовтого кольору (фліктена). Зсихаючись, вміст фліктени утворює крихку кірку. Фліктеи мають тенденцію до периферичного зростання, можуть зливатися й утворювати вогнища вигадливих обрисів. Після видужування на місці ураження шкіри залишається пестійка гіперпигментація.



Рис. 2.18. імпетиго

Заїда — стрептококове імпетиго в кутиках рота: шкіра кутиків рота набрякла, червоного кольору, у глибині складки видно щілиноподібну ерозію з «віночком» відшарованого епітелію. На поверхні ерозії формується кірочка, яка легко розривається при русі губ. Захворювання контагіозне.

Поверхневий панарицій — навколонігтьова фліктена. Шкіра навколонігтьового валика спочатку червоніє, стає набряклою й болісною. На ній утворюється пухир із прозорим, пізніше мутним вмістом. Панарицій може охоплювати ніготь із трьох боків у вигляді підкови. Розвивається як ускладнення при задириці, обкушуванні нігтів, як результат непрофесійного манікюру.

Диференціальна діагностика гноячкових уражень шкіри

Ознаки	Стафілодермії	Стрептодермії
Захворювання	Фолікуліт	Фліктена
Зв'язок з волосяним фолікулом	Є	Немає
Форма	Конусоподібна	Плоска
Покриття	Товсте, щільне	Тонке, в'яле
Колір вмісту	Блідо-жовтий	Солом'яно-жовтий
Консистенція вмісту	Густа, вершкоподібна	Рідка
Тенденція до злиття	Немає	Є
Тенденція до периферичного поширення	Немає	Є

2.10. ГРИБКОВІ ЗАХВОРЮВАННЯ ШКІРИ

Грибкові захворювання належать до групи інфекційних. Поширені вони на всіх континентах. Збудники грибкових захворювань — патогенні грибки різних видів. Джерелом захворювань є хвора людина чи хвора тварина, зараження може відбуватися при безпосередньому контакті, а також через предмети особистого користування.

До ураження патогенними грибами особливо схильні люди у яких діагностується:

- порушення імунної системи організму (імунодефіцитний стан);
- порушення вуглеводного обміну (цукровий діабет);
- захворювання залоз внутрішньої секреції;
- порушення цілісності шкірного покриву;
- мацерація шкіри в результаті підвищеної вологості;
- прийом антибіотиків широкого спектра дії;
- недотримання правил особистої гігієни.

Грибки можуть уражувати всі шари шкіри, а також її придатки: волосся і нігті. Залежно від цього розрізняють шість видів грибкових захворювань.

Класифікація грибкових захворювань

/. Кератомікози:

- різнобарвний лишай (висівкоподібний).

II. Дерматомікози:

- пахова епідермофітія;
- епідермофітія стоп;
- мікроспорія гладенької шкіри;
- руброфітія гладенької шкіри.

III. Трихомікози:

- мікроспорія волосистої частини голови (стригучий лишай);
- трихофітія волосистої частини голови.

IV. Оніхомікози.

V. Кандидомікози.

VI. Ураження, викликані плісневими грибами.

Різнобарвний (висівкоподібний) лишай вперше описаний у 1853 р. Збудник — *Pityoglyphus oëdisiæ*. Захворювання хронічне, має тенденцію до рецидивів.

Клінічна картина, типова локалізація — шкіра плечового пояса, може уражуватись увесь тулуб, де з'являються незапальні, рожево-коричневі плями з дрібно-пластинчастим лущенням шкіри (рис. 2.19).

Суб'єктивні відчуття зазвичай відсутні.

Рис. 2.19.
Різнобарвний
(висівкоподібний)
лишай

Пахова епідермофітія описана в 1860 р. Збудник — *Epicleron*. Частіше хворіють чоловіки і люди з надлишковою масою тіла.

Типова локалізація — шкіра пахових і міжсідничної складок, під молочними залозами, рідше — пахові ямки.

Вогнища ураження являють собою чітко обмежені яскраво-рожеві запальні плями округлої форми, межі плям — у вигляді валика яскравішого кольору. У центрі плям шкіра лущиться. Суб'єктивно — сверблячка у вогнищах ураження.

Епідермофітія стоп уперше описана в 1890 р. Збудниками є грибки родів *Epicleron*, *Ticlon*. Захворювання має хронічний перебіг.

Уражується шкіра склепіння стоп, міжпальцевих складок, можуть уражатися нігтьові пластинки.

Епідермофітія стоп може проявлятися у вигляді лущення, попрілостей і тріщин шкіри міжпальцевих проміжків, висипання пухирців з товстим роговим покриттям. Вміст пухирців — прозора рідина. При приєднанні вторинної інфекції вміст стає гнійним. Прориваючись, пухирці утворюють ерозії, оточені валиком з відшарованого епідермісу.

Суб'єктивно — сверблячка, нестерпна у вогнищах ураження.

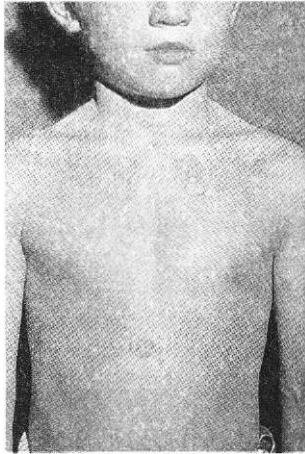


Рис. 2.20.
Мікроспорія гладенької шкіри

Мікроспорія гладенької шкіри. Збудник — *Micoglyphum canis*. Основне джерело зараження — хворі на мікроспорію кошенята, рідше дорослі кішки і собаки. У 85% випадків людина заражається при безпосередньому контакті з хворою твариною, і значно рідше (5-8% випадків) зараження відбувається при контакті з людиною.

Клінічна картина: на гладенькій шкірі різних ділянок тіла з'являються поодинокі чи множинні рожеві плями, що лущаться, оточені валиками застійно-червоного кольору (рис. 2.20). На поверхні валика з'являються дрібні пухирці і лусочки. Одна пляма може розміщуватися в іншій (концентричні кола). У 85-90% випадків у клієнта уражується пушкове волосся.

Суб'єктивно — можна спостерігати незначну сверблячку на місцях висипань.

Руброфітія гладенької шкіри. Клінічні зміни з'являються у складках шкіри і можуть поширюватися на прилеглі ділянки шкіри. Вони різноманітні, можуть являти собою рожеві плями з дрібними вузликами і кірочками на поверхні, відмітна риса — фестончасті обриси.

Суб'єктивно — болісна сверблячка на місці ураження.

Мікроспорія волосистої частини голови (стригучий лишай) вперше описана в 1843 р. Збудник — *Micoglyphum /eggsineum*.

Джерело захворювання — хвора на мікроспорію людина. Зараження відбувається при безпосередньому контакті з хворим або через його предмети особистої гігієни.

Клінічна картина, на волосистій частині голови виникають вогнища облісіння округлої форми, що можуть бути поодинокими, множинними, можуть зливатися. Волосини у вогнищах обламуються на висоті 6-8 мм над поверхнею шкіри. Шкіра рожевого кольору лущиться, з'являються пухирці і кірочки. Захворювання може супроводжуватися легкою сверблячкою.

Трихофітія волосистої частини голови. Джерело зараження — хвора на трихофітію людина (рис. 2.21). Зараження відбувається при безпосередньому контакті з хворим або через предмети особистої гігієни. Захворювання частіше спостерігається в дітей шкільного віку.

Вогнища мають нечіткі, розпливчасті межі, слабо виражене запалення на поверхні і лущення у вигляді сріблястих лусочок. Волосся у вогнищах ураження частково обламане на висоті 1–2 мм над поверхнею шкіри. Може бути легка сверблячка.



Рис. 2.21.
Трихофітія волосистої частини голови

Онїхомікози. Причиною ураження нігтів можуть бути грибки різних видів. Залежно від цього можуть уражатись або одиничні нігтьові пластинки (*Erythrortyloidi*), або всі пластинки на кистях і стопах (*Trichosporium gylgii*). Процес може починатися з вільного краю (*Trichosporium gylgii*) чи з боку нігтьового валика (*Candida albicans*, плісєневї грибки); нігтьова пластинка різко потовщується, кришиться з краю (ТрісіорБуйоп гиБгит) (рис. 2.22).

При будь-якій зміні нігтьових пластинок у пацієнта косметик повинен направити його до дерматолога.

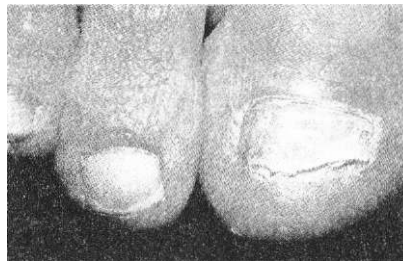


Рис. 2.22. Онїхомікози

Кандидомікози — грибкові захворювання, спричинені грибами роду *Candida*. Грибки цього роду відносять до умовно патогенних організмів. Джерелом інфікування може бути хвора на кандидоз людина.

Клінічні прояви кандидозу різноманітні і залежать від місця прояву. На слизових оболонках — це поверхневі ерозії яскраво-рожевого кольору, покриті нальотом, який нагадує молоко, що скипілося (пліснявка). Шкіра уражується найчастіше навколо природних отворів і в складках, де спостерігається мацерація й відшарування епідермісу у вигляді валика. Ураження шкіри і слизових оболонок супроводжується відчуттям сильного печіння і свербіжу. При ураженні нігтя нігтьова пластинка стає коричнюватою, горбкуватою, стоншується, може відшаровуватися з вільного краю. Характерним є ураження навколонігтьового валика: він набряклий, набуває застійно-червоного кольору. При натисненні на запалений валик, виділяється крапелька гною.

Ураження, викликані плісєневими грибами вперше описані в 1889 р. Збудником є грибки роду *Penicillium*. Захворювання розвивається на тлі зниження резистентності організму і може

проявлятися змінами, схожими на дерматит, екзему, хронічні виразкові ураження.

Діагноз будь-якого грибкового захворювання має бути підтверджений лабораторними дослідженнями.

Лікар-дерматолог встановлює остаточний діагноз і призначає відповідне лікування. Косметик повинен мати загальне уявлення про клінічні прояви грибкових захворювань для того, щоб вчасно направити клієнта до фахівця, не заразитися самому і не поставити під загрозу зараження інших відвідувачів косметичного салону.

2.11. ВІРУСНІ ЗАХВОРЮВАННЯ ШКІРИ

Збудником вірусних захворювань шкіри є віруси різних типів. У цьому розділі розглянуто найпоширеніші вірусні хвороби: простий та оперізуючий герпес, бородавки та контагіозний моллюск.



Рис. 2.23.
Герпес простий (лишай простий пухирцевий)

Герпес простий (лишай простий пухирцевий). Захворювання відоме з давніх часів. Назва «герпес» має грецьке походження й означає «повзти», «підкрадатися». Це хронічне рецидивуюче захворювання, що проявляється висипаннями пухирців на шкірі і слизових оболонках (рис. 2.23). Причому найчастіше уражуються ділянки шкіри навколо природних отворів: крила носа, кутиків рота, червоної кайми губ. На фоні печіння, свербіжу, почервоніння шкіри з'являються дуже дрібні пухирці з тонким покриттям і прозорим вмістом. Пухирці швидко прориваються,

утворюючи ерозію. Ерозія має яскраво-червоний колір, оксамитову поверхню, секрет швидко зсихається в пухку кірочку. У середньому захворювання триває 10-11 днів. Перебіг хвороби загострюється при зниженні резистентності організму, як правило, навесні або пізно восени.

Для косметика дуже важливо знати, чи були в клієнта герпетичні висипання і як часто, тому що сучасні агресивні косметичні процедури (пірсинг, татуаж, хімічні та лазерні пілінги, механічна дермабразія, а також тотальна воскова депіляція в ділянці бікіні) можуть спровокувати загострення герпесу і, як наслідок, викликати утворення стійких гіперпігментацій і рубчиків на місцях висипів на шкірі.

Оперізуєчий герпес — вірусне захворювання, для якого характерне ураження не тільки шкіри, а й нервової системи (рис. 2.24). ('початку у хворого може підвищуватися температура, розвиваються ознаки загального нездужання, слабкість і ознаки односторонньої невралгії (біль, утруднення і незручність руху) у визначеній зоні іннервації. Потім на поверхні

шкіри з'являються ділянки набрякості, почервоніння, де розвиваються висипання пухирців із прозорим вмістом.

Наявність у клієнта ознак простого чи оперізуєчого герпесу є протипоказанням для будь-якого косметичного догляду і вимагає спеціального лікування.

Бородавки. Збудником бородавок є віруси папіломи людини, яких налічується понад 60 типів. Косметик повинен знати п'ять основних типів бородавок: звичайні, плоскі, підошовні, гострі конділоми і ниткоподібні.

Звичайні бородавки (рис. 2.25) — це обмежені, безболісні зроговілі вузлики розміром від шпилькової головки до великих конгломератів. Переважно виникають на тильному боці кистей, уражують людей у будь-якому віці. Часто навколо первинної (материнської) бородавки розвиваються дрібні дочірні.

Лікування звичайних бородавок не є складним (аплікація рідким азотом, електрокоагуляція в лікарському кабінеті), за винятком тих випадків, коли вони розташовуються на навколонігтьовому валику.

Бородавки плоскі (юнацькі) (рис. 2.26) частіше утворюються на грудях, шиї, обличчі, особливо в кутиках рота. Це множинні опуклі вузлики з гладенькою плоскою поверхнею, що ледь піднімаються над поверхнею шкіри; можуть групуватися. Колір тілесний чи жовтуватий.

Бородавки підошовні (рис. 2.27) — плоскі, тверді, чітко обмежені округлі утворення, можуть бути дуже болісними. Підошовні бородавки мають конічну форму, де широка

ЯШШц ШШ
кШМІ

Рис. 2.24. Оперізуєчий герпес

I
'
„

Рис. 2.25.
Звичайні бородавки

Рис. 2.26.
Бородавки плоскі
(юнацькі)



Рис. 2.27.
Бородавки
підшовні

основа розміщується на поверхні шкіри, а верхівка конуса спрямована усередину. Це пов'язано зі швидким ростом бородавки в результаті постійного тиску при ходьбі. Вона важко піддається лікуванню (електрокоагуляція, хірургічний лазер).

Кондиломи гострі (бородавки вологі, бородавки венеричні) — частіше виникають у ділянці зовнішніх статевих органів, інколи — у кутиках рота, носогубній складці, на язиці. Можуть бути поодинокими і множинними; зливаючись, вони утворюють вогнища ураження, що нагадують цвітну капусту.

Лікування проводить тільки лікар-дерматолог.

Бородавки ниткоподібні мають вигляд подовжених ніжних гострих, частково ороговілих відростків, що зазвичай з'являються на повіках, шиї, у пахвовій ділянці. Найкращий метод видалення — електрокоагуляція.

Контагіозний моллюск. Захворювання вперше описано в 1817 р. Збудник — вірус групи віспи, що містить ДНК. Джерело зараження хвора людина; зараження відбувається при безпосередньому контакті з хворим або через інфіковані предмети побуту. Хворіють люди будь-якого віку, але частіше — діти; у дитячих колективах можуть бути епідемічні спалахи контагіозного моллюска.



Рис. 2.28.
Контагіозний
моллюск

Клінічна ознака хвороби — округлі напівсферичні блискучі напівпрозорі (перламутрові) вузлики з пупкоподібним вдавленням у центрі. Поступово збільшуючись у розмірі, вони досягають величини горошини (рис. 2.28). При натисненні з боків із центральної частини вузликів виділяється крихка маса білуватого кольору.

Кількість висипань швидко збільшується, вони можуть зливатися. Суб'єктивні відчуття, як правило, відсутні.

Найефективніший і простий спосіб лікування — видалення кожного вузлика спеціальною гострою ложечкою — кюреткою. Місце, де знаходився моллюск, кілька днів потрібно змазувати дезінфікуючим розчином (мірамістином).

2.12. ШКІРНІ ПРОЯВИ ВЕНЕРИЧНИХ ХВОРОБ

Вивченням венеричних хвороб чи хвороб, що передаються статевим шляхом, займається окрема наука — венерологія. Косметолог повинен знати, що клінічні ознаки деяких венеричних захворювань можуть з'являтися на шкірі. Особливо це стосується сифілісу, бо, не розпізнавши його проявів на обличчі, волоссистій частині голови чи на інших ділянках шкірного покриву, фахівець ризикує заразитися сам або заразити інших клієнтів салону.

Сифіліс — хронічне інфекційне захворювання, яке передається статевим (в основному) і побутовим шляхом. Збудник сифілісу — бліда трепонема — відкритий німецькими вченими Шаудином і Гоффманом у 1905 р. Бліда трепонема тривалий час зберігається в умовах підвищеної вологості і за низьких температур. Гине при висиханні, кип'ятінні, а також під впливом антисептичних хлорозчинів.

У перебігу сифілісу розрізняють кілька періодів, кожний з яких має визначену тривалість і особливості клінічного прояву. Від моменту зараження до появи перших симптомів минає приблизно 6—8 тижнів. Цей період називається інкубаційним. На 6-8-й тиждень від моменту зараження на місці проникнення збудника з'являється первинна сифілома: садно, ерозія чи виразка.

Основа первинної сифіломи ущільнена та безболісна. Приблизно через тиждень після появи первинної сифіломи збільшується регіонарний лімфатичний вузол. Наприклад, якщо сифілома розвинулася на губі, то збільшується підщелепний лімфатичний вузол на тому ж боці. Розмір лімфатичного вузла може досягати голубинового яйця. На дотик він щільний, рухливий, безболісний. І це через 2 тижні на фоні незначного підвищення температури і загального нездужання, що нагадує застуду, з'являються дрібноплямисті висипи яскраво-рожевого кольору найчастіше на тулубі (рис. 2.29), але можуть бути й на шкірі обличчя, волоссистої частини голови (рис. 2.30), кінцівок (рис. 2.31 1, 2).

Поява плямистих висипів на фоні первинної незагоєної сифіломи вказує на те, що закінчився первинний період сифілісу і почався вторинний. Якщо первинний період триває від 4 до 8 тижнів, то вторинний — до 5 років.

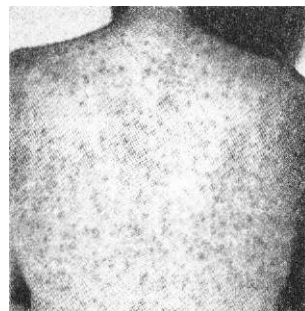


Рис. 2.29.
Вторинний сифіліс:
папульозний сифілід
на тілі



Рис. 2.30.
Сифілітична алопеція

Протягом цього періоду висипи самі по собі зникають, потім з'являються знову, змінюється їхня форма, колір, місце розташування. Вони можуть нагадувати вугрові висипи, розміщуючись на обличчі; грибкові ураження, розміщуючись на долонях і підшвах; можуть бути схожими на банальне осередкове облісіння, розташовуючись на волосистій частині голови; можуть набувати вигляду бляклих депігментованих плям на бічних поверхнях шиї («намісто Венери») чи на чолі, на межі росту волосся («корона Венери»). Діагноз установлює лікар-дерматовенеролог на підставі клінічної картини і даних лабораторного обстеження (дослідження секрету виразки чи ерозії на наявність блідої треноми і дослідження крові — реакція Вассермана). Тому за наявності будь-яких висипів на шкірі направляйте клієнта на консультацію до лікаря-фахівця.



Рис. 2.31. Папульозний сифілід:
1 — на долонях; 2 — на підшвах



Особливу увагу косметика повинні викликати такі ситуації:

- коли в клієнтки, що звернулася для воскової депіляції в ділянці бікіні, є висипи на шкірі в ділянці промежин;
- коли в клієнтки, що звернулася з приводу вугрів, висипи на чолі нагадують «корону» і мають мідно-червоний колір;
- коли привертає до себе увагу дифузне порідіння волосся на голові, яке нагадує хутро, побите міллю.

2.13. НОВОУТВОРЕННЯ ШКІРИ

Дотепер єдиної універсальної класифікації шкірних новоутворень немає. Вид пухлини, за невеликими винятками, визначається гістологічним дослідженням.

Розглянемо загальні ознаки і різновиди доброякісних і передракових новоутворень шкіри, злоякісних пухлин, невусів.

2.13.1. Доброякісні новоутворення шкіри

Аденома — пухлина, що розвивається із сальних (*acienoma* *Se-Iiassum*) і потових залоз (сирингома). Має вигляд вузликів розміром з голівку шпильки. При ураженні сальної залози колір жовтуватий чи жовтувато-червоний; при ураженні потової залози — і III іошно-червоний. Висипи ізольовані; при ураженні сальних залоз можуть групуватися.

Ксантома (*xanthoma*) — доброякісна пухлина з волокон сполучної тканини, у яких відкладаються сполуки холестерину. Виглядає як плоска папула жовтуватого кольору без ознак запалення. Може виникати на будь-якій ділянці шкірного покриву.

Ксантелазма — різновид ксантіоми з переважним розташуванням плоских довгастих бляшок жовтого кольору на шкірі повік (рис. 2.32).

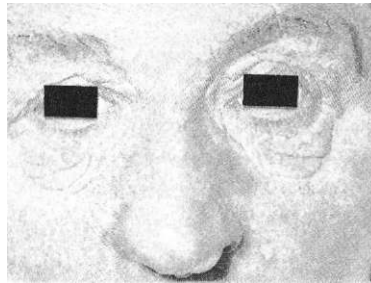


Рис. 2.32. Ксантелазма

Фіброма — пухлина зі сполучної тканини. Може бути м'яка фіброма — вузлик тілесного кольору на короткій чи довгій ніжці, розміром до вишневої кісточки; тверда фіброма — щільний напівкулястий вузлик на широкій основі. Якщо такий вузлик проростає судинами, він називається **ангіофібромою**.

Папілома — розростання епідермісу на ніжці. Зустрічається часто, типова локалізація — бічні поверхні шиї, пахвові ямки, пахові складки. Причина — вірус папіломи шкіри.

Міліум — ретенційна кіста сально-волосяних фолікулів, утворюється внаслідок закупорки вивідних проток дрібних сальних залоз, розміщених у поверхневих шарах шкіри. Проявляється у вигляді білих «кульок» діаметром до 1 мм. Ознаки запалення відсутні. Легко видаляється при ручному очищенні.

Атерома — кіста великих сальних залоз, розвивається при закупорці вивідних проток. Навколо залози розвивається товстостінна капсула, що утримує шкірне сало, яке продовжує утворюватися. Може досягати розмірів волоського горіха.

Ліпома — доброякісна пухлина з жирової тканини м'якої консистенції, не має таких чітких контурів, як атерома. Може досягати більших, ніж атерома, розмірів.

2.13.2. Передракові захворювання шкіри



Рис. 2.33.
Меланоз
Дюбрейля

Меланоз Дюбрейля проявляється на відкритих ділянках шкіри у вигляді гемно-коричневої, найчастіше фрагментованої плями неправильних обрисів, що розростається по периферії (рис. 2.33). Місцями пляма може ущільнюватися і перетворюватися у вузлик. Виразка є ознакою злоякісного переродження. Хворіють особи літнього віку.

Шкірний ріг — наскірний виріст циліндричної форми сірого кольору; на кінчику з'являються сосочкові розростання, що нагадують голочки. Діаметр в основі може бути до 1 см, а висота — до 2 см.



Рис. 2.34.
Старечі кератоми

Старечі кератоми (рис. 2.34) розвиваються після 40 років (частіше в осіб після надмірного впливу ультрафіолетових променів) у вигляді рожевих плям, які швидко стають коричневими, з бородавчастими розростаннями на поверхні. З віком кількість плям збільшується, гіперкератотичні нашарування на їхній поверхні товщають.

2.13.3. Злоякісні пухлини

Базаліома, або базальноклітинний рак шкіри. Це захворювання належить до злоякісних новоутворень шкіри, але ніколи не метастазує і не буває причиною смерті. Найчастіше розвивається на шкірі обличчя чи волосистої частини голови, де спочатку з'являється вузлик кольору нормальної шкіри



Рис. 2.35. Базаліома

з вдавненням у центрі і валиком із блискучих зерен («перлин») по периферії (рис. 2.35). Вузлик легко вкривається виразками, які можуть набувати «повзучого» характеру. Перебіг хвороби хронічний, після видалення пухлина може виникати на тому самому місці. Базаліома з'являється на місці повторних травм, сонячних опіків, рентгеновського опромінення. Частіше хворіють літні люди.

Синопцелюлярний рак розвивається з передракових захворювань шкіри в людей похилого віку (рис. 2.36). На перших етапах

дуже нагадує базаліому, але швидко вкривається виразками, розповзаючись у всіх напрямках. Дає метастази.

Меланома — найзловісніша з усіх відомих пухлин (рис. 2.37). Може розвиватися з попередніх пігментних новоутворень (8-10% випадків), але в основному розвивається на незмінній шкірі. Може мати вигляд пігментної плями різного ступеня забарвлення (кількість пігменту не впливає на перебіг захворювання). Ознаками меланоми є нерівні контури, збільшення розмірів, нерівне забарвлення, виникнення суб'єктивних відчуттів у пацієнта (сверблячка, болючість), легка кровоточивість при незначній травмі, виникнення запального віночка, а також поява нових дрібних висипів і збільшення прилеглих (регіонарних) лімфатичних вузлів.



Рис. 2.36.
Спиноцелюлярний рак

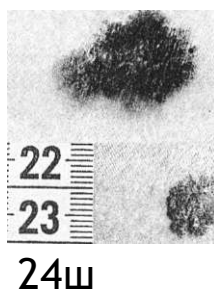


Рис. 2.37. Меланома

2.13.4. Невуси

Невуси являють собою новоутворення, що виникають у результаті гіперплазії (надмірного розвитку) різних елементів шкіри. Найчастіше спостерігаються пігментні і судинні невуси.

Пігментні невуси є практично у всіх людей; вони складаються з невусних клітин, що утворилися в результаті трансформації меланоцитів. Відрізняються за величиною, кольором, глибиною залягання і формою. За глибиною залягання виділяють епідермальні, дермальні та епідермо-дермальні невуси. Точний діагноз визначаються тільки за результатами гістологічного дослідження.

Судинні невуси. **Плоска ангиома** (винна пляма) з'являється з моменту народження. Це пляма червоного кольору неправильної форми, площею від шпилькової головки до кількох десятків сантиметрів (рис. 2.38). При натисненні блідне; у 3-5-річної дитини може безслідно зникнути.



Рис. 2.38.
Плоска ангиома
(гемангіома)

Зірчаста ангіома нагадує павучка: у центрі криваво-червоний вузлик, від якого розходиться звивисте «проміння». Може виникнути в будь-якому віці. Моменти, що сприяють виникненню — підвищений артеріальний тиск, надмірний вплив УФ-променів, занадто часте енергійне механічне очищення шкіри обличчя.

Кавернозна гемангіома — вроджена судинна пухлина; за рахунок залучення до процесу великих судин має випнуті розростання на поверхні. Розташовуючись на обличчі, може сильно його спотворювати.

Тип пухлини і метод лікування визначає лікар-дерматолог. Косметик повинен вчасно направити клієнта з пухлинами шкіри до лікаря, а при виконанні косметичного догляду у салоні ні в якому разі не подразнювати поверхню будь-яких новоутворень.

2.14. ОБЛИСІННЯ

Займаючись корекцією косметичних недоліків шкіри обличчя, косметик так чи інакше звертає увагу і на стан волосся — брів, вій, волосистої частини голови. Косметик першим може побачити початкові стадії змін, що свідчать про розвиток якоїсь хвороби, і дуже допомогти клієнту, направивши його на консультацію до лікаря.

Облисіння (алопеція) буває вогнищевим, тотальним і дифузним (рис. 2.39).

Вогнищеве (гніздове, кругоподібне) випадання волосся зустрічається досить часто і проявляється раптовим виникненням вогнищ випадання волосся діаметром до декількох сантиметрів. Шкіра на місці випадання волосся не змінена, легко береться в складку, вогнища можуть збільшуватися до значних розмірів, аж до повного облисіння. Таке облисіння називається **тотальним**.

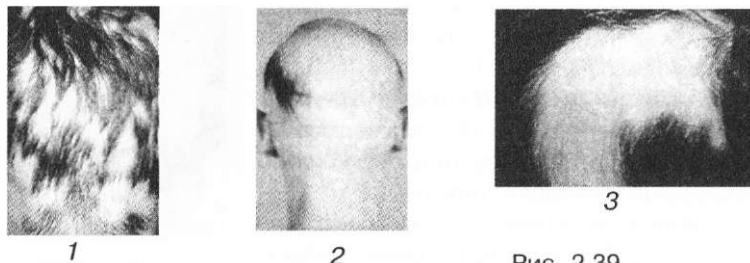


Рис. 2.39.
Облисіння (алопеція):

1 — вогнищеве; 2 — дифузне; 3 — тотальне

Зустрічається в будь-якому віці, як у чоловіків, так і в жінок. Причини виникнення облісіння різноманітні, але можна виділити основні:

1. Гострий і хронічний стрес;
2. Порушення функції залоз внутрішньої секреції;
3. Вогнища хронічної інфекції, а також перенесені тяжкі інфекційні захворювання;
 - і. Хронічна інтоксикація (робота в умовах шкідливого виробництва);
5. Генетична схильність;
 - і. Порушення імунітету — аутоімунні стани, -коли в організмі з невідомої причини виробляються антитіла проти власних клітин волосяних сосочків.

Дифузне облісіння зустрічається досить часто і характеризується підвищеним випаданням волосся без якоїсь переважної локалізації. Може бути гострим і хронічним.

Гостре дифузне облісіння спричинюють деякі інфекційні захворювання, психічні травми, пологи, а також операції під загальним наркозом.

Хронічне облісіння діагностується у людей, які перенесли психічні травми, тривалий час приймали протизаплідні засоби з підвищеним вмістом прогестерону, при порушенні харчування та обміну речовин (безбілкові дієти, недолік вітамінів у їжі), а також при вікових (старечих) змінах в організмі.

Окремо можна виділити андрогенне чи аандрогенетичне облісіння — специфічний вид облісіння, пов'язаний з підвищеним вмістом тестостерону — чоловічого статевого гормону — у сироватці крові. В основному страждають чоловіки, коли вже після 20 років з'являється помітне порідіння волосся в лобній і тім'яній ділянках. Це спадковий стан. У жінок андрогенна алопеція може розвиватися на фоні полікістозу яєчників, але волосся рідшає переважно на тім'ї та маківці. У жінок похилого віку даний вид порідіння волосся може розвиватися на фоні зниження рівня статевих гормонів у сироватці крові.

КОНТРОЛЬНІ ЗАПИТАННЯ І ЗАВДАННЯ

1. Що таке первинні елементи висипань на шкірі? Назвіть їх,
2. Назвіть та охарактеризуйте вторинні елементи висипань на шкірі.
3. Яка основна відмінність стафілококового гноячка від стрептококового:
 - а) синій колір;
 - б) великий розмір;
 - в) пов'язаний з волоссяним фолікулом?
4. При виникненні перших ознак контактного дерматиту косметик повинен:
 - а) нанести додаткову кількість крему, а потім зробити парову ванночку («вапоризацію»);
 - б) припинити контакт з подразником, промити уражену ділянку шкіри холодною проточною водою та намазати гідрокортизовим кремом.
5. Хворі на екзему та нейродерміт у стадії ремісії мають:
 - а) надчутливу шкіру;
 - б) нормальну шкіру;
 - в) жирну шкіру.
6. Охарактеризуйте вугрову хворобу.
7. Як андрогени діють на організм:
 - а) підвищують виділення шкірного сала;
 - б) зменшують виділення шкірного сала;
 - в) не впливають на рівень секреції сальних залоз?
8. Що таке комедон?
9. Які різновиди вугрів вам відомі?
10. Що входить до протоколу салонної процедури для клієнтів, хворих на акне?
11. Охарактеризуйте схему домашнього догляду за людиною, у якої шкіра уражена вуграми.
12. Назвіть особливості косметичного догляду за клієнтами, шкіра яких уражена рожевими вуграми.
13. Розкрийте особливості косметичного догляду клієнтів, хворих на демодекоз.
14. Які ураження шкіри вважаються заразними:
 - а) дерматит, псоріаз;
 - б) короста, педикульоз?

15. Охарактеризуйте клінічні прояви стафілодермій.

І (і. Як виникають і розвиваються стрептодермії?

17. До стрептодермій відносяться:

- а) імпетиг, поверхневий панарицій;
- б) фурункул, карбункул, заїда;
- в) заїда, імпетиг, поверхневий панарицій.

18. Наявність клінічних ознак простого герпесу:

- а) не впливає на проведення косметичних процедур;
- б) є протипоказанням для відвідування салону краси;
- в) потребує проведення спеціальних косметичних процедур-

19. У повсякденній практиці косметик може спостерігати у клієнта наявність бородавок:

- а) 3-х типів;
- б) 5-ти типів;
- в) 6-ти типів.

20. При виявленні яких патологічних змін шкіри у клієнта косметик повинен запідозрити сифіліс і переконливо рекомендувати йому звернутися до дерматолога?

21. Охарактеризуйте новоутворення шкіри.

22. Що таке дифузне облісіння? Опишіть його особливості.

Розділ 3

КОСМЕТИЧНІ НЕДОЛІКИ ШКІРИ

Щоденна практика косметика ставить перед ним дві групи завдань: перша — гігієнічний догляд за шкірою обличчя; друга — корекція косметичних недоліків за бажанням пацієнтів.

3.1. ПОРУШЕННЯ ПІГМЕНТАЦІЇ

Ластовиння — це прояв генетичних особливостей пігментації шкіри, що успадковується за аутосомно-домінантним типом. З'являється у дитячому віці чи юності, частіше в рудих або блондинів у вигляді дрібних світло-коричневих плям на відкритих ділянках шкіри обличчя, рук, спини (рис. 3.1). Під впливом сонячних променів кількість ластовиння збільшується, колір його стає яскравішим.

Для видалення ластовиння застосовують пілінг різних видів, шліфування шкіри мікрокристалами, відбілювальні креми, маски



Рис. 3.1. Ластовиння

для салонного і домашнього догляду. Пік лікування ластовиння припадає на осінньо-зимовий період. Обов'язкова умова успішної боротьби з ластовинням — використання сонцезахисних засобів протягом року, причому величина SPF повинна наростати у весняно-літній період.

Хлоазма — набуті плями коричневого кольору, що розміщуються переважно на обличчі (рис. 3.2). Хлоазма має неправильні обриси і різкі межі. Колір її підсилюється під впливом УФ-променів. Причини виникнення хлоазми можуть бути різними. Найчастіше — це ендокринні зміни в організмі вагітних жінок, гінекологічні захворювання, хвороби печінки. Хлоазма може зникати чи ставати менш помітною після усунення причини, що її викликала. Без цього усунути хлоазму косметичними засобами практично неможливо.



Рис. 3.2. Хлоазма

У сучасній косметології термін «хлоазма» перетворився на термін **«мелазма»**, що підкреслює, таким чином, пігментне її походження.

Методи корекції: пілінг різних видів, механічне і лазерне шліфування, відбілювальні процедури в салоні, обов'язкове застосування сонцезахисних засобів.

Депігментації — вогнищеве зменшення пігменту чи його повна відсутність у шкірі. Причини цього явища на сьогоднішній день не з'ясовані. Для корекції застосовують камуфлювальний макіяж.

3.2. КУПЕРОЗ

Зовнішній вигляд шкіри багато в чому залежить від стану судин, які її живлять. Під впливом різних шкідливих факторів судини шкіри можуть розширюватися. Розширення може бути як тимчасовим, так і постійним. Постійно розширені дрібні судини шкіри діаметром від 0,1 мм і більше називаються телеангіектазіями. Телеангіектазії, що розвинулися з артеріол, — тонкі, прямі судини яскраво-червоного кольору; що розвинулися з ве-

нул — трохи товщі, звивисті, синюшного кольору. Розрізняють кілька типів телеангіектазій: прості (лінійні), зірчасті («павучки») і плямисті (рис. 3.3).

Шкіра реагує на шкідливі зовнішні впливи печінням, поколюванням, сверблячкою, іноді почервонінням і навіть запаленням. Почервоніння шкіри однорідні, без чітких меж і виникають, як правило, на щоках, носі, чолі, підборідді. Спочатку почервоніння і печіння можуть бути тимчасовими. Згодом судини розширюються і втрачають еластичність: почервоніння стає постійним та інтенсивнішим. Це і є та стадія куперозу, коли у людини розширені дрібні судини шкірного покриву.

Термін «купероз» є збірним, під ним розуміють такий стан шкіри обличчя, коли ми бачимо надмірну щодо впливу зовнішніх і внутрішніх подразників реакцію у вигляді почервоніння шкіри в поєднанні з уже наявними телеангіектазіями.

Купероз переважно розвивається у людей зі світлою шкірою. Захворювання супроводжується неприємним відчуттям печіння, тому може створити для людини труднощі у соціальному і професійному плані.

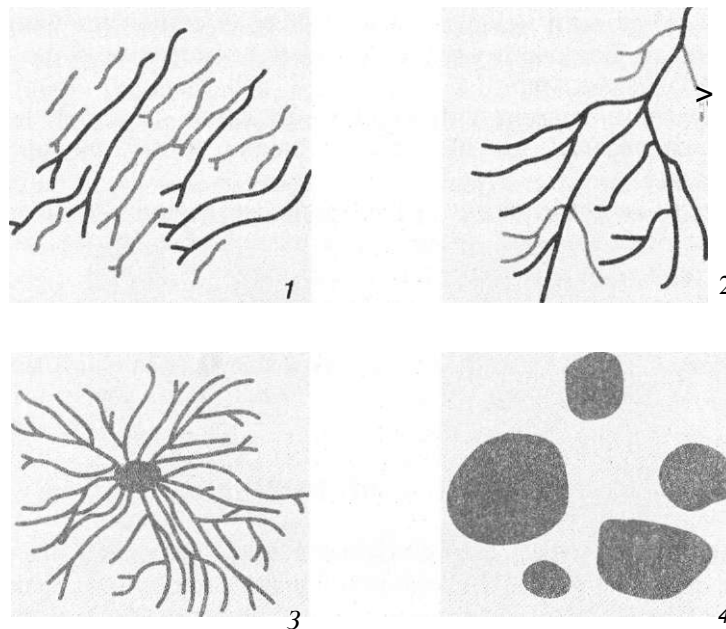


Рис. 3.3. Схема куперозу. Телеангіектазії різних типів:
1 — прості (лінійні); 2 — деревовидні; 3 — зірчасті (павукоподібні); 4 — плямисті (пантiformні)

Причини розширення судин. Оскільки купероз має судинну природу, його розвитку сприяють будь-які фактори, під впливом яких виникає венозний застій. Так, почервоніння може бути спровоковано:

- вживанням гострої чи занадто гарячої їжі, алкоголю;
- палінням;
- різкими перепадами температури;
- деякими захворюваннями внутрішніх органів;
- тривалим місцевим застосуванням кортикостероїдних кремів.

Проблеми, пов'язані із судинами, поглиблюються впливом ультрафіолетового проміння, гормональними порушеннями, стресами.

При виникненні цієї проблеми необхідно зміцнювати стінки кровоносних судин, відрегулювати тиск у судинах, поліпшити мікроциркуляцію, попередити утворення телеангієктазій. Шкірі потрібен особливо дбайливий догляд. Для вирішення проблеми куперозу косметолог може запропонувати таку схему:

— очищення шкіри від поверхневого механічного забруднення (лосьйони, молочко, гель);

— глибоке очищення шкіри (пілінг, гідропілінг, активний концентрат вітаміну Е, маски, вітамін А, сироватка, крем для обличчя);

зміцнення стінок судин (маски, що містять екстракт кінського каштана, гінкго білоба, арбутин);

— закріплення ефекту (крем для обличчя, до складу якого входять §РР).

3.3. ЗМОРШКИ

Розрізняють динамічні і статичні зморшки. Динамічні є наслідком скорочення мімічних м'язів і можуть з'явитися в досить молодому віці. Статичні зморшки є проявом старіння шкіри (рис. 3.4) і розвиваються в результаті деградації структурних елементів дерми, насамперед колагенових і еластинових волокон.

Для профілактики динамічних зморшок необхідно виконувати спеціальну гімнастику для обличчя (див. розділ 7), а для корекції — ін'єкують препарати «Ботокс», «Диспорт» та ін., до складу яких входить токсин ботулізму. При цьому паралізується рухова активність певних мімічних м'язів. Ще одним методом корекції динамічних зморшок є контурна пластика: введення під зморшки спеціальних гелів природного (гіалуронова кислота), синтетичного (поліакриламідний гель) і комбінованого складу. Хімічні фор-



Рис. 3.4.
Статичні зморшки

мули гелів постійно вдосконалюються, комбінуються, з'являються нові назви. Комбінація зазначених методик дає чудовий результат.

Статичні зморшки, що розвиваються з віком, є одними з основних об'єктів для різноманітного косметичного догляду у салонах краси. Для того, щоб віддалити їхню появу, необхідно правильно доглядати за шкірою з дитячого віку, уникати надмірного впливу УФ-випромінювання протягом життя, а також прагнути підтримувати оптимальну масу тіла, уникаючи різких перепадів від схуднення до ожиріння і навпаки.

Як правило, молоді виглядають жінки, які ведуть здоровий спосіб життя.

Для корекції статичних зморшок у косметичному салоні можна проводити будь-які процедури, що поліпшують кровопостачання шкіри обличчя, зміцнюють м'язи обличчя, нормалізують відплив лімфи, лисивлення і зволоження шкіри. До таких процедур належать різноманітні апаратні методики, масаж різних видів, мезотерапія, нанесення ампульних препаратів, активних сироваток, кремів, масок.

3.4. НАБРЯКЛІСТЬ ШКІРИ ПОВІК

Набряклість шкіри повік виникає як результат порушення мікроциркуляції лімфи в періорбітальній ділянці. Це пов'язано з особливостями анатомічної будови м'яких тканин навколо ока: пухка підшкірно-жирова клітковина і дуже тонкі шари дерми та епідермісу. Для корекції набрякlostі шкіри повік застосовують:

- мікрострумову терапію;
- лімфодренажну масажну техніку;
- спеціальні маски для повік.

Потрібно пам'ятати, що надмірний активний вплив на шкіру може викликати посилення набряку повік, тому косметичний догляд за нею має бути вкрай делікатним.

3.5. МІШКИ ПІД ОЧИМА

Ця естетична вада розвивається внаслідок накопичення жирової тканини (жирові грижі), що утворюються через слабкість кругового м'яза ока (рис. 3.5). У людей схильність до утворення таких мішків має генетичну природу.

Деяке поліпшення дають лімфодренажні техніки масажу в поєднанні з мезотерапією. Але реальна корекція цього недоліку можлива лише засобами пластичної хірургії.



Рис. 3.5. Мішки під очима

3.6. ГРАВІТАЦІЙНИЙ ПТОЗ

Гравітаційний птоз — це старече опущення всіх м'яких тканин обличчя (рис. 3.6) з порушенням його контуру (овалу). Для профілактики розвитку гравітаційного птозу та для часткової корекції, якщо він уже розвинувся, можна рекомендувати гімнастику для обличчя, апаратні методики, що тонізують м'язи обличчя, поліпшують кровопостачання м'яких тканин, різні масажні техніки, пластифікуючі маски. Виражений птоз можна коректувати тільки за допомогою методів пластичної хірургії.



Рис. 3.6.
Гравітаційний птоз

3.7. ГІРСУТИЗМ

Гірсутизм (волосатість) — стан, коли в жінок надмірно розростається волосся в місцях, характерних для чоловіків (рис. 3.7). При лабораторному дослідженні з'ясовується, що у крові цих пацієнток істотно підвищений рівень чоловічого статевого гормону (тестостерону).

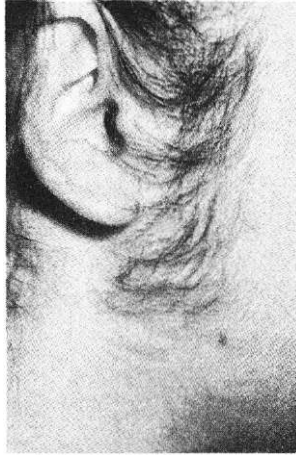


Рис. 3.7.
Ріст бакенбардів у жінки

Корекцією рівня тестостерону в сироватці крові займаються лікарі-ендокринологи. Епіляції різних видів, виконані косметиком, дають тимчасовий результат.

Пацієнткам, у яких наявні ознаки гірсутизму, протипоказані будь-які електропроцедури на обличчі, будь-які види догляду, що викликають посилений кровообіг у судинах шкіри обличчя (наприклад, термомаски, маски з бодягою.)

КОНТРОЛЬНІ ЗАПИТАННЯ І ЗАВДАННЯ

1. Назвіть характерні прояви пігментації шкіри:
 - а) рум'янець, ластовиння;
 - б) ластовиння, хлоазма, депігментації;
 - в) хлоазма, рум'янець, ластовиння.
2. Купероз — це:
 - а) мідно-червоний колір носа;
 - б) ураження сальних залоз;
 - в) почервоніння та наявні телеангіектазії.
3. Охарактеризуйте протокол догляду в салоні за обличчям з ознаками куперозу.
4. Які види зморшок бувають:
 - а) динамічні і статичні;
 - б) від надмірної міміки та як прояв старіння;
 - в) обидві відповіді вірні?
5. За допомогою яких методів проводять корекцію зморшок?
6. Виникнення зморшок можна профілакувати за умови:
 - а) щоденного відвідування солярію;
 - б) вживання господарчого мила для щоденного очищення шкіри;
 - в) обидві відповіді хибні.

7. Назвіть методи корекції набрякlostі шкіри повік.
8. Корегуючи набрякlostь шкіри повік, треба діяти:
 - а) раз від разу активніше;
 - б) залежно від ступеню набрякlostі;
 - в) вкрай делікатно.
9. Мішки під очима можна остаточно видалити за допомогою:
 - а) мезотерапії;
 - б) лімфодренажного масажу;
 - в) пластичної хірургії.
10. Гравітаційний птоз виникає:
 - а) у віці 18-20 років;
 - б) у віці 30-35 років;
 - в) у похилому віці.
11. Для профілактики гравітаційного птозу можна рекомендувати:
 - а) гімнастику для обличчя, масаж;
 - б) апаратні методики, що тонізують м'язи обличчя;
 - в) пластичне хірургічне втручання;
 - г) всі зазначені заходи.
12. Гірсутизм — це:
 - а) облісіння;
 - б) кучеряве волосся;
 - в) виражена волосатість.

Розділ 4

**МЕТОДИ
ФУНКЦІОНАЛЬНИХ ДОСЛІДЖЕНЬ
У КОСМЕТОЛОГІЇ**

Для визначення стану шкіри кожного конкретного пацієнта косметик повинен після очищення шкіри уважно оглянути її, визначивши колір, тургор, еластичність, ступінь жирності, стан пор, судин, нігтів і волосся. У повсякденній практиці косметик не використовує спеціальні методи досліджень функцій шкіри. Нижче наводимо деякі з них для розширення світогляду фахівця.

**4.1. МЕТОДИ ОЦІНКИ
МЕХАНІЧНИХ ВЛАСТИВОСТЕЙ ШКІРИ**

Механічні властивості шкіри можуть бути визначені за допомогою виміру сили, необхідної для деформації шкіри під тиском, при розтягненні, розриві і закручуванні.

Метод вдавнення. Тургор і еластичність шкіри вимірюються за методом Шаде. Він використовується в різних модифікаціях, в основі яких лежить вимірювання прогину інтактної шкіри під дією визначеної сили. Еластометр Шаде вимірює вдавнення шкіри і складається з трьох круглих дисків, укріплених на осі, з'єднаних з динамометром для визначення сили натиснення. Глибина вдавнення вимірюється при визначеному натиску за визначений час.

Аспіраційний метод. Вимірюється деформація поверхні шкіри, утягнутої до дзвоноподібної чашечки, в якій створюється понижений тиск, контрольований за допомогою манометра.

Торсійний метод. За допомогою торсійного методу вимірюється еластичність шкіри при закручуванні, при цьому зменшується вплив тканин, які залягають нижче, на результати вимірів. *Вгіон, Зжжіег* (1973) сконструювали портативний апарат, за допомогою якого вимірюється еластичність шкіри при її горизонтальному розтягуванні.

4.2. МЕТОДИ ДОСЛІДЖЕННЯ ПРИДАТКІВ ШКІРИ

Трихограма. За допомогою трихограми визначаються окремі фази циклу росту волосся. Різким рухом за допомогою затискача відшмикують 7-8 волосин зі скроневої, тім'яної і потиличної діляк. Волосини розміщують на змоченому водою предметному склі і окривають скельцем. Корені волосся досліджують під мікроскопом при збільшенні $\times 32$.

У таблиці наведено трихограму коренів волосся різних типів.

Трихограма коренів волосся

Фаза	Тип волосся	Кількість, %
	Нормальне з корінцевою оболонкою	60 ± 28
Анаген	Нормальне без корінцевої оболонки	25 ± 26
	Диспластичне без корінцевої оболонки	3 ± 3
Катаген		0
Телоген	Нормальне	10 ± 6
	Дистрофічне	2 ± 5

4.3. МЕТОДИ ВИЗНАЧЕННЯ САЛЬНОЇ СЕКРЕЦІЇ

Фізичні методи. Метод Шефера та Кюн-Бассінса. При контакті з матовим склом шкірне сало адсорбується і його прозорість змінюється при освітленні променями довжиною хвилі 460 нм.

Матові стекла товщиною 3 мм, чисті та висушені, прикріплюють до шкіри чола на 30 сек. Кількість адсорбованих ліпідів визначають фотометрично.

Метод Андерсона та Фултона. За цим методом шкірне сало на поверхні шкіри адсорбують за допомогою кристалів бромиду талію або йоду. Ступінь адсорбції визначають за допомогою інфрачервоної спектроскопії. Цей метод досить дорогий; до того ж він дає недостатньо точні результати порівняно з методом тонкошарової хроматографії.

Визначення ліпідних фракцій. Для встановлення ліпідного складу шкірного сала нині використовують хроматографічні

методи — тонкошарову чи газову хроматографію, що є найбільш прийнятними щодо чутливості і точності.

Планіметричні методи. Кількість сальних залоз, що функціонують на поверхні шкіри, можна визначити за допомогою методів відбитка і світлової мікроскопії.

КОНТРОЛЬНІ ЗАПИТАННЯ І ЗАВДАННЯ

1. Дії косметика при визначенні стану шкіри конкретного пацієнта:
 - а) оглянути неочищене обличчя та призначити відповідну процедуру;
 - б) розпитати пацієнта про стан його шкіри, оглянути неочищене обличчя та призначити відповідну процедуру;
 - в) очистити й уважно оглянути шкіру; звернути увагу на її колір, пружність, еластичність, жирність чи сухість, стан пор і волосся.
2. Назвіть основні методи оцінки механічних властивостей шкіри.
3. За допомогою якого методу можна визначити фазу росту волосся?
4. Назвіть методи визначення сальної секреції шкіри.

Розділ 5

КОСМЕТИЧНІ ЗАСОБИ

У сучасних умовах роботу косметика неможливо уявити без готових косметичних форм.

Часи, коли косметик сам готував необхідні для роботи маски і креми, безповоротно минули. Але виникла інша проблема: сучасний ринок пропонує таку кількість різноманітних засобів, такі методики їхнього застосування, що необхідна спеціальна підготовка. Отже, без спеціального навчання косметик не зможе розібратися в цьому розмаїтті.

Фірми-виробники, як правило, обіцяють негайний результат і вічну молодість користувачам своєї продукції; їхні опоненти доводять зворотне. Істина, як завжди, знаходиться десь посередині. Спробуємо розібратися в сучасних косметичних засобах, їхніх особливостях і шляхах впливу на шкіру.

5.1. СУЧАСНІ КОСМЕТИЧНІ ЗАСОБИ

Відомо, що, завдяки наявності ліпідної плівки і рогового шару, шкіра має дуже низьку проникність, вона захищена від несприятливих впливів навколишнього середовища, перепадів температури, вологості тощо. Основне призначення косметичних засобів полягає в збереженні і зміцненні цього захисного бар'єра. Крім того, біологічно активні речовини (БАР), що входять до складу косметичних засобів, повинні стимулювати кровообіг, сприяти зволоженню і живленню глибоких шарів шкіри.

Існують дві великі групи БАР: жиророзчинні та водорозчинні.

Жиророзчинні БАР здатні самі проникати через ліпідний бар'єр і роговий шар епідермісу, а водорозчинні — нездатні. Для того, щоб високомолекулярні і водорозчинні БАР досягли мети, до складу косметичних засобів вводять речовини-провідники, так звані енхансери. Це такі широко відомі в косметичній препаративній практиці: димексид, гліцерол, сквален, лінолева, ліноленова, молочна і гліколева кислоти, лецитин, ліпосоми, вітамін Е, деякі ферменти,

олії ши, жожоба, іланг-іланг та ін. Наявність цих препаратів у складі лосьйонів, кремів, масок передбачає глибоке проникнення всіх компонентів у шкіру.

Головним критерієм при визначенні засобу як косметичного є його вплив на шкіру чи її придатки з метою очищення чи поліпшення естетичного вигляду.

За метою застосування косметичні засоби можна умовно поділити на:

- гігієнічні;
- профілактичні;
- декоративні.

За формою випуску косметичні засоби діляться на:

- гелі;
- скраби;
- лосьйони, тоніки, молочко;
- активні сироватки;
- креми;
- маски;
- амиульні препарати.

Наведені переліки є умовними, тому що з'являються все нові й нові косметичні засоби та методи впливу на шкіру.

До групи **гігієнічних засобів** входять різноманітні препарати для повсякденного очищення шкіри обличчя, тіла, волосся, тобто мила, гелі, шампуні та скраби різних видів.

До групи **профілактичних** косметичних засобів належать тоніки, лосьйони, сироватки, креми, маски. Саме ці препарати становлять основний інтерес для косметика, тому що з їхньою допомогою можна поліпшити зовнішній вигляд шкіри і дещо призупинити природні процеси старіння.

Декоративні косметичні засоби — це помади, рум'яна, пудри, тіні, лаки для нігтів і волосся тощо. Особливе місце в цій групі займають засоби для камуфлюючого макіяжу.

5.1.1. Механізм проникнення активних компонентів косметичних засобів у шкіру

Виходячи з особливостей будови шкірного покриву, розрізняють три шляхи проникнення речовин через шкіру:

- по міжклітинних проміжках. Таким шляхом проникають тільки жиророзчинні речовини, тому що міжклітинна речовина є сумішшю ліпідів;
- через цитоплазматичну мембрану клітин епідермісу;
- через волосяні фолікули, сальні і потові залози.

Чим менша молекулярна маса речовини, тим легше, швидше і глибше вона проникає у шкіру. До таких речовин належать гормо-

її багатьох видів, амінокислоти, антиоксиданти (вітамін Е, вітамін С), гліколева кислота, основна кількість ароматичних есенцій.

Речовини з великою молекулярною масою ніби «застряють» у роговому шарі епідермісу.

5.1.2. Клітинна косметика

Вчені завжди шукали такі косметичні засоби, які могли б дати негайний ефект, а потім підтримувати його тривалий час. З цією метою лікарі використовували органи і тканини тварин. Унікальні властивості ембріональних тканин були виявлені медиками Росії і Швейцарії незалежно один від одного понад століття тому.

Протягом наступних років не припиняються фундаментальні дослідження механізмів біологічної активності ембріональних тканин. Клітини ембріонів містять величезну кількість БАР: ферменти, фактори росту та ін.

У процесі природного старіння організму поступово знижуються опірні можливості імунної системи, розвивається гормональний дисбаланс, знижується рівень обмінних процесів у клітинах. На цьому тлі препарати клітинної косметики активізують діяльність клітин, відновлюють механізм саморегуляції. За вихідний матеріал беруть овець, як «найчистіших» в екологічному аспекті тварин; риб, морських їжаків, водорості деяких видів та ін. Для обробки матеріалу і збереження його біологічних властивостей використовуються методи глибокого заморожування, ліофілізації, екстрагування тощо.

Біологічна дія клітинної косметики полягає у живленні, зволоженні, захисті шкіри, а також у поступовому відновленні втрачених механізмів життєдіяльності, тобто має місце не стимулюючий вплив, а регуляція налагодження власних механізмів. Саме тому клітинна косметика сьогодні — один з основних напрямків у боротьбі зі старінням шкіри.

5.1.3. Побічні дії косметичних засобів

Сьогодні кожна людина регулярно використовує 4-5 видів продуктів косметичної промисловості.

Статистичні дані про частоту ускладнень, викликаних косметичними засобами, виявляють коливання в широких межах від 2% до 20%. Дані різних авторів варіюють залежно від характеру косметичної продукції і моди на ті чи інші її види. Так, протягом 1920-1939 рр. у перукарів виникали професійні екземи від препаратів для хімічної завивки; а нині спостерігаються актуальні ускладнення у вигляді дерматитів, спричинені фарбою для волосся, кремами для обличчя і гримом для очей.

Практика роботи в косметичному салоні засвідчує, що періодично перевірені методики і добре вивчені косметичні препарати можуть викликати парадоксальні реакції у клієнтів.

Це, насамперед, алергічні реакції, які можуть перебігати у вигляді еритеми, кропивниці, набряку Квінке, нападів бронхіальної астми, риніту. Можливі також фототоксичні реакції, що виникають після прийому гормональних контрацептивних препаратів, антибіотиків тетрациклінового ряду, ретиноїдів, а також після зовнішнього застосування деяких ефірних олій (цитрусові, бергамот), АНА-кислот, кремів, до складу яких входить вазелін. Фототоксичний ефект можуть викликати парфуми, туалетна вода, рум'яна і пудри деяких видів. Якщо у всіх наведених вище випадках клієнта не попереджено про обов'язкове і регулярне застосування сонцезахисних засобів, то у нього можлива поява гіперемії, набряку відкритих ділянок шкіри й утворення пухирів. Надані на цих ділянках шкіри утворюється вогнище стійкої гіперпигментації, яке майже не піддається корекції. Косметичні засоби з позначкою «гіпоалергенний препарат» не гарантують відсутності алергічних реакцій.

Раніше, згідно із статистикою, креми для обличчя майже не вважалися причиною алергічних реакцій. Сьогодні вони серед лідерів. Найбільше значення як алергени мають такі речовини: відбілювальні (пергідроль, гідрохінон, ртуть, вісмут, аскорбінова кислота, АНА-кислоти), гормони, мед та інші продукти бджільництва. Не останню роль у виникненні алергічних реакцій відіграють консерванти (ефіри параамінобензойної кислоти, пірекاتهкол), емульгатори (триетаноламін, етилендіамін та ін.), а також парфумерні добавки — так звані запашки.

Нерідко алергічні реакції розвиваються після застосування кремів, масок, до складу яких входять активні грязі, морські водорості.

Можливими причинами алергії можуть бути деякі парфуми, губні помади, дезодоранти.

Сучасні парфуми мають складну формулу, елементи якої можуть діяти як алергени за контактним, інгаляційним і фототоксичним типом, останній з яких зустрічається найчастіше. Губна помада викликає ускладнення у вигляді хейліту, що проявляється у двох формах:

- сухість губ, зниження їхньої еластичності та вологості. Виникає внаслідок дії невідповідної губної помади, яка висушує. Ускладнення має неалергічний механізм розвитку;

- типовий хейліг з гострим печінням, сильною сверблячкою, запальним набряком і візикацією, тобто з яскраво вираженим алергічним механізмом розвитку.

Дезодоранти рідко спричиняють алергічні ускладнення, однак зустрічаються випадки контактного дерматиту від їх застосуван-

пя, особливо в ділянці геніталій. Це зумовлено пухкою структурою шкіри та її підвищеною чутливістю в ділянці переходу у слизову оболонку.

Алергія є індивідуальною реакцією організму на певний подразник. Тому такою важливою є початкова бесіда з клієнтом, у ході якої з'ясовується наявність або відсутність у нього будь-яких змін шкіри, стан шлунково-кишкового тракту, наявність шкідливих звичок; назви фірм, косметичною продукцією яких клієнт користувався протягом попередніх років та який ефект це дало; які салони він раніше відвідував, з яким результатом. Необхідно встановити, чи любить клієнт засмагати, чи відвідує він солярій, чи застосовує сонцезахисні засоби.

Відомості, отримані в ході бесіди, записують у карточку клієнта.

Ці дані нададуть косметик неocenенну допомогу при визначенні тактики у вирішенні косметичних проблем, при виборі тієї чи іншої гами косметичних засобів і процедур.

При вживанні клієнтом перед візитом до салону гострої їжі, спиртних напоїв чи внаслідок стресової ситуації поза салоном може виникнути парадоксальна реакція на звичні, улюблені процедури. Тому косметик повинен бути гранично уважним до кожного клієнта, незважаючи на те, нова це людина у салоні чи добре знайомий постійний клієнт.

При виникненні алергічних реакцій необхідно негайно припинити процедуру, видалити з поверхні шкіри залишки лосйону, крему, фарби, змивши препарат струменем прохолодної проточної води. Осушивши вогнище ураження, поверхню змазують кортикостероїдним кремом.

У салоні обов'язково повинні бути антигістамінні препарати в ін'єкціях (супрастин, тавегіл, димедрол), а також ампульні форми кортикостероїдних препаратів (кеналог, дипроспан), одноразові шприци.

При виникненні неординарної ситуації клієнт має лежати у зручній позі; забезпечують доступ свіжого повітря; під рукою має бути склянка мінеральної води.

У салоні повинен бути апарат для вимірювання кров'яного тиску.

Від прикрих випадків із клієнтами не гарантований жоден найдосвідченіший фахівець, але зібраність, адекватна, професійна реакція, наявність необхідних умов, препаратів, інструментів дасть йому змогу гідно вийти зі складної ситуації.

КОНТРОЛЬНІ ЗАПИТАННЯ І ЗАВДАННЯ

1. Яку проникаючу здатність має шкіра людини:
 - а) високу;
 - б) нормальну;
 - в) низьку?
2. БАР - це:
 - а) заклад для зустрічей;
 - б) біологічно активні речовини;
 - в) обидві відповіді вірні.
3. Що таке енхансери:
 - а) сучасне тренувальне обладнання;
 - б) речовини-провідники;
 - в) засоби для видалення макіяжу?
4. Назвіть відомі вам косметичні засоби за формою випуску.
5. Скільки вам відомо шляхів проникнення косметичних засобів через шкіру:
 - а) два;
 - б) три;
 - в) п'ять?
6. У чому полягає біологічна дія клітинної косметики:
 - а) стимулюючому впливі;
 - б) регуляції та налагодженні власних механізмів?
7. Відсоток ускладнень, спричинених застосуванням косметичних засобів, становить:
 - а) 1-5;
 - б) 2-20;
 - в) 30-50.
8. Охарактеризуйте алергічні реакції, які можуть виникнути внаслідок дії деяких косметичних процедур.
9. Застосування яких лікарських препаратів може спровокувати виникнення фототоксичного ефекту?
10. Які складові сучасних косметичних форм можуть бути причиною алергічних реакцій:
 - а) вітаміни;
 - б) мікроелементи та ферменти;
 - в) мед та біодобавки;
 - г) креми;
 - д) будь-які складові?
11. Що повинен робити косметик у першу чергу при виникненні у клієнта алергічної реакції?

РОЗділ 6

АРОМАТЕРАПІЯ В КОСМЕТИЧНОМУ САЛОНІ

Ароматерапія — лікування ароматичними речовинами рослинного походження — відома людству понад 5 тис. років. З найдавніших часів були відомі і широко використовувалися антисептичні, протимікробні, ранозагоювальні властивості материнки, подорожника, лаванди, чебрецю. Як протиотрути при різних ітоксикаціях, укусах змій, комах застосовувалися ефірні олії ромашки, розмарину, лимона.

Ароматерапія діє відповідно до «холістичних» принципів: будити і підсилювати життєву енергію і здатність пацієнта до самоцілення. Ефірні олії діють, впливаючи як на тіло, так і на мозок, душу людини. Вони допомагають відчувати дивовижну красу життя.

Вперше термін «ароматерапія» застосував французький хімік Рене-Моріс Гаттерфос у 1928 р.

Секрет виділення ніжних ароматних ефірних олій з рослинного матеріалу був відкритий ще у прадавні часи. Під час археологічних розкопок у Месопотамії знайшли посудини для дистиляції саме такого віку. Єгиптяни широко використовували ефірні олії кедр, кориці, лимона, сосни, кропу, василька для релігійних обрядів, бальзамування тіл померлих, лікування різних хвороб, а також у косметичних цілях. На зорі розвитку таких древніх культур, як китайська, індійська, вавилонська також практикувалося виділення ароматичних олій, особливо трояндової.

Греки і римляни здобули ці знання після завоювання Єгипту. Способи екстракції ефірних олій з рослин не один раз були втрачені і відкриті знову. Так, новий винахід методу гідродистиляції відбувся в X-XI ст. в арабських країнах. Припускається, що його автором був великий арабський лікар і філософ Ібн Сіна (Авіценна), який вперше одержав трояндову есенцію. Араби вчили європейців мистецтву екстракції ефірних олій в іспанських університетах, а самі знання про ефірні олії прийшли в Європу з учасниками хрестових походів.

Запах рослин зумовлений леткими ароматичними речовинами — ефірними оліями, що являють собою складні багатокомпонентні суміші. Наприклад, до складу м'ятної олії входять понад

100 органічних речовин, лавандової — близько 160, а трояндової — більше 300.

Склад ефірних олій в рослин деяких видів коливається в процесі розвитку і залежить від умов вирощування, Ґрунту, клімату, кількості сонячних днів у році, кількості опадів. Вважається, що кращу лавандову олію поставляють з гірських районів Франції, а найкоштовніші сорти лимонної та апельсинової олій виробляють на Сицилії.

Ефірні олії можуть накопичуватися в різних органах і тканинах рослин, наприклад, у м'яти й евкалипта — в листі; у кмину, коріандру, фенхелю — в насінні; у цитрусових — у шкірці; у кориці — в корі; у кедр, сандалу, рожевого дерева — в деревині; у троянди, жасмину — у квітках; в імбиру — в коренях. Показовим є приклад гіркого апельсина: цедро містить ефірну олію гіркого апельсина (ефірна олія «кюрасао»), листя і дрібні плоди — помаранчеву ефірну олію, а квітки — ефірну олію неролі.

Більшість ефірних олій має пекучий смак; вони добре розчиняються в органічних середовищах (ефір, спирт, слина) і натуральних продуктах (мед, молоко, вершки). Вони легші за воду, погано в ній розчиняються та утворюють на її поверхні тонку плівку при спробі розчинення.

Вартість ефірних олій визначається, з одного боку, їхньою якістю і наявністю розчинника, з другого — цінністю і рідкістю ефіро-олійних рослин, а також процентним вмістом ефірної олії в рослині. Так, зі 100 кг евкалиптового листа одержують до 30 кг евкалиптової олії, аз 100 кг квіток гіркого апельсина — лише 50 г ефірної олії!

Одержання ефірних олій — дуже тонка процедура. Відомо кілька методів отримання дорогоцінної олії з рослинної сировини. Гідродистиляція — це найдревніший метод, заснований на здатності водяної пари витягати з рослинної сировини найменші летючі крапельки ефірної олії. Для більшості ефірних олій цей метод кращий і сьогодні і вимагає вмілого підбору самого процесу (температури, тиску, тривалості) для кожної конкретної рослини. Саме так одержують трояндову олію.

Для цитрусових кращим є метод холодного пресування. А для рослин деяких видів з низьким вмістом ефірних олій для екстракції останніх використовують метод анфлеражу (екстракції жирами): сировину пресують через свинячий жир, вміщений між скляними пластинами. Причому в той самий об'єм жиру додають усе нові й нові порції сировини для максимального насичення жиру ефірною олією. Таким способом одержують ефірну олію з жасмину.

Порівняно новий метод — екстрагування ефірних олій органічними розчинниками. Застосування олій, отриманих таким способом, може давати алергічні реакції, тому що розчинники високотоксичні, а цілком відокремити їх від олій дуже складно.

Протягом останніх років широко використовується метод із застосуванням скрапленого вуглекислого газу, так званий кріогенним метод.

Усі без винятку ефірні олії багатофункціональні, оскільки вони багатокomпонентні, але у їх дії є ряд загальних тенденцій:

ефірні олії мають бактерицидні, антисептичні і протизапальні властивості;

вони позитивно впливають на нервову систему, ділячись на стимулятори, адаптогени, седативні олії;

благодiрно впливають на емоції та психічне здоров'я людини;

мають біоенергетичну цінність;

мають виражені косметичні і дерматологічні властивості, активно відновлюючи і зберігаючи здоров'я та красу шкіри і волосся.

6.1. ЕФІРООЛІЙНІ РОСЛИНИ

Вербена — *Уербена* — чагарник висотою до 2 м. Листя вербени списоподібне, а невеликі за розміром квіти групуються в пірамідальні суцвіття з липня по серпень.

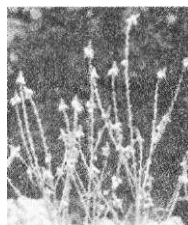
Ефірну олію вербени одержують з підсушеного листя методом парової перегонки. Олія має лимонний запах і жовто-зелений колір, омолоджує і розгладжує шкіру, усуває пітливість, має антисептичні властивості.

Жасмин. У Середній Європі з давніх часів культивується чубушник вінцевий або жасмин несправжній (*Ркііасієірки согопагіи§*). Це кущ з ароматними білими квітами, який помилково називають жасмином.

Ефірну олію одержують з квітів методом анфлеражу. Вона є ідеальним засобом при сухій шкірі обличчя, яка під дією олії стає світлою, пружною, еластичною — омолоджується.

Крім того, жасминова ефірна олія діє заспокійливо при депресивних станах, тривозі та дещо знижує артеріальний тиск.

Жожоба. Латинська назва рослини у переважній більшості наукових публікацій — *Zimmonckia Skinewiz*, а тривіальна, що прийшла з іспанської мови, — іююба. У енциклопедичному довіднику «Лікарські рослини» (К.; УРЕ, 1989) рослина має назву зизифус справжній, китайський фінік, унабі та ююба. Внаслідок вільного перекладу поширилась назва жожоба.



Жожоба — деревовидний чагарник висотою 1-2 м з бляклим сіро-зеленим продовгуватим дещо потовщеним листям, з темно-коричневими стручкоподібними плодами.

Цей вічнозелений чагарник росте у посушливих зонах північної Мексики, південно-східних штатах США, в деяких регіонах Латинської Америки, у Південній Африці, Австралії. За останні роки на півдні США вирощують понад 50 млн кущів цієї рослини. Тому тільки в двох штатах за рік одержують до 15 тис. т олії, точніше рослинного воску.

Рослинний віск входить до складу насіння цієї рослини і становить майже 50% за масою. Склад олії жожоби визначають довголаніцогові нерозгалужені моноефіри жирних спиртів і кислот. Ось чому її слід класифікувати як віск, хоча на відміну від інших рослинних восків, олія жожоби залишається рідкою при кімнатній температурі.

Олія світло-жовтого кольору, без запаху. Стійка проти окислення та гіркнення протягом декількох років; при цьому її хімічний склад не змінюється.

З 70-х років XX ст. олію жожоби використовують як повноцінну заміну спермацету та кашалотового жиру.

У кремах та емульсіях для догляду за шкірою олію жожоби можна використовувати в концентраціях до 35%. Завдяки особливій хімічній природі олії креми та емульсії швидко проникають у роговий шар шкіри, ефективно її пом'якшують і захищають від втрати вологи без порушення газокисневого обміну. Внаслідок високої термостійкості і присутності токоферолів олія протидіє вільним радикалам та УФ-випромінюванню, що запобігає передчасному старінню шкіри. Завдяки кератостатичному ефекту, олія жожоби уповільнює прискорене злучування епідермальних клітин. При цьому шкіра стає гладенькою, оксамитовою.

Олія жожоби сприяє рівномірній засмазі і захищає від появи еритем. У складі косметичних засобів цей продукт проявляє високу спорідненість зі шкірою та сприяє вираженому зволоженню і пом'якшенню шкіри, що особливо важливо при догляді за шкірою дитини.

Кипарис — *Cupressus sempervirens* L. — зустрічається майже в усьому Середземномор'ї, хоча походить зі Сходу, з Китаю, Ірану

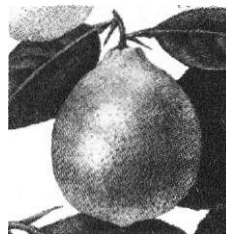


й Афганістану. Кипарис — дерево, що досягає 20 м у висоту, належить до вічнозелених, кора червоно-сірого кольору, листя дрібне і схоже на трикутні лусочки. Безбарвну чи зеленувату ефірну олію одержують з листя і шишок методом дистиляції. Використовують як антисептик для догляду за тонкою чутливою шкірою, схильною до подразнення і почервоніння.

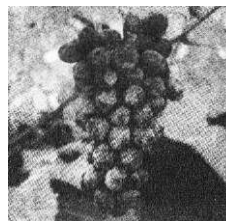
Лаванда — *Bai'anciua o^scinaiz* C. Цю рослину (назва від лат. /ашге — мити) античні греки і римляни використовували як гігієнічний засіб, що було пов'язано як із її запахом, так і з яскраво вираженими антисептичними властивостями. Підходить для догляду за шкірою будь-якого типу, усуває почервоніння, лущення.



Лимонне дерево — *Ciguz limon* K. — наїжить до рідкісного різновиду вічнозелених дерев, що практично постійно має листя і плоди. Для цього потрібно, щоб воно росло в теплому кліматі Середземномор'я. Лимонне дерево може досягати 5 м у висоту. Його іпстя досить велике, ясно-зеленого кольору, квіти мають дуже приємний запах і з'являються в будь-яку пору року. Плоди збирають влітку та взимку. Ефірну олію добувають із цедри плодів методом дистиляції після пресування. Олія має ясно-жовтий чи зеленуватий колір і дуже приємний запах. Відбілює, розгладжує шкіру, ліквідує купероз, усуває ламкість нігтів, чудовий антисептик.



Олію із насіння винограду застосовують у гігієнічній косметичі. Ця речовина дуже добре всмоктується шкірою; їй притаманні регенеруючі та зволожуючі якості.



Олія із насіння винограду пом'якшує, регенерує шкіру, усуває сухість і злущування епідермісу, а також підвищує її стійкість проти подразнювальних факторів зовнішнього середовища. Стійкий антиоксидант, омолоджує та уповільнює процеси старіння організму, нормалізує ліпосекрецію шкіри, надає їй свіжого вигляду та пружності.

Отже, олія із насіння винограду є ідеальним засобом догляду за втомленою, в'ялою шкірою тіла, а також за жирним, пошкодженим волоссям.

Олія із зерна пророслої пшениці в Україні використовувється л давніх часів. Тоді її застосовували для лікування за давнених ран і для зміцнення організму після тяжких хвороб.

Олія із зерна пророслої пшениці є неперевершеним антиоксидантом. До її складу входить значна кількість вітаміну Е, який збагачує, регенерує та зволожує шкіру, сповільнює процеси старіння. При застосуванні олії поліпшується метаболізм, виводяться токсичні речовини, шкіра стає еластичною та тугою.



Косметичні засоби, до складу яких входить олія із зерна прослої пшениці, рекомендуються для нормальної, сухої та змарилої шкіри. Це ідеальна добавка до відновних композицій для повік. Олію також застосовують при догляді за пошкодженим та ослабленим, схильним до випадання волоссям.

Цитрусові олії. Цитрусові — це лимон, апельсин, мандарин та інші рослини тропічних країн. Ефірні олії одержують із листя, квітів і шкірки плодів. Ефірні олії із шкірки плодів одержують методом холодного пресування. Ці олії швидко окислюються, проте їх можна зберігати від одного до двох років.

До складу цитрусових олій входить до 97% монотерпенту димонена, який і проявляє стимулюючу дію.

Апельсинова олія. Висока кількість лимонена (90-97%) та різні мікроелементи надають їй неповторного теплого аромату, стимулюють серцеву діяльність, активізують життєві сили.

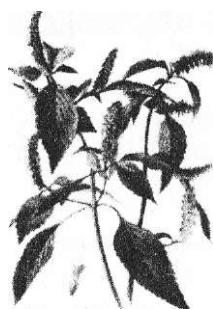
Грейпфрутові олію одержують із шкірок грейпфрута. Зеленавата олія з легким відтінком аромату трави.

Стимулює обмінні процеси та утворення в організмі «гормонів щастя».

Мандаринова олія. До її складу входить 70-80% лимонена та 1% металантранилата, який діє заспокійливо.

Слід пам'ятати, що чутлива шкіра надзвичайно швидко реагує на високі дози олій.

Описані цитрусові олії мають антисептичну та шлаковивідну дію.



М'ята перцева -- *Меніко рірегіа* — багаторічна трав'яниста рослина. Стебла чотиригранні, листя продовгуваті, темно-зелені зверху та світліші знизу. Рожеві квіточки зібрані у колосоподібні суцвіття.

Листя та стебла м'яти містять ефірну олію, до її складу входять ментол, ментолін, пінен, ефіри ментолу, валеріанової та оцтової кислот. У листі також є каротин (до 40 мг %), гесперидин, бетаїн, рамноза, глюкоза та деякі органічні кислоти.

Ефірна олія - легкорухлива прозора рідина, безбарвна чи ледь жовтувата, з характерним запахом і пекучим свіжим смаком. Як антисептичний освіжаючий засіб входить до складу зубних паст, полоскань.

М'ятна олія має протизапальну і болевгамувальну дію, зумовлює місцеве звуження судин, зменшує свербіж і звужує пори шкіри. усуває явища кугієрозу.

Крім того, м'ятна ефірна олія ідеально тонізує шкіру, робить її пружною, свіжою.

Ромашка аптечна — *Matricaria chamomilla*.
Вона росте повсюдно на пустирях, луках, полях. Це однолітня трав'яниста рослина висотою 15-50 см. Квіти в кошикових суцвіттях сидять на довгих квітконіжках; крайові — білі, язичкові; середні — жовті, трубчасті. Цвіте в липні-серпні.

Рослині притаманний характерний аромат, який нагадує яблуневий. Росте повсюдно, а в спеціалізованих господарствах ромашку культивують.

Висушені суцвіття утримують ефірну олію. До її складу входять біологічно активна речовина хамазулен, терпени, каприлова та ізовалеріанова кислоти.

М'ятна ефірна олія має виражену антисептичну та протизапальну дію.

При її застосуванні шкіра світлішає, зморшки розгладжуються. Її також застосовують при чутливій шкірі для зняття запалення, лущення та свербіжу.

Водні настої та відвари м'яти використовують для духмяних ванн, які прекрасно знімають втому, заспокоюють пацієнта, роблять шкіру м'якою, оксамитовою.

Троянда дамаська — *Cat Latajepe* (її ще називають болгарською, казанлицькою, турецькою).

Колись великий філософ Сократ спитав у своїх учнів: «Що у природі абсолютно досконале, красиве і корисне?» Найкращою відповіддю стала духмяна троянда, яку подарував учителю один з учнів.

Дійсно, немає жодної рослини такої ж вишуканої та прекрасної, як троянда. На думку фахівців, з існуючих понад 400 сортів троянд лише 25 мають неповторний аромат.

З давніх часів ця рослина надзвичайно популярна. Пелюстки троянди використовували для приготування вина, желе, трояндового цукру тощо.

Красуні Давнього Риму приймали ванни з трояндовою водою, яка надавала тілу особливої ніжності, свіжості і незрівнянного аромату. І в наші часи троянда не втратила свого значення. Екстракти з її пелюсток застосовують при виробництві лікерів, кондитерських виробів.

Проте найціннішим і найкращим у троянді є її духмяна субстанція — ефірна олія. Це вона надає квітці неповторного аромату.



«*»
Н р | Р

1
иш

' І у Ш Ш щ
*

ту. Для виробництва ефірної олії культивують троянду дамаську та троянду столісту (її іде називають марокканською, французького або прованського).

За цілющими властивостями найкращою вважається ефірна олія дамаської троянди. Для одержання 1 л трояндової олії витрачається 4 т трояндових пелюсток. Тому вартість 10 мл такої олії в світі досягає понад 150 у. о.

Слід зауважити, що ніжні трояндові пелюстки збирають вручну, на світанку і з бутонів, які повністю розкрилися.

Трояндову олію виробляють методом перегону паром та методом анфлеражу. Відходи ефіроолійної переробки також є цінною косметичною сировиною — це трояндова вода і трояндовий віск.

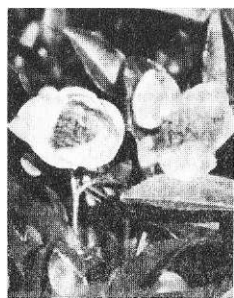
До їх складу входять різні біофлавоноїди, які поліпшують процеси дихання шкіри, розгладжують зморшки; вони мають антиокислювальні та бактерицидні властивості.

Ефірна олія дамаської троянди досить густа, концентрована і в чистому вигляді в косметології та ароматерапії не застосовується, її розводять у пропорції 1:10 насиченими жирними оліями жожоба, паростків пророслої пшениці, виноградних кісточок, авокадо; іноді — ефірною олією герані та синтетичними розчинниками.

Трояндова олія є сильним антидепресантом, її аромат створює теплу заспокійливу атмосферу. Вона стимулює кровообіг, урівноважує стан нервової системи, а також є вираженим антисептиком.

Ця тонка субстанція може призупинити процес старіння. Трояндова олія регенерує, підвищує пружність та еластичність шкіри, нормалізує процеси обміну в сальних і потових залозах, усуває подразнення, запалення, висипання, лущення шкіри, ознаки куперозу. Це прекрасний засіб для усунення набряків і темних кіл під очима. Трояндова олія ефективна при лікуванні уражень шкіри, у т. ч. екзематозного та алергічного дерматитів.

Чайне дерево — *Meiaieuca aketi/oia i.* — переважно росте на болотистих ґрунтах Нового Південного Уельсу в Австралії. Цю рослину вперше описав Джозеф Баикс, який мандрував з капітаном Куком. Перші білі колоністи в Австралії застосовували чайне дерево як лікувальний засіб при нарівах, нагноєннях і для очищення ран, що, безсумнівно, пояснюється чудовими антисептичними властивостями ефірної олії.



Чайне дерево не перевищує 6 м у висоту. Його вузьке світло-зелене листя має численні пухирці, наповнені ефірною олією.

Квіти нерівномірно групуються в суцвіття і також підлягають збиранню. Ефірну олію

одержують методом дистиляції. Вона має антисептичні властивості, особливо щодо грибків і дріжджів.

Дослідженнями встановлено, що олія чайного дерева зміцнює імунну систему, пригнічує збудників інфекційних захворювань.

Олію чайного дерева широко застосовують в ароматерапії — наприклад, при лікуванні жирної, ураженої шкіри, для профілактики запалення шкіри після депіляції. Її також використовують як засіб проти лупи та свербіжу. При цьому до шампуню додають дві краплі олії. Тепла ванна, до якої додано 10 крапель цієї олії, стимулює кровообіг, знімає втому.

Особливо корисна олія чайного дерева при догляді за шкірою немовлят — подразнення швидко зникають.

Шавлія — *Zakna o//icinal15 Б.* Назва рослини (лат. *Salvia* — рятувати, виліковувати) підкреслює її значення як лікарської рослини, насамперед антисептика. Із часів середньовіччя відома приказка: «Людино, чому ж ти вмираєш, коли у твоєму городі росте шавлія?»

Шавлія — це трав'яниста рослина висотою до 70 см. Численні чотиригранні стебла густо вкриті листям. Супротивне, суцільне листя продовгуватої форми; молоде — білоповстяно опушене. Квіти синьо-фіолетові, рожеві або білі, зібрані в мутовки, які на кінцях стебел утворюють китицеподібне суцвіття. Зацвітає на другому році вегетації з кінця травня до липня.



До складу листя шавлії входить крохмал, смола, камедь, білкові та дубильні речовини, мінеральні солі та ефірна олія (до 2,5%). У свіжому листі є фітонцид, тому йому притаманна виражена бактерицидна дія.

Шавлія відома з давніх часів завдяки дезінфікуючим, в'яжучим, протизапальним властивостям.

Цю рослину вводять до складу засобів для догляду за волоссям для зміцнення коренів і посилення росту, проте насамперед вона відома як антисептик.

6.2. ВИКОРИСТАННЯ ЕФІРНИХ ОЛІЙ

У медичній і косметичній практиці необхідно використовувати олії з позначкою «для професійної ароматерапії»; на них повинен бути сертифікат якості країни-виробника і гігієнічний сертифікат з обов'язковим підтвердженням органу сертифікації України.

Одним з основних правил підбору ефірних олій є «схвалення» запаху. Якщо аромат ефірної олії не подобається пацієнту, її варто замінити на іншу, подібну за властивостями.

Застосування фотосенсибілізуючих олій (усі citrusові олії, олія бергамоту) потребує особливої обережності. Під впливом ультрафіолетових променів вони спричинюють розвиток на шкірі нерівної пігментації та подразнень.

Одне з основних правил ароматерапії — неухильне дотримання рекомендованих доз.

У поєднанні з лікарськими засобами дія ефірних олій неоднозначна: вони можуть підсилювати дію антибіотиків і в той же час «зводити нанівець» гомеопатичне лікування.

Ефірні олії слід зберігати у щільно закритих флаконах з темного скла у темному прохолодному місці. Приміщення, де проводяться ароматерапевтичні процедури, необхідно регулярно провітрювати. Ефірні олії вогнєнебезпечні. Як уже згадувалося, вони добре розчиняються в алкоголі і жирах тваринного та рослинного походження. У косметології як транспортні чи базисні використовуються рослинні олії — мигдальна, персикова, маслинова та ін. (підбираються залежно від типу шкіри). До сумішей додають 1-3 ефірних олій, але не більше 5. Використання в суміші більшої кількості ефірних олій може спричинити непередбачений результат, тому потрібно починати з однієї ефірної олії, розчиненої в транспортній:

однопроцентне (1%) розведення — 5~6 крапель на 30 мл базисної олії;

двопроцентне (2%) — 10-12 крапель;

трипроцентне (3%) — 15-16 крапель на 30 мл базисної олії.

Двопроцентне розведення є найбезпечнішим й ефективним.

Для приготування водних чи трав'яних сумішей спочатку розчиняють ефірну олію в розчиннику (молоко, вершки, мед), а потім додають у потрібну рідину.

В ароматерапії застосовуються різні методи впливу як на емоційний стан, на весь організм, так і на шкіру.

Аромалампа — це спеціальний контейнер, у який наливається вода і додається 5-7 крапель ефірної олії. Свічка в нижній частині лампи нагріває воду, й аромат ефірної олії поширюється у приміщенні. Застосування аромалампи в косметичному салоні створює незвичайну атмосферу.

Ароматерапевтичні ванни — найдоступніший і найефективніший метод лікування і профілактики багатьох захворювань. Терапевтичний ефект (седативний, судинорозширювальний, тонізуючий, анальгетичний) досягається за рахунок гарячої інгаляції (рис. 6.1) з одночасним впливом через шкіру. Перед процедурою необхідно вмити тіло. А от після ванни тіло не обполіскують, бо

олія, що потрапила на шкіру, діятиме ще якийсь час після ванни. Г.фірні олії перед додаванням у воду розчиняють у меду, молоці, вершках.

Крім того, для ароматичних ванн використовують духмяне зілля, яке підвищує життєвий тонус пацієнта. Так, м'ятні ванни мають збуджувальну дію, навпаки, ванни з мелісою діють заспокійливо; евкаліпт і ромашка очищують шкіру та прочищають дихальні шляхи. Ромашкова ванна рекомендується при сонячних опіках.

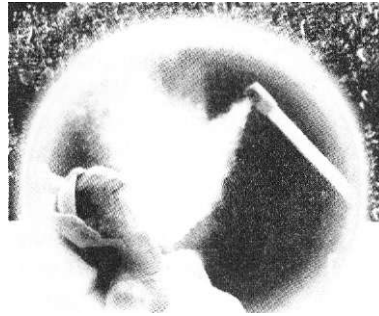


Рис. 6.1.
Ароматерапевтичні ванни

Ванни з ароматним зіллям швидко відновлюють сили організму. Слід пам'ятати: чим прохолодніша вода, тим інтенсивніший кровообіг. Таку ванну приймають від 5 до 10 хвилин.

Якщо температура води вище 37°C, то людина в ній не відпочиває, а втомлюється, шкіра втрачає вологу, а серце відчуває перевантаження.

Пацієнт одержить величезну насолоду, якщо після душу чи ванни йому подадуть нагріті рушники для обличчя і тіла.

Сауна, лазня. При високій температурі пори шкіри розширюються, що сприяє повнішому впливу ефірних олій через легені (вдихання пари) і шкіру. В умовах косметичного салону у вапоризатор можна додати 1-2 краплі ефірної олії для ефективного розпарювання шкіри обличчя перед очищенням.

Ароматерапевтичний масаж — загальний і точковий — найбільш популярний і дуже ефективний метод застосування ефірних олій. Будь-який масаж, а тим більше аромамасаж, має робити фахівець. Обов'язкова умова для досягнення найкращого результату — дещо підвищена температура в приміщенні.

Поряд з наведеними вище методами, косметолог може збагачувати лосьйони, креми, маски, додаючи в них різні ефірні олії.

Отже, ефірні олії та ароматерапія є надійними помічниками у практиці косметолога; вони допомагають у лікуванні проблемної, «втомленої», старіючої шкіри, прикрашають життя і захищають красу одним із наймогутніших і найсекретніших біологічних механізмів ще не пізнаного рослинного світу, який нас оточує.

КОНТРОЛЬНІ ЗАПИТАННЯ І ЗАВДАННЯ

1. Термін «ароматерапія» запропонував:
 - а) англієць Бернард Шоу;
 - б) німець Карл Січ;
 - в) француз Рене Гаттерфос.
2. Чим зумовлений запах рослин?
3. Охарактеризуйте властивості ефірних олій:
 - а) легко розчиняються у воді;
 - б) добре розчиняються у натуральних продуктах;
 - в) не розчиняються у ефірі, спирті.
4. Трояндову олію одержують методом:
 - а) гідродистиляції;
 - б) холодного пресування;
 - в) анфлеражу.
5. Олію цитрусових (апельсин, лимон) одержують методами
 - а) гідродистиляції;
 - б) холодного пресування;
 - в) анфлеражу.
6. Жасминову олію одержують методом:
 - а) гідродистиляції;
 - б) холодного пресування;
 - в) анфлеражу;
 - г) екстрагування органічними речовинами.
7. Охарактеризуйте особливості дії ефірних олій.
8. Назвіть олії, що мають десенсибілізуючий ефект.
9. Назвіть основне правило застосування ароматичних олій:
 - а) дотримуватись рекомендованих доз;
 - б) вживати кількість за власним бажанням;
 - в) вживати ту кількість, яку вимагає клієнт.
10. Охарактеризуйте умови використання ефірних олій.
11. Назвіть методи застосування ефірних олій у практиці косметика.

Фітнес (анг. */finez* — стан здоров'я, придатність, доречність) медики перекладають як відповідність здоров'ю. Що ж потрібне для повної відповідності здоров'ю і красі? Краса, молодість — мета косметології. Краса для фахівця — це молодість, пружність, еластичність шкіри обличчя, шиї, всього тіла. Цих якостей шкіри можна досягати косметичними процедурами, масажем, обгортаннями, а також тренуванням м'язів.

Стан м'язової системи безпосередньо пов'язаний зі станом шкірного покриву. Якщо шкіра не в тонусі, то вона стає в'ялою, утворюються складки — зморшки. Нефункціонуючі, неробочі, петреновані м'язи обвисають. М'язи, скорочуючись, перекачують великий об'єм крові, що несе поживні речовини, стимулюють обмінні процеси. Фахівцю необхідно знати механіку скорочення м'язів частин тіла, що його цікавлять, — від цього залежить відновлювальний ефект.

Отже, за допомогою роботи м'язів можна цілеспрямовано впливати на функціональний стан організму. Існує п'ять основних типів впливу: тонізуючий, заспокійливий, трофічний, енерготропний, нормалізуючий. Варто звернути увагу на енерготропний ефект і підвищення працездатності нервово-м'язового апарата. Конкретно у м'язах це виражається активізацією біоенергетики, поліпшенням обміну речовин, підвищенням утворення ацетилхоліну, що спричинює прискорення передачі нервового збудження на м'язові волокна, підвищенням утворення гістаміну, який розширює судини м'язів. При цьому поліпшується циркуляція крові.

Ступінь насиченості шкіри кров'ю дуже великий, у ній може депонуватися до третини всієї крові організму. Скорочуючись, м'язи впливають на колагенові та еластинові волокна шкіри, на потові і сальні залози, на кровоносні і лімфатичні судини, а також на нервові волокна.

Отже, вплив роботи м'язів полягає в наступному:

1. Через складну систему взаємодії шкіри, м'язів, нервів і нервових закінчень йде передача імпульсів у ЦНС, що визначає відповідну реакцію шкіри, організму в цілому й окремих його органів.

2. Робота м'язів поліпшує постачання шкіри кров'ю й діяльність сальних і потових залоз

3. Поліпшується кровопостачання нервових центрів і периферичних нервових закінчень. Підвищується збудливість і провідність нервових імпульсів. Знижується втома. Поліпшується настрій.

4. Підвищується температура ділянок шкіри біля працюючих м'язів, а отже, прискорюються обмінні й ферментні процеси, підвищується тонус. Шкіра стає рожевою і пружною через посилений кровообіг. Зростає опірність механічним і температурним впливам; прискорюється рух лімфи у лімфатичних судинах й усуваються застійні явища у венах. Ці процеси відбуваються не тільки в судинах, що знаходяться в робочій ділянці, а й у розміщених поруч. Така дренажна дія пояснюється зниженням тиску в судинах м'язової тканини. Підвищується шкірно-м'язовий тонус.

5. Робота м'язів впливає на зовнішній вигляд шкіри, роблячи її гладенькою й еластичною.

6. Прискорення обміну речовин у шкірі позитивно впливає на загальний обмін речовин в організмі.

Як реанімувати нефункціональні ділянки шкіри? Як вийти з енергетичного дефіциту?

Існує декілька прийомів роботи з м'язами:

- динамічна напруга;
- статична напруга;
- розтягування м'язів;
- розслаблення.

Усе це розглянемо докладніше після вивчення м'язів обличчя і шиї.

У людини є 14 м'язів обличчя і 13 — шиї (див, додаток 1, 2).

1. *Вправи для тонусу і регенерації м'язів навколо носа і рота.* До них належать виличні м'язи, м'язи сміху, щічні м'язи, носові м'язи, м'язи гордовитих, круговий м'яз рота, м'язи, що опускають кутики рота, підборідний м'яз.

1.1. Робити натяг нижньої губи, округливши її, витримуючи 2-3 с, потім те саме повторити з верхньою губою (рис. 7.1 а). Повторити 7-10 разів.

1.2. Закласти язик під верхню губу й утримувати статичну напругу 10 с, потім те саме проробити з нижньою. Повторити 5-7 разів.

1.3.1. Робити тонуючий натяг м'язів, губами вимовляючи голосні звуки: «а», «о», «у», «і», «е». Повторити 5-7 разів.

1.3.2. Так само вимовляти звук «у», «і». Повторити 5-7 разів.

1.3.3. Так само вимовляти звук «у», повертаючи губи в сторони по черзі. Повторити 5 разів.

1.4. Закласти язык під губу, робити язиком оберти за годин-
стрілкою. Повторити 5-7 разів.

2. Вправи для «піднімання» тонусу м'язів щік.

2.1. Округлити щоки, набравши в них повітря, ляснути по що-
ках різким рухом кулаків (рис. 7.1 б). Повторити 10-30 разів.

2.2. Надути одну щоку повітрям і статично утримувати 10 с,
і кпім другу. Повторити 5 разів.

2.3. Надути щоки повітрям і «поганяти» його з однієї щоки до
іругої. Повторити 10 разів.

**3. Вправи для тонусу м'язів навколо очей (проти «гусячих
лапок», для зміцнення кругових м'язів очей, а також м'язів
«лобного черевця», які морщать і піднімають брову).**

3.1. Покласти пальці рук на повіки і протягом 1 с легко натис-
нути (рис. 7.1 в). Повторити 7-10 разів.

3.2. Покласти вказівні пальці на зовнішній край очей, серед-
ні — на середину брів, безіменні — на внутрішні краї очей; легко
зафіксувати. Робити «посмішку Джоконди», усміхаючись очима,
без участі м'язів рота (рис. 7.1 г). Повторити 10—12 разів.

3.3. Покласти вказівні пальці на кінчик носа, розвести пальці
н стропи (рис. 7.1 д), залишаючи їх у фокусі видимості очей,
потім звести до носа, у вихідне положення. Опустити зведені
пальці вниз, стежачи очима за ними, розвести пальці, утримуючи
їх у фокусі, повернути до носа. Потім очі і пальці вивести у верх-
не положення, розвести пальці і знову повернути у вихідне поло-

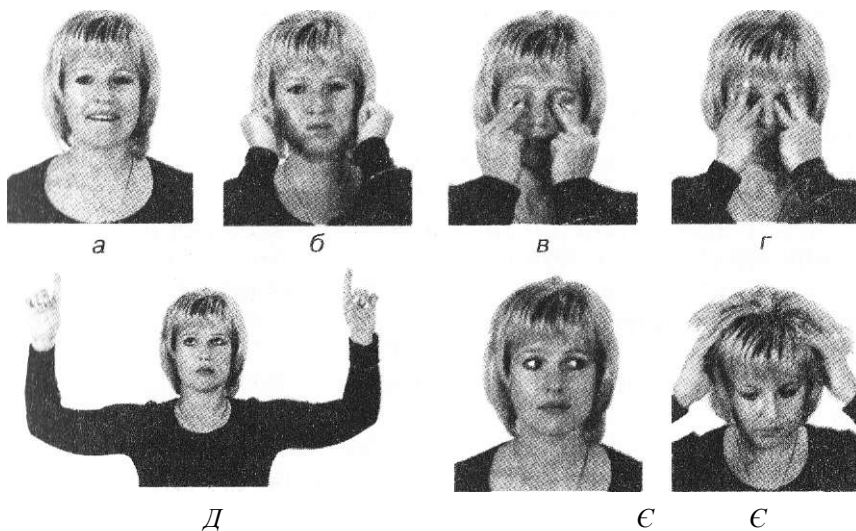


Рис. 7.1. Вправи для тонусу і регенерації м'язів обличчя

ження, до носа. У процесі руху очей не рухати головою, тримати її рівно.

3.4. Скласти вказівні і середні пальці разом, робити спіралеподібне обертання пальцями знизу вгору і навпаки, стежачі за рухом очима. Повторити 5 разів.

3.5. Вихідне положення: погляд зосереджений па кінчику носа, подивитися вдалину, потім повернутися у вихідне положення. Повторити 7 разів.

3.6. Робити фронтальне обертання очима (знизу — до себе — вгору — від себе — униз і т. д.). Повторити 5-7 разів.

3.7. Зосередити погляд на підборідді, перевести погляд на губи, потім на кінчик носа, потім на перенісся, далі на чоло, вище — до зони росту волосся; зробити рух очима в зворотному напрямку. Зробити 1 раз.

3.8. Робити обертальний рух очима за годинниковою стрілкою (рис. 7.1 е). Повторити 5-7 разів.

3.9. Широко розплющити очі, потім сильно замружитися. Повторити 5-7 разів.

3.10. Швидко моргати очима 10 разів (знімає напругу з м'язів очей, впливає розслаблювально).

3.11. Розслабити м'язи обличчя (рис. 7.1 є).

4. *Вправи, спрямовані на зміцнення м'язів шиї* (підшкірний м'яз шиї, грудинно-підключично-соскоподібний, верх трапецієподібного м'яза; рис. 7.2).

4.1. Обертання головою по колу в один бік, потім в інший (рис. 7.2 а). Шия розслаблена. Повторити 8 разів.

4.2. Описувати півколо спереду, потім ззаду (рис. 7.2 б). Повторити 8 разів.

4.3. Маленькі ривки підборіддям уперед (рис. 7.2 в). Повторити 8 разів.

4.4. Опустити кутики губ швидкими ривками (рис. 7.2 г). Повторити 20-30 разів.

4.5. Те саме статично вихідне положення; утримувати положення губ (3 рази по 10 с).

4.6. Вихідне положення: долоні під підборіддям. Рухати підборіддям (відкриваючи рот), супроводжуючи рух легким опором долонь (рис. 7.2 д). Повторити 10-15 разів.

4.7. Випнути нижню губу вперед, утримувати статику (3 рази по 10 с).

4.8. Малювати лінію підборіддям з боку в бік. Повторити 8 разів.

4.9. Малювати підборіддям кола у площині перед собою в один, потім в інший бік. Повторити 8 разів.

4.10. «Пірнаючі» рухи головою вперед, праворуч, ліворуч (рис. 7.2 е). Повторити 9 разів.

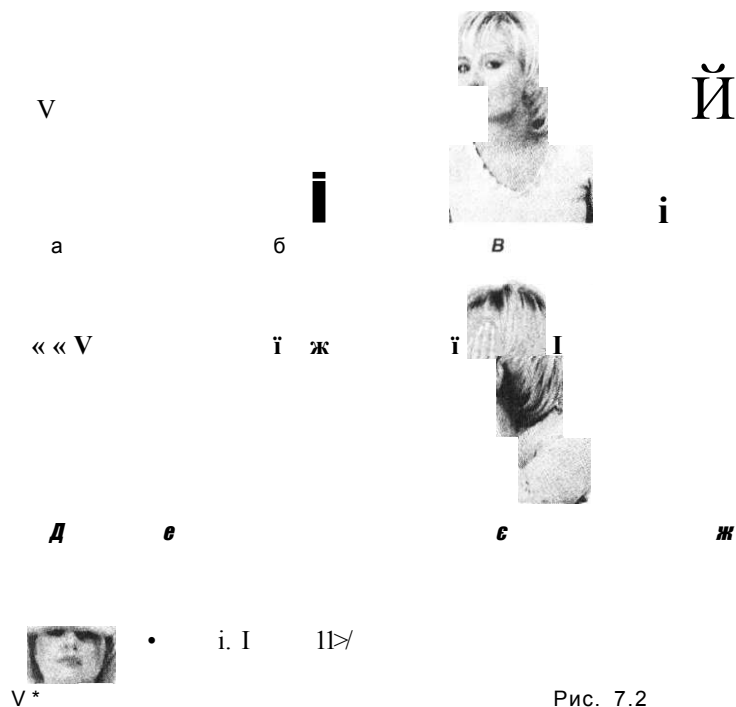


Рис. 7.2
Вправи, спрямовані на зміцнення
м'язів шиї

4.11. Робити повороти головою з боку в бік, долоня однієї руки — біля скроні. Повертати голову, переборюючи легкий опір долоні. Потім поміняти руку (рис. 7.2 **є, ж**). Повторити 8 разів.

4.12. Вихідне положення: долоні на чолі, опускати голову вперед і вниз (рис. 7.2 **з**). Повторити 8 разів.

4.13. Вихідне положення: долоні на потилиці, голова нахилена вперед, підняти голову в рівне положення, з легким опором долонь (рис. 7.2 **и**). Повторити 8 разів.

4.14. Вихідне положення: долоня біля скроні, голова нахилена вбік, вухом до плеча, плавний рух головою до другого плеча, з легким опором долоні. Повторити 8 разів.

4.15. Розслаблено похитати головою з боку в бік.

КОНТРОЛЬНІ ЗАПИТАННЯ І ЗАВДАННЯ

1. У чому полягає мета косметології:
 - а) красі, молодості;
 - б) пружності, еластичності шкіри обличчя, шиї, всього тіла?
2. Чому утворюються зморшки?
3. Бажаних якостей шкіри можна досягти:
 - а) косметичними процедурами;
 - б) масажем;
 - в) тренуванням м'язів;
 - г) всіма названими заходами.
4. Що треба рекомендувати клієнту для збереження тону м'язів обличчя:
 - а) активну міміку протягом дня;
 - б) уникати мімічних рухів;
 - в) звичайну міміку у поєднанні з косметичною гімнастикою для обличчя?
5. Назвіть основні типи впливу на функціональний стан організму:
 - а) заспокійливий;
 - б) тонізуючий;
 - в) трофічний;
 - г) енерготропний;
 - д) нормалізуючий;
 - е) снодійний.

Розділ 8

ПРАКТИЧНА КОСМЕТОЛОГІЯ

Професійний догляд за шкірою передбачає комплекс заходів, які проводяться фахівцями з відповідною освітою. Професійний догляд не виключає щоденного догляду за шкірою, який виконує кожна людина в домашніх умовах. Але все-таки до професіонала звертаються тоді, коли звичайного домашнього догляду виявляється недостатньо, коли з'являються перші ознаки в'янення шкіри або коли виникають серйозні проблеми: надмірна сальність, висипання вугрів, гноячків, порідіння волосся чи, навпаки, його надмірний ріст.

Косметик має надавати такі послуги:

- догляд за здоровою шкірою;
- профілактику передчасного старіння шкіри;
- воскову депіляцію;
- макіяжу і нанесення декоративної косметики.

Для виконання цих послуг косметик повинен вміти оцінювати стан шкіри, робити гігієнічне очищення обличчя з попереднім розпарюванням шкіри чи накладанням пом'якшувальної маски, виконувати косметичний масаж, накладати маски різних типів, виконувати воскову депіляцію, фарбувати брови і вії, наносити макіяж, знати способи косметичного догляду за тілом. Крім того, косметик дає рекомендації щодо домашнього догляду за шкірою, оскільки максимальний ефект досягається тільки при поєднанні професійних процедур з правильним домашнім доглядом.

Нерідко косметик помічає, що проблема, яка турбує клієнтку, може бути розв'язана тільки за допомогою дерматолога чи лікаря іншої спеціальності. Тому необхідна тісна співпраця з ними.

Спеціальність косметика вимагає постійного вдосконалення. Ію грібно постійно підвищувати професійний рівень, відпрацьовуючи техніку виконання процедур, відстежувати появу нових косметичних засобів і методик, відвідувати фахові симпозиуми, конференції, семінари, майстер-класи. Освоюючи нові технології, кожний фахівець підбирає свою індивідуальну палітру прийомів, комбінацією яких і створюється індивідуальний, неповторний, авторський стиль роботи.

Але для того, щоб зробити клієнта «своїм», професіоналізму мало. З першого моменту спілкування необхідно створити обстановку довіри, психологічного комфорту, виявити до клієнта повагу без улесливості чи зарозумілості. Сеанс необхідно планувати так, щоб можна було спокійно поговорити з клієнткою про стан її шкіри і дати рекомендації щодо подальшого догляду за нею. Сам догляд має відбуватися в обстановці спокою і тиші, у супроводі тихої заспокійливої музики. Атмосфера релаксації збільшує позитивний ефект косметичного впливу. Зрозуміло, що в салоні має бути ідеально чисто.

На закінчення декілька слів про зовнішній вигляд косметика. Важко завоювати довіру клієнтки, якщо сам фахівець недбало зачесаний і неохайно вдягнений, не робить манікюру, а стан обличчя свідчить про те, що послугами косметолога він не користується.

Зовнішній вигляд косметика є його візитною карткою і найкращою рекламою його професійного рівня.

8.1. ЗАГАЛЬНІ ПРИНЦИПИ КОСМЕТИЧНОГО ДОГЛЯДУ

Складна будова шкіри, її участь у загальному процесі життєдіяльності організму, наявність шкідливих звичок, вплив навколишнього середовища та умови життя і, нарешті, індивідуальність кожної людини зумовлюють складність діагностики і вибору методу косметичної допомоги.

Переважна більшість людей звертаються в косметичні кабінети з приводу корекції косметичних недоліків. Причини, що їх викликають, бувають внутрішніми і зовнішніми. Генетична схильність, хронічні захворювання органів травлення, репродуктивної системи, залоз внутрішньої секреції часто призводять до проблем зі шкірою. Для досягнення найкращого результату в корекції косметичних недоліків косметолог-естетист має працювати в тісному контакті з лікарем-косметологом.

Підбираючи відповідний косметичний догляд, потрібно враховувати тип і вікові зміни шкіри. Розрізняють чотири основних типи шкіри:

- нормальну;
- суху;
- жирну;
- комбіновану.

У сучасних умовах косметик усе частіше стикається з таким явищем, як чутлива шкіра. Це шкіра будь-якого типу, схильна до подразнень, почервоніння, алергічних реакцій.

Нормальна шкіра характеризується збалансованістю процесів життєдіяльності. Як правило, вона майже не реагує на стреси, піс-

ія очищення досить швидко відновлює водно-ліпщну мантию. І нормальна шкіра має здоровий вигляд, пори не виражені, комедони відсутні, вона не лисніє. Така шкіра потребує тільки підтримуючого догляду з урахуванням віку клієнтки.

Для нормальної шкіри без виражених косметичних і вікових проблем можна рекомендувати таку послідовність процедур:

- демакіаж;
- тонізація;
- вапоризація;
- бросаж;
- дарсонвалізація;
- масаж;
- маска;
- нанесення зволожувального, захисного

крему.

Суха шкіра в молодості дуже гарна, тонка, ніжна, але, на жаль, швидко старіє (рис. 8.1). Позбавлена правильного догляду, вона може злущуватись, ставати зневодненою, тьмяною, з червоними плямами. Суха шкіра частіше, ніж шкіра інших типів, буває чутливою. Працювати з нею дуже складно, тому що можливі непередбачені алергічні реакції. Суха шкіра реагує на часту зміну препаратів, а також на застосування дуже активних методик. При призначенні тих чи інших засобів і процедур слід пам'ятати, що сухій шкірі не вистачає не так жиру, як води. Тому застосування жирних кремів без гідратації не призведе до поліпшення, а навпаки.

Особам із сухою шкірою можна рекомендувати таку схему послідовності процедур у косметичному салоні:

- демакіаж;
- тонізація;
- пілінг (без використання абразивних часточок);
- фонофорез зі зволожувальними субстанціями;
- масаж;
- маска;
- вакуум-спрей;
- нанесення захисного крему.

Жирна шкіра є найпроблемнішою. Через надлишкове виділення шкірного сала обличчя блищить, воно землистого кольору, пори розширені і шкіра нагадує шкірку апельсина; можуть спостерігатися вугри, комедони (рис. 8.2). Крім надлишкового саловиділення,



Рис. 8.1.
Суха шкіра:
— лущення;
5— сухість;
зморшки



Рис. 8.2.
Жирна шкіра:
— великі пори;
^^ — жирний блиск;
⊗ — комедони;
— зморшки

змінюється хімічний склад шкірного сала, кисла реакція трансформується в лужну, що є сприятливим чинником для розвитку гноячкової інфекції.

Клієнтам із жирною шкірою можна рекомендувати таку схему процедур у салоні:

- демакіяж;
- тонізація;
- вапоризація;
- механічна чистка;
- дарсонвалізація;
- масаж за Жаке;
- маски з дезінфікуючою та підсушувальною дією.



Рис. 8.3.
Комбінована шкіра:

- — великі пори;
- ⊙ — комедони;
- ||Ш| — жирний блиск;
- лущення



Рис. 8.4.
Чутлива шкіра:

- лущення;
- почервоніння;
- зморшки

Звертаємо увагу на дуже важливий момент. У процесі догляду за жирною шкірою існує велика небезпека її надмірного пересушування. У випадках, коли косметолог, маючи якнайкращі наміри, перетворює жирну шкіру клієнтки на суху і чутливу, проблем стає ще більше. Тому дуже важливо вчасно підключати активні зволожувальні процедури.

Комбінована шкіра зустрічається дуже часто. Жирні ділянки зазвичай локалізуються в Т-зоні, а нормальна чи суха шкіра — по овалу обличчя (рис. 8.3). Це треба враховувати при проведенні косметичних процедур. Наприклад, після очищення тільки на Т-зону накладають маску, що підсушує, а по овалу — зволожувальну маску з живильним ефектом.

Особливої уваги потребує **чутлива шкіра**. Власне чутливою може бути шкіра будь-якого типу, але найчастіше підвищена чутливість спостерігається при сухому типі шкіри (рис. 8.4). Стреси, дія прямих сонячних променів, сухе й гаряче або, навпаки, дуже холодне повітря, водопровідна вода — все це фактори, що спричиняють розвиток підвищеної чутливості шкіри. Люди, які страждають на сінну лихоманку, астму, екзему більшою мірою схильні до алергічних реакцій.

При догляді за чутливою шкірою нові препарати краще вводити поступово, з попередньою пробою. Для цього на внутрішню поверхню передпліччя (у місці ліктьового згину) нанесіть препарат, який збирається використовувати, й увітріть його у шкіру. Якщо

наступного дня не буде алергічної реакції, обережно почніть з ним працювати.

Для догляду за чутливою шкірою краще використовувати спеціальні косметичні засоби.

І найважливішим фактором, що визначає можливість розвитку цих чи інших проблем зі шкірою, є вік. З огляду на вікові особливості, рекомендуються різні методики догляду в косметичному салоні.

У юнацькому віці та у період 18–25 років спостерігається підвищене сало виділення, наявність комедонів у ділянці Т-зони, можливі рубцеві зміни після акне. Візуально можна спостерігати лиску Т-зону чи все обличчя, чорні точки, запальні елементи. У цьому випадку рекомендуються такі процедури:

- механічне очищення обличчя;
- дарсонвалізація;
- кріомасаж;
- іонофорез;
- дезінфікуючі підсушувальні маски.

У віці 25–30 років з'являються перші зморшки на чолі, у зовнішніх кутках очей — так звані «гусячі ланки»; зменшується сало виділення. У цьому випадку необхідний домашній догляд за допомогою косметичних засобів, що не вирізняються вираженою активністю, і відвідування косметичного салону з метою проведення таких процедур:

- пілінг;
- живильні і зволожувальні маски;
- дезінкрустація;
- пластичний масаж;
- кріомасаж;
- дарсонвалізація.

У віці 30–35 років відбувається поглиблення шкірного рельєфу носогубних складок і зморшок, знижується еластичність шкіри, з'являються ознаки куперозу, набряклість обличчя у зв'язку з явищами застою лімфи. У цей період починає знижуватися рівень статевих гормонів у крові, що сповільнює процес утворення нових клітин у базальному шарі епідермісу, а процес кератинізації практично не змінюється. Внаслідок цього товщає роговий шар епідермісу. Процедури, що рекомендуються у косметичному салоні:

- хімічний пілінг;
- бросаж;
- кріомасаж;
- іонофорез;
- мікрострумова терапія;
- косметичний масаж;



Рис. 8.5.
Шкіра, що вимагає
посиленого догляду:

=== — почервоніння;
— зморшки

- парафіноterapia;
- лімфодренаж;
- живильні і колагенові маски;
- пластифікуючі маски.

Неодмінною умовою для підтримки естетичного стану шкіри стає регулярний догляд за шкірою в домашніх умовах. Косметичні засоби рекомендуються з урахуванням стану шкіри і пори року.

У 35–40 років вікові зміни прогресують. Змінюється овал обличчя, поглиблюються зморшки, з'являється друге підборіддя, мішки під очима, набряклість обличчя, провисання шкіри, погіршується тургор і еластичність шкіри, яка стає сухішою (рис. 8.5). Для уповільнення процесів старіння основною умовою є регулярність професійного косметичного догляду і висока активність косметичних препаратів.

Процедури, що рекомендуються:

- мезотерапія;
- локальне введення препаратів, до складу яких входить токсин ботулізму;
- пілінгові технології;
- хімічний пілінг;
- мікродермабразія;
- мікрострумова терапія;
- ультразвуковий фонорез;
- кріомасаж;
- лімфодренаж;
- косметичний масаж;
- парафіноterapia;
- живильні колагенові, моделюючі маски.

У 40–45 років починається гормональна перебудова організму. Залежно від стану шкіри показані процедури, спрямовані на активізацію клітинного метаболізму, тонізацію м'язів обличчя, регенерацію тканин, прискорення злущування верхніх шарів епідермісу. Якщо тургор шкіри поганий і клієнтка не практикувала регулярних відвідувань косметолога, краще почати з методик, які оберігають шкіру, пластичного масажу і, в міру поліпшення стану тканин, переходити до активніших впливів.

Якщо консервативні методики не задовольняють клієнтку, цілком виправдано рекомендувати візит до пластичного хірурга.

Якщо пацієнтка переступила 45-літній рубіж, потрібно пояснити їй, що клімактеричний період супроводжується перебудовою

організму і зміною гормонального фону, а це, у свою чергу, відбивається на стані шкіри. На жаль, навіть найретельніший догляд і вдома, і в косметичному салоні може тільки сповільнити процеси старіння, тобто допомогти «старіти красиво».

Сприятливий ефект у цей період має замісна гормонотерапія, яку допоможе підібрати гінеколог-ендокринолог. Радикальну, але тимчасову допомогу може надати тільки пластичний хірург.

Сьогодні фахівець-косметолог має у своєму арсеналі найширший спектр різних методик і косметичних засобів для салонного догляду. Часто вони поєднуються з різними фізіотерапевтичними процедурами, які потребують спеціального устаткування і підготовки персоналу. Ефективність процедур і рівень цін різні, залишається тільки вибирати.

КОНТРОЛЬНІ ЗАПИТАННЯ І ЗАВДАННЯ

1. Який обсяг послуг повинен виконувати косметик:
 - а) догляд за здоровою шкірою;
 - б) профілактика предчасного старіння шкіри;
 - в) макіяж і декоративна косметика;
 - г) воскова депіляція?
2. Чи входять в обов'язки косметика:
 - а) лікування різних захворювань шкіри з використанням апаратних методик;
 - б) виконання воскової депіляції та повсякденного макіяжу?
3. Назвіть практичні навички, якими повинен оволодіти косметик.
4. Що визначає набуття рівня високої кваліфікації фахівця:
 - а) ретельне вивчення навчальної літератури, оволодіння практичними навичками;
 - б) ознайомлення із спеціальною періодичною літературою (журнали, проспекти, газети);
 - в) ознайомлення з новими методиками та косметичними засобами;
 - г) відвідування фахових конференцій, конкурсів, майстер-класів?
5. Успіх роботи косметика залежить від:
 - а) наявності «червоного диплома» про закінчення навчального закладу;
 - б) наявності диплома про спеціальну освіту та постійного вдосконалення професійних знань;
 - в) стану зовнішнього вигляду косметика.

6. Назвіть типи шкіри, які повинен розрізняти косметик:
 - а) нормальна, суха, жирна, комбінована;
 - б) дитяча, юнацька, зріла, стареча;
 - в) чутлива, індіферентна.
7. Охарактеризуйте чутливу шкіру.
8. Охарактеризуйте протокол догляду за:
 - а) нормальною шкірою;
 - б) сухою шкірою;
 - в) жирною шкірою.
9. Чи впливає протокол догляду за шкірою на особливості її стану?

8.2. ОСНОВНІ ВИДИ АПАРАТНОЇ КОСМЕТОЛОГІЇ

Апаратна косметологія — це розділ загальної косметології, що вивчає використання різних приладів з метою поліпшення зовнішності фізично здорових людей (тобто щоб допомогти здоровим людям залишатися молодими і привабливими). Фізіотерапія, на відміну від апаратної косметології, займається лікуванням хворих людей і є медичною наукою.

Для повноцінного використання тих чи інших апаратів необхідно розуміти, в чому полягає вплив різних фізичних факторів на організм людини, а оволодіння технічними основами роботи на кожному конкретному косметичному апараті є необхідною умовою для подальшої праці.

Кількість приладів, що випускаються для косметології, стрімко зростає. Як розібратися в цьому потоці? Що варто купити і використовувати у своїй практиці, а без чого можна спокійно обійтися? Чи справді апарат має унікальні властиві чи це просто упакована в яскраву обгортку стара методика?

За основним діючим фактором можна виділити кілька основних напрямків апаратної косметології:

- *дія світла* (хромотерапія, солярій, фотоепіляція);
- *тиск* (вакуумна чистка, вакуумний масаж, пресотерапія);
- *температура* (вапоризація, кріомасаж);
- *електричний струм* постійний чи змінний (дарсонвалізація, іонофорез, гальваніка, мікроструми, електростимуляція, електроліполіз, електроепіляція);
- *ультразвук* (УЗ-пілінг, фонофорез);
- *лазер* (лазерна епіляція, лазерне шліфування шкіри, або фотоомолодження);
- *таласотерапія* (грязі, душі, ванни);

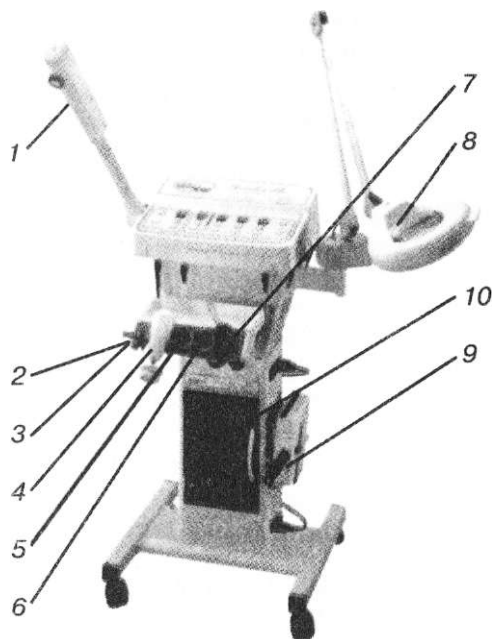


Рис 8.6.

Косметичний комбайн:
 1 — вапоризатор; 2 — іонофорез (насадки 4-х видів);
 3 — дезінкрустація (глибоке очищення шкіри обличчя);
 4 — бросаж щіток (5 видів);
 5 — спрей (голковий душ) для розпилювання лосьйонів;
 6 — вакуум-очистка (очищення пор шкіри всмоктуванням);
 7 — дарсонваль;
 8 — лампа-лупа із збільшенням у 3 рази;
 9 — лампа-аналізатор стану шкіри в УФ-променях (лампа Вуда);
 10 — ультрафіолетовий стерилізатор

— комбінована дія (застосування спеціальних капсул, лазня, сауна).

Застосування наведених факторів можливе як у вигляді ізолюваних приладів, так і у вигляді комбайнів, що поєднують різні фактори впливу (рис. 8.6). Найпростішим прикладом косметичного комбайна є прилад, який сполучає у собі вапоризатор, блок для вакуумного очищення і вакуумного масажу обличчя, блок для пілінгу за допомогою обертових щіток (брашинг), блок з апаратом дарсонваль і лампу-лупу.

8.2.1. Дія світла

Загальновідомо, що барви навколишнього світу впливають на загальний стан, настрій кожного з нас. На цьому побудовані принципи кольоропсиходіагностики і кольоролікування. В Європі лікування кольором застосовується вже понад 100 років.

Хромотерапія дає змогу підсилити дію застосовуваних препаратів, емоційно впливає на людину.

Червоний колір активізує обмін речовин, позитивно впливає на ендокринну систему, нормалізує пігментоутворення, м'яко усуває •а вище куперозу.

Синій колір справляє загальний заспокійливий вплив, нормалізує функцію щитовидної залози, сприяє нормалізації венозного

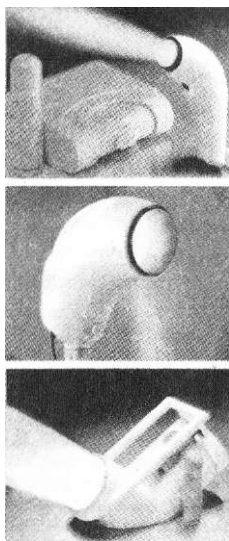


Рис. 8.7.
Апарати для
хромотерапії

кровообігу, активізує лімфодренаж, сприяє пом'якшенню, зволоженню, детоксикації шкіри (рис. 8.7).

Фіолетовий колір тонізує гіпофіз, сприяє поліпшенню кровообігу шкіри, а також відновленню її еластичності, тургору.

Жовтий колір активізує процеси очищення, регенерації, має дезінфікуючі, тонізуючі властивості, активно застосовується гірн лікуванні акне, старінні шкіри, целюліті.

Зелений колір благотворно впливає на імунітет, нормалізує саловиділення, має заспокійливу, болетамувальну, нормотрофічну дію.

У сучасних косметичних салонах хромотерапія часто поєднується із заспокійливою музикою.

Солярій. Незважаючи на те, що термін «фотостаріння» міцно ввійшов у наш побут і всі ми знаємо про ушкоджувальний вплив ультрафіолетових променів, мода на засмаглу шкіру не минає. З легкої руки Коко Шанель засмагла шкіра стала символом успіху. Ті, хто не має часу чи матеріальних можливостей взимку відпочивати на березі теплого моря, стають постійними клієнтами соляріїв у салонах краси (рис. 8.8).

Що є більш шкідливим: штучна чи природна засмага? Це питання й дотепер — предмет дискусій фахівців. Але у солярію є одна незаперечна перевага — можливість строго дозувати УФ-опромінення. Клієнт сам вирішує: загоряти чи не загоряти в солярії? Косметик повинен зробити все так, щоб шкода від впливу УФ-гіроменів була мінімальною.

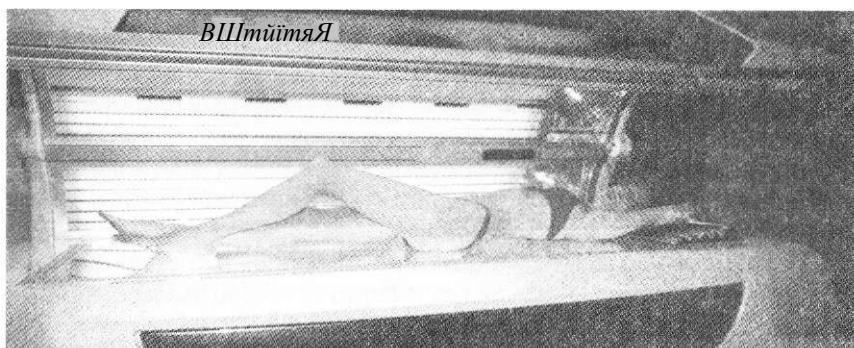


Рис. 8.8. Солярій

Демонстрація високої професійної підготовки може підвищити інторитет косметика і залучити нових клієнтів. Для цього необхідно:

- перед початком процедури визначити фототип шкіри клієнта, оглянути зовнішні шкірні покриви для виявлення можливих іротиіоказань для перебування в солярії;
- пояснити клієнтові техніку засмаги;
- вести індивідуальну карту клієнта;
- стежити за дотриманням часу експозиції;
- не залишати кабінет, поки клієнт перебуває в солярії;
- проводити поточну дезінфекцію- робочої поверхні солярію;
- своєчасно замінювати лампи у солярії.

Протиіоказання для засмаги в солярії: гострі запально-гнійні іахворювання, хронічні захворювання печінки і нирок, підвищена функція щитовидної залози (гіпертиреоз), наявність доброякісних іухлин будь-яких органів, страх замкнутого простору (клаустрофобія) та інші психічні захворювання, підвищена чутливість до УФ-випромінення, а також прийом лікарських препаратів (антибіотики тетрациклінового ряду, гормональні контрацептиви).

Визначення фототипу шкіри клієнта здійснюється відповідно іо загальноновизнаної класифікації Фіцпатрика (табл. 8.1).

Таблиця 8.1

Класифікація фототипів шкіри за Фіцпатриком

Фототипи шкіри	Ознаки
I	Надто світла і тонка шкіра, руде волосся; завжди швидко обгорає. Фотозахист обов'язковий
II	Світла шкіра, світле волосся (світло-русе, світло-каштанове). Шкіра легко обгорає. Фотозахист обов'язковий
III	Шкіра кольору слонової кістки, світло-коричневе та коричневе волосся. При тривалому перебуванні на сонці шкіра може обгоріти. Фотозахист необхідний
IV	Шкіра оливкового кольору, волосся темно-коричневе та чорне. Шкіра практично ніколи не обгорає. Фотозахист потрібен при тривалому перебуванні на сонці
V	Шкіра коричневого кольору, волосся чорне. Ніколи не обгорає. Фотозахист не потрібен
VI	Шкіра темно-коричневого кольору, волосся чорне. Ніколи не обгорає. Фотозахист не потрібен

Після визначення фототипу заповнюється індивідуальна карта клієнта, приблизну схему якої наведено нижче.

Індивідуальна карта клієнта

Прізвище, ім'я_ _____
 Вік _____ " _____ ~ _____ "
 Контактний телефон_ _____
 Фототип шкіри _____
 Наявність родимок на шкірі _____
 Відвідування солярію в минулому _____
 Наявність хронічних захворювань _____
 Прийом лікарських препаратів _____

Дата сеансу	№	Час експозиції	Підпис косметика
	1		
	2		
	3		
	4		
	5		
	6		
	/		
	8		
	9		
	10		

Примітки

Пам'ятка для клієнтів солярію

1. Перед відвідуванням солярію зняти макіяж, прийняти душ, перед першим відвідуванням доцільно скористатися кремом-скрабом.
2. Після проведення гігієнічних процедур бажано нанести на весь шкірний покрив спеціальний фотозахисний крем для соляріїв і обов'язково нанести захисний крем на губи.
3. Протипоказано користуватися парфумами і косметичними препаратами безпосередньо перед відвідуванням солярію, тому що вони можуть містити фотосенсибілізуючі речовини.
4. Обов'язково користуйтеся спеціальними окулярами або закривайте ділянку очей косметичними дисками. Бажано прикрити волосся.
5. Після відвідування солярію слід нанести спеціальний зволожувальний крем («після засмаги») і прийняти душ.

Косметик неодмінно має пояснити клієнту необхідність поступової засмаги і догляду за шкірою після кожного сеансу в солярії, а також роз'яснити механізм утворення засмаги, позитивний і негативний вплив УФ-променів на шкіру та організм загалом.

При виявленні протипоказань для відвідування солярію, потрібно пояснити пацієнту можливість зміни кольору шкіри за допомогою автобронзантів. Для зменшення негативного впливу на шкіру УФ-променів у солярії та в природних умовах (на пляжі), варто рекомендувати клієнту прийом антиоксидантів ф-каротин, вітамін Е, вітамін С).

Приблизний перелік фотосенсибілізуючих засобів:

- антибіотики тетрациклінового ряду;
- антигістамінні препарати;
- сульфаніламідні препарати;
- контрацептивні засоби;
- делагіл;
- пувален;
- третіноїн (ретин-А);
- ефірні олії.

8.2.2. Організація студії для засмаги

Для організації студії для засмаги необхідне приміщення площею від 9 м², що має витяжну вентиляцію і підведення води. Пажана наявність душової kabіни. З меблів повинна бути вішалка, стілець чи крісло, дзеркало, ширма, стійка для зберігання косметичних засобів: для зняття макіяжу, для душу, до засмаги і після засмаги. Можлива окрема шафа з набором засобів декоративної косметики. Крім того, потрібні стіл і стілець для фахівця. На видному місці повинні висіти пам'ятка для клієнтів солярію, картка дезобробки поверхні солярію і картка з датою заміни ламп.

Вибір солярію насамперед залежить від матеріальних можливостей власника, але кожна модель має свої особливості. Солярії бувають горизонтальні і вертикальні, одно- і двосторонні. Корпус солярію може бути пластмасовим чи металевим; покриття ламп — акрилове.

Професійний солярій обов'язково повинен бути обладнаний системою охолодження, що має підтримувати визначений температурний режим, уникати перегріву ламп. Це дає можливість приймати велику кількість клієнтів, не витрачаючи часу на охолодження приміщення. Температура ламп у солярії повинна бути в межах 40-45°C. Солярій можна обладнати системою вентиляції, що запобігає надмірному потовиділенню у клієнтів.

Фотоепіляція здійснюється джерелами фотовипромінювання високої потужності. Волосяний фолікул руйнується в результаті теплового впливу, здійснюваного світлом, поглинутим меланіном волоса. При цьому виді епіляції можна обробляти відразу кілька волосяних фолікулів, що значно підвищує швидкість роботи.

8.2.3. Вакуумні чистка, масаж, спрей

До вакуумних методик належать вакуумна чистка, вакуумний масаж, вакуум-спрей.

Вакуумна чистка — це видалення надлишків шкірного секрету і різних забруднень, глибокий масаж і потужна стимуляція кровообігу за допомогою спеціального апарата, що створює регульоване розрідження повітря (вакуум). Цій процедурі зазвичай передують вапоризація озонованою парою для пом'якшення подальшого впливу на шкіру.

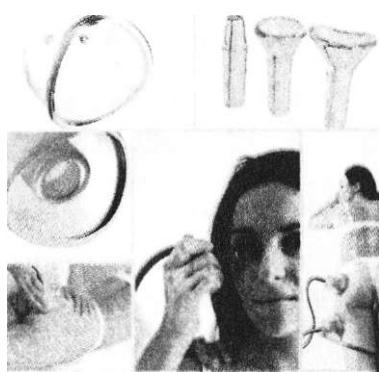


Рис. 8.9.
Обладнання для вакуумного масажу

Вакуумний масаж (рис. 8.9). Традиційно для його проведення в косметичних кабінетах застосовують апарат *БРС*. Він дає чудові результати при боротьбі з целюлітом, і його єдиним недоліком є дуже висока ціна. Але *БРС* — не єдиний пристрій, за допомогою якого можна робити вакуумний масаж. Його більш дешевий аналог — *Біатас 5Р* — дає змогу досягти тих же результатів, щоправда, процедур доведеться провести більше.

Зіагоас 5Р — це система вакуумно-роликового масажу, що дозволяє, завдяки спеціальним насадкам, усунути целюліт, який діагностується в багатьох жінок. Вакуумно-роликова система приладу створює на поверхні шкіри контрольоване розрідження повітря. Шкірна складка втягується між двома роликами. Відстань між ними міняється, «підлаштовуючись» до товщини шкірної складки. Під час руху насадки шкірна складка прокочується між двома валиками, і в результаті виходить унікальне поєднання: масаж + прокочування + вакуум.

Оператор самостійно визначає рівень декомпресії і тиску повітря в насадках. За допомогою *Біагюас 5Р* успішно лікуються:

- целюліт (жирові відкладення зменшуються і жирові клітини реваскулюються);
- порушення обміну речовин (поліпшується метаболізм через значну гіперемію чи почервоніння);
- дермальні проблеми (знімаються спазми).

Спеціальними рухами чашок-насадок можна поліпшити обмін речовин у глибоких шарах шкіри, а також змінити на краще вигляд шкіри за рахунок активізації капілярного кровообігу, кисневого обміну і підвищення проникності цитоплазматичних мем-

йран. У результаті активізуються відсмоктування жиру та інфільтрація тканин.

Механічні рухи роликів дають змогу зменшити целюлітні горбики, розбиваючи їх. За допомогою *Ziagoas 5P* можна також позбавитися зморшок, мішків під очима.

Вакуумний масаж поліпшує мікроциркуляцію крові у тканинах, прискорює обмін речовин, сприяє локальному виведенню надлишкової рідини і токсинів, знімає м'язову напругу. Проведення вакуумного масажу дає найкращі результати на початкових стадіях целюліту, коли ще не остаточно сформувалися вузли і щільна сполучна тканина. Він також використовується в різних комплексних програмах з корекції фігури.

Вакуум-спрей здійснюється за допомогою пульверизатора, що розпорошує воду чи косметичний засіб у вигляді дрібних краплинок, які, потрапляючи на шкіру, тонізують, освіжають її та діють заспокійливо.

8.2.4. Дермотонія

Дермотонія — це новаторська технологія, розроблена фірмою *CPK Conseria* (Франція), в основі якої лежить поєднання рефлексотерапії й вакуумного впливу.

Це подвійна техніка, що дає змогу провести ефективний вакуумний масаж, поліпшити лімфатичну мікроциркуляцію в дермі та гіподермі, розблокувати тканини, активізувати метаболічні процеси у шкірі, усунути набряклість і відновити життєву силу всього організму (рис. 8.10). Безболісний і неінвазивний метод делікатно впливає на сполучну тканину, відновлює еластичність, тонізує і зміцнює шкіру, підвищує її тургор. Масажні насадки з тefлоновими кульками на робочій поверхні дозволяють здійснити вакуумний вплив, інтенсивність і частота якого регулюються залежно від характеру проблеми.

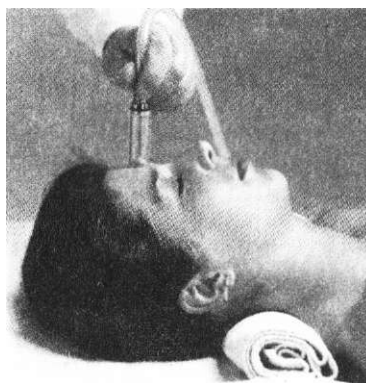


Рис. 8.10. Сеанс дермотонії

З успіхом використовується для лікування целюліту, вікових змін шкіри, ожиріння різних форм, а також при підготовці пацієнта до операції та у післяопераційний період.

Тривалість одного сеансу — 45 хв.

Протипоказання: серцево-судинні захворювання, тромбоз, флебіт.

8.2.5. Пресотеранія



Рис 8.11

Дозований вплив на шкіру
стисненим повітрям

Пресотерапія являє собою дозований вплив на шкіру стисненим повітрям, яке подається через спеціальні чобітки (рис. 8.11). Це активний механічний лімфодренаж, що стимулює кровообіг, поліпшує відплив лімфи, сприяє виведенню шлаків, підвищує еластичність шкіри.

З пресотерапією добре узгоджується обгортання на основі морських водоростей, а також мануальні техніки масажу.

Показання', набряки, порушення кровообігу в нижніх кінцівках і початкові стадії целюліту.

Протипоказаннями є наявність у клієнта гіпертонії, тромбофлебіту, варикозного розширення вен, трофічних виразок, захворювань серцево-судинної системи.

Тривалість процедури — 10-15 хв. Курс лікування — 15-20 процедур по 2 сеанси на тиждень. Підтримувальне лікування — 1 раз на місяць.

Купуючи апарат для пресотерапії, зверніть увагу на безшумність його роботи, наявність мікропроцесора: він автоматично встановлює задані параметри і запам'ятовує їх, полегшуючи роботу фахівця. Дуже важливою частиною апарата є чобітки, вони повинні бути легкі, м'які й еластичні, рівномірно фіксуватися на кінцівці. Нога входить у чобіток до паху.

8.2.6. Вапоризація

Вапоризація — це гідроестетична процедура, при якій на шкіру обличчя подається струмінь змішаної з озоном пари. При цьому пори шкіри розширюються, потові і сальні залози починають працювати активніше. Це дозволяє очистити шкіру і провести її дезінфекцію, оскільки озон має бактерицидну дію.

Процедура поліпшує кровообіг, стимулює нервові закінчення, що рефлекторно впливає на весь організм — зникає втома, підвищується працездатність.

Сьогодні найпоширенішими є три види вапоризації:
— холодною парою чи парою змінної температури;

- парю при температурі 40~50°C;
- озонованою та іонізованою парю.

Вапоризацію можна застосовувати й саму по собі, і як підготовку до проведення інших процедур, наприклад, бросажу, косметичного очищення обличчя, вакуум-терапії (очищення пор за допомогою невід'ємного тиску), а також перед нанесенням маски (живильні речовини проникають глибше і засвоюються шкірою ефективніше).

Для проведення процедури необхідно мати спеціальний апарат — вапоризатор, або вапозон. Це резервуар з нагрівальним елементом і трубкою-ульверизатором для розпилення пари. Пристрій кріпиться на штативі або входить до складу комбайна. Як правило, він має електронну сигналізацію рівня води. Сучасні вапоризатори оснащені ще й кварцовою лампою, яка утворює озон, а також спеціальним резервуаром із вкладишем для нанесення ефірних олій чи ситечком для лікарських рослин.

Додаючи у вапоризатор відвари лікарських трав чи ефірні олії, косметолог може підсилити ефект від процедури.

Вапоризатор — дуже простий пристрій, тому експлуатувати його легко. В апарат заливають тільки дистильовану воду, щоб не утворювався накип на нагрівальному елементі. Включати апарат краще за кілька хвилин до початку процедури, оскільки для утворення пари потрібен деякий час.

Протокол процедури

1. Очистіть обличчя і шию клієнта.
2. Захистіть волосся клієнта від впливу пари.
3. Посадіть клієнта в крісло в положення напівлежачії.
4. На ділянку очей накладіть спеціальні тампони.
5. Спрямуйте струмінь пари так, щоб вона потрапляла на обличчя і шию (стежте, щоб пара не обпекла!).

Тривалість процедури коливається від 5 до 15 хв і залежить від типу і стану шкіри, а також від того, які процедури планується проводити надалі. Пара позитивно впливає на в'ялу втомлену шкіру. Якщо у клієнта жирна пориста шкіра, вапоризація може тривати 10 хв, а якщо суха — не більше 5 хв. У холодну пору року не можна виходити на вулицю відразу після закінчення вапоризації. Потрібно почекати, поки температура обличчя знизиться до нормальної.

Вапоризація *протипоказана* при серцево-судинних захворюваннях, гіпертонії, бронхіальній астмі, шкірних захворюваннях, зокрема при куперозі.

8.2.7. Кріогенна терапія



Рис. 8.12.
Кріодеструктори

З розвитком високих технологій у галузі кріогенної (низькотемпературної) техніки став можливий зручний доступ до носіїв низьких і наднизьких температур (рис. 8.12). Ці носії являють собою зріджені гази з певними температурами (при атмосферному тиску): повітря — мінус 180°C, кисню — мінус 183°C, азоту — мінус 196°C, гелію — мінус 269°C, а також вуглекислий газ у вигляді «сухого льоду» — мінус 79°C. У косметології найчастіше застосовують рідкий азот, оскільки він не токсичний, не вибухонебезпечний і хімічно інертний. Для його зберігання використовують спеціальні посудини Дьюара.

Місцеву кріогенну терапію застосовують в основному для руйнування деяких новоутворень шкіри (доброякісних пухлин, базаліом, гіперкератозів, бородавок, кондилом, келоїдних рубців, вугрів та ін.), а іноді при хронічних запальних процесах тривалого перебігу. Кріовплив здійснюється за допомогою накладення ватно-марлевих аплікаторів після занурення їх у рідкий азот. Процедура має ефект пілінгу, нормалізує гемо- й лімфоциркуляцію, підвищує тонус колагенових і еластичних волокон шкіри.

Створено системи загальної кріотерапії для лікування патологій шкіри тіла і волосся. Це камери з температурою повітря мінус 120°C. За 10-12 процедур невеликої тривалості (1-3 хв) досягається стійкий ефект загартовування організму, м'язової релаксації. У пацієнтів підвищується життєвий тонус, знімається синдром хронічної втоми, активізується метаболізм. Процедури мають протизапальний вплив при себореї, акне, розацеа.

Кріовплив використовується і для деструкції деяких утворень шкіри: бородавок, кератом, контагіозного молюска та ін.

8.2.8. Дарсонвалізація

Дарсонвалізація — метод апаратної косметології, що ґрунтується на використанні змінного імпульсного струму високої частоти (110 кГц), високої напруги (20 кВт) і малої сили (0,02 мА). Діючим фактором є електричний заряд, що виникає між електродом і тілом пацієнта. Інтенсивність розряду можна змінювати в межах від «тихого» до іскрового. Імпульси струму, подразнюючи

периферичні нервові закінчення, сприяють розширенню артеріальних і венозних судин, збільшенню проникності судинних СП-НОК, стимуляції обмінних процесів, тонізують шкіру, мають підсушувальну і протизапальну дію, підсилюють крово- і лімфообіг. Тепловий ефект виражений незначно, що пояснюється малою силою й імпульсним характером діючого струму.

Дарсонвалізація застосовується при лікуванні вугрової хвороби, при себорейі, що супроводжується дифузним порідінням волосся на голові, при ліквідації застійних явищ, набряку після пластичних операцій і входить у комплекс таких косметичних процедур, як гігієнічне і лікувальне очищення обличчя, догляд за в'янучою шкірою.

Протипоказаннями для дарсонвалізації є наявність штучного стимулятора серцевого ритму, індивідуальна непереносимість струму, вагітність.

Апарат для дарсонвалізації випускають у вигляді окремого приладу і складової частини комбайна (стійки) вітчизняного або закордонного виробництва (рис. 8.13). Усі прилади виконані за першим класом захисту, тобто вимагають заземлення. На панелі керування обов'язково є сигнальна лампочка, вимикач і регулятор потужності, може бути таймер.

До апаратів додаються комплекти скляних вакуумних електродів різної форми. Найчастіше використовується грибоподібний — для обличчя і шиї, та електрод-гребінець для впливу на волосисту частину голови.

Перед процедурою електрод попередньо дезінфікують спиртом. Обличчя клієнта очищують лосьйоном і припудрюють тальком. Потім, установивши (при виключеному апараті) мінімальну потужність, електрод прикладають до шкіри, включають апарат і плавно збільшують потужність до бажаної інтенсивності. Повільними круговими рухами, не відриваючи електрод від шкіри, идють ним по обличчю і шиї за масажними лініями. Для припікання пустул електрод слід трохи відірвати від поверхні шкіри, щоб одержати іскру. Чим більша відстань електрода від шкіри, тим сильніша припікальна дія.

Дарсонвалізацію волосистої частини голови можна проводити при положенні клієнта сидячи чи лежачи. Перед процедурою слід видалити всі шпильки для волосся. Гребінцевим електродом



Рис. 8.13.
Апарат для дарсонвалізації

повільно і плавно виконують рухи, що імітують розчісування, від чола до потилиці, а при короткому волоссі — й у зворотному напрямку. Потужність впливу — до слабких відчуттів поколювання. Тривалість процедури — 8-10 хв, щодня чи через день.

8.2.9. Гальваніка та електрофорез (іонофорез)

Гальваніка та електрофорез (іонофорез) — методи апаратної косметології, що застосовуються для активізації периферичного кровообігу, стимуляції імунної системи і введення лікарських речовин у глибокі шари шкіри.

Гальванізація та електрофорез — це вплив на організм постійного електричного струму малої сили і низької напруги через накладені на тіло електроди різної форми і розмірів. Постійний струм, проходячи через тканини організму, викликає в них певні фізико-хімічні зміни. Він поширюється переважно кровоносними і лімфатичними судинами, м'язами, оболонками нервових стовбурів, міжклітинним простором, вивідними протоками потових залоз. При гальванізації насамперед подразнюються рецептори шкіри. При цьому в ній підсилюються окисні процеси, утворюються біологічно активні речовини, активізується мітоз епітеліальних і сполучних тканин, змінюється проникність біологічних мембран і через них збільшується пасивний транспорт великих білкових молекул та інших речовин.

Джерелом гальванічного струму служить апарат, що являє собою випрямляч змінного струму освітлювальної мережі. Він має фільтр, вихідний регулювальний потенціал, вимірювальний прилад і два виходи — позитивний і негативний. Апарат для гальванізації забезпечує одержання на виході стабільного постійного струму силою 50 мА і напругою 30-80 В.

Гальванізація *показана* для усунення проблем жирної і сухої себореї, сухої в'янучої шкіри, післявугрових рубців. *Протипоказаннями* для гальванізації є:

- онкологічні захворювання;
- гнійні процеси шкіри й органів;
- великі порушення цілісності шкіри;
- вагітність;
- системні захворювання шкіри;
- інфекційні та вірусні захворювання;
- хронічна серцева і ниркова недостатність;
- психічні захворювання;
- наявність металевих зубних протезів;
- непереносимість електричного струму.

Техніка проведення процедури гальванізації полягає в підведенні постійного струму за допомогою двох електродів до потрібних ді-

лянок тіла (рис. 8.14). Щоб уникнути хімічного опіку продуктами електролізу, електроди покриваються гідрофільною прокладкою. Товщина прокладки — не менше 1 см; прокладка має виступати і на 1 см за краї електрода, щоб уникнути його контакту зі шкірою. Перед процедурою гідрофільні прокладки змочують теплою водою, щоб зменшити початковий опір.



Рис. 8.14.
Сеанс електрофорезу

Під час проходження електричного струму анод і катод викликають різні реакції шкіри:

АНОД (+)	КАТОД (-)
1. Кислі реакції шкіри	1. Лужні реакції шкіри
2. Закриває пори	2. Відкриває пори
3. Звужує кровоносні судини	3. Розширює кровоносні судини
4. Викликає всмоктування кислих розчинів	4. Викликає всмоктування лужних розчинів
5. Заспокоює нервову систему	5. Стимулює нервову систему
6. Розм'якшує сальні пробки	

Електрод, яким здійснюють вплив на шкіру, є активним. Пасивний електрод знаходиться в руці пацієнта чи закріплюється на тілі. Для проведення деяких процедур використовують кілька електродів. Можливе приєднання двох електродів до однієї клеми. У косметології використовуються овальні, сферичні, конусоподібні електроди, що дають змогу обробляти всі ділянки обличчя.

При проведенні звичайної гальваніки (коли застосовується вплив гальванічного струму) можна використовувати фізіологічний розчин.

Введення в організм різних лікарських чи косметичних речовин за допомогою постійного електричного струму називається електрофорезом. Розрізняють катафорез — введення позитивно заряджених іонів і анафорез — введення негативно заряджених

іонів. Усі негативно поляризовані речовини вводяться з катода, позитивно поляризовані — з анода. Коли електричний струм пропускають через іонізований розчин, іони переміщуються до протилежних полюсів. Проходячи через тканини обличчя, вони проникають у епідерміс і верхні шари шкіри, накопичуються там і через якийсь час надходять у капіляри й лімфатичні судини.

Залежно від того, які лікарські чи косметичні засоби використовуються при іонофорезі, процедура може мати розсмоктувальну, підсушувальну, дезінфікуючу і тонізуючу дію. В анотації до засобів для іонофорезу має бути зазначена їхня поляризація.

Протипоказаннями до електрофорезу є всі протипоказання до застосування електричного струму, а також індивідуальна непереносимість речовини, що вводиться.

8.2.10. Мікрострумова терапія

Тривалі дослідження американських і японських фахівців у галузі косметичного мікроліфтингу підтвердили цілковиту справедливність закону Арндта-Шульца: «Слабкий електричний стимул підвищує фізіологічну активність клітин, сильний — гальмує або блокує її».

Таким чином, найбільш тривалий і сильний ефект досягається при використанні субсенсорної (підчутливої) стимуляції, за якої сила струму становить кілька десятків мікроампер, а видимі скорочення м'язів відсутні. Зовнішні мікроструми в 2-3 рази прискорюють накопичення клітинами АТФ, інтенсифікують синтез білків, іонний обмін, абсорбцію поживних речовин і виведення відходів, тоді як застосування традиційної ЕМС (електроміостимуляція) гальмує ці процеси.

Результати впливу мікростимуляції особливо помітно виявляються в тих зонах, де власні електричні струми клітин ослаблені, тобто у в'ялих м'язах і на старіючих ділянках шкіри. Класична стимуляція блокує здатність клітин до відновлення нормальної активності, тому забезпечує лише короточасне підвищення м'язового тону і не впливає на шкіру та лімфатичну систему.

Мікрострумова стимуляція зі змінною частотою послідовно діє на м'язи, лімфатичні судини, дерму й епідерміс, забезпечує зволоження глибоких шарів шкіри, поліпшення кровообігу, виведення токсинів і, найголовніше, стимулює відновлення нормальної фізіологічної активності клітин, за рахунок чого досягається стабільний косметичний ефект.

При цьому самі процедури справляють приємний розслаблюючий вплив і вважаються нешкідливими й безпечними. Мікрострумова терапія абсолютно фізіологічна, тому вона виключає можливість ушкодження м'язів, збільшення мімічних зморшок і

обвисання шкіри, що є перевагою порівняно з традиційною міостимуляцією. Уже перша процедура забезпечує помітний ефект ліфтингу і поліпшує стан шкіри. Зазвичай курс включає 10-12 процедур.

Особливо слід відзначити блискучі можливості профілактичних процедур із застосуванням цього методу. М'який фізіологічний вплив мікрострумів корисний як у молодому, так і в літньому віці і є чудовим засобом запобігання старінню шкіри й утворенню зморшок. Крім суто естетичних процедур, апаратуру мікрострумової терапії успішно застосовують з лікувальною метою, наприклад, для лікування проблемної шкіри, вугрової висипки, пігментації, розацеа, випадання волосся.

Чудові результати досягаються при використанні мікрострумів для прискореного загоєння ран та опіків, а також лікування шрамів. Особливо слід відзначити процедуру лімфодренажу, засновану на безпосередньому впливі мікрострумів на лімфатичні вузли і судини. Цей метод дуже ефективний для лікування целюліту, ожиріння, зняття набряків різної природи. Зокрема у США цей метод широко застосовується для реабілітації після косметичних операцій. Висока ефективність мікрострумового лімфодренажу й відсутність протипоказань забезпечують можливість ширшого його використання порівняно з іншими методами лімфатичного дренажу.

Існують також спеціальні схеми для лікування целюліту, що сполучають лімфодренаж і стимуляцію локальної мікроциркуляції. Разом з тим, необхідно відзначити, що мікрострумова терапія є одним із найскладніших методів апаратної косметології, за якого дуже важливі правильний вибір апаратури і якісна підготовка фахівців, які на ній працюють.

Цілий ряд фірм, рекламуючи своє устаткування, свідомо чи неусвідомлено вводять покупців в оману. Наприклад, в рекламі електроміостимулятора стало модним вказувати: «Апарат працює на мікрострумах»; вважається, що це підвищує попит на нього, а безпосередньо виміряти струми може тільки фахівець.

Однак навіть якщо апарат генерує струми в діапазоні 11000 мА, його лише формально можна назвати мікрострумовим.

Апаратура мікрострумової терапії коштує досить дорого. Якщо хтось пропонує її за 1000-1500\$, то, швидше за все, це лише підробка. Але й дорогі апарати дуже часто бувають малоефективні.

Можна навести кілька ознак, що вирізняють сучасну апаратуру мікрострумової терапії. Це наявність не менш як двох каналів, розмаїтість аксесуарів (проби, рукавички та електроди), інверсія полярності, регулювання форми хвилі і двох частот — базової і додаткової для забезпечення частотної інтерференції. До таких

апаратів належать Е 275, Е 1000, Е 2000 виробництва фірми «Віо Тьегарейііс Соїприіегз» (СІНА) — лідера в розробці мікрострумової терапії, Расіаііопе 2000 і Расіакопе 3000 («§1іт Іша^ез», Великобританія), ОепполіЛіп§ («Сеггі», Італія). Серйозні виробники обов'язково пропонують спеціальну косметику для мікрострумової терапії, а також дуже докладні інструкції з описом методики її застосування.

Освоєння цього методу вимагає значного часу й обов'язкового кваліфікованого тренінгу, без якого навіть найкраща апаратура залишиться лише дорогою прикрасою.

8.2.11. Електростимуляція



Рис. 8.15.
Електростимуляція
м'язів обличчя



Рис. 8.16.
Електростимуляція
м'язів живота

Електростимуляція — це процедура тонізації м'язів та інших тканин за допомогою електричних імпульсів (рис. 8.15). Ця методика не дуже нова, але вона була і залишається дуже цінною для поліпшення силуету.

Дуже часто повнота, що турбує клієнтку, є наслідком не тільки жирового шару, який відклався на стегнах, животі (рис. 8.16), боках. Вона супроводжується, як правило, недостатньою пружністю шкіри і м'язів. Іноді атонія є єдиною причиною недоліків фігури, а жінка, яка вважає, що їй потрібно скинути кілька кілограмів, повинна, головним чином, зайнятися тонізуючими процедурами, щоб повернути своєму тілу красу і гармонію.

В усіх випадках їй треба запропонувати (попередньо чи одночасно з іншими методиками) програму зміни фігури за допомогою стимулюючих струмів.

Струми та їхня дія. Прилади для зміни фігури з'явилися в 70-ті роки ХХ ст. паралельно з модою на міні-спідниці і незвичайну тілесну свободу.

Спочатку їхня робота в основному базувалася на застосуванні фарадичних струмів, тобто струмів, які мають збудливі властивості (іншими словами, що викликають ритмічні м'язові ско-

рочення). Але цим типом струмів дуже складно керувати і їх погано переносять ті, на кого вони спрямовані. Струми викликають різкі й інтенсивні скорочення м'язів і, таким чином, створюють неприємні відчуття, що дуже нагадують електричний шок. У них є ще одна небажана властивість: їх не можна застосовувати пацієнтам з остеосинтезом в анамнезі (наприклад, тим, які мають металеві пластинки, вживлені в ділянці перелому) чи у випадку застосування внутрішньоматкових протизаплідних засобів.

Тому виробники звернулися до струмів іншого типу, які не мають протипоказань. Йдеться про однополярний фарадичний струм, що не створює електричного «піку», але також має синусоїдальну форму, чи ще про один вид струму, який має експоненціальну форму, що забезпечує поступове посилення скорочення. Можна бути впевненим, що ці струми не будуть поляризованими; отже, виключається ризик перегрівання чи виникнення опіків.

Інша характеристика струмів — це їхня частота, іншими словами, кількість періодів вібраційного руху за секунду. Вимірювана в герцах, вона може варіювати від 0,5 до 60 000 Гц і більше. Але застосовувані в рамках естетичної медицини частоти суворо обмежені (звичайно між 1 і 5000 Гц), щоб гарантувати найбільший комфорт і максимальну ефективність електростимуляції.

Які ж частоти рекомендується застосовувати?

Низька частота (між 0,5 і 20 Гц) є найбільш фізіологічною. Вона забезпечує правильний ритм м'язових скорочень без надмірної втоми, дозволяючи шлакам, що утворюються при м'язовій роботі, поступово видалятися з кровотоком. Навпаки, при частоті понад 20 Гц послідовність імпульсів, що посиляються в м'яз, викликає тетанус. Це проявляється в появі судом, пов'язаних зі значним накопиченням молочної кислоти. Тому в цьому разі варто використовувати устаткування, яке дає змогу регулювати час роботи м'яза і час відпочинку. Останній має дорівнювати часу роботи для тривалого скорочення і майже удвічі перевершувати його у випадку коротких імпульсів.

Струми низької частоти від 0,5 до 20 Гц можуть бути отримані тільки при використанні устаткування, що генерує низькі і середні частоти; останні розташовані між 3000 і 5000 Гц і відіграють роль вектора для проникнення струму низької частоти. Струм середньої частоти, крім того, позитивно впливає на поверхневі тканини: посилює мікроциркуляцію у шкірі і поліпшує обмін речовин. Низька частота може бути індукована або за допомогою модуляції середньої частоти, або шляхом інтерференції двох струмів середньої частоти, ледь зсунутих за фазою.

Ці методики дають бажані результати. Струми середньої частоти, модульовані в низькочастотні, мають ту перевагу, що їх

дуже легко регулювати, а відповідний прилад має багато виходів (до десяти). Однак такого комфорту для клієнта, як у випадку інтерференційних струмів, досягти не вдається.

Інтерференційні струми справді забезпечують незвичайний комфорт і блискучі результати, але їхнє регулювання утруднене саме через те, що відчуття від них досить м'які; багато клієнтів даремно вважають, що ці «занадто ніжні» струми малоефективні. Треба вміти пояснити специфіку їхньої дії.

Електростимуляція дозволяє коригувати втрату тону, поширенішу проблему жіночого тіла, допомагає зміцнити м'язи передньої стінки живота після пологів, округлити занадто плоскі сідниці чи перетворити злегка в'ялі стегна у міцні.

Інше серйозне показання до використання цього методу — потреба у тонізації внутрішніх поверхонь стегон і рук, що дає змогу реально омолодити фігуру. Проводячи сеанси, спрямовані на роботу середніх сідничних м'язів (які, через сидячий спосіб життя, часто бувають атонічними) і зовнішніх м'язів стегна, можна досягти поліпшення при такому відомому явищі, як «галіфе» — предмет турботи номер один у жінок будь-якого віку. Але проблема целюліту складна, і це лише поширена ілюзія, що з ним можна покінчити за кілька сеансів відновлення м'язів.

Протипоказання: у зв'язку з тим, що струми нових видів безболісні та їх застосування практично не становить ніякого ризику, лікування за допомогою електростимуляції відтепер має дуже мало протипоказань. Проте воно протипоказане клієнткам з кардіостимулятором, із внутрішньоматковими протизаплідними засобами, вагітним жінкам, надмірно нервовим натурам (отут, справді, успішнішим буде мануальний метод) і тим, хто переніс хірургічне втручання менше ніж 3 місяці тому.

8.2.12. Електроістимуляція

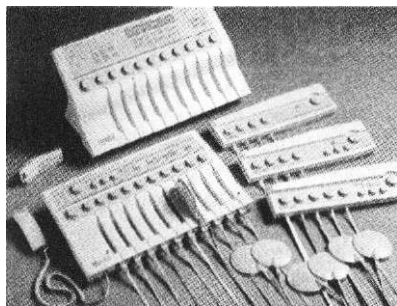


Рис. 8.17.
Апарат для електроістимуляції

Електроістимуляція, яку ще називають гімнастикою для ледарів, більше діє на м'язові тканини. Але, викликаючи активне скорочення м'язів, вона позитивно впливає і на стан підшкірної жирової клітковини (рис. 8.17). Електроістимуляція розбиває целюлітні горбки, поліпшує м'язовий тонус, стимулює ліполіз, виводить токсини, підвищує тургор шкіри, поліпшує кровопостачання. Як прави-

ло, курс міостимуляції складається з 10 сеансів. Але часто проводити курси не варто, оскільки висока інтенсивність впливу може призвести до обвисання шкіри.

8.2.13. Електроліполіз

Електроліполіз — це процедура з використанням голчастих електродів, які вводяться під шкіру клієнта і по яких пропускається електричний струм. Під впливом електричного струму відбувається «спустошення» жирових клітин, тобто зменшується їхній обсяг і маса. Електроліполіз призводить до інтенсивного розщеплення ліпідів і виведення з клітин продуктів розщеплення. Крім того, посилюються обмінні процеси, відбувається активна детоксикація клітин.

У ході процедури необхідне дотримання правил асептики й антисептики. Фахівець має працювати у стерильних рукавичках.

Недолік цієї процедури — її тривалість (триває близько години, а курс складається з 12-14 процедур з частотою 1 раз на тиждень).

8.2.14. Електроепіляція

Це метод видалення волосся за допомогою електричного струму і тонкої голки, яка, потрапляючи у волосяний фолікул, досягає паросткової зони волоса; там, у результаті хімічних і фізичних реакцій, відбувається руйнування волосяного сосочка (рис. 8.18).

Голки для епіляції можуть бути з нержавіючої сталі, платини, срібла з золотим покриттям. Зараз популярні голки з тефлоновим покриттям по всій довжині голки за винятком кінчика. Завдяки цьому можна уникнути утворення рубчиків через опіки устя волосяних фолікулів.

Розрізняють такі методи електроепіляції:

— *термоліз* — високочастотна електроепіляція; голка під дією струму нагрівається, що призводить до коагуляції волосяного сосочка і навколишніх тканин;

— *електроліз* — на кінчику голки (негативний електрод) у результаті хімічної реакції відбувається виділення іонів гідроксиду, що руйнують волосяний фолікул;

— *бленд* — сполучення термолізу й електролізу в одному апараті: волосяний фолікул руйнується шляхом коагуляції й хімічного виливу;

— *флеш* — використовується змінний струм з імпульсами різної тривалості й амплітуди. Короткі імпульси дають змогу зменшити болісні відчуття, незважаючи на велику силу струму;

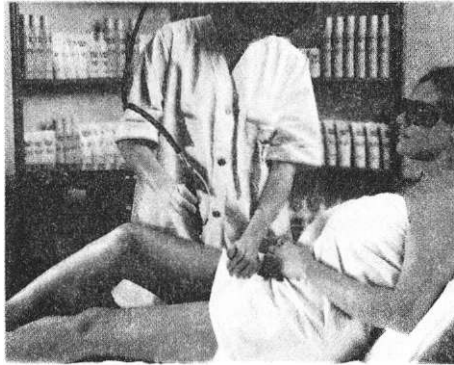


Рис. 8.18. Електроепіляція волосся на ногах (а) і бровах (б)

— *секвестел* — одна з найсучасніших технік епіляції. Вона нагадує метод бленд, але тут амплітуда постійного струму знижується, коли проходять високочастотні імпульси; це забезпечує високу ефективність і незначну болісність.

Ускладнення кожного з наведених методів однакові: рубці, пігментація, болісність.

Зазначимо, що для того, щоб цілком видалити небажане волосся, необхідно обробити відповідну ділянку не менше 3 разів.

8.2.15. Ультразвук

Ультразвук — метод, який базується на пружних коливаннях і хвилях з частотою, що перевищує верхню межу діапазону звукових частот, які може почути людина. У косметології недавно почали використовувати високу проникаючу здатність УЗ-хвиль і створювану ними мікровібрацію у клітинних тканинах. Раніше ультразвукові коливання вище 20 кГц застосовували у фізіотерапії.

Під дією ультразвуку температура у тканинах підвищується, а отже, збільшується і швидкість хімічних реакцій, що відбуваються в організмі. Наприклад, нормалізується вироблення колагену й еластину, поліпшується лімфообіг. Активізуються і захисні функції клітин. Ультразвук має також виражену проти-запальну дію. Під його дією розбиваються жирові капсули і з клітин вивільнюються жири. Під впливом ультразвуку активізується також ферментативна діяльність, посилюється ліполіз і обмін речовин.

Косметологія використовує ультразвукову терапію і для «транспортування» лікарських і косметичних препаратів (фонофорез) у тканини, зменшення жирових відкладень (антицелюліт-мі програми), усунення фіброзу (обробка післяопераційних швів), зняття вугрової висипки, грубих рубців та ін.

Властивості УЗ-хвиль використовують у програмах з профілактики старіння шкіри, а також при проведенні оздоровчих заходів. Але не треба при цьому забувати, що спеціальні косметичні засоби помітно посилюють ультразвуковий вплив.

Сила і глибина впливу УЗ-хвиль можуть бути різними і залежать від частоти та інтенсивності коливань: чим нижча частота, тим більша глибина їхнього проникнення. Викликана УЗ-хвилями мікровібрація сприяє прискоренню метаболізму, підвищується активність ферментів, змінюється структура гіалуронової кислоти. УЗ-хвилі зменшують в'язкість внутрішньо- і міжклітинної речовин, що призводить до розсмоктування набряків, зняття болючих відчуттів і ліквідації запалень. При ультразвуковій терапії температура у тканинах може підвищуватися (приблизно на один градус). Цей тепловий ефект сприяє підвищенню еластичності і зміцнює сполучнотканинні структури.

Ультразвук застосовується і як поверхневий пілінг.

Перевага УЗ-методик у тому, що ліфтинговий ефект виявляється швидко і зберігається надовго. Але жодною мірою не можна забувати, що «краще менше, та краще». Наприклад, обличчя не повинне піддаватися впливу ультразвуку більше 10 хв, а сеанс для тіла — перевищувати 15 хв. Слід урахувати і комплекцію клієнта: час та інтенсивність впливу для худих і повних людей мають бути різними.

Протипоказання: індивідуальна непереносимість, запалення шкіри, гноячкові висипи. Не можна застосовувати ультразвук великої інтенсивності в ділянках, де жировий прошарок тонкий і кістки розташовані близько до поверхні: на кісткових виступах таза і колін, у ділянці перенісся і чола. Не рекомендується проводити УЗ-процедури за наявності кардіостимулятора, при інфекційних захворюваннях, епілепсії, флебіті, туберкульозі, вираженій гіпотонії, на ранніх термінах вагітності.

8.2.16. Лазер

Лазер — це пристрій, що підсилює оптичне випромінювання за допомогою індукованого висилання квантів світла. Світло не електромагнітні хвилі визначеної довжини й амплітуди.

Властивості лазерного випромінювання:

— фіксована довжина хвилі — монохромність, тобто лазер генерує світло визначеного «кольору»;

— однакова фаза випромінювання фотонів — когерентність (коливання відбуваються узгоджено, в одній часовій фазі);

— випромінювання поширюється в суворо визначеному напрямку у вигляді світлового променя;

— фіксована орієнтація векторів електромагнітного поля в просторі — поляризація.

Під впливом лазерного випромінювання на шкіру частина світлової енергії поглинається її структурами. Як результат, відбуваються різні фотомеханічні і фототермічні ефекти: денатурація білка, аж до обвуглювання, вапоризація або мікрокавітація структур. Ступінь ефекту залежить від оптичних властивостей структур шкіри і характеристик лазера.

Для характеристики окремих видів лазера використовують такі параметри:

— енергія імпульсу;

— довжина хвилі;

— тривалість імпульсу;

— дивергенція променя.

Залежно від параметрів лазери поділяються на:

— низькоенергетичні (терапевтичні);

— високоенергетичні (хірургічні).

Терапевтичні лазери посилюють обмінні процеси в організмі, активізуючи синтез АТФ у мітохондріях. При цьому стимулюються процеси регенерації у тканинах, поліпшуються мікроциркуляція і гемодинаміка, підвищується рівень споживання кисню. При обробці суміжних з вогнищем запалення тканин, країв ран, післяопераційного рубця відбувається стимуляція фібробластів, відновлюються процеси у нервовій і м'язовій тканинах, відбувається активація клітинного і гуморального імунітету.

Показання: запальні і гноячкові захворювання шкіри, опіки, обмороження, герпес, вугрова висипка, телеангіектазії, післяопераційні набряки, старіюча шкіра, целюліт.

Протипоказання: новоутворення шкіри, лихоманкові стани, захворювання крові, туберкульоз активної форми.

Лазерне шліфування. В основі лазерного шліфування лежить принцип фототермолізу, в результаті якого світлова енергія перетворюється на теплову і руйнує верхні шари шкіри. Імпульси світлової енергії тривалістю 200 мілісекунд і частотою 300 мДж/см² поглинаються внутрішньоклітинною водою епідермісу і позаклітинною водою дерми, у результаті чого відбувається її випаровування.

Глибина проникнення при кожному проходженні лазерного променя становить 0,2 мкм. Крім пошарового випарювання шкіри, лазер викликає її скорочення (ретракцію) внаслідок впливу на

колагенові волокна дерми. В результаті цього вирівнюється рельєф шкіри і спостерігається ефект ліфтингу (рис. 8.19). Операція проводиться під загальним наркозом.

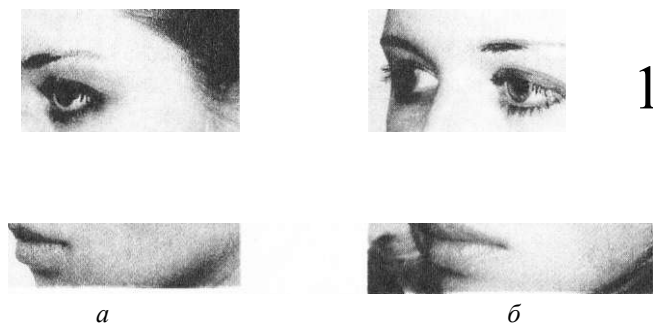


Рис. 8.19. Лікування телеангіектазій:
а — до лікування; б — після лікування

У сучасній косметології впроваджено нову назву лазерного шліфування старіючої шкіри — фотоомолодження.

Лазерна епіляція. Здійснюється рубіновим, олександритовим, неодимовим чи діодним лазерами з довжиною хвилі від 694 нм до 1064 нм (рис. 8.20). Вони дають червоне випромінювання, що поглинається меланіном волосяних цибулин.

Лазерний промінь проникає у волосяний фолікул, поглинається меланіном, перетворюється на теплову енергію і руйнує волосяну цибулину.

Недоліком методу є його дорожнеча, неможливість видалення сивого і світлого волосся, необхідність повторних процедур для досягнення бажаного результату.



Рис. 8.20.
Поверхнєве
видалення волосся за
допомогою лазера

8.2.17. Таласотерапія

Важко уявити собі сучасний косметичний салон, у якому немає будь-яких елементів таласотерапії. Терміном таласотерапія (від *грецьк.* таласо — море) називають лікувальну і профілактичну дію природних факторів морського узбережжя на людський організм. Природні фактори — це і морське повітря, і морська вода, грязі, водорості. Звичайно, в умовах сучасного міста неможливо створити модель морського узбережжя. Але для вирішення естетичних і оздоровчих завдань розроблено велику кількість

програм на основі таласотерапії: антицелюлітні, відновлення форми після вагітності і пологів, антистресові, зниження маси тіла тощо. Особливо широко застосовують косметичні засоби для догляду за обличчям і тілом, виготовлені на основі морепродуктів.

У косметології з компонентів таласотерапії найчастіше використовують морські водорості. Цікаво, що саме водорості, найдавніші представники рослинного світу на Землі, виробляють до 70% кисню нашої планети. З відомих близько 25 тис. різновидів водоростей у косметології використовуються тільки близько 40.

Здебільшого це фукус, спіруліна, ламінарія, літотамнія і діатомові водорості. Їх збирають у суворо визначених екологічно чистих місцях у такі періоди, коли концентрація мінеральних речовин у них стає максимальною. Для обробки сировини і виробництва різноманітних косметичних засобів використовуються найсучасніші технології, що дають змогу максимально зберегти природну силу рослин. Вважається, що водорості мають схожий зі шкірою хімічний склад, а морська вода містить ті ж мінеральні речовини, що і плазма крові людини. Тому стає зрозумілим, чому косметичні засоби на основі водоростей так ефективно впливають на організм у цілому і на шкіру зокрема: стимулюється обмін речовин, тканини насичуються вітамінами, амінокислотами, мікроелементами.

Фукус мілководний (бурі водорості) містить велику кількість альгінової кислоти і фітину. Він активує потові залози і застосовується у програмах корекції фігури та антицелюлітних програмах.

Спіруліна (синьо-зелені водорості) дуже багата на вітаміни, залізо, білки, має зміцнювальний, регенеруючий й відбілювальний вплив на шкіру. Надзвичайно ефективна у складі пластифікуючих масок, після яких шкіра стає гладенькою, світлішає, відзначається виражений ліфтинговий ефект.

Ламінарія глибоководна дуже багата на йод та інші мікроелементи. Поліпшує обмін речовин, широко використовується як засіб обгортання в антицелюлітних програмах; оскільки впливає на щитовидну залозу, входить до складу багатьох харчових добавок.

Літотамнія (червоно-зелені водорості) має високу концентрацію кальцію, магнію і заліза, вітамінів С і В₂, а також рослинний слиз. Зволожує, пом'якшує і живить шкіру.

Морська сіль у косметології використовується в чистому вигляді або входить до складу різних косметичних препаратів. Ця сіль активізує обмін речовин, стабілізує кількість води в клітинах шкіри і нормалізує мікроциркуляцію у тканинах.

Грязі, або лес (морський ґрунт) використовують у чистому вигляді чи у складі препаратів (рис. 8.21). Грязі складаються з

перегнаних залишків водоростей і різних мінеральних речовин. Особлива пластинчаста будова лесу надає йому гігроскопічності, тому він добре всмоктує в себе токсичні речовини, що виділяються разом з потом, тонізує шкіру, активізує мікроциркуляцію у тканинах.



Рис. 8.21. Таласотерапія за допомогою лесу

Ще раз підкреслимо, що морські водорості, морська сіль і морські грязі можна використовувати в чистому вигляді, комбінувати одне з одним, а також з іншими косметичними засобами, наприклад, з ароматичними оліями. Дуже добре поєднувати застосування морепродуктів з апаратними методиками, мікрострумами, фонофорезом, пресотерапією тощо. Фірми-виробники пропонують широку гаму косметичних засобів на основі водоростей і морепродуктів для домашнього і салонного догляду за шкірою.

8.2.18. Душі, ванни

Душі і ванни належать до таких гідротерапевтичних методів, оздоровча дія яких відома ще з античних часів.

Душі це водолікувальні процедури, під час яких на тіло впливають водою у вигляді струменя чи декількох струменів визначеної температури й тиску (рис. 8.22).

Душі бувають загального і локального застосування. Загальні душі поділяються на дощовий, голчастий, струменевий (душ Шарко), шотланд-



Рис. 8.22.
Дощовий душ

ський (контрастний), віяловий, циркулярний, підводний душ-массаж і паровий.

Основними лікувальними факторами душу є механічний і температурний. Їхня фізіологічна дія залежить від сили механічного подразнення, що виникає під ударними струменями води, і поєднання ефектів, зумовлених впливом температурних коливань. Струмінь або струмені води, розбиваючись об поверхню шкіри, утворюють зону підвищеної іонізації, що, у свою чергу, сприяє поліпшенню кисневого обміну у шкірі. Поєднання іонізації з механічною дією струменя чи струменів води благотворно впливає на багато фізіологічних процесів: нормалізується артеріальний тиск, поліпшується мозковий кровообіг, зменшується відчуття тривоги, нівелюються наслідки стресу, поліпшується сон.

Найменш інтенсивним вважається механічний вплив дощового душу, потім ідуть голчастий, віяловий, циркулярний і, нарешті, найінтенсивніший — струменевий.

Дощовий і голчастий душі були розроблені за принципом душу. При проведенні цих процедур вода пропускається через спеціальні наконечники і, розділяючись на безліч струменів, падає на тіло людини. Клієнт при цьому, як правило, лежить на спеціальній кушетці, найчастіше на животі. Для цього душу використовують воду різної температури: теплу, індиферентну, прохолодну і холодну. Тривалість процедури становить від 1 до 5 хв. Вода подається під тиском 1-1,5 атм. Основними результатами застосування таких душів є детоксикація організму (виведення шлаків), седативний і загальнозміцнювальний вплив. Часто ці душі використовують як завершальну процедуру після проведення сеансів грязьового чи водоростевого обгортання, і тоді дія процедури обгортання й ефективність застосування лікувальних грязей чи водоростей посилюється.

Струменевий душ називають за ім'ям відомого французького лікаря-фізіолога Жапа Мартена Шарко. Вплив душу Шарко забезпечується інтенсивним напором струменя води з відстані 3-5 м. Починають процедуру з віялового струменя води, яким обливають пацієнта спочатку ззаду, а потім спереду. Потім за допомогою спеціального наконечника формують компактний струмінь і переходять до масажу, який також починають ззаду, пересуваючи струмінь у визначеній послідовності — спочатку по одній позі знизу вгору до попереку, потім по іншій, повторюючи цей рух 2-5 разів. Потім переводять струмінь на спину, при цьому інтенсивність напору зазвичай знижують, і піднімають струмінь угору, продовжуючи рух по витягнутих руках. Після чого клієнт повертається боком, і рух струменя йде знову знизу вгору, починаючи з ноги і закінчуючи паховою западиною. По-

тім клієнт повертається обличчям, і рух струменя знову починають знизу вгору: спочатку ноги, потім живіт. При цьому живіт масажують круговими рухами струменя по ходу товстої кишки за годинниковою стрілкою. Завершується процедура віяловим струменем. Необхідно уникати попадання струменя води на голову, молочні залози і статеві органи. В міру проведення курсу лікування температуру поступово знижують (від 35~32°C до 20-15°C), а тиск підвищують. Тривалість процедури становить від 2 до 5 хв.

Душ Шарко особливо ефективний при лікуванні целюліту, у програмах схуднення і корекції маси тіла.

Шотландський (контрастний) душ. Технічно процедура проводиться так само, як і струменевий душ. При цьому використовуються два шланги. Клієнта поперемінно обливають то гарячою, то холодною водою, забезпечуючи ефективність впливу контрастом температур і силою водяного струменя. Гарячу (37~45°C) воду рекомендується використовувати протягом 10-40 с, холодну (25-10°C) — 15-20 с. Температуру води змінюють по чергові 4-6 разів, загальна тривалість процедури становить 1-3 хв. Процедуру починають, як правило, гарячою водою і завершують холодною. Різницю температур поступово збільшують від сеансу до сеансу і доводять до 35 градусів. Тиск води має становити 2-3 атм. Такі душі можуть бути як загальними, так і місцевими, для вирішення якихось локальних естетичних проблем.

Віяловий душ є різновидом струменевого, але він м'якіший за інтенсивністю впливу води. Для проведення процедури на наконечник шланга надягають спеціальний розпилювач, що має форму лопаточки, при цьому створюється струмінь води у вигляді віяла. Віяловий душ звичайно призначається як загальна процедура. Клієнт, що стоїть, повільно повертається під струменем води у вигляді віяла до появи реакції почервоніння шкіри. Температура води — від 25 до 35°C.

Для **циркулярного душу** необхідна спеціальна установка, що складається з горизонтальних циркулярних труб порівняно невеликого діаметра, що замикаються вгорі і внизу неповним кільцем. На внутрішній поверхні труб розміщуються множинні отвори, через які вода під напором, у вигляді великої кількості горизонтальних струменів, спрямовується на тіло людини. При цьому безліч тонких струменів начебто сколюють шкіру, подразнюючи периферичні рецептори. Такий душ має виражений стимулюючий і збудливий ефект і тому рекомендується не всім. Зокрема, особи з астеною погано переносять подібні процедури. І циркулярний душ починають з температури води 34~36°C й, поступово знижуючи температуру, доводять її до кінця лікування

до 25°C. Такий душ часто проводиться після ванни для подальшої стимуляції і тонізації організму. Тривалість процедури —



Рис. 8.23.
Техніка виконання підводного душу-масажу

Підводний душ-масаж — найпоширеніша останнім часом процедура (рис. 8.23). Масаж проводиться у басейні чи ванні. Струмінь води від спеціального апарата спрямовується на тіло людини, яка перебуває під водою. Сучасний рівень розвитку технологій гідротерапії передбачає застосування двох варіантів підводного душу-масажу: ручного й автоматизованого.

Ручний масаж проводиться за допомогою шланга із спеціальними наконечниками або насадками різної форми і діаметра. Це дає змогу спрямовувати на тіло клієнта один чи декілька струменів і створювати різні терапевтичні програми.

Автоматизований масаж проводиться за допомогою отворів у різних частинах спеціальної ванни, розміщених у певному порядку, які включаються послідовно або за конкретною програмою і створюють, таким чином, різні ефекти. Сучасні гідротерапевтичні ванни і басейни укомплектовані, як правило, автоматизованими і ручними системами підводного душу-масажу.

Загальний і місцевий підводний душ-масаж проводять у ванні місткістю не менше ніж 400~600 л або у спеціальному басейні. Рекомендована температура води у ванні — 35~37°C. Процедуру, як правило, починають після 5-хвилинної адаптації, суворо дотримуючись загальних правил масажу. Температура масажуючого струменя зазвичай така ж, як і води у ванні, однак для посилення ефективності процедури можна масажувати холоднішою чи теплішою водою, а також чергувати теплу і холодну воду для введення контрастного душу-масажу. Тиск струменя, що масажує, змінюється залежно від зони впливу. Струменем з найбільшим тиском масажують тільки кінцівки, а масаж інших частин тіла проводять за нижчих показників. Не рекомендується масажувати ділянку серця, молочних залоз і паху. Тривалість підводного душу-масажу — від 15 до 45 хв. Автоматизовані ванни для підводного масажу називаються «джакузі».

Паровий душ — місцева теплова процедура, яку проводять не водою, а струменем водяної пари, що надходить від джерела пароутворення до паропроводу і далі до тіла людини. Цю процедуру проводять у спеціальних парових ваннах, де паровий душ для досягнення більшого ефекту часто поєднується з обгортанням різними морськими водоростями, морським мулом чи лікувальною гряззю. У джерело пароутворення можна додавати ароматичні олії для посилення ефекту.

Ванни поділяються на:

- загальні і місцеві;
- за температурним фактором:
 - холодні (нижче 20°C),
 - прохолодні (20~30°C),
 - теплі (38-39°C),
 - гарячі (40°C- і вище);
- за складом використовуваної води:
 - прісні,
 - морські,
 - мінеральні,
 - газові,
 - ароматичні,
 - водоростеві,
 - інші.

Основними факторами таких процедур є температурний і часовий. Саме вони зумовлюють ефект від ванни — збудливий, тонізуючий чи седативний.

Одним із додаткових чинників впливу є добавки, які використовують при проведенні процедури: скипидар — для скипидарних ванн, гірчиця — для гірчичних тощо. Сьогодні все більшу увагу (фахівців у галузі прикладної естетики привертають водоростеві ванни. Це пов'язано з особливим мінеральним складом (понад 60 мікроелементів) морських водоростей, що робить їх унікальним засобом для проведення програм з корекції фігури, зниження маси тіла і детоксикації організму.

У центрах таласотерапії та естетичних застосовують особливий різновид ванн, у яких обгортання поєднується із впливом парового душу і систем ароматерапії. Це особливе ліжко зі спеціального високоармованого пластику, що зверху закривається ковпаком з вирізом для голови. Клієнт лягає у заглиблення цього ліжка — «ванну», його обгортають морськими водоростями, а потім накривають спеціальним ковпаком, усередині якого проходять трубки, через які подається пара. Обличчя клієнта залишається зовні, а паровому масажу піддається тільки тіло. Температура -- від 38 до 18°C, залежно від показань. Вплив пари, поєднуючись з дією водоростей, забезпечує цілу низку необхідних фізіологічних ефектів.

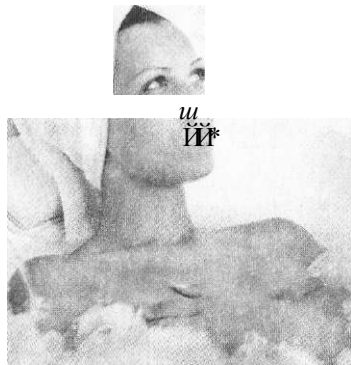


Рис. 8.24. Вібраційна ванна

Вібраційні ванни діють за принципом механічних вібрацій, які передаються тілу через шар теплої води у ванні (рис. 8.24). Спеціальні пристрої випромінюють коливання з частотою від 10 до 100 Гц. Ця процедура має виражений стимулюючий ефект, а залежно від частоти коливань може спричинювати різний фізіологічний вплив.

Вихрові ванни основані на принципі механічної і термічної дії вихрових потоків води. Вони відрізняються від підводного душу-масажу більшою м'якістю дії. Під час процедури численні струмені води змішуються з по-

вітрям і сильні потоки, які утворюються при цьому, м'яко масажують тіло. Протипоказань для таких ванн практично немає.

Гідроелектричні ванни. В основі фізіологічної дії гідроелектричних ванн на організм лежить одночасний вплив теплої води і гальванічного струму. Гідроелектричні ванни приймають при температурі води 34-40°C і силі струму 100-150 мА від 2 до 20 хв. Ці ванни спричинюють виражений седативний, антистресовий вплив. Ефективно застосовуються при розладах сну.

Форма і розміри цих ванн можуть бути різними. Найбільше поширення здобули компактні моделі місткістю від 400 до 600 л. Особливо популярна ванна, що за формою нагадує метелика, конструкція якої була розроблена ще Леонардо да Вінчі. Вона дає змогу здійснювати весь спектр гідротерапевтичних процедур.

Міні-басейни можуть бути невеликого розміру (2х2 чи 2х3 м) і відповідно укомплектовані всіма необхідними засобами для проведення гідротерапії, підводного душу-масажу, а також для вібраційних і ванн інших видів. У таких басейнах можна проводити не тільки лікувальні та профілактичні гідропроцедури, а й заняття водною аеробікою.

8.2.19. Комбінований вплив у спеціальних капсулах; лазня, сауна

Окремий розділ пов'язаний із застосуванням у косметичному салоні лазень різних видів. Сьогодні не потрібно доводити сприятливий вплив лазні на організм людини. Це може бути російська парна лазня з березовим віничком, розслаблююча турецька лазня

або фінська сауна із сухим гарячим повітрям: кожна людина може вибрати собі те, що їй найбільше до душі.

Але для того, щоб влаштувати лазню в салоні, потрібне додаткове приміщення, а це не завжди можливо. Тому особливо популярним стало комбіноване гідро- і бальнеообладнання. Це так звані капсули — ванни з напівкруглим куполом, корпус яких виконаний з міцного пластику і доповнений комфортним матрацом (рис. 8.25). Спеціальний парогенератор нагнітає вологу пару під купол ванни. Клієнт зручно лежить під закритим куполом, а голова його знаходиться зовні. Парова ванна може поєднуватися з дією ароматичних речовин, обгортаннями водоростями, аплікаціями лікувальних мінеральних грязей. Можливе й поєднання з гідромасажем циркулярним душем.

Такі апарати займають мало місця, дуже комфортні й ефективні для пацієнтів, але коштують досить дорого.



Рис. 8.25. Парові ванни-капсули

КОНТРОЛЬНІ ЗАПИТАННЯ І ЗАВДАННЯ

1. Поясніть термін «апаратна косметологія».
2. Назвіть основні розділи апаратної косметології.
3. Хромотерапія — це:
 - а) вживання харчових добавок, до складу яких входить хром;
 - б) використання у салоні хромованих інструментів;
 - в) використання кольорів з метою впливу на емоційний стан пацієнта.
4. Яка засмага найшкідливіша:
 - а) природна;
 - б) штучна;
 - в) ще не з'ясовано?

5. Назвіть протипоказання для засмаги в солярії.
6. Скільки фототипів шкіри налічується за Фіцпатріком:
 - а) три;
 - б) п'ять;
 - в) шість;
 - г) сім?
7. Студію для засмаги можна організувати у приміщенні площею:
 - а) 5 м²;
 - б) 7 м²;
 - в) 9 м²?
8. Який тиск використовують при проведенні вакуумних процедур:
 - а) негативний;
 - б) позитивний?
9. Охарактеризуйте вакуумні методики.
10. Назвіть показання та протипоказання для призначення пресотерапії.
11. Дайте визначення процесу вапоризації:
 - а) обробка інструментів розчином вапна;
 - б) висушування зволоженої шкіри;
 - в) зволоження шкіри парою води.
12. Охарактеризуйте протокол вапоризації.
13. За яких ознак стану шкіри вапоризація протипоказана?
14. Які речовини використовують при проведенні кріотерапії?
15. Дарсонвалізація — це:
 - а) вид кріотерапії;
 - б) один з методів апаратної косметології;
 - в) вид таласотерапії.
16. Охарактеризуйте методи гальваніки та електрофорезу (іонофорезу).
17. Що таке мікрострумова терапія?
18. Назвіть протипоказання для застосування електростимуляції.
19. З якою метою застосовується електроліполіз:
 - а) для видалення небажаного волосся;

- б) для зменшення товщини гіподерми та лікування целюліту;
 - в) для стимуляції м'язів?
20. Скільки сеансів електроепіляції потрібно для остаточного видалення небажаного волосся:
- а) три;
 - б) п'ять;
 - в) десять?
21. У яких випадках застосовують терапевтичний лазер?
22. Охарактеризуйте загальне поняття «таласотерапія».
23. Назвіть основні лікувальні фактори душу та охарактеризуйте їх.
24. Яка різниця між душем Шарко і підводним?
25. Чим відрізняється ручний масаж від душу-масажу?
26. Охарактеризуйте метод ароматерапевтичних ванн.
27. Які ефірні олії найчастіше використовують в ароматичних ваннах?
28. Назвіть декілька духмяних лікарських трав, які можна використовувати для ароматерапії.

Розділ 9

КОСМЕТИЧНІ ПРОЦЕДУРИ

9.1. ПОВЕРХНЕВЕ ОЧИЩЕННЯ ШКІРИ ОБЛИЧЧЯ

Очищення шкіри обличчя є першим і обов'язковим етапом у догляді за нею. Очищати шкіру потрібно вранці і ввечері, з очищення починається будь-яка косметична процедура.

Метою очищення є усунення з поверхні шкіри слідів пилу, засобів декоративної косметики, виділень сальних залоз.

Очищувальні засоби поділяються на дві великі групи:

1. Засоби, що змиваються водою (пінки, гелі та креми, що миляться). Вони показані пацієнткам з нормальною і жирною шкірою;

2. Засоби на жировій основі (молочко різних видів для очищення, гідрофільні олії, очищувальні креми). Вони показані пацієнткам з нормальною, чутливою і сухою шкірою. Нанесені засоби знімаються серветками або ватними тампонами, які рухають строго по масажних лініях (рис. 9.1). Серветки змінюють доти, поки на них залишаються сліди забруднення.

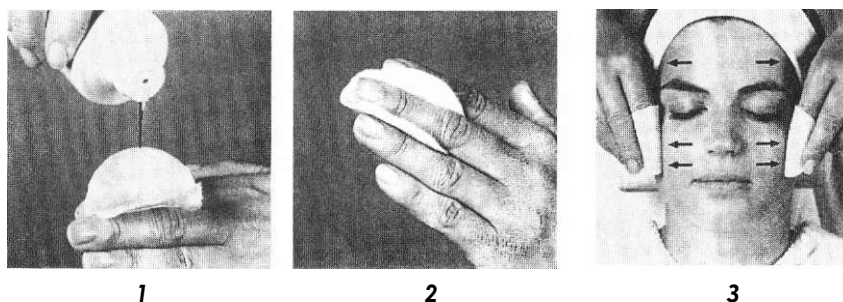


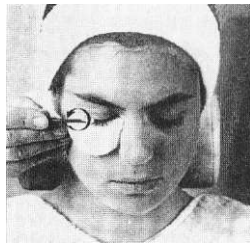
Рис. 9.1. Очищення шкіри:

1 — зволоження серветки будь-яким очищувальним засобом; 2 — правильне положення серветки на руці; 3 — переміщення серветки вздовж масажних ліній

Очищення шкіри треба починати з демакіажу повік і губ. Оскільки тут дуже ніжна тонка шкіра, краще користуватися спеціальним очищувальним засобом, який не дає алергічних реакцій і не подразнює очей. Попросіть клієнтку подивитись вгору і покладіть їй на нижні повіки половинки ватних дисків; попросіть її заплющити очі, ніби вкласти її на ватний диск (рис. 9.2). Потім



1



2



Рис. 9.2. Очищення повік:

1 — нижньої; 2 — від нижньої повіки; 3 — верхньої

змоченою у спеціальному розчині вушною паличкою, легкими плавними рухами згори вниз зніміть туш з вій. Наступний етап — очищення шкіри повік. По верхніх повіках рухи здійснюються від внутрішнього кутика очей до зовнішнього, по нижньому — навпаки, від зовнішнього до внутрішнього кутика. На брови накладаємо смужку очищувального крему, який знімаємо вушною паличкою, рухаючи її від перенісся до скронь (рис. 9.3).

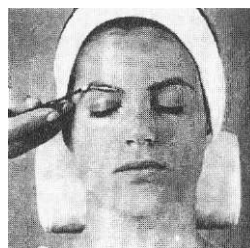


Рис. 9.3.
Очищення брів

Далі приступаємо до очищення губ, проводячи тампоном, змоченим лосьйоном, від середини до кутиків верхньої і нижньої губи (рис. 9.4). Після цього переходимо до очищення шкіри обличчя і шиї, не забуваючи правило: рухатися по масажних лініях.

Поверхнєве очищення шкіри завершується нанесенням спеціального тоніка або лосьйона.

У салоні бажано мати декілька марок косметичних засобів догляду за шкірою. Це дає змогу підібрати оптимальну схему для кожного клієнта. Ретельне очищення шкіри обличчя — обов'язковий етап, з якого починається будь-який косметичний догляд; Воно дозволяє зробити правильну оцінку реального стану шкіри клієнтки і підібрати адекватний протокол подальшої процедури.

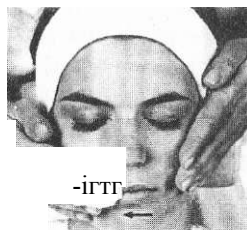


Рис. 9.4.
Очищення губ

9.2. ПОВЕРХНЕВИМ ХІМІЧНИИ ПІЛІНГ

Обираючи той чи інший вид пілінгу, даючи рекомендації своїм пацієнтам, косметик має чітко уявляти рівень впливу пілінгу даного виду і планувати його результати.

Термін «пілінг» міцно ввійшов у наш побут, в основі його лежить англійське дієслово «іо реєі», що дослівно перекладається «знімати шкірочку, злущувати».

За *видом дії* розрізняють фізичні, хімічні та ензимні пілінги.

За *глибиною дії* пілінги бувають:

поверхневі (дія відбувається в межах епідермісу, не ушкоджуючи базальної мембрани);

— серединні (дія поширюється за базальну мембрану, досягаючи сосочкового шару дерми);

— глибокі — дія охоплює епідерміс, базальну мембрану, сосочковий шар і частину сітчастого шару дерми.

Усі вказані види пілінгів мають одну мету: викликати локальну стресову реакцію шкіри, яка, незалежно від характеру агента, що впливає, проявляється подібними змінами:

— розвивається неспецифічне запалення;

— збільшується швидкість поділу клітин базального шару епідермісу;

— активуються меланоцити;

— активуються ферменти, що руйнують волокнисті структури дерми — колаген та еластин, а також міжклітинну речовину дерми (колагеназу, еластазу, гіалуронідазу);

— посилюється процес злущування рогового шару;

— активізується діяльність фібробластів, тобто виробляються новий колаген, еластин і міжклітинна речовина;

— збільшується секреція ламелярних гранул, які містять ліпіди епідермального бар'єру; підвищується швидкість синтезу епідермальних ліпідів.

Цікаво, що, маючи одну мету, ці різні методики можуть призвести до схожих побічних ефектів: запалення, дисхромій (гіперчир гіпопигментацій), утворення рубців.

Зрозуміло, агресивніші методики даватимуть кращий ефект, але й будуть більш ризикованими щодо розвитку побічних ефектів (ускладнень).

Як одержати максимально позитивний результат від таких стресових методик, як пілінги, і при цьому уникнути негативних наслідків? Перш ніж вирішити питання про проведення процедури пілінгу, треба зібрати анамнез, тобто докладно розпитати клієнта.

Призначаючи процедури у салоні, потрібно обов'язково враховувати наявність у клієнтки стресу (особливо хронічного). Інтенсивні методики, до яких належать пілінги, гак само як і сильнодіючі косметичні засоби (зокрема ті, що впливають на швидкість відновлення епідермісу чи імунної системи шкіри), на тлі стресу можуть дати непередбачений результат.

Ідея прискорення природного процесу відновлення шкіри шляхом видалення омертвілих клітин рогового шару не нова. Пі-

лінг (ексfolіація) дає швидкі і наочні результати: шкіра стає чистою і м'якою, поліпшується її структура і колір. Пілінг показаний для шкіри всіх типів, починаючи з проблемної, вугрової і закінчуючи сухою, в'янучою.

Дерматологічний хімічний пілінг (ДХП) процедура вирівнювання рельєфу шкіри за допомогою хімічних агентів з метою усунення її дефектів, викликаних старінням, ендокринними порушеннями, сонячними опіками, вугровою хворобою, її ускладненнями тощо.

В основі ДХП будь-якого виду є три види впливу:

1) руйнування визначеного числа шарів шкіри залежно від поставлених завдань;

2) стимуляція росту нового епідермісу, зумовленого видаленням його рогового шару;

3) індукція асептичної запальної реакції, що провокує перебудову дерми.

Залежно від глибини дії на шкіру розрізняють поверхневий, серединний і глибокий пілінг.

Історія пілінгу своїм корінням сягає глибокої давнини. Ще цариця Клеопатра купалася в молоці ослиць для омолодження шкіри тіла; багаті римляни використовували для цього виноградне сусло.

Впровадження хімічного пілінгу до професійної дерматологічної практики асоціюється з ім'ям знаного в минулому сторіччі німецького дерматолога Унна, що залишив нам рецепт відомої резорцинової пасти. Саме вона тривалий час була складовою частиною багатьох дерматологічних і косметичних злущувальних засобів.

На початку XX ст. французький хірург Ле Гассе здійснив спробу усунути сліди порохових опіків, впливаючи на шкіру концентрованими сполуками фенолу.

Свої дослідження він проводив на інвалідах першої світової війни, проте склад препаратів Ле Гассе та його родина тривалий час зберігали в секреті, тому цей метод не став широко відомим.

З розвитком мережі салонів краси в усьому світі і особливо в Америці потреба в подібній методиці дуже зросла. З цією метою стали застосовувати різні активні хімічні препарати. Деякі з них викликали хімічні опіки з подальшим формуванням грубих рубців, патологічних змін на шкірі обличчя.

Серйозні наукові дослідження, що обґрунтовують методику хімічного пілінгу, почалися із середини XX ст. у США. Відомі вчені Літтоп, Гордон, Бейкер, Резник запропонували цілу гаму схем проведення ДХП, однак усі вони були досить складними для виконання. Зрештою, американський лікар-дерматолог Зен

Обагі сформулював сучасну основну концепцію стадійності проведення ДХП.

Відповідно до цієї концепції безпека й ефективність ДХП може бути гарантована тільки за умови обов'язкового дотримання послідовності проведення цієї процедури, який полягає в наступному:

- підготовчий, або передпілінг;
- власне пілінг;
- післяпілінг.

Спектр ефективних засобів для ДХП значно розширився з відкриттям лікарями-дерматологами Ван Скоттом і Клігманом (СІЛА) косметологічних властивостей альфа-гідроксикислот (фруктових кислот) і вітаміну А. Чудесні властивості гліколевої кислоти, формула якої є найкоротшою з усіх відомих фруктових кислот, сприяли виникненню нової моди на ДХП, що у 1992 р. охопила США, а в 1993-1994 рр. — усю Європу.

Перелік проблем шкіри, при яких рекомендований ДХП, добре відомий:

- нерівна структура шкіри;
- гіперпігментація;
- акне і постакне (розширення пор, рубці на місцях колишніх висипань);
- фотостаріння;
- зморшки на чолі, навколо очей, рота;
- стрії (розтяжки).

Також добре відомий перелік абсолютних протипоказань для проведення ДХП шкіри:

- ерозії та виразки;
- гнояки;
- активні прояви, або часті рецидиви герпесу;
- хронічні дерматози (екзема, атопічний дерматит);
- велика кількість пігментованих новоутворень;
- схильність до утворення колоїдних рубців.

Залежно від наявності тієї чи іншої проблеми проводять поверхневий, серединний чи глибокий ДХП. Для цього обирається відповідний хімічний агент і його оптимальна концентрація.

Які ж механізми дерматологічного хімічного пілінгу?

Під час проведення цієї косметичної процедури:

— послаблюється адгезія кератиноцитів, що призводить до видалення певної кількості шарів епідермісу. Епідерміс швидше оновлюється і, як наслідок, вирівнюється текстура шкіри;

— гальмується синтез меланіну;

— індукується асептичне запалення, що, у свою чергу, призводить до активації фібробластів: посилюється вироблення колагену, еластину, міжклітинної речовини (глікозаміногліканів, насам-

перед гіалуронової кислоти). У результаті індукції асептичного запалення активізується крово- і лімфообіг, поліпшується колір шкіри, активуються обмінні процеси в епідермісі;

полегшується проникнення біологічно активних речовин через базальну мембрану.

Поверхневий пілінг — це найпоширеніший різновид пілінгу, що дає найменший відсоток ускладнень. Ушкодження в даному випадку неглибоке, але воно зачіпає дуже важливу з біологічної точки зору зону — роговий шар. Різке зменшення рогового шару викликає активацію поділу базальних клітин і посилення синтезу епідермальних ліпідів.

Поверхневий ДХП краще застосовувати при пористій шкірі, легкому ступені акне. Він також ефективний при початкових ознаках в'янення шкіри і множинних гіперпігментаціях, які виникають з віком. Важливо зазначити, що при цьому ДХП нормалізує суху шкіру. При виконанні цього різновиду пілінгу хімічний агент не повинен проникати за базальну мембрану, тобто глибина його дії має обмежуватися епідермісом.

Явне лідерство у проведенні поверхневого ДХП належить гліколевій кислоті. Від інших АНА-кислот вона відрізняється своїм коротким вуглецевим ланцюжком, завдяки чому глибше і швидше проникає в епідерміс. Популярність гліколевої кислоти різко зросла за останні роки, завдяки відкриттю її здатності у високих концентраціях стимулювати синтез колагену і глікозаміногліканів у дермі (ефект ліфтингу). Крім того, у гліколевої кислоти виявлені антиоксидантні та протизапальні властивості.

Іншим надзвичайно важливим показником, що визначає ступінь проникнення фруктових кислот у епідерміс, є значення рН. Чим коротший вуглецевий ланцюжок і нижче значення рН, тим швидше препарат поширюється у шкірі.

Крім злущувального ефекту, властивістю фруктових кислот є руйнування меланіну і часткове блокування його синтезу в меланоцитах. Саме в цьому і полягає перевага АНА-кислот при ДХП старіючої, в'янучої шкіри, що має надмір вікових пігментних плям. Однак результати процедур у подібних випадках не бувають стійкими. Щоб уникнути появи нових плям, рекомендується періодично повторювати процедуру поверхневого ДХП, а також постійно захищати шкіру кремами, що містять сонцезахисні фільтри.

Чим процедура поверхневого пілінгу є такою привабливою для косметолога?

1. Для її проведення не потрібно спеціального дорогого устаткування. Досить мати косметичне крісло-кушетку, віялоподібні пензлики, посуд для гліколевої кислоти, таймер, воду, епонжі, вентилятор.

2. Результат виконання процедури помітний відразу: шкіра світлішає, стає гладенькою, «оксамитовою».

3. Фінансова вигода.

Серединний ДХП рекомендується для усунення стійких гіперпигментацій, пов'язаних з віком, пігментацій ендокринного походження, постакне, вугрової хвороби, глибоких зморшок і передчасного старіння шкіри, викликаного надмірною інсоляцією.

Серединний ДХГ передбачає видалення епідермісу і сосочкового шару дерми. При цьому хімічний агент проникає за базальну мембрану і поширюється в сосочковому шарі дерми.

Глибокий ДХП застосовується для:

- вирівнювання рельєфу шкіри при явно виражених мімічних зморшках, а також глибоких вікових зморшках;
- розгладжування рубців як наслідку вугрової хвороби;
- омолодження в'янучої атрофічної шкіри;
- відновлення шкіри у хронічних курців.

Особливо вражаючий ефект на в'янучу шкіру справляють так звані «молдинг-маски», що поєднують у собі ДХП із застосуванням ензимних препаратів.

Підготовчий пілінг перед глибоким ДХП проводиться, як і при серединному ДХП, гліколевою і ретиноевою кислотами.

Мета підготовчого пілінгу, або передпілінгу, полягає у вирівнюванні рельєфу шкіри перед початком серединного або глибокого пілінгу. Це робиться для того, щоб активна діюча речовина (трихлороцтова кислота при серединному чи фенол при глибокому пілінгу) всотувались у шкіру на однакову глибину, однаково руйнували ті чи інші шари шкіри на обробленій ділянці обличчя.

Постпілінг проводиться дуже ретельно і полягає в комплексі заходів, що ліквідують неминучі наслідки штучного хімічного опіку і сприяють рівномірному відновленню шкірного покриву. Етап постпілінгу дуже важливий, оскільки недотримання простих по своїй суті правил призводить до розвитку незворотних гіпопігментацій і колоїдних рубців.

У перші три дні після пілінгу на шкірі обличчя формується кірка, під якою відбувається грануляційний процес. Насильницьке видалення кірок при розчісуванні — процес загоєння супроводжується болісним відчуттям сверблячки — чи необережний рух можуть порушити процес загоєння первинним натягом і призвести до формування рубцевих змін.

За умови правильної обробки поверхні рани через 7-10 днів кірка відривається сама по собі й оголюється тонка молода шкіра яскраво-рожевого кольору. Вона потребує постійного захисту від сонячного проміння шляхом аплікацій спеціальних засобів з максимальним ступенем захисту і зволожувальним ефектом. Період застосування цих засобів розтягується на

5-6 міс, причому ці засоби слід використовувати і в сонячну, й у похмуру погоду.

У цей період важливо дотримуватись таких правил: клієнт повинен спати тільки на спині, уникати вживання спиртних напоїв, гарячої їжі. Крім того, для попередження зайвого припливу крові клієнтам заборонені заняття спортом, відвідування сауни, теплові процедури.

З еритемами, що виникають після пілінгу, борються за допомогою антиеритемних косметичних засобів, протизапальних і сонцезахисних препаратів.

При формуванні постзапальних гіперпигментацій рекомендується застосовувати депігментуючі засоби, а також проведення серії поверхневих пілінгів.

Безумовно, процедура проведення серединного і глибокого ДХП є прерогативою лікаря дерматокосметолога, оскільки для її виконання необхідні знання:

- анатомії і гістології шкіри;
- особливостей патологічних станів шкіри;
- дії хімічних агентів;
- процесів регенерації шкіри після ДХП.

Саме фахівці в цій галузі здатні вчасно підібрати адекватні методи профілактики і боротьби з можливими ускладненнями.

Естетисти в усьому світі широко застосовують поверхневий хімічний пілінг як високоефективну, малотравматичну й економічно вигідну процедуру.

Уміле застосування хімічних пілінгів, особливо поверхневих — чудова, ефективна, економічно вигідна методика для кожного косметолога, яку досить легко виконувати.

9.3. ЕНЗИМНИЙ ПІЛІНГ

З пілінгом на основі дії ферментів косметологи знайомі давно. Перша письмова згадка про застосування ферментів для лікування шкіри датується античною добою. Овідій у своїй поемі «Догляд за шкірою обличчя жінки» описав спосіб лікування шкіри маскою, що містить у своєму складі слину. Нині відомо, що слина складається із різноманітних ферментів.

Ензими, або ферменти, — це біологічно активні речовини білкової природи, що каталізують хімічні реакції. У живому організмі вони прискорюють перебіг біохімічних реакцій у сотні тисяч разів. Кожен фермент є специфічним до речовин, що звуться субстратами, на які він впливає. Субстратами можуть бути білки, жири, вуглеводи. При цьому сам фермент залишається незмінним.

Усі ферменти мають кілька спільних властивостей:

- кожен фермент специфічний, розщеплює живильні речовини тільки визначеної групи і не розщеплює інші;
- ферменти діють тільки при певному рН;
- ферменти найактивніші при температурі тіла;
- невелика кількість ферменту може розщеплювати велику кількість органічної речовини.

Ферменти виробляються у клітинах тварин і рослин. Їх виділяють із секретів залоз тварин, з різних частин рослин і виготовляють промисловим способом, використовуючи грибові культури і культури бактерій. Понад 3 тис. видів ферментів ідентифіковані в організмі людини. Тільки у шкірі сотні ферментів регулюють перебіг багатьох реакцій: від побудови колагенових і еластинових волокон до постачання клітин киснем і нейтралізації вільних радикалів.

Інтерес до ферментів викликав появу *косметичної ензимології* — одного з найсучасніших напрямів у косметології, що активно розробляється в науково-дослідних лабораторіях косметичних компаній, на кафедрах дерматології і фармакології університетів.

Косметологів найбільше цікавлять такі ензими (ферменти):

- панкреатин, який виділяють із секрету підшлункової залози свиней;
- трипсин, який одержують шляхом сепарації та очищення панкреатину; використовують для санації ран;
- бромелайн, виділяють із соку ананасів;
- папайн, виділяють із соку папайї.

Для косметичних цілей використовують і ферменти, які виробляють бактерії та грибки.

Професійні косметологи вже понад 50 років застосовують пілінг на основі ферментів. Проте він не такий популярний, як кислотний пілінг, особливо на основі гліколевої кислоти та інших фруктових кислот, чи пілінг на основі ретиноєвої кислоти, широко рекламованої в Америці в останні кілька років. Причина, ймовірно, в тому, що ферменти не можуть бути включені до складу косметичних засобів для домашнього догляду і призначені тільки для професійного застосування. Крім того, всі ферменти повинні бути у спеціальній упаковці. Річ у тім, що ферменти у злущувальних косметичних засобах активізуються під впливом води і після змішування з нею мають бути негайно використані. Тому ферментні маски випускаються в порошкоподібному вигляді.

Для пілінгу використовують ферменти, які належать до групи протеолітичних і розщеплюють білки. Деякі ферменти, наприклад, трипсин, впливають тільки на ороговілі, змертвілі клітини шкіри і не діють на живі клітини. Рослинні ферменти папайн і бромелайн впливають на змертвілі та на живі клітини.

Одним із компонентів живої клітини шкіри є лізосома. Вона сама містить ензими, призначення яких полягає в руйнуванні певних компонентів клітини в процесі їхньої трансформації на шляху від зародкового до верхнього епідермісу (кератинізація). Оскільки рослинні ферменти проникають у живі клітини, вони можуть вивільняти деструктуризуючі ферменти з лізосоми й провокувати алергію та запалення.

У сучасній практиці пілінг на основі ензимів застовується для всіх типів шкіри, за винятком, мабуть, особливо чутливої. Необхідно тільки варіювати інтенсивність і час впливу, а також підбрати комбінацію ферментів. Ензимний пілінг справляє миттєвий, відчутний і тривалий позитивний ефект на шкіру всіх типів на обличчі, кистях і всьому тілі.

При проблемній шкірі найефективішним є пілінг на основі ферментів підшлункової залози, які зазвичай містять два компоненти: протеолітичний фермент протеазу, що впливає на білки і кератин, і ліполітичний фермент — ліпазу, яка впливає на ліпіди, що знаходяться у фолікулярних пробках комедонів і в жирових клітинах. Ліпаза гідролізує ліпідне ядро комедону, а протеаза діє на внутрішню поверхню його устя і гідролізує виступаючі клітини. Комедон легко видаляється при незначному натисненні. Одночасно ліполітичний компонент панкреатину благотворно впливає на жирну шкіру, розщеплюючи шкірний жир і зменшуючи жирний блиск. При цьому поверхня шкіри стає гладенькою і матовою.

При сухій шкірі в результаті ензимного пілінгу видаляються змертвілі клітини, поліпшується структура шкіри: вона пом'якшується, розгладжуються дрібні зморшки, світлішають пігментні плями. Крім того, очищуються закупорені пори, тим самим попереджується утворення комедонів і жирових кіст, прискорюється відновлення клітин.

Ферментативні реакції є оптимальними у вологому середовищі і за нормальної температури тіла, тому маска на основі ферментів має бути вологою і накладатися на теплу шкіру.

Ензимний пілінг впливає на шкіру повільно і делікатно. Його можна використовувати на тильній частині кистей, ліктях, на всьому тілі. Для кистей і ліктів застовується вища концентрація ферментів.

Косметична ензимологія стрімко розвивається і пропонує все ефективніші інгредієнти для косметології. Крім пілінгу, ензими вводять до складу регенеруючих засобів і засобів проти старіння шкіри.

9.4. ДЕРМАБРАЗІЯ

Механічна дермабразія — це вирівнювання шкіри за допомогою обертової металевої фрези, що має форму циліндра чи напівсфери. Швидкість обертання фрези — до 70 тис. обертів на хвилину.

Мета процедури — стесати шкіру на глибину зморшки, щоб оброблена зона не відрізнялася від прилеглої поверхні шкіри. Коли йдеться про глибокі рубці від акне, цей метод вимагає кількох сеансів, щоб згладжування рубця відбувалося поступово.

Не всі ділянки шкіри обличчя можуть бути піддані такій процедурі: так, виключається ділянка повік. Складно шліфувати ніс; однак за умови дотримання обережності при проведенні цієї процедури результати можуть виявитися приголомшливими, особливо це стосується зморшок навколо рота. Ефективність цього методу залежить від мистецтва косметолога, що проводить дермабразію, оскільки ризик пов'язаний із процесом шліфування. Якщо шліфувати до занадто великої глибини, виникає небезпека ушкодження дерми, що спричинить утворення нерозгладжуваних рубців і незворотних депігментацій (бо в результаті шліфування можуть зникнути клітини, які синтезують меланін).

Таке втручання здійснюється в умовах операційної з дотриманням усіх санітарних норм і вимог, що висуваються до облаштування операційної, підготовки персоналу тощо. При цій процедурі можна застосовувати місцеву інфільтраційну анестезію чи загальний наркоз.

Крім того, це кривава операція. У наш час, коли актуальними є проблеми інфекцій, що передаються через кров — жовтяниці різних видів, сифілісу і, звичайно, СНІДу, цю методику використовують досить рідко.

Що ж стосується ускладнень, то клієнтів насамперед слід застерегти від неправильного догляду за шкірою після процедури (насильницьке видалення кірок, зловживання кремами і пудрами, перебування на сонці без сонцезахисних засобів).

Після закінчення процесу дермабразії на післяопераційне поле наноситься 5%-ний розчин перманганату калію, поверх якого накладаються спеціальні плівки, що сприяють найшвидшому загоєнню. Кірки відриваються приблизно через 8-10 днів.

І ось тоді настає найвідповідальніший момент — догляд за молодою, ніжною шкірою обличчя. У цей час обов'язковим є вживання сонцезахисної косметики незалежно від пори року й погоди, застосування регенеруючих кремів і масок, що сприяють найшвидшому відновленню епідермісу.

Шліфування шкіри мікрокристалами використовується в Європі близько 20 років. Принципом дії даного методу є видален-

пя необхідної кількості шарів епідермісу струменем кристалів двоокису алюмінію. Кристали подаються під певним тиском, що регулюється залежно від завдання, яке стоїть перед лікарем, і відразу відсмоктуються разом з часточками рогового шару в окремий контейнер. Кристали двоокису алюмінію інертні, не викликають хімічного подразнення і мають високі абразивні властивості. Проведення процедури не вимагає якихось специфічних умов і особливої підготовки пацієнта.

Звичайно, потрібен апарат для дермабразії. Виробництво цих апаратів давно налагоджене в Англії, Франції, Італії. Зокрема, в Україні сертифікована і продається апаратура італійських, іспанських, німецьких фірм. Необхідно постійно поповнювати запас кристалів, які не підлягають повторному використанню, а також пластмасових наконечників.

Показання для процедури шліфування шкіри мікрокристалом:

- дрібні зморшки, пігментні плями;
- в'януча шкіра;
- постакне;
- рубці різних видів.

Протипоказання: наявність гноячкових запалень.

Процедура безболісна, бувають неприємні відчуття при збільшенні тиску струменя кристалів, але застосовувати анестезію не потрібно.

Перед виконанням процедур косметолог повинен очистити шкіру від засобів макіяжу та обробити антисептичним розчином. Шліфування триває до 10 хв. Процедуру виконують у рукавичках; рухи маніпулятора спрямовані вздовж масажних ліній; шкіру потрібно ретельно фіксувати. Після закінчення процедури залишки кристалів видаляють стерильним пензликом, а шкіру обробляють тоніком.

Далі косметологу надається широкий вибір таких процедур:

- нанесення композиції ароматичних олій — залежно від проблеми;
- впливати на шкіру випромінюванням різного кольору — жовтим, червоним, зеленим, синім;
- застосування легкого точкового масажу;
- накладення зволожувальних, охолоджуючих масок.

Ускладнення після шліфування можуть бути синці, що виникають унаслідок підвищеної ламкості судин.

Пацієнтам подобається ця процедура, бо вона дає наочний ефект відразу ж: шкіра світлішає, стає гладенькою, «оксамитовою».

Адже, крім механічного видалення рогового шару, відбувається ще й вакуумний масаж; після закінчення серії шліфувань спостерігається ефект ліфтингу. Кількість процедур варіює від 4 до 10 сеансів. Частота — 1 раз на 10-14 днів: за цей час роговий шар

цілком відновлюється. Ідеально повторювати курси двічі на рік — навесні і восени. Процедура нескладна, ефективна, має широкий спектр показань і практично не має протипоказань.

9.5. ВАПОРИЗАЦІЯ, АБО ПАРОВА ВАННОЧКА

Вапоризація здійснюється після очищення шкіри і є початковим етапом процедури чистки шкіри обличчя, що виконується з метою розпушування рогового шару епідермісу.

Клієнтка має знаходитись у напівлежачому положенні на косметичному кріслі; волосся обов'язково прибрано під захисну пов'язку — косинку або косметичну шапочку. Ділянка обличчя, шиї і декольте — вільна від одягу. На очі варто покласти змочені водою чи спеціальним лосьйоном ватні диски для захисту ніжної шкіри повік від впливу пари, струмінь якої спрямовується на обличчя. Відстань від вапоризатора до поверхні шкіри потрібно відрегулювати так, щоб пара впливала на неї, не обпалюючи.

Процедура вапоризації триває 10-15 хв, потім піт видаляється ватними епонжами за масажними лініями. У випадку рясних висипів акне шкіру можна обробити 3%-ним розчином перекису водню чи розчином мірамістину.

Вапоризація протипоказана за наявності куперозу.

Якщо вапоризатор має пристрій для озонування, то його включення забезпечує додатковий антисептичний (знезаражувальний) ефект. Збагачення пари різними ароматичними есенціями справляє на шкіру обличчя додатковий вплив: знезаражувальний (олія чайного дерева), протизапальний (олія шавлії й евкаліпту), регенеруючий і заспокійливий (трояндова й сандалова олія).

9.6. ЧИСТКА ШКІРИ ОБЛИЧЧЯ

Розрізняють гігієнічну (поверхневу) і лікувальну (глибоку) чистку шкіри обличчя.

Гігієнічна чистка полягає у видаленні певної частини рогового шару (змертвілих рогових лусочок) і комедонів, тобто косметик не порушує цілісності шкірного покриву. Гігієнічна чистка здійснюється у вигляді *вакуумного чищення*, що виконується за допомогою спеціального приладу.

Внаслідок розрідження повітря шкіра присмоктується до насадок. При цьому злущуються клітини рогового шару епідермісу, частково розкриваються пори і видаляються комедони. Посилюється приплив крові, поліпшується мікроциркуляція — це сприяє

насиченню шкіри киснем і живильними речовинами. Чистка може використовуватися як самостійна процедура чи одночасно з механічним чищенням, вона менш болісна і травматична, але й менш ефективна порівняно з механічним чищенням.

Показання: жирна і комбінована шкіра, наявність комедонів.

Протипоказання: купероз, суха шкіра, рожеві вугри, наявність гноячкових висипів.

Техніка виконання. Після розм'якшення шкіри за допомогою вапоризації або накладення спеціального засобу аплікатором обробляють шкіру, виконуючи дрібні колові рухи за масажними лініями. Оскільки вміст пор всмоктується у насадку, рекомендується періодично обполіскувати насадку в 3%-ному розчині перекису водню. Після завершення процедури шкіру обробляють антисептичним засобом; потім проводять дарсонвалізацію, наносять спеціальну маску.

Гігієнічна чистка обличчя може також виконуватись у вигляді брашингу (фріматора) — використання обертових щіток (рис. 9.5) та у вигляді механічного чищення, коли за допомогою спеціальної металевої ложечки з отвором (ложечка Униа) чи за допомогою легкого натиснення вказівними пальцями видаляється вміст вивідної протоки сальної залози (рис. 9.6). В останньому випадку вказівні пальці косметолога повинні бути обгорнуті стерильною марлевою серветкою чи целюлозними квадратиками.

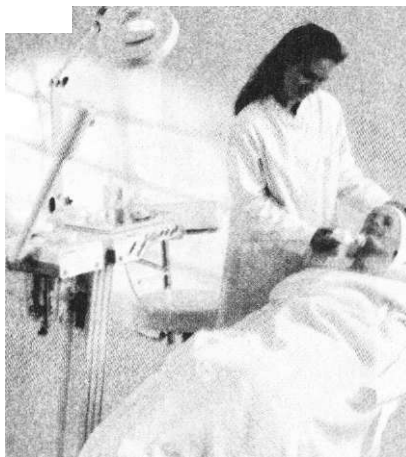
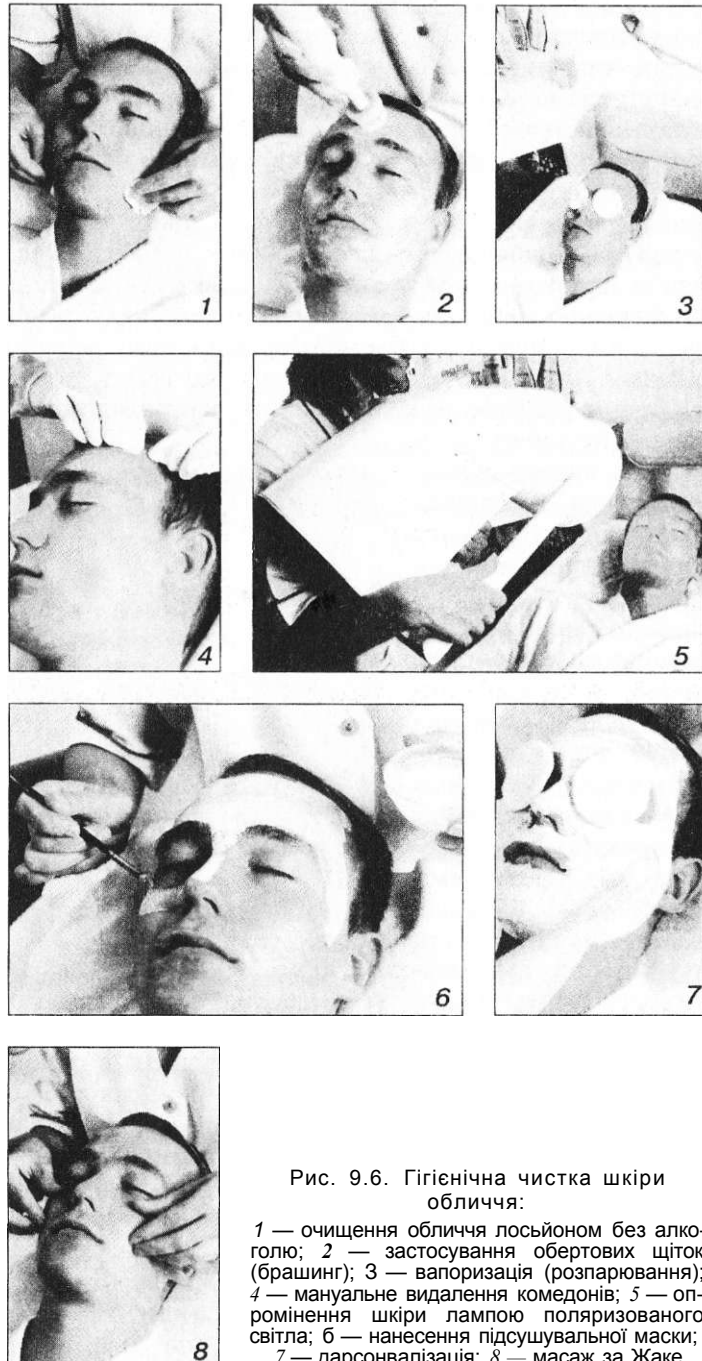


Рис. 9.5.
Чистка обличчя за допомогою
обертових щіток (брашинг)

Процедуру чистки рекомендується проводити в одноразових латексних рукавичках. Спочатку усувають комедони на носі — там шкіра охолоджується найшвидше, потім — на чолі, підборідді і в останню чергу — на щоках і по овалу обличчя. Тиск інструмента чи пальців не повинен викликати болісних відчуттів у пацієнта; діяти потрібно обережно, делікатно. Синці після чистки є браком у роботі косметика.

Після завершення гігієнічної чистки шкіру необхідно обробити дезінфікуючим розчином, наприклад, 3%-ним перекисом водню, розчином мірамістину та ін. Але до складу цього розчину ні в якому разі не повинен входити спирт. Річ у тому, що під дією



спирту миттєво закриваються пори. Це зводить нанівець ефект від послідуєчого масажу за Жаке, а також дію завершальної процедури — лікувальної маски.

Потім шкіру обличчя припудрюють тальком; можна провести дарсонвалізацію, пластичний масаж чи масаж за Жаке (на вибір фахівця). Останнім етапом гігієнічної чистки обличчя є завершальна маска, яка має дезінфікуючі та протизапальні властивості, а також м'яко закриває пори на обличчі.

За наявності ознак куперозу, телеангіектазій вапоризація в комплексі гігієнічної чистки обличчя замінюється накладенням маски, що розм'якшує роговий шар.

Поверхневий хімічний пілінг, описаний вище, можна розцінювати і як гігієнічну чистку шкіри обличчя, тому що у ході поверхневого хімічного пілінгу видаляється частина рогового шару епідермісу.

Лікувальну, або глибоку, чистку обличчя може виконувати фахівець із середньою медичною освітою.

9.7. МАСАЖ

Масаж — це комплекс різних за характером, напрямком і силою механічних рухів, які здійснюють виражений вплив на шкіру, тканини та на їх кровопостачання.

Якість мануального масажу є вищим підтвердженням кваліфікації косметика. Масаж за допомогою того чи іншого апарата є тільки доповненням до професійного мануального масажу, але не може його замінити.

Для оволодіння технікою масажу потрібна тривала підготовка, тільки тоді він буде результативним. Головне завдання при проведенні масажу — не завдати шкоди шкірі. Для цієї процедури необхідні абсолютний спокій, м'язи — розслаблені, очі — заплющені.

Техніки масажу постійно змінюються, вдосконалюються, розвиваються. Сьогодні існує безліч методик виконання масажів, але загальноновизнаними, класичними є три:

- класичний масаж (косметичний, по крему);
- пластичний масаж;
- масаж за Жаке.

Під час процедури масажу шкіра стає теплішою, рожевіє, збільшується приплив крові до шкіри і тканин, поліпшується відтік лімфи, нормалізується сало- і потовиділення. З поверхні шкіри механічно усуваються ороговілі залишки клітин — шкіра набуває свіжого вигляду. За допомогою механічного тиску сальні та потові залози звільнюються від секрету, підтримується обмін

речовин і полегшується екскреція продуктів метаболізму тканин. Прискорення метаболізму тканин призводить до зменшення кількості підшкірного жиру. Завдяки легкому впливу на мімічні м'язи масаж усуває втому і благотворно впливає на нервову систему. Регулярний масаж може виправити невеликі порушення кровообігу, зменшити застій крові і тканинної рідини; через нервові волокна він здатний впливати й на інші органи.

До масажу слід підходити індивідуально, відповідно до стану шкіри клієнта, типу обличчя і тих цілей, яких треба досягти. Існують, однак, і загальні правила.

1. Починати масаж треба з легких погладжувальних рухів долонями і пальцями. Спокійні рухи знімають напругу, а швидкі, енергійні рухи на початку масажу бувають неприємні.

2. Інтенсивність масажних рухів (як швидкості, так і тиску) спочатку потрібно поступово збільшувати, а до кінця сеансу знижувати.

3. Масажні рухи завжди мають бути спрямовані знизу вгору і від центру до периферії.

4. Під час масажу обидві руки працюють одночасно, то у повільнішому, то у швидшому темпі.

5. Масаж обличчя обов'язково поєднують з масажем шиї, де зморшки, як правило, утворюються раніше, ніж на обличчі. Одночасно з масажем обличчя і шиї масажують зону коміра. Від ділянки шиї поступово переходять до обличчя, носа і вгору до чола.

6. Шкіру навколо очей масажують ніжно-ніжно.

Протипоказання для проведення масажу: гноячкові ураження шкіри, виражена розацеа, екзема.

Класичний масаж проводять після очищення шкіри. Ця процедура допомагає клієнту розслабитися. Масажний засіб наноситься на обличчя у достатній кількості невеликими порціями і рівномірно розтирається легкими повільними рухами в напрямку знизу вгору і від центру до периферії. Для класичного масажу використовуються олії і масажні креми (емульсії).

Класичний масаж складається з кількох послідовних етапів, що взаємно доповнюють один одного.

Перша фаза — *погладжування*. Це легкі погладжувальні рухи, призначені для підготовки шкіри до енергійнішого масажу. Погладжування знімає напругу з мімічних м'язів, створюючи відчуття спокою. Якщо не робиться масаж зони декольте, то починаємо з ділянки шиї, масажуючи її поперемінно легкими горизонтальними і вертикальними рухами всією площиною пальців і долонь (рис. 9.7). Потім переходимо до масажу м'язів, що підтримують голову, зовнішнього шийного м'яза і нижньої частини підборіддя.

На шиї рухи мають бути дуже ніжними. Продовжимо масаж обличчя (рис. 9.8, 1). І навколо рота, носа і брів робимо рухи, показані на рис. 9.8, 2. Щоб знову повторити цей рух, спускаємося легким додатковим рухом по краю обличчя до підборіддя. На рис. 9.8, 3 показані масажні рухи в ділянці носа і чола. Останній рух цієї фази — масаж кругового м'яза ока: круговий рух подушечкою вказівного чи середнього пальця навколо ока. Рухи навколо очей повинні бути дуже ніжними. Усі рухи проводимо відповідно до напрямку стрілок.

Друга фаза — *ротаційна* (обертальні рухи). Масаж поділяється на кругове і точкове розтирання. Під круговим розтиранням маються на увазі обертальні рухи, проведені від центру обличчя до периферії гак, немов ми малюємо часту спіраль (рис. 9.9). При точковому розтиранні палець обертається на одному місці, а потім злегка пересувається далі. Г'уки мають бути повільними. Вони регулюють циркуляцію крові і лімфи, діючи як лімфодренажний масаж. Ці рухи дуже добре впливають на гіпемізовані (почервонілі) ділянки обличчя й ділянки невеликих набряків. Точкове розтирання ефективно при рубцях деяких видів; багаторазове застосування такого масажу протягом тривалого часу дає змогу домогтися розм'якшення і вирівнювання рубцевої тканини. На шиї

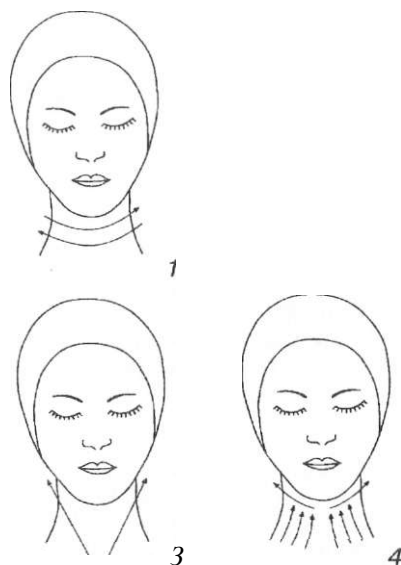


Рис. 9.7.

Погладжування ділянки шиї (1, 2) м'язів, які підтримують голову (3), зовнішнього шийного м'яза і нижньої частини підборіддя (4)

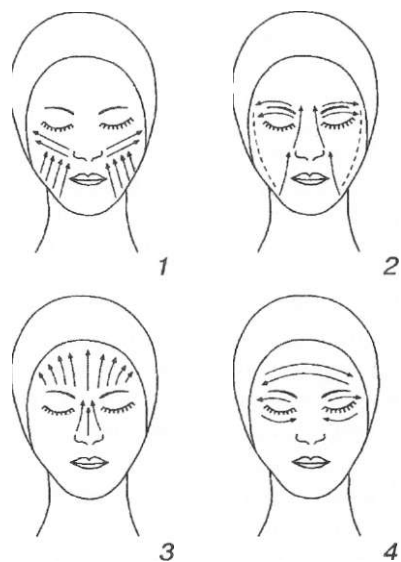


Рис. 9.8.

Масаж обличчя (1) навколо рота, носа і брів (2); носа та чола (3); навколо ока (4)

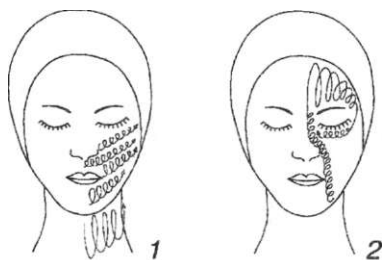


Рис. 9.9.
Ротаційна форма масажу:
1 — кругове розтирання;
2 — точкове розтирання

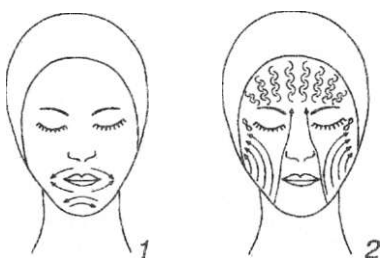


Рис. 9.10.
Розминання, або глибоке
розтирання (1, 2)

точкове розтирання не застосовується.

Третя фаза — *розминання* (глибоке розтирання). Воно складається із серії рухів, за допомогою яких ми масажуємо подвійне підборіддя, обвислу шкіру обличчя, опущені кутики рота і яскраво виражені зморшки, головним чином — горизонтальні зморшки на чолі (рис. 9.10). На цьому етапі масажу відбувається видалення поверхневих ороговілих клітин (злущування), поліпшується кровопостачання, прискорюються метаболічні процеси у шкірі. При розминанні тиск на шкіру відчутніший та інтенсивніший, швидкість рухів збільшується. При цьому необхідно стежити за тим, щоб шкіра ні в якому разі не розтягувалася. Щоб уникнути розтягування, розминання на шиї не роблять; не

застосовують його тут ще й тому, що інтенсивніші рухи у більшості клієнтів викликають неприємні відчуття.

Четверта фаза — *постукування* (стакато). Воно здійснюється подушечками пальців, які по черзі, ритмічно і швидко опускаються на поверхню обличчя. Постукування має легкий тонізуючий вплив на м'язи обличчя, насамперед мимічні. Робити його треба обома руками по шиї і обличчю, не забуваючи і про легке постукування під нижніми повіками в ділянці зморшок утоми. Ця техніка ефективна для масажу набряклих ділянок. Постукування можна здійснювати також і тильним боком пальців. Постукування подушечками, так зване стакато, менш інтенсивне. Оскільки його інтенсивність слабша, ніж постукування тильним боком пальців і долонь, проводити його треба перед щипками.

П'ята фаза — *щипки*: малі, середні і великі. Під щипками мається на увазі швидке стискування шкіри двома чи трьома пальцями по черзі лівою і правою рукою. Щипки застосовують головним чином при масажі за Жаке, показаному при себорейній шкірі. Руки діють ритмічно, по черзі, дуже швидко. Щипки посилюють прилив крові до шкіри, що призводить до поліпшення обміну ре-

човин, а також регулює діяльність сальних залоз. Відбувається часткове видалення жиру і його рівномірний розподіл по шкірі. Масаж здійснюється на підборідді, під підборіддям і на щоках. На чолі шкіра захоплюється незначно.

Шоста фаза — так звані «*підхльости*» — постукування тильним боком пальців, почасти і долонь. При цьому досягається значний приплив крові, як і при великих щипках. «Підхльости» впливають на глибші шари шкіри, аж до підшкірної жирової клітковини, у результаті чого прискорюється тканинний метаболізм і зменшується прошарок підшкірного жиру. Тому цей вид масажу проводиться там, де накопичується підшкірний жир, — під підборіддям і на щоках. При цьому рухи не повинні бути швидкими і неприємними. Це вища фаза масажу, після якої настає заспокійлива фаза.

Сьома фаза — *вібрація*. Це ніжне коливання руки і пальців, що заспокоює не тільки шкіру, а й усю нервову систему організму. На цій стадії відбувається розслаблення, релаксація. Коливальні рухи робляться обома руками одночасно від центру обличчя до периферії. На чолі, однак, приємнішими будуть поперемінні рухи від однієї скроні через центр чола до іншої скроні. Вібрація вважається одним із найважчих видів рухів при проведенні масажу.

Восьма фаза — завершальне *погладжування* (рис. 9.11), що повторює початкову фазу погладжування. Рухи мають бути спокійними, впевненими. Рука обходить усі заокруглення обличчя, ніби моделюючи його. Масаж закінчується коловими рухами на скронях. Радіус описуваних кіл поступово зменшується, поки не завершується точкою. Легким натисканням у ділянці скроневої ямки масаж закінчується.

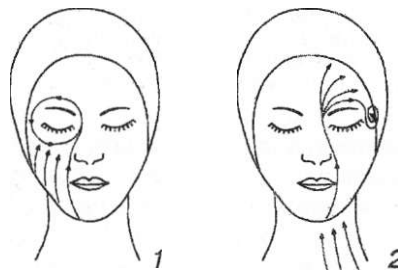


Рис. 9.11.
Завершальне погладжування (1, 2)

Після масажу в клієнта має залишатися приємне відчуття. Жодну фазу не можна проводити так, щоб це було неприємно, а тим більше викликало біль. Тому навіть цей класичний масаж потрібно коригувати для кожної людини, з огляду на її індивідуальні особливості.

Класичний масаж має займати не менш 15 хв і не більше 30 хв. При масажуванні зони декольте процедура триває 35-45 хв.

Пластичний масаж застосовується у випадках, коли клієнтові у віці після 40-45 років масаж проводиться вперше, при старіючій

шкірі обличчя з надлишковою кількістю жирової клітковини, низьким тургором шкіри.

Протипоказання ті самі, що й при класичному масажі.

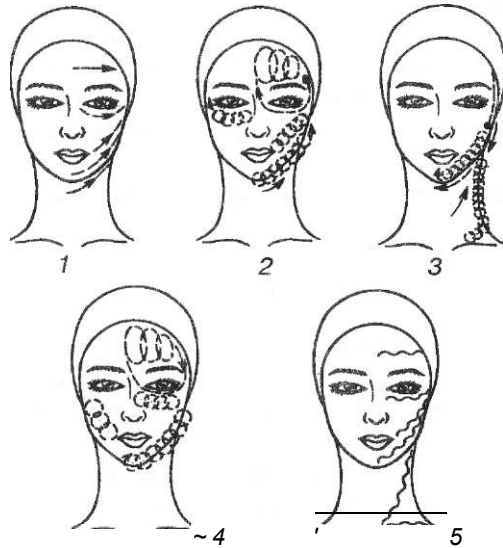


Рис. 9.12. Пластичний масаж:
погладжування (1) \ розминання (2); розминання м'язів шиї (3) \ глибоке розминання м'язів обличчя (4) \ стакато (5)

Пластичний масаж справляє сильний вплив на тканини, у результаті чого поліпшуються лімфо- і кровообіг, зміцнюється м'язова тканина, підвищується тургор шкіри.

Пластичний масаж складається з погладжувальних, притискаючих, вібраційних і фіксуючих рухів, виконуваних по масажних лініях (рис. 9.12). Рухи, в основному, виконуються так само, як і в класичному масажі. Принципова відмінність полягає в розминаннях, які безупинно проводять по колу зворотньо-поступально, без зміщення

шкіри. Виконують масаж із використанням тальку, обома руками одночасно, починаючи з обличчя і закінчуючи шиєю.

Тривалість процедури становить 10-15 хв, кількість сеансів — 10-15 через день або щодня.

Після зміцнення тканин можна перейти до класичного масажу чи поєднати елементи пластичного масажу з класичним. Пластичний масаж можна поєднувати й з іншими процедурами.

1. *Погладжування* виконують за основними масажними лініями, починаючи зверху, і закінчують фіксацією наприкінці ліній.

2. *Розминання* — поверхневе виконують долонними поверхнями других — четвертих пальців. Уздовж кожної масажної лінії рухи виконують у вигляді кіл, спіралеподібно вписаних одне в інше, закінчуючи фіксацією. Роблять усього по 8 кіл уздовж кожної лінії, повторюючи по 3 рази. Усі перехідні рухи виконують дрібними пунктирними натисканнями кінцевих фаланг пальців від місця фіксації до місця початку наступного руху. Розминання проводять за такими лініями:

- від середини підборіддя до мочки вуха;
- від кутика рота до козелка вуха;

— від кореня носа до скроні (по нижньому краю кругового м'яза ока);

— по зовнішньому краю кругового м'яза ока через перенісся до середини чола і далі по надбрівній дузі до скроні (розминання кругового м'яза ока проводять легкими натисканнями);

— від середини чола до скроні (6-8 кіл).

Після розминання м'язів чола і фіксації в скроневих ямках гиснучими рухами, по поверхні щік спускаються до кута нижньої щелепи. Потім по верхньому краю нижньої щелепи підходять до середини підборіддя пунктирними натисканнями і виконують рухи 3-7.

3. *Розминання м'язів шиї* виконують:

— від підщелепної ділянки до мочки вуха;

— від кута нижньої щелепи по бічній поверхні шиї до ключиці, м'язів підключичної ділянки і грудей;

— від грудини передньо-бічною поверхнею шиї вгору до кута нижньої щелепи, закінчуючи фіксацією;

— після фіксації під мочкою вуха пунктирними натисканнями переходять до середини підборіддя, звідки починають наступний рух.

4. *Глибоке розминання м'язів шиї й обличчя*. Розминання виконують усіма долонними поверхнями пальців і частково долонею від середини підборіддя по тих же лініях, що і рух 3. Глибоке розминання, як і поверхневе, закінчують на підборідді.

5. *Стакато* — постукування. Коловий рух виконують кінчиками пальців по масажних лініях знизу вгору (від підборіддя), потім спускаються вниз, переходять на шию, груди і повертаються до середини підборіддя. Від середини підборіддя постукування проводять вгору випрямленими пальцями (не колами), спускаючись на груди.

6. *Вібрація*. Рух виконують усіма долонними поверхнями пальців від середини грудей у сторони:

— по бічній поверхні шиї від середини ключиці до мочки вуха;

— за основними масажними лініями, піднімаючись угору.

Закінчують у скроневій ділянці.

7. *Погладжуваннями* закінчують масаж обличчя, клієнта піднімають і переходять до масажу шиї.

Масаж за Жаке — один із видів лікувального масажу, техніка виконання якого принципово відрізняється від класичного та косметичного масажу із застосуванням крему.

Він був описаний на початку XX ст. Жаке і Леруа і складається переважно з малих, середніх і великих щипків. При його виконанні використовують нейтральну пудру чи тальк, до яких можуть бути додані дезінфікуючі елементи. Очищену шкіру злегка

посипають рівномірним шаром тальку (у цей час клієнту варто заплющити очі і затримати дихання, щоб не вдихнути тальк), потім його розтирають погладжувальними рухами від центру до периферії, використовуючи елементи циркулярного і точкового розтирання. Малими щипками, проведеними по всій поверхні обличчя, від центру до країв рухаємося вгору, не торкаючись лише шкіри навколо очей. Руки працюють поперемінно з лівого і з правого боку обличчя.

Показання для проведення масажу за Жаке:

- себорея;
- вугрова хвороба;
- постакне;
- застійні явища.

Суть даного масажу полягає в активнішому впливі на глибокі шари шкіри, особливо на сальні залози, розташовані в дермі. Основною метою масажу за Жаке є витіснення секрету з проток сальних залоз. Рухи здійснюються за основними масажними лініями з урахуванням місць залягання сальних залоз.

Основні прийоми лікувального масажу — погладжування, розминання, глибокі щипки, вібрація, а також глибокі щипки у поєднанні з вібрацією (рис. 9.13). Посилити ефект від масажу можна, якщо попередньо провести теплову процедуру: вапоризацію або гарячий компрес. Перед масажем можна зробити поверхневий пілінг чи бросаж.

Виконувати масаж за Жаке доцільно після механічного очищення обличчя, дезінкрустації чи ультразвукового пілінгу.

Масаж складається з таких етапів:

- розминання м'язів чола;
- розминання м'язів носа;
- розминання та глибокі щипки щік і підборіддя;
- погладжування.

Масаж триває 10 -15 хв.

Масаж зони декольте. Масаж зони декольте найкраще поєднувати з масажем шиї та обличчя. Він починається з погладжувальних рухів від центру, тобто від грудинної кістки, через плечі і трапецієподібний м'яз до шийного відділу хребта. Погладжування проводимо всією площиною долоні і пальців обома руками одночасно. Потім переходимо до горизонтальних рухів по черзі від одного плеча до другого і далі до горизонтальних рухів на шиї (як уже було описано). Вертикальні рухи на шиї продовжуємо на зоні декольте. Потім робимо класичний масаж шкіри обличчя. До зони декольте повертаємося вже на етапі циркулярного розтирання, рухаючися знову від центру до плечей обома руками одночасно. Точкове розтирання робимо тільки на обличчі. Далі продов-

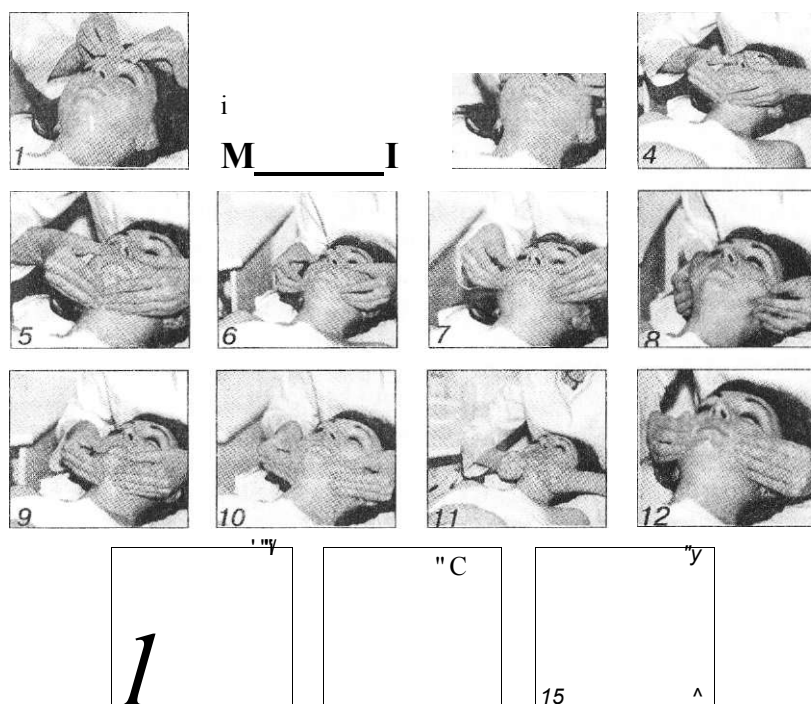


Рис. 9.13. Масаж за Жаке:
 1-3— розминання м'язів лоба; 4-5— розминання м'язів носа;
 6-11 — розминання та глибокі щипки щік і підборіддя; 12-15 — погладжування

жуємо розминання і постукування в цій же зоні. Якщо щипки та інші рухи залишають у клієнта неприємне відчуття, обмежуємося вібрацією і подальшим погладжуванням.

9.8. ТЕХНІКА НАКЛАДЕННЯ МАСОК

Маски є невіддільним компонентом косметичного догляду, але можуть виступати як самостійні процедури.

Маски мають різну основу й активні компоненти, можуть бути готовими до застосування, а можуть виготовлятися безпосередньо перед процедурою. Розрізняють такі види масок:

- підсушувальні;
- зволожувальні;
- живильні;
- грязьові;
- маски па основі морських водоростей;
- моделюючі;

- парафінові;
- маски-плівки.

Зрозуміло, що цей розподіл дуже умовний. Наприклад, грязьова маска може одночасно мати і моделюючий, і підсушувальний ефект. А маску на основі морських водоростей можна віднести до розряду зволожувальних тощо.

Незалежно від складу, консистенції, показань до застосування існують спільні для масок усіх видів правила техніки їх накладення.

1. Маску слід накладати на попередньо підготовлену шкіру обличчя: шкіра може бути просто очищена, а можна додатково нанести на неї під маску активні сироватки, концентрати, ампульні препарати, одну чи кілька ароматичних есенцій.

2. Клієнт має лежати, волосся треба акуратно сховати під хустинку чи шапочку. Слід попередити клієнта про те, що будь-які мімічні рухи, розмови під час сеансу небажані, тому що замість розгладження зморшок маска може їх зафіксувати.

3. На шкіру повік можна наносити тільки маски, спеціально для цього призначені. Якщо ж спеціальної маски для повік немає, рекомендується покласти на повіки ватні диски, змочені холодною водою, охолодженим відваром квіток волошки польової, ромашки лікарської або чаю.

4. Маски наносять на обличчя спеціальними пензликами (плоскими, широкими), шпателем або ватним тампоном. Маску звичайно наносять товщим, ніж крем, шаром. Пензлі, шпатель і епонжі після застосування миють і обробляють відповідно до правил асептики та антисептики.

5. Час експозиції — від 10 до 30 хв залежно від виду маски.

6. Якщо виникає небезпека розтікання маски за межі овалу обличчя, застосовують косметичні серветки.

Залежно від видів масок існують різні способи їхнього зняття. Але за жодного з них не можна змішувати шкіру, рухи мають бути легкими, ковзкими.

Підсушувальні маски. Зазвичай це порошкоподібні маски, що перед застосуванням змішуються з водою чи спеціальним розчином до кашкоподібного стану, а потім накладаються плоским пензликом на шкіру обличчя. Підсушувальні маски мають бути і пастоподібними, розфасованими в туби чи банки із щільними кришками. Як правило, і сипучі, і пастоподібні маски залишаються на шкірі пацієнтки до повного висихання. Перед зняттям таку маску спочатку розмочують вологими епонжами, а потім ковзкими рухами видаляють (строго по масажних лініях).

Коли шкіра особливо жирна, підсушувальні маски не змивають, а струшують з поверхні шкіри. Як правило, пацієнт робить

це сам. Дуже важливо, щоб косметик перший раз проінструктував клієнта, а згодом завжди контролював правильність зняття маски таким способом.

Спеціальна маска, що сушить шкіру, накладається в таких випадках:

- після чистки для закриття йор;
- за наявності себореї;
- за наявності гноячкових висипів (до складу маски слід включати антибактеріальні компоненти).

Підсушувальну маску ніколи не накладають на шию!

Зволожувальні маски. Ефект зволоження досягається м'якими, пастоподібними масками, масками на основі морських водоростей. При накладенні моделюючих масок досягається як мінімум подвійний ефект: зволоження і ліфтинг. Зволожувальні маски наносяться на все обличчя, зону шиї та декольте. Час експозиції — 20 хв.

Залишки маски знімаються вологими епонжами.

До складу зволожувальних масок можуть входити до 10 складових. Як правило, основними компонентами зволожувальних масок є гіалуронова кислота, колаген рослинного і тваринного походження, екстракти рослин (алоє, жожоба та ін.).

Живильні маски. Сучасні живильні маски виготовляють на легкій жировій основі; переважно використовуються рослинні олії. Мінеральні олії практично не застосовуються в сучасній косметології, а тваринні жири використовуються дедалі рідше.

До складу живильних масок, як правило, входять антиоксиданти: бета-каротин, вітамін А, вітамін Е, ароматичні есенції.

Ці маски мають кремоподібну консистенцію. Маска наноситься на все обличчя, шию і декольте. Час експозиції — 20-30 хв.

Залишки маски знімаються косметичною серветкою чи вологими епонжами.

Грязьові маски дуже активно впливають на шкіру, оскільки вони багаті мінеральними речовинами, різними солями (рис. 9.14). Вони активізують кровообіг, справляють розсмоктувальний і протизапальний вплив. Тому ці маски показані пацієнтам із себореєю, вульгарними вуграми. Грязьові маски активно тонізують шкіру, тому деякі з них дуже



Рис. 9.14. Грязьова маска

ефективні в комплексі догляду за в'янучою шкірою обличчя. Однак пацієнтам з чутливою шкірою, ознаками куіерозу грязьові маски слід призначати з обережністю. Крім того, грязьові маски протипоказані пацієнтам зі схильністю до посиленого росту волосся на обличчі.

Ці маски наносяться на шкіру обличчя. Зона шиї та декольте, як правило, залишається вільною. Час експозиції — до 20 хв.

Коли грязьова маска висихає, її змивають епонжами, попередньо розмочивши; якщо вона залишається у вигляді пасти, її просто змивають епонжами.



Рис. 9.15.
Морські водорості

Маски на основі морських водоростей (рис. 9.15) завжди тонізують, зволожують шкіру, насичують її вітамінами, мікроелементами, амінокислотами. Залежно від виду водоростей ці маски можуть бути охолоджуючими і зігріваючими. Крім того, вони можуть давати ефект відбілювання (маски на основі спіруліни).

Ця маска може бути у вигляді порошку, і тоді перед застосуванням її треба розводити спеціальним розчином чи водою; може бути у вигляді м'якої пасти. Наноситься на все обличчя, шию і зону декольте. Час експозиції — до 20 хв.

Знімається вологими епонжами.



Рис. 9.16.
Моделююча маска

Моделюючі маски. Основний ефект моделюючих масок — це зволоження і ліфтинг. Під них на шкіру можна наносити різні сироватки, концентрати, ампульні препарати з метою одержання додаткового ефекту: зміцнення судин, регуляції тонуусу сальних залоз, регенерації, відбілювання. Завдяки вмісту особливих компонентів маска застигає як товста гумова оболонка або як гіпсовий зліпок (рис. 9.16). Ця маска створює ефект оклюзії, що сприяє проникненню активних речовин у глибші шари шкіри.

Моделюючи маски готуються безпосередньо перед їх накладенням. Ці маски необхідно готувати й накладати досить швидко, щоб вони завчасно не застигли.

Маска накладається на обличчя і шию. Час експозиції -- до 30 хв. Знімається акуратно знизу вгору (від шиї до обличчя) — якщо це гумоподібна маска, й акуратно суцільним шаром — якщо маска гіпсоподібна.

Саме при накладанні масок цього виду слід додатково обмежувати площу накладання косметичними серветками.

Ці маски протипоказані, якщо клієнт боїться замкнутого простору (клаустрофобія).

Парафінові маски. Використання парафіну в косметології пов'язано з його специфічними властивостями: поганою теплопровідністю і вираженою теплоємністю. Парафін поступово віддає тепло тканинам, що сприяє поліпшенню мікроциркуляції, посиленню процесів обміну речовин у тканинах і секреції потових і сальних залоз. При цьому пори відкриваються, сальні пробки розм'якшуються, застарілі запальні інфільтрати розсмоктуються, підвищується тонус м'язів і пружність шкіри. Завдяки здатності парафіну зменшуватись в обсязі при охолодженні, ніби стискуватися, щільно охоплюючи тканини, проявляються лімфодренажні, протинабрякові властивості парафінової маски, ефект ліфтингу.

Парафін являє собою тверду, трохи жирну речовину білого кольору — суміш природних вуглеводнів з температурою плавлення 40~60°C.

Показання для призначення парафінових масок: суха і в'яну-ча шкіра, постакне.

Протипоказання:

- гноячкові ураження шкіри у стадії загострення;
- купероз;
- гіпертрихоз;
- множинні пігментні новоутворення на шкірі обличчя;
- серцево-судинні захворювання;
- бронхіальна астма;
- клаустрофобія;
- гіпертонічна хвороба.

Перелік аксесуарів, необхідних для виконання парафінової маски:

- засіб для очищення шкіри;
- тонік;
- ватні тампони чи косметичні диски;
- парафін;
- нагрівач для парафіну;
- пензель для парафіну;
- марлеві серветки;

- косметичні серветки;
- махровий рушник;
- спеціальна маска;
- крем.

Техніка проведення процедури. Парафін розігрівається в спеціальному нагріванні, що зберігає задану температуру; на паровій бані; в однокамерному воскоплаві. Пам'ятайте, якщо до парафіну потрапить вода, ви можете сильно обпекти обличчя клієнта.

Клієнт знаходиться в положенні лежачи з трохи піднятим узголів'ям. Волосся ретельно прибрано під хустинку чи пов'язку, оголено ділянку шиї і декольте.

Шкіру очищають відповідним у даному випадку засобом, потім обробляють шкіру тоніком і насухо (!) промокають косметичною серветкою. Повіки закривають косметичними дисками, просоченими спеціальним розчином, відварами лікарських трав або чаєм.

Перед нанесенням на шкіру обов'язково перевіряють температуру парафіну на внутрішньому боці передпліччя руки косметика. Після цієї проби розплавлений парафін наносять на шкіру клієнта широким пензлем методом нашаровування, починаючи з ділянки декольте і піднімаючись угору за масажними лініями. Для нанесення перших двох шарів використовують парафін комфортної для клієнта температури; наступні шари можуть бути гарячішими. Загальна товщина парафінових шарів приблизно становить 0,5 см.

В особливо чутливих до підвищеної температури клієнтів можна застосовувати такий метод: після нанесення перших двох, порівняно комфортних, шарів парафіну заздалегідь приготовлену марлеву серветку накладають на шкіру обличчя, шиї та декольте, і після цього наносять гарячий парафін. Коли нанесення парафіну завершено, поверх нього накладають махровий рушник.

Оскільки під час цієї процедури клієнт дихає тільки носом, простежте за тим, щоб він міг робити це вільно.

Через 20~25 хв рушник знімають і протягом наступних 10 хв парафін остаточно застигає, охолоджується, стискаючи тканини. Потім, натискаючи на маску і розгойдуючи її з боків, поступово піднімають парафін і знімають маску одним блоком. Обличчя промокають косметичною серветкою, протирають тоніком. Шкіра стає рожевою й ніби дихає. У цей час дуже ефективним є нанесення активних концентратів, сироваток, ампульних препаратів, що відповідають конкретному типу шкіри.

На курс лікування призначається до 12 сеансів з інтервалом через день. Парафінові маски можна поєднувати з масажем, апаратними методиками. Якщо курс лікування проводиться в холодну пору року, плануйте візит таким чином, щоб після процедури

клієнт залишався в салоні протягом 20-30 хв, тому що різкий перепад температур може зашкодити його шкірі.

Маски-плівки. Останніми роками арсенал косметика збагатився масками-плівками (рис. 9.17). Різні фірми-виробники поставляють їх на ринок заздалегідь упакованими, вирізаними за розміром обличчя з отворами для очей і носа; до їх складу входять колаген морського походження і різні добавки. Ці маски можуть бути сухими, і тоді до них додається активатор — рідина, що наноситься на маску для її зволоження; вони можуть бути вологими, годі кожна маска герметично упакована і розкривається безпосередньо перед уживанням.

Під маску, як правило, наносяться активні сироватки, концентрати, ампульні препарати. Маска накладається на обличчя знизу вгору, від підборіддя, ретельно розправляється і притискається до шкіри, щоб під нею не залишилося пухирців повітря. Час експозиції такої маски — 15-20 хв, потім вона знімається як плівка.



Рис. 9.17. Маска-плівка

Протипоказаннями для такої маски є тільки наявність гноячкових висипів на шкірі.

Маски цього виду дуже популярні, подобаються клієнтам, нескладні у виконанні для косметика і дають наочний ефект зволоження, тонізації шкіри.

9.9. КОСМЕТИЧНИЙ ДОГЛЯД ЗА ШКІРОЮ ОБЛИЧЧЯ

Косметичний догляд за шкірою обличчя забезпечує привабливий зовнішній вигляд, запобігає виникненню ознак передчасного старіння і розвиткові захворювань шкіри. Максимальний ефект від косметичного догляду за шкірою як удома, так і в салоні можливий тільки в поєднанні зі здоровим способом життя, раціональним харчуванням і відмовою від шкідливих звичок.

Косметичний догляд поділяється на домашній і салонний, або професійний. Незалежно від типу шкіри він включає очищення, тонізацію і накладення відповідного крему.

Догляд за нормальною шкірою. У домашніх умовах шкіру очищають з використанням гелю і води кімнатної температури.

Після умивання корисно сполоснути обличчя прохолодною водою — це робить шкіру стійкішою проти негативних впливів навколишнього середовища.

Після тонізації на шкіру наноситься легкий денний крем, що містить сонцезахисні фактори (до 15 8PP взимку, до 30 3PP влітку), і засоби декоративної косметики. Увечері після тонізації наноситься зволожувальний крем, 1-2 рази на тиждень можна застосовувати маски, що містять активні живильні, зволожувальні компоненти. Не треба забувати про делікатну шкіру навколо очей, а також шию і зону декольте. У домашніх умовах 1-2 рази на місяць можна проводити легке розпарювання шкіри обличчя з наступним застосуванням кремів-скрабів для видалення ороговілих лусочок з поверхні шкіри. Після зняття такого крему-скрабу слід обробити шкіру тоніком, нанести сироватку чи активний концентрат, а зверху — зволожувальну маску.

Салон варто відвідувати 1-2 рази на місяць.

Салонний догляд, крім обов'язкової чистки і тонізації, може включати поверхневий пілінг фруктовими кислотами, ультразвуковий пілінг, ензимний пілінг чи шліфування шкіри мікрокристалами, масажі, за винятком масажу за Жаке, гальваніку, іонофорез, зволожувальні та пластифікуючі маски. В салоні процедура завершується нанесенням захисного крему і легким повсякденним макіяжем.

Протокол процедури

1. Демакіаж.
2. Очищення.
3. Тонізація.
4. Ензимний пілінг.
5. Пластичний масаж.
6. Іонофорез за активним концентратом.
7. Зволожувальна маска.
8. Захисний крем.
9. Завершальний макіяж.

Догляд за жирною шкірою. Очищення жирної шкіри — дуже важлива проблема. Нерідко пацієнти, що страждають на цей недолік, розуміють процес очищення шкіри насамперед як її знежирення. Для цього вони застосовують лужні сорти мила, гарячу воду, різні засоби, що містять спирт, і досягають діаметрально протилежного ефекту — шкіра стає ще жирнішою.

Для вмивання варто використовувати рН-нейтральні сорти мила, гелі, пінки, вода має бути ледь теплуватою чи кімнатної температури: після вмивання обличчя слід сполоснути прохолодною водою. За наявності виражених ознак вугрової хвороби

корисно умиватися відварами лікарських трав: ромашки, шавлії, календули, деревію. Після вмивання шкіру треба промокнути м'яким рушником і обробити тоніком.

Після тоніка обов'язково наноситься легка емульсія чи крем, що зменшує жировиділення, а також включає в себе м'які дезінфікуючі компоненти.

Увечері після очищення і тонізації можна наносити маски з легкою підсушувальною і дезінфікуючою дією (як правило, ці маски змиваються водою). Перед сном на шкіру можна нанести активну сироватку чи концентрат із себорегулюючою дією.

Клієнти з жирною шкірою повинні відвідувати косметичний салон 1 раз на 1-2 тижні, тому що навіть за відсутності ознак вугрової хвороби вони мають потребу в регулярній гігієнічній чистці шкіри обличчя. Необхідним елементом протоколу салонного догляду є масаж за Жаке, тому що цей лікувальний масаж благотворно впливає на секреторну активність сальних залоз, знижуючи її, тонізує самі залози і сприяє евакуації їхнього вмісту. Після цього масажу, як правило, виконується дарсонвалізація: вона поліпшує мікроциркуляцію й дезінфікує поверхню шкіри.

На завершення процедури на шкіру наносяться абсорбуючі маски з ефектом зволоження. Як правило, такі маски містять глини різних видів, ароматичні олії з ромашки, шавлії, календули, чайного дерева, деякі морські водорості.

Процедура завершується нанесенням захисного крему із себорегулюючим ефектом.

Протокол процедури

1. Демакіяж.
2. Очищення.
3. Тонізація.
4. Вапоризація.
5. Гігієнічна чистка.
6. Підсушувальна маска.
7. Масаж за Жаке.
8. Дарсонвалізація.
9. Абсорбуюча маска.
10. Захисний крем.
11. Завершальний макіяж.

Догляд за сухою шкірою. Сухій шкірі особливо загрожує небезпека передчасного старіння, тому догляд за нею має бути повсякденним, делікатним, поєднувати в собі домашній догляд і професійні процедури.

Домашній догляд. Очищення сухої шкіри виконується спеціальними емульсіями або молочком різних видів. Після очищення на

шкіру наноситься тонік і денний крем. Спеціальні засоби для зон навколо очей, шиї і декольте є обов'язковими, тому що при сухій шкірі зморшки можуть з'явитися тут уже після 20-25 років.

Вечірній догляд включає в себе стандартні етапи, але застосування активних сироваток і концентратів для сухої шкіри, що відповідають порі року (для зими — з акцентом на живлення, для літа — на зволоження), дасть змогу запобігти передчасному старінню.

Один-два рази на тиждень бажане накладення відповідних масок, один раз на місяць можна зробити розпарювання шкіри з відварами лікарських трав (липовий цвіт, ромашка) з подальшим застосуванням делікатних скрабів при відсутності явищ куперозу. Якщо ознаки куперозу мають місце, від вапоризації і скрабу слід відмовитися, використавши замість цього креми з невисоким вмістом альфа-гідроксикислот (АНА-кислот).

Ці процедури мають завершуватися нанесенням ампульних препаратів і живильних, зволожувальних масок, що залишаються на обличчі до 30 хв, а потім їх треба промокнути косметичною серветкою.

Салонний догляд, крім традиційного очищення і тонізації, може включати ультразвуковий пілінг, поверхневий пілінг АНА-кислотами, УЗ-пілінг, масаж різних видів по крему, нанесення активних сироваток, ампульних препаратів з наступним іоно- чи фонофорезом. За відсутності куперозу дуже добрий ефект дають парафінові маски, у будь-якому випадку — живильні і зволожувальні маски.

За наявності куперозу показані маски, що зміцнюють стінки кровоносних судин (містять екстракт кіньського каштана).

Завершують догляд нанесенням захисного крему з 5РР (не нижче 15) і повсякденний макіяж.

Протокол процедури

1. Демакіаж.
2. Очищення.
3. Тонізація.
4. Пілінг АНА-кислотами.
5. Хромотерапія жовтим світлом.
6. Масаж по сироватці з екстрактом ікри морських риб.
7. Пластифікуюча маска зі спіруліною.
8. Тонізація.
9. Захисний крем.
10. Повсякденний макіяж.

Догляд за комбінованою шкірою. Клієнти з комбінованою шкірою становлять основну частину відвідувачів косметичного салону. Як правило, у них поєднуються ознаки нормальної чи

жирної шкіри в центрі обличчя (середина чола, ніс з переходом па щоки, підборіддя) і сухої шкіри по овалу.

Тому у процедурі найчастіше комбінуються маски різних видів, лінії косметичних препаратів, види та інтенсивність впливу апаратних методик.

Приблизний протокол процедури для клієнтки з комбінованою шкірою

1. Очищення: гель для жирної шкіри в центральній зоні, молочко для сухої шкіри по овалу.

2. Тонізація.

3. Пілінг АНА-кислогами: препарат спочатку наноситься на зону жирної шкіри, а потім — на овал. Зона жирної шкіри додатково проробляється пензликом. АНА-кислота змивається водою спочатку із зони сухої шкіри, а потім — із середини обличчя. Таким чином, експозиція АНА-кислоти на сухій шкірі менша, ніж на жирній.

4. Мікроструми.

5. Масажна техніка, що поєднує елементи пластичного масажу і масажу за Жаке.

6. Абсорбуюча маска — на середину обличчя, зволожувальна маска — по овалу обличчя, на шию і зону декольте.

7. Тонізація.

8. Захисний крем двох видів залежно від зони накладення.

9. Завершальний макіяж.

Догляд за чутливою шкірою. Чутливою може бути шкіра будь-якого типу, і не завжди це можна визначити з першого погляду. Тому дуже важливо при першій зустрічі з пацієнтом з'ясувати, як реагує шкіра на зміни температур, на гостру і гарячу їжу, яку косметику доводилося застосовувати, і чи виникають алергічні реакції на ті чи інші препарати.

Плануючи серію косметичного догляду, перші процедури по-грібно проводити по можливості нейтральні, не агресивні, оскільки на реакцію шкіри впливає занадто багато факторів, не всі можна передбачити, а негативний, хоч і тимчасовий, результат спричинить втрату клієнтів.

Яких процедур слід уникати за чутливої шкіри? Передусім тривалої вапоризації перед механічною чисткою. Якщо вже вапоризації не можна уникнути, то рекомендується додати в струмінь пари заспокійливі аромаесенції: шавлію, лаванду, м'яту. Серединні та глибокі пілінги протипоказані, як і механічна дермабразія. І не рекомендується також застосовувати парафінові та інші термомоделюючі маски.

Які ж процедури потрібно проводити з обережністю? Це насамперед поверхневі пілінги. При чутливій шкірі перевагу варто віддавати ензимним видам пілінгу, а також пілінгам з низькими

концентраціями гліколевої кислоти. Шліфування мікрокристалами можливе, але у вкрай делікатному режимі. Щодо компонентів, то при цьому слід дуже обережно застосовувати сироватки, маски, які містять вітамін С, активні витяжки з морепродуктів. Нагадаємо, що у людини з чутливою шкірою подразнення може виникнути у відповідь на будь-який, навіть найбезпечніший препарат, тому так важливо поговорити з клієнтом про стан його здоров'я.

Підбір косметичного засобу для домашнього догляду пацієнтам з чутливою шкірою є непростим завданням. Тут важливо не лише підібрати косметику, а й дохідливо пояснити клієнту найдрібніші деталі її застосування: який має бути епонж, по яких лініях виконувати рухи та з якою інтенсивністю, як довго; яка послідовність нанесення косметичних засобів тощо.

Порушення навіть однієї деталі клієнтом з чутливою шкірою спричиняє почервоніння, подразнення шкіри, і, як результат, доводиться відмовлятися від косметичного засобу, який міг би дати чудовий результат.

Протокол процедури

1. Демакіаж.
2. Очищення.
3. Тонізація.
4. Крем, що розм'якшує роговий шар шкіри без розпарювання.
5. Чистка (залежить від основного типу шкіри).
6. Абсорбуюча маска.
7. Дарсонвалізація (якщо у клієнта виражений купероз, процедуру застосовувати не слід).
8. Пластичний масаж з елементами масажу за Жаке.
9. Зволожувальна маска.
10. Тонізація.
11. Захисний крем.
12. Макіяж.

Догляд за в'янучою шкірою. В'януча шкіра характеризується стоншенням усіх її шарів, зменшенням секреції сальних залоз. Тому стан шкіри помітно поліпшиться при застосуванні процедур, що активно стимулюють синтез колагену та еластину, тобто активізують діяльність фібробластів, підвищують тонус м'язів обличчя, а також видаляють ороговілі шари шкіри і прискорюють поділ клітин базального шару епідермісу.

Це, насамперед, пілінги різних видів, шліфування мікрокристалами, мікроструми, іоно- й фонофорез, електростимуляція м'язів обличчя, різні концентрати, сироватки, ампульні препарати, а також пластифікуючі маски, особливо маски з термоактивним ефектом.

У комплексі подібних процедур не можна обійтися без масажних технік: класичний масаж по крему плюс сучасні масажні техніки.

Протокол процедури

1. Демакіяж.
2. Очищення.
3. Тонізація.
4. Шліфування мікрокристалом.
5. Хромотерапія синім світлом.
6. Активні сироватки, концентрати, ампульні препарати.
7. Масаж.
8. Пластифікуюча маска з хітозаном.
9. Тонізація.
10. Захисний крем.
11. Денний макіяж.

Відбілювальний догляд призначається в разі бажання клієнта просто освітлити шкіру обличчя або, за необхідності, усунути пігментні плями. І тут уміння косметика мають бути спрямовані на уповільнення швидкості синтезу меланіну в меланоцитах і на видалення певної кількості шарів епідермісу, клітини якого переповнені пігментом.

У першому випадку це препарати на основі гідрохінону, препарати, що містять аскорбінову кислоту, арбутин та ін.; у другому — це пілінги різних видів, шліфування мікрокристалом, маски з бодягою. Фахівець завжди повинен пам'ятати, що призначаючи відбілювальний догляд, видаляючи пігментовані шари епідермісу, шкіру піддають активному агресивному впливу навколишнього середовища і, особливо, ультрафіолетового випромінювання. Тому в засобах, які використовує пацієнт перед виходом на вулицю, обов'язково повинен бути сонцезахисний фактор (не нижче 50% незалежно від пори року).

Протокол процедури

1. Демакіяж.
2. Очищення.
3. Тонізація.
4. Пілінг гліколевою кислотою або шліфування шкіри мікрокристалом.
5. Нанесення активного концентрату чи сироватки, що містить вітамін С, арбутин.
6. Фонофорез по відбілювальному гелю.
7. Масаж.
8. Відбілювальна маска.
9. Тонізація.
10. Захисний крем.
11. Макіяж.

Підготовка шкіри до пластичної операції. Хоч би як кваліфіковано працював косметик, хоч би як старанно людина виконувала рекомендації фахівця, настає момент, коли для поліпшення зовнішнього вигляду необхідне втручання пластичного хірурга.

Сучасний спектр хірургічних втручань постійно розширюється, вдосконалюються технології, проте успіх будь-якої операції значною мірою залежить саме від косметика. Бо якщо він належним чином підготував пацієнта до операції і грамотно виконував догляд за шкірою після неї, то не буде ускладнень, пацієнт швидко відновить сили і зможе продовжувати активний спосіб життя, але вже оновленим і помолоділим.

Передопераційну підготовку бажано починати за 1,5-2 міс. до операції. Пацієнтці призначають такі процедури:

- пілінги АНА-кислотами: видаляється потовщений роговий шар шкіри, відбувається стимуляція клітин базального шару епідермісу, що надалі сприятиме найшвидшому загоєнню;

- масажі будь-якого виду. Тут головне — поєднання сприятливого впливу масажу на нервову систему з посиленням мікроциркуляції шкіри, стимулюючим тонізуючим впливом. Курс — 15 процедур;

- мікрострумову терапію, що поєднує різні програми міостимуляції, лімфодренажу, відновлення тканин (10-15 сеансів через день);

- іоно- й фонофорез з метою введення в глибокі шари шкіри активних, стимулюючих обмінні процеси, компонентів;

- маски з біостимулюючою, тонізуючою, зволожувальною дією.

У цей комплекс потрібно включати й загальний масаж тіла, який позитивно впливає на організм, а також лікарську методику під назвою «мезотеранія».

Догляд за шкірою в період реабілітації після пластичної операції. Для виведення пацієнта зі стресового стану, усунення лімфостазу, набряків, гематом, уникнення розвитку запалення, косметичний догляд слід починати практично відразу після операції.

Мікросгруми. Процедури починають з другого дня після операції, встановивши апарат на максимально «делікатний» режим. При цьому м'яко усувається лімфостаз, швидше розсмоктуються неминучі в таких випадках гематоми (на курс 15-20 сеансів щодня).

Ультразвук застосовують у вигляді фонофорезу, наприклад, із траумелем: зменшуються набряк, болісні відчуття, розсмоктуються гематоми (на курс 10-15 сеансів, починаючи з третього дня після операції).

Терапевтичний лазер. Обробка шкіри в ділянці післяопераційних швів зводить нанівець небезпеку утворення рубців, шрамів.

Масажі призначаються не раніше ніж через 1,5 міс. після операції і являють собою полегшені варіанти лімфодренажу.

Маски можна застосовувати через 2 міс. після операції, оскільки їхнє видалення зі шкіри обличчя може призвести до зсуву шкірних шарів, утворення крововиливів і деформації швів. Для живлення і зволоження на шкіру наносять активні сироватки і концентрати.

9.10. КОСМЕТИЧНІ ЗАСОБИ:

лосьйони, тоніки, емульсії, креми, маски, ампульні препарати

Лосьйони чи **тоніки** — це водно-спиртові розчини або розчини, що не містять спирту. Вони можуть доповнюватися різними біологічно активними речовинами органічного чи неорганічного походження, солюбілізаторами — поверхнево-активними речовинами, а також парфумерними добавками.

Призначення лосьйонів і тоніків — очищення та освіження шкіри, її дезінфекція, зменшення подразнення після гоління.

Склад лосьйонів, тоніків підбирається залежно від типу шкіри клієнта. Лосьйони, що містять високу концентрацію спирту і дезінфікуючих речовин, ні в якому разі не можна наносити на все обличчя. Їх використовують тільки локально, наприклад, на ділянку гноячка. Слід пам'ятати, що такі лосьйони можуть зашкодити жирній шкірі не менше, ніж сухій.

Існують *емульсії* двох типів:

- олія у воді (о/в) — крапельки олії, завислі у воді;
- вода в олії (в/о) — крапельки води, завислі в олії.

Емульсія о/в призначена для жирної шкіри, а в/о — для сухої. Бувають і змішані емульсії, що поєднують обидва типи.

Креми за складом поділяються на жирові, емульсійні і гелеві.

Жирові креми містять сплав твердих і рідких жирів у кількості, що перевищує потреби шкіри, тому вони повністю не всмоктуються, а вкривають шкіру жировою плівочкою. Найчастіше їх використовують із захисною метою в холодну пору року. Жирові креми деяких видів застосовують при масажі для кращого ковзання рук. Ці креми протипоказані в системі догляду за жирною шкірою.

Емульсійні креми можуть бути рідкими чи густими, що залежить від кількості води, компонентів, які утворюють структуру крему, та особливостей виготовлення. Рідкі емульсійні креми — це косметичне молочко чи косметичні вершки, які звичайно використовуються для очищення сухої і нормальної шкіри.

Косметичні гелі і **желе** не містять жирів узагалі або містять їх у мінімальних кількостях. Як колоїдні системи, гелі містять

воду, гліцерин, БАР тощо. Гелі можуть використовуватися для шкіри будь-якого типу, вони не забивають пори, добре всмоктуються, пом'якшують і зволожують шкіру, не залишаючи після себе жирного блиску. Саме така форма є найкращою для догляду за шкірою навколо очей.

За механізмом впливу розрізняють живильні, зволожувальні й захисні креми.

Живильні креми. З віком у шкірі людини збільшується дефіцит життєво необхідних речовин, які вона отримує з плазми крові. Якщо до складу крему ввести вітаміни, амінокислоти, гормоноподібні речовини, вуглеводи, мікроелементи, ліпіди та ін., він набуде живильних функцій, що дасть змогу підтримувати шкіру в здоровому стані.

Як зазначалося раніше, однією з основних причин передчасного старіння шкіри є надмірне утворення вільних радикалів. Отже, необхідним компонентом сучасної косметики є *антиоксиданти*. До них належать:

- вітамін Е: запобігає окисленню ненасичених жирних кислот, стабілізує клітинні мембрани;

- вітамін С: стимулює синтез колагену, гальмує вироблення меланіну, стимулює імунні реакції, запобігає перекисному окисленню ліпідів;

- вітамін А: нейтралізує вільні радикали, нормалізує диференціювання клітин.

Шкіра людини є гормонозалежним органом. У клітинах шкіри є рецептори для естрогенних гормонів. Місцеве застосування препаратів, які містять естрогенні гормони, може справити позитивний загальний вплив на організм жінки і порушити деякі життєво важливі функції. Тому в косметології використовуються гормоноподібні речовини рослинного походження — *фітоестрогени*:

- ізофлавіони — особливо багаті на них соя, червона конюшина, люцерна;

- флавіони містяться в червоних сортах винограду, червоному вині;

- флавоноїди містяться у звіробої, вербені, шавлії та ін.;

- лігнани містяться в зерні злакових рослин, у цитрусових, моркві, капусті.

Останніми роками популярним компонентом кремів проти старіння став *коензим О-10* (убіхінон), який сприяє нормальному перебігу окисно-відновних процесів у клітинах. Він також є антиоксидантом; завдяки маленькій молекулі глибоко проникає через міжклітинний простір.

Зволожувальні креми. Збереження оптимального водного балансу у шкірі є одним з основних завдань косметології. З одного боку, компонентами зволожувальних засобів є речовини, що

перешкоджають утраті вологи, з іншого — речовини, які активно зв'язують воду у тканинах. Для того, щоб запобігти випаровуванню води, необхідно створити на шкірі плівку, а для того, щоб утримати воду у тканинах, потрібні ліпофільні (незамінні жирні кислоти, цераміди) й гідрофільні (гіалуронова кислота, колаген, фітозан) речовини.

Крім того, до складу зволожувальних кремів часто входять гліцерин, сорбітол, пропіленгліколь, молочна кислота, сечовина, АНА-кислоти, ММР (натуральний зволожувальний фактор).

Захисні креми — це велика група косметичних засобів, до якої входять сонцезахисні креми для шкіри різних типів, які містять сонцезахисний фактор, а також креми, що захищають шкіру від шкідливих впливів професійного характеру. Де, як правило, захисні креми для рук.

До складу сонцезахисних кремів входять фізичні й хімічні фільтри, які перешкоджають проникненню ультрафіолетових променів у шкіру. Інтенсивність сонцезахисної дії визначається величиною сонцезахисного фактора.

Завершуючи розділ про косметичні засоби, наголошуємо, що професія «косметик» надає необмежені можливості для творчої праці. Кожен наведений тут протокол того чи іншого догляду за шкірою обличчя є тільки прикладом, схемою, варіантом, який фахівець може адаптувати до конкретного випадку. Головною умовою успіху є ґрунтовні знання будови, фізіології шкіри, її вікових особливостей, а також механізму виникнення різних естетичних проблем.

КОНТРОЛЬНІ ЗАПИТАННЯ І ЗАВДАННЯ

1. Коли необхідно очищати шкіру обличчя:
 - а) при забрудненні;
 - б) кожного вечора;
 - в) кожного ранку;
 - г) вранці та ввечері?
2. На скільки груп поділяються засоби для очищення шкіри:
 - а) дві великі;
 - б) три великі;
 - в) чотири?
3. Як правильно очищати шкіру повік:
 - а) верхні повіки очищують від зовнішнього кутика ока до внутрішнього; нижні — від внутрішнього до зовнішнього;
 - б) верхні і нижні повіки очищують від внутрішнього кутика до зовнішнього;

- в) верхні повіки — від внутрішнього кутка ока до зовнішнього; нижні — навпаки?
- 4. Шкіру обличчя очищають:
 - а) без системи;
 - б) за масажними лініями.
- 5. Охарактеризуйте пілінги за їх дією.
- 6. Охарактеризуйте пілінги за глибиною дії.
- 7. Які зміни відбуваються в шкірі внаслідок пілінгу будь-якого виду?
- 8. Назвіть ускладнення шкіри, що можуть виникнути після пілінгу.
- 9. Який результат одержують внаслідок застосування агресивних методик:
 - а) гірший, без ускладнень;
 - б) кращий, без ускладнень;
 - в) кращий результат, але можливе виникнення ускладнень?
- 10. Назвіть типи шкіри, при яких рекомендується пілінг.
- 11. Розшифруйте аббревіатуру ДХП.
- 12. Скільки видів впливу є основою ДХП:
 - а) два;
 - б) три;
 - в) чотири?
- 13. При яких ураженнях шкіри показаний ДХП?
- 14. Назвіть абсолютні протипоказання для проведення ДХП шкіри.
- 15. Чому для проведення поверхневого ДХП переважно застосовують гліколеву кислоту; як вона діє?
- 16. Чи впливає рН гліколевої кислоти на результат пілінгу:
 - а) так;
 - б) ні?
- 17. З якою метою проводять підготовчий пілінг?
- 18. Що таке ферменти (ензими); їхні загальні властивості?
- 19. Що таке дермабразія?
- 20. Охарактеризуйте метод шліфування шкіри мікрокристалом.
- 21. Що таке вапоризація?
- 22. Як проводиться гігієнічна чистка обличчя?

23. Що ви розумієте під терміном «масаж»?
24. Класичними методиками масажу обличчя є:
 - а) класичний (по крему), пластичний, за Жаке;
 - б) класичний, пластичний, хіромасаж;
 - в) хіромасаж, масаж ші-а-цу, за Жаке.
25. Назвіть загальні правила масажу обличчя.
26. Які є протипоказання для масажу обличчя?
27. Назвіть основні види масок.
28. Які ви знаєте правила техніки накладання масок?
29. Чи можна накладати підсушувальну маску на шкіру:
 - а) так;
 - б) ні?
30. Охарактеризуйте техніку застосування та склад масок:
 - а) підсушувальних;
 - б) зволожуючих;
 - в) живильних;
 - г) грязьових;
 - д) на основі морських водоростей;
 - е) моделюючих;
 - є) парафінових;
 - ж) масок-плівок.
31. Охарактеризуйте загальний догляд та наведіть приклад протоколу догляду в салоні краси за шкірою:
 - а) нормальною;
 - б) жирною;
 - в) сухою;
 - г) комбінованою;
 - д) чутливою;
 - е) в'янучою.
32. Що таке відбілювальний догляд за шкірою, який його протокол?
33. Які процедури призначаються для підготовки до пластичної операції?
34. Назвіть процедури для швидкої реабілітації шкіри після пластичної операції.
35. Охарактеризуйте відомі вам косметичні засоби.

Розділ 10

ЕСТЕТИЧНІ ПРОЦЕДУРИ

10.1. ДЕПІЛЯЦІЯ

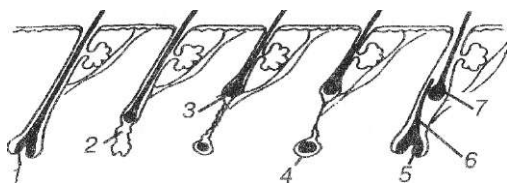


Рис 10.1. Цикл розвитку волосся:
1 — фаза анагену; 2 — фаза катагену; 3 — волоссяний мішечок; 4 — фаза телогену; 5 — початок анагену; 6 — формується нова волосина; 7 — стара волосина готова до випадання

Косметик перед проведенням епіляції чи депіляції повинен знати цикл розвитку волосся (рис. 10.1). У боротьбі з небажаним волоссям існують два принципово різних підходи:

епіляція — видалення волосини, що супроводжується руйнуванням волосини та фолікула.

Цей метод дає стійкіші результати, хоча для цілковитого видалення небажаного волосся поверхню шкіри обробляють декілька разів. Кількість повторних сеансів визначається індивідуальними особливостями організму, насамперед рівнем активності статевих залоз, кваліфікацією фахівця, який виконує епіляцію, а також тією обставиною, що в момент видалення кожна волосина перебуває на різній стадії розвитку. Для виконання епіляції застосовуються різні апарати (електронні, ультразвукові, лазерні). На цих апаратах можуть працювати фахівці, які мають середню чи вищу медичну освіту й пройшли спеціальне додаткове навчання;

депіляція — видалення небажаного волосся без руйнування волосатого фолікула.

Розрізняють механічну депіляцію (наприклад, корекція брів за допомогою пінцета або видалення волосся на ногах (рис. 10.2) за допомогою обертової спіралі (прилади для механічної депіляції), збривання волосся за допомогою спеціальних бритв-станків, а також депіляція із застосуванням різних восків і смол.

Косметик має володіти технікою депіляції усіх видів. При застосуванні депіляції обов'язковою умовою є обробка рук фахівця й оброблюваної поверхні шкіри клієнта антисептичними розчинами до і після процедури, а також використання одноразових видаєткових матеріалів.

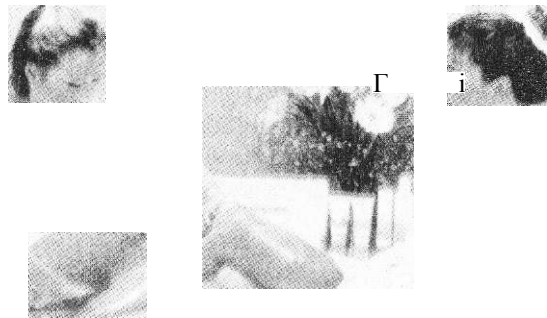


Рис. 10.2. Механічна депіляція волосся на ногах

Найпоширенішою є депіляція з використанням різних восків і смол. Процедура відносно проста, не вимагає складного технічного устаткування, економічно вигідна для фахівця і доступна для клієнтів. За допомогою воскової депіляції небажане волосся видаляється з поверхні шкіри рук, ніг (рис. 10.3), пахвових ямок і ділянки «бікіні». На обличчі воскова депіляція застосовується значно рідше, тому що вона може спровокувати ріст грубішого і темнішого волосся.

Для воскової депіляції застосовують віск різних видів: гарячий, теплий та холодний. Гарячий і теплий віск перед роботою нагрівають у спеціальних апаратах — воскоплавах. Фірми-виробники пропонують віск у різних ємкостях чи спеціальних касетах. Існують уже готові пластинки з воском. Їх звичайно застосовують на невеликих ділянках.

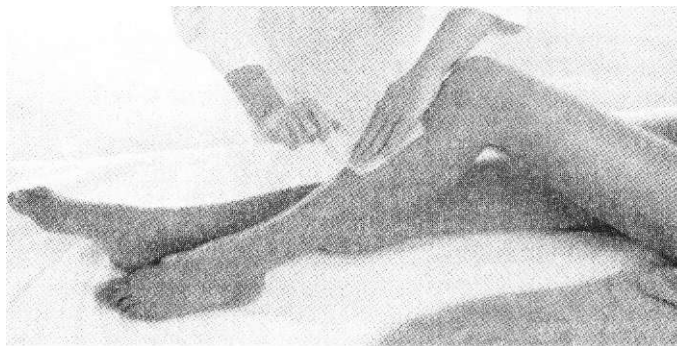


Рис. 10.3. Воскова депіляція волосся на ногах

Віск кожного виду має свої особливості, тому фахівець повинен мати віск різних видів для кращого задоволення потреб клієнта.

Оснащення робочого місця:

1. Кушетка висотою приблизно 85-95 см;
2. Столик на коліщатах;
3. Лампа-лупа зі штативом на коліщатах (рис. 10.4);
4. Засіб для дезінфекції шкіри;
5. Засіб для знежирення шкіри;
6. Засіб для уповільнення росту волосся (застосовується після депіляції),
7. Ватні диски;
8. Медичні ножиці із заокругленими кінцями;
9. Одноразові простирала;
10. Ємкість для відходів.



Рис. 10.4. Лампа-лупа

Загальні рекомендації

1. Обробіть шкіру на місці депіляції знежирювальним лосьйоном, тому що незначні залишки крему чи лосьйону для тіла перешкоджатимуть процедурі.

2. Обробіть дезрозчином ділянку передбачуваної депіляції до і після процедури.

3. Якщо на ділянці передбачуваної депіляції є які-небудь новоутворення, не заливайте їх воском, а закрийте серветкою чи пальцем.

4. Якщо в клієнта в'яла, атонічна шкіра, її потрібно розтягти; можна попросити клієнта допомогти вам, коли ви обробляєте ділянку «бікіні».

5. Якщо волосся в ділянці «бікіні» дуже довге, його слід підкоротити медичними ножицями із заокругленими кінцями: волосся видаляється легше, а процедура стане майже безболісною.

6. При обробці передньої поверхні гомілки в ділянці коліна попросіть клієнта зігнути ногу. При обробці задньої поверхні гомілки фіксуйте шкіру в ділянці п'ятки.

7. Віск наноситься за напрямком росту волосся, а видаляється різким рухом проти напрямку росту волосся.

8. Зірвавши смужку з воском, прикладіть руку до обробленої шкіри. Цей відволікаючий момент дає змогу зняти больові відчуття клієнта.

9. Якщо волосся в оброблюваній зоні росте у різних напрямках, треба або наносити віск на окремі ділянки з однаковим на-

прямоком росту волосся, або наносити віск кілька разів, але зривати смужку в різних напрямках.

10. Клієнта необхідно попередити, що протягом 1~2 днів після депіляції не слід приймати гарячу ванну, відвідувати сауну, застосовувати крем для тіла.

Техніка депіляції холодним воском. Холодний віск випускають у вигляді спеціальних пластинок, готових до застосування, та у вигляді касет. Крім перелічених аксесуарів, необхідних для проведення депіляції, додатково знадобиться нагрівач для касет і смужки для зняття воску. У салоні зручно використовувати нагрівачі, які розігрівають кілька касет одночасно, для того, щоб під час роботи можна було б швидко змінювати вистиглу касету.

Після нагрівання до потрібної температури касету дістають з нагрівача і за допомогою роликів аплікатора наносять віск тонким шаром за напрямком росту волосся на велику поверхню шкіри. Потім, прикладаючи смужку, видаляють віск разом з волоссям, різко відриваючи її проти росту волосся. Оброблену поверхню протирають дезінфікуючим розчином, а потім наносять засіб, що сповільнює ріст волосся.

Депіляція цього виду зручна, гігієнічна, економічно вигідна. Її недоліками є болісні відчуття під час процедури, а також та обставина, що коротке тверде волосся погано видаляється за цією технологією.

Техніка депіляції теплим воском. Для роботи необхідний віск (випускається в банках різного обсягу), однокамерний воскоплав, металевий шпатель, бавовняні смужки для зняття воску (рис. 10.5).

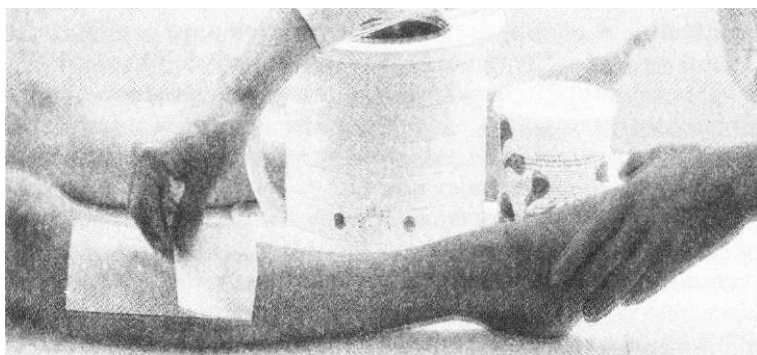


Рис. 10.5. Теплий віск чудово видаляє будь-який волосяний покрив

Після того як віск нагрівся до потрібної температури (вона обов'язково вказується в анотації до воску кожного виду), металевим шпателем наносимо невелику кількість воску на шкіру за напрямком росту волосся максимально тонким шаром відповідно до розміру смужки для зняття воску. Прикладаємо смужку до воску, добре притискаємо її рукою, а потім різко відриваємо проти росту волосся. Ту саму смужку можна прикладати 2-3 рази.

Якщо віск потрапив на інші ділянки шкіри, його легко зняти, прикладаючи смужку тканини. Якщо після депіляції на шкірі залишився віск, його видаляють спеціальним розчинником. Для депіляції практичніше використовувати смужки одного розміру: так легше розрахувати кількість воску на визначену площу. Варто пам'ятати про те, що металевий шпатель легко нагрівається, тому потрібно періодично контролювати ступінь його нагрівання рукою.

Депіляція цього виду дає можливість повністю видалити небажане волосся, у тому числі коротке і тверде; цей метод можна застосовувати при куперозі; він економічний і не вимагає особливих навичок.

Недоліком є липучість воску.

Техніка депіляції гарячим воском дає змогу якісно видалити небажане волосся в ділянці пахв і зоні «бікіні».

Віск випускається у вигляді гранул, брикетів, дисків, причому форма випуску не впливає на якість воску.

Для роботи необхідно мати віск, однокамерний воскоплав, дерев'яний шпатель. Коли віск розплавиться до потрібної температури, слід перевірити, чи переносить пацієнт цю температуру: капнути на шкіру крапельку воску. Потім за допомогою дерев'яного шпателя віск наносять товстим шаром за напрямком росту волосся довжиною 10-15 см (не більше), шириною до 3 см. Прикладіть 2-3 пальці до кінця смужки, щоб вони ніби приклеїлися до воску, і різким рухом відірвіть смужку воску разом з волоссям. Якщо пальці погано приклеюються, протріть їх знежирувальним розчином, умочіть у віск і спробуйте ще раз. Можна ніби «підколупнути» смужку й ухопитися за красчок.

Депіляція цього виду передбачає наявність певних навичок: важливо навчитися відчувати момент зняття воску: недотримати чи перетримати — однаково погано.

Депіляція гарячим воском дає змогу видалити найтвердіше волосся, обробити нерівні місця, вигини шкіри. Недоліком є можливість опіку клієнтів з чутливою шкірою.

Загальним протипоказанням для депіляції всіх видів є виражений тромбофлебіт.

У деяких клієнтів після численних сеансів одного з видів воскової депіляції розвивається ускладнення — «вросле волосся»:

після депіляції волосся, що відростає, росте паралельно поверхні шкіри, начебто не може пробити шкірний покрив; при цьому фолікули запалюються.

Деякі фірми пропонують спеціальні засоби, що запобігають «вростанню» волосся.

10.2. ПЕРМАНЕНТНИЙ ТАТУАЖ

Зародження сучасного мікропігментування чи перманентного макіяжу треба шукати в тисячолітній історії техніки татуювань.

На початку 80-х років XX ст. перманентний макіяж спочатку з'являється у Франції, куди прийшов з Тайваню, а потім стає популярним, як спеціальний вид косметичного догляду, в багатьох європейських країнах. Одночасно на Тайвані створюється лінія пігментів з великою колірною гамою (15 відтінків); для цієї лінії спеціально створюють також відповідну апаратуру.

На початку 90-х років XX ст. у США з'являється важливе нововведення: пігменти на основі гліцерину. Вони відповідають вимогам, які висуваються органами санітарного нагляду, а їхня колірна гама містить 44 тони.

І, нарешті, у середині останнього десятиліття XX ст. на ринку Тайваню був запропонований перший електронний прилад для мікропігментування, який можна повністю демонтувати.

Однак, незважаючи на те, що США і Тайвань сьогодні є світовими лідерами в галузі мікропігментування: США — з виробництва пігментів, а Тайвань — з випуску апаратури, країною, що розвинула і професійно розширила сферу застосування мікропігментування, стала Іспанія.

Німеччина, країна з традиційно потужною хімічною й приладобудівною промисловістю, з одного боку, та розвинутою сферою послуг — з іншого, стала третьою у світі з виробництва апаратів і пігментів для мікропігментування. Заснована на тайській системі техніка мікропігментування успішно впроваджується в царину прикладної естетики.

Мікропігментування, перманентний макіяж, дермопігментування, дермографія, коригуючий напівперманентний макіяж, мікроімплантація пігментів — усі ці терміни є синонімами і означають одне й те саме. Вони не визначають приналежність терміна до якихось різних методів або технік, різних видів обробки. Між тисячолітньою технікою татуажу й мікропігментуванням, хоч би як воно звалось, є суттєві розходження. Термін «мікропігментування» виник у США на початку 90-х років XX ст. і незабаром замінив колишню назву цієї техніки (перманентний макіяж) у більшості країн.

Цікавими є порівняльні дані характеристик цих технік — татуажу і мікропігментування.

Перманентний макіяж. Термін був уперше застосований у Європі і на Тайвані для позначення даної техніки (реппапепС та-ке-ир). У Європі він широко використовувався з 1984 р., хоча і дотепер застосовується поряд з новим — «мікропігментування».

Дермографія і дермопігментування — термін використовується, коли методи мікропігментування застосовуються для маскування дефектів шкіри обличчя: білих плям, шрамів тощо.

Мікроімплантація за допомогою пігментів — термін, що офіційно використовується в Іспанії. Визначає дисципліну при одержанні диплома вищого ступеня в галузі прикладної естетики.

Мікропігментування — термін американського походження (тісгорі\$шенІаїіоп), який охоплює всі можливі ділянки застосування даної техніки — на обличчі і тілі — з парамедичними цілями. Цей термін використовується в міжнародному масштабі і сьогодні є найуживанішим у всіх країнах.

Татуаж — походить від англійського «tattoo» — художнє зображення на шкірі. Малюнок не змивається і не стирається.

Косметичний татуаж на тілі — нова назва, яка використовується для розрізнення традиційного татуажу, здійснюваного в студіях тату (Caloo-зШсlio), та послуг, що надаються у косметичних центрах. Це дизайн невеликих малюнків і деталей, які виконуються за допомогою апаратів, призначених для роботи в техніці мікропігментування, та спеціально розроблених для даної техніки пігментів.

Крім татуажу і мікропігментування існують й інші терміни, що збагачують проміжні техніки.

Тимчасовий татуаж — визначення, дане застосуванню барвників і продуктів, які тимчасово забарвлюють поверхню шкіри (хна, «магічний» олівець тощо). Тимчасовий малюнок замінює тату; він не змивається протягом 72 год.

Напівперманентний татуаж — абстрактний термін, через який виникає багато плутанини. Одні використовують його для визначення тимчасового татуажу, тоді як інші фахівці вживають його для визначення техніки мікропігментування. Частіше йдеться про татуаж, що у такому випадку виконується стійкими фар-

бами традиційного тату на 2-3 роки, а малюнок наноситься за допомогою апаратів для техніки мікропігментування на основі продукції цього ж методу.

Метою застосування техніки мікропігментування є вдосконалення і тимчасова корекція за допомогою перманентного макіяжу будь-яких рис обличчя при можливості знову змодельовати його через певний проміжок часу в зв'язку зі зміною моди, смаків або у зв'язку з появою зморшок і в'яненням шкіри у пігментованій зоні.

Клієнти, які вдаються до техніки татуажу, бажають художньо декорувати великі поверхні шкіри.

Особливості техніки. Мікропігментування здійснюється на рінні епідермісу. Результат зберігається приблизно 3 роки.

Закріплення малюнка (татуаж) відбувається за допомогою травмування глибоких шарів дерми, що викликає болісні відчуття. Мета операції — закріплення нанесеного малюнка назавжди.

Апарати для роботи у техніці мікропігментування легкі, робота з ними добре піддається контролю, вони дають змогу точніше і ретельніше проробити деталі (рис. 10.6). Весь необхідний додатковий набір засобів стерилізовано; він знаходиться в індивідуальній упаковці. Ці засоби призначені для одноразового використання, тому викидаються після застосування, що дає клієнтам впевненість у безпеці процедури.

Апарати, призначені для роботи у техніці татуажу, дуже важкі. І є необхідно для швидкого імплантування малюнка на велику глибину, працювати при цьому доводиться на значній площі поверхні шкіри. Додаткові засоби й аксесуари призначені для багаторазового використання, тому стерилізуються в автоклаві після

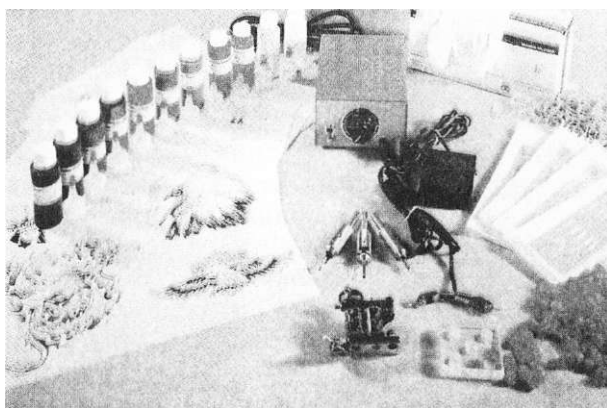


Рис. 10.6.
Сучасні засоби для мікропігментування: обладнання і препарати

кожного застосування. Факт багаторазового використання може викликати сумніви клієнтів у безпеці методу.

Професіонали техніки татуажу є художниками, майстрами кольору, фантазійних образів, втілюваних у малюнку на шкірі.

Фахівці з мікропігментування — це, в основному, медичні працівники. Оскільки дана маніпуляція пов'язана з порушенням цілісності шкірних покривів, її має виконувати тільки медичний працівник з дотриманням правил асептики й антисептики, з використанням спеціальної апаратури і приміщення, що відповідає вимогам щодо процедурних кабінетів. Непрофесійне виконання, проведення мікропігментування в кустарних умовах можуть призвести, по-перше, до спотворення обличчя, а по-друге, — до занесення будь-якої інфекції.

10.3. ПІРСИНГ

Мистецтво пірсингу (від англ. *piegse* — проколювати, протикати, просвердлювати) своїм корінням сягає далекого минулого. Про це свідчить велика кількість різноманітних сережок і підвісок, знайдених при археологічних розкопках у різних частинах земної кулі.

На острові Пасхи свідченням приналежності до каст жерців були проколоті вуха і вставлені в проколи кістяні чи дерев'яні кільця. Американські індіанці проколювали вушні раковини у всіх чоловіків, причому проколи робилися у мочках і в хрящах.

Традиція проколювати соски зародилася в Давньому Римі як символ мужності і відваги в римських центуріонів, охоронців Юлія Цезаря.

У Європі мочки вух традиційно проколювали жінки. Хоча французьким аристократам теж подобалося носити сережки. Цікаво, що в царській Росії матросові, який вперше перетинав екватор, вставляли у вухо сергу. У Запорозькій! Січі існувала традиція проколювати вуха.



Рис. 10.7. Пірсинг

У наш час пірсинг є одним зі способів самовираження. Найбільш популярними є проколювання вуха, крил носа, губ чи брів. Дедалі популярнішим стає пірсинг пупка. При бажанні пірсинг можна зробити на будь-якій ділянці тіла, де шкіру можна зібрати в складку (рис 10.7).

Процедура пірсингу — медичне втручання, тому її має проводити фахівець з медичною освітою.

Для пірсингу використовуються спеціальні одноразові інструменти; як правило, це спеціальні пістолети, у які вкладено стерильні прикраси (рис. 10.8). Для проколу рекомендується застосовувати прикраси, виготовлені з титану, ніобію й хірургічної сталі. Золоті прикраси краще вставляти в прокол через два-три тижні.

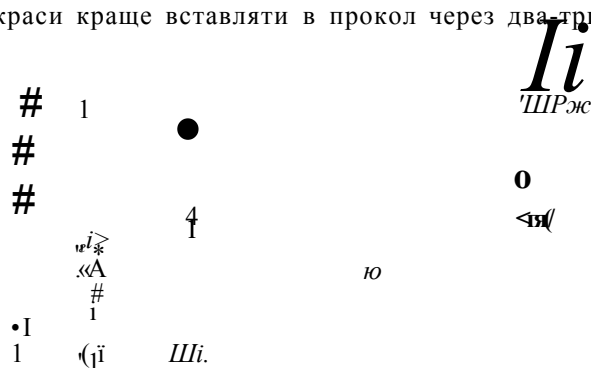


Рис. 10.8. Сучасні засоби для пірсингу: пістолет і прикраси

10.4. МАКІЯЖ

Макіяж дає змогу поліпшити зовнішній вигляд людини, тим самим піднімаючи їй настрій і вселяючи впевненість (рис. 10.9). За допомогою макіяжу можна згладити сліди невблаганного часу, сховати зморшки і круги під очима, почервоніння шкіри і пігментні плями, змінити форму обличчя, «скругливши» впалі щоки і пом'якшивши обриси занадто випнутих вилиць, збільшити очі, підкреслити брови, виділити контур губ.



Рис. 10.9. Діловий стиль у макіяжі:
а — до макіяжу; б — після макіяжу

Клієнтка косметичного салону і після різних процедур хоче виглядати «пристойно», тому легкий, природний макіяж абсолютно необхідна процедура, технікою виконання якої зобов'язаний володіти кожний косметик.

Легкими, малопомітними штрихами підкреслюються основні лінії брів, очей, губ. Декоративна косметика — природних тонів, пудра — легка і прозора, підібрана до кольору шкіри (табл. 10.1).

Таблиця 10.1

Засоби декоративної косметики

Засоби декоративної косметики	Результат впливу
Тональний крем	Приховує дрібні дефекти, вирівнює колір обличчя
Крем-пудра	Вирівнює колір обличчя, приховує дрібні недоліки
Маскуючий засіб	Маскує «круги» навколо очей, почервоніння і пігментні плями
Розсипчаста пудра	Закріплює макіяж, робить шкіру «оксамитною»
Компактна пудра	Дає змогу оновити макіяж протягом дня
Олівець або підводка для очей	Підкреслює глибину погляду, візуально коригує форму очей
Тіні для повік	Відтіняють, підкреслюють очі, посилюють виразність погляду
Рум'яна	Надають свіжого і здорового вигляду, гарно підкреслюють вилиці
Олівець для брів	Коригує лінію брів, додає їм виразності
Олівець для губ	Коригує і виділяє контур губ
І Помада	Підкреслює красу губ, освіжає обличчя
Блиск для губ	Підкреслює природну принадність губ, додає їм виразності та об'єму
Туш для вій	Відтіняє й подовжує вій
Підводка для очей	Підкреслює, візуально збільшує очі і коригує їхню форму

Перед нанесенням макіяжу необхідно:

— ретельно підготувати шкіру: очистити і зволожити її відповідно до типу шкіри обличчя клієнтки;

— вивчити пропорції обличчя для того, щоб за необхідності підкоригувати обличчя моделі, виділивши при цьому окремі його риси.

Для виконання необхідної корекції використовують два відтінки:

— темний, щоб зменшити, сховати занадто виступаючі місця;

— світлий для надання додаткового обсягу, збільшення і виділення рельєфів.

Текстура і кольори косметичних засобів обираються відповідно до особливостей моделі: тип шкіри, овал обличчя, розріз очей, форма носа, губ тощо. Пропонуємо техніку макіяжу для корекції косметичних недоліків (рис. 10.10).

Схема нанесення макіяжу. Щоб макіяж виглядав природним і тримався протягом дня, при нанесенні різних декоративних засобів потрібно обов'язково дотримуватися такого порядку:

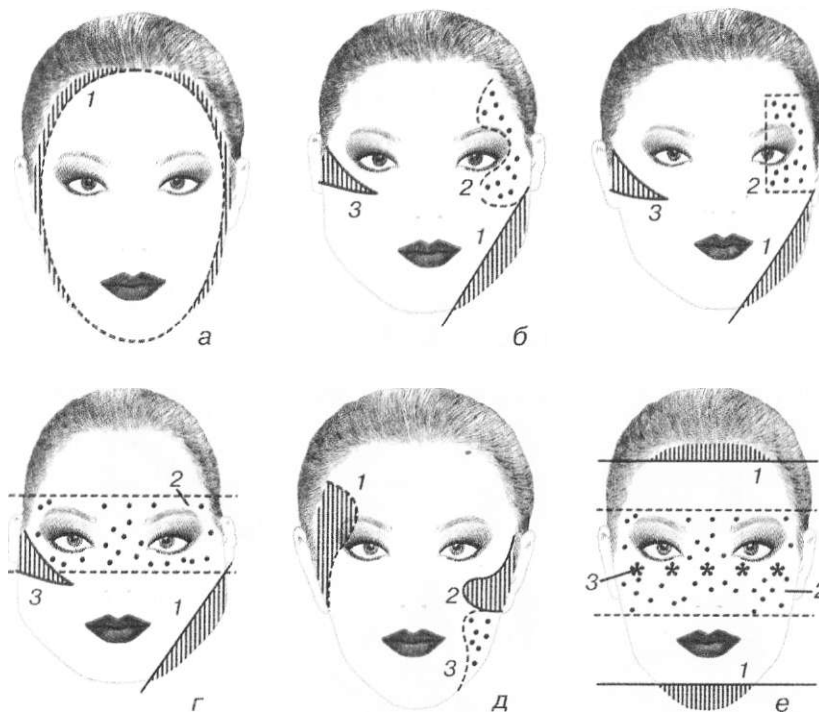


Рис. 10.10. Корекція овального (а), квадратного (б), круглого (в), трапецієподібного (г), трикутного (д) і подовженого (е) облич: 1 — темна корекція; 2 — світла корекція; 3 — рум'яна

1. Нанести зволожувальний крем, усунути надлишки за допомогою косметичної серветки;
2. Вологим епонжем нанести тональний крем;
3. Нанести засіб, що маскує круги під очима так, щоб вони не виділялися на шкірі;
4. Відновити прозорість шкіри, усунувши надлишки за допомогою серветки; напудрити обличчя й повіки розсипчастою пудрою за допомогою пушка;
5. Підкоригувати там, де це необхідно;
6. Нанести тіні за допомогою пензлика;
7. Обвести контур очей підводкою для повік або контурним олівцем; у місцях, де це необхідно, розтушувати контур за допомогою аплікатора;
8. Нанести туш на вій;
9. Виділити брови олівцем для брів, що відповідає їхньому природному кольору;
10. За допомогою пензлика і рум'ян виділити щоки;
11. Обвести контур губ спеціальним олівцем; нанести на губи помаду і блиск.

10.5. ФАРБУВАННЯ БРІВ І ВІЙ

Фарбування брів і вій є дуже частою процедурою в косметичному салоні, тому кожний косметик неодмінно має опанувати техніку її виконання (рис. 10.11).



Рис. 10.11.
Фарбування вій:
а — нижньої; б — верхньої;
в — підведення ока чорним олівцем; г, д — накладання тіней на верхню повіку

При фарбуванні брів і вій необхідно захищати ніжну шкіру під агресивної дії фарби. Для цього підходить густий жирний крем, який захищає шкіру і не розтікається. Для додаткового захисту шкіри нижніх повік, крім крему, можна використовувати спеціальний папір у формі пелюсток чи тонкий шар зволоженої вати, який накладається під нижні вій на крем.

Для фарбування вій не можна користуватися фарбою для волосся, а додавання урсолу є неприпустимим, тому що ця речовина є канцерогеном. Розводити фарбу слід 3%-ним розчином перекису водню (чи розчином іншої концентрації згідно з рекомендацією виробника фарби) безпосередньо перед процедурою, тому що фарба з часом окислюється.

Спеціальна фарба для фарбування вій і брів буває чорна, коричнева, сіра і синя.

При фарбуванні вій у чорний колір краще змішати дві частини чорної фарби та одну синьої. Якщо необхідно зробити брови дуже темними, чорну фарбу змішують з коричневою. Колір брів підбирають з урахуванням кольору волосся і шкіри клієнта. Брови мають бути світлішими за вій. З цією метою краще скористатися сірою чи коричневою фарбою. Якщо крім чорної фарби немає ніякої іншої, можна, звичайно, використовувати і чорну, але час впливу повинен бути мінімальним. Краще пофарбувати брови ще раз, якщо клієнт вважає їх недостатньо темними, ніж потім намагатися зробити їх світлішими.

Для фарбування вій і брів вам знадобляться:

1. Фарба для вій і брів — чорна, сіра, коричнева і синя;
2. 3%-ний перекис водню;
3. Захисний крем;
4. Засіб для зняття фарби;
5. Засіб для демакіяжу очей;
6. Заспокійливий тонік або маска для повік;
7. Косметичні диски;
8. Косметичні палички;
9. Пензлик для фарбування;
10. Чашечка для розведення фарби;
11. Пінцет для брів;
12. Серветка для обличчя.

Техніка проведення процедури. На початку процедури, після приготування фарби, проведіть демакіаж очей спеціальним засобом, що не містить у своєму складі олій і жирів, тому що вони будуть перешкоджати дії фарб. Попросіть клієнта дивитися вгору і нанесіть товстий шар захисного крему на нижні повіки, намагаючись не зачепити вій. Поверх крему під нижні вій покладіть захисні пелюстки. Потім попросіть клієнта заплющити очі і нанесіть крем на верхні повіки, тому що, профарбовуючи корені

вій, ви можете забруднити шкіру. Пензликом або гладенькою паличкою (наприклад, скляною) нанесіть свіжоприготовлену фарбу на вій.



Рис 10.12.
Метод визначення
довжини брови

Брови фарбують, починаючи з зовнішніх країв, по черзі профарбовуючи топкі ділянки, рухаючись до перенісся. Довжина брови визначається так: уявно проведіть прямі лінії від крил носа через зовнішні і внутрішні кутики очей. Брова має закінчуватись біля цієї лінії (рис. 10.12). Щоб зберегти природний вираз обличчя, не слід зловживати вираженням фарбуванням брів у чорний колір.

Поцікавтеся в клієнта, чи не з'явилося відчуття печіння і болю в очах. При наявності цих ознак покладіть на повіки вологі тампони, щоб пом'якшити дискомфорт і витримати час експозиції. Після фарбування змийте фарбу прохолодною водою за допомогою тампона. Якщо при фарбуванні вій все-таки забруднилися повіки, акуратно, намагаючись не травмувати ніжну шкіру, зітріть фарбу спеціальним засобом за допомогою косметичної палички і добре промийте очі. Потім покладіть на повіки на 5-10 хв заспокійливий компрес, для якого можна використовувати як спеціальні косметичні препарати, так і звичайний чай або відвар ромашки. На завершення на повіки нанесіть спеціальний крем.

Форма брів. За допомогою фарбування і коригування вищипуванням можна змінити форму брів, роблячи їх більш вигнутими чи прямими. Для надання форми краще дотримуватися природної лінії росту волосся на бровах. При цьому необхідно враховувати індивідуальні особливості обличчя і сучасні тенденції моди.

Напівкруглі, підняті брови створюють враження здивованості. Опущені зовнішні кінці брів надають обличчю вираз суму, скорботи, роблять обличчя старшим.

Для того, щоб надати бровам тієї чи іншої форми, вдаються до вищипування волосків спеціальним епіляційним пінцетом. При цьому видаляють тільки те волосся, що росте за межами потрібної лінії брови. Видаляти волосся треба по нижньому краю брів. Чим вище розташовується лінія брів, тим краще відтінюються очі, здаються більшими й виразнішими. Якщо брови дуже густі, то багато волосся видаляти не слід, тому що це може призвести до зміни виразу обличчя.

При фарбуванні і наданні форми бровам необхідно вислухати побажання клієнтки, але якщо ви вважаєте, що такі форма й колір не дуже їй підходять, постарайтеся тактовно переконати клієнтку в цьому; якщо ж це не вдається — не сперечайтесь, бажання клієнта — закон.

10.6. ДОГЛЯД ЗА ТІЛОМ

Сучасне уявлення про успішну людину передбачає нерозривне поєднання доглянутого обличчя і тіла. Тому в салоні краси, як правило, пропонуються процедури того й іншого напрямку.

Догляд за тілом включає в себе широкий спектр мануальних технік (пілінги, масаж різних видів, маски, обгортання), водних процедур (душі, ванни, плавальні басейни, сауни тощо), а також апаратних методик.

Залежно від проблеми клієнта йому призначається індивідуальний курс відвідувань. Кількість візитів і види процедур визначаються після консультації лікаря.

Якщо ті чи інші масажні техніки, основну частину апаратних методів виконують фахівці із середньою медичною освітою, то косметик може проводити пілінг шкіри тіла, накладати різні маски, робити холодні й гарячі обгортання на основі морських водоростей. Обгортання можуть бути повними (усе тіло) і частковими (наприклад, тільки ноги).

Техніка проведення процедури обгортання:

1. Перед процедурою обгортання необхідно зробити пілінг тіла: нанести на шкіру спеціальний крем, що містить дрібні абразивні частки, потім круговими рухами твердою губкою промасувати шкірний покрив і змити залишки крему теплою водою;

2. Нанести на висушену шкіру кремоподібні морські водорості (рис. 10.13);

3. Провести обгортання спеціальними бинтами (бандажами) або спеціальною плівкою. Бинтування роблять знизу вгору: від щиколоток до основи стегон, від зап'ясть до основи плечей, від основи стегон до підстави плечей.

Пацієнт знаходиться в положенні лежачи. Додаткове використання термоковдри створює парниковий



Рис. 10.13.
Обгортання тіла кремоподібними морськими водоростями

ефект, поліпшує кровообіг, посилює діяльність сальних і потових залоз, виведення токсинів. Час процедури — від 40 хв до 1,5 год.

Після закінчення процедури плівку чи бандаж знімають (можна використовувати для одного клієнта протягом курсу лікування). Залишки суміші для обгортання змивають під душем. Потім на шкіру можна нанести легкий крем для тіла.

Дотримуючись санітарно-гігієнічних правил, слід пам'ятати, що для кожного клієнта використовується одноразове простирадло. Бажані одноразові тапочки і халати.

Використані пензлі необхідно промивати з милом під проточною водою і стерилізувати, а бандажі після прання -- стерилізувати.

10.7. ОСНОВИ РАЦІОНАЛЬНОГО ХАРЧУВАННЯ

Здоров'я — безцінний дар, який підносить людині природа. Хіба може без здоров'я життя людини бути цікавим і щасливим? Але як часто ми марнуємо цей дарунок, забуваючи, що втратити здоров'я легко, а от відновити його дуже важко.

Скільки людей, втративши здоров'я і набувши «комплект» усіляких хвороб, накидаються на модні ліки і чекають миттєвого зцілення. А полегшення не настає. Вони продовжують ковтати порошки, таблетки, мікстури і не хочуть замислитись, у чому ж причина хвороби, чому втрачено бадьорість, спритність, силу. Відповідь на ці питання найчастіше дуже проста. Причиною є неправильний спосіб життя, який вони вели раніше й ведуть дотепер.

Згадайте, у який час ви лягаєте спати, скільки ви рухаєтеся і буваєте на повітрі, як харчуєтеся, як відпочиваєте і, нарешті, які засоби вживаєте для боротьби із застудами, легким нездужанням, перевтомою, безсонням, що підстерігають будь-яку практично здорову людину. І ви відразу зрозумієте, що багато чого робите не так, як слід було б, що ви нехтуєте простими істинами — добре відомими усім правилами здорового способу життя.

Їжа сучасної людини зовсім не відповідає біологічним вимогам її організму. Основні вади сучасного харчування - споживання зайвої кількості м'яса, жирів, цукру, солі, пряних приправ, алкогольних напоїв. Високотемпературна обробка харчових продуктів позбавляє їх вітамінів та інших біологічно цінних речовин. Проблемою сучасної людини стало переїдання, внаслідок чого багато людей мають надлишкову масу тіла.

Правильно збалансоване харчування є одним із факторів збереження і зміцнення здоров'я.

Нині існують два погляди на проблему харчування: натуропатів і представників офіційної науки. Те, до чого прийшли натуро-

пати емпіричним шляхом, частково доведено наукою; водночас наукові дослідження дають можливість підійти до проблеми харчування озброєними теорією.

«Ми суть те, що ми їмо» — проголошує давня мудрість.

Відомому натуропату і пропагандисту здорового способу життя Полю Бреггу належить таке висловлювання: «Людина через свою нерозсудливість у їжі, питті і нестриманість умирає, не проживши й половини того життя, яке б могла прожити. Вона споживає важко перетравлювану їжу, запиваючи її отруйними напоями, і після цього дивується, чому не живе до 100 років». Основу довголіття Поль Брегг, Герберт Шелтон, Арнольд де Вріз та інші вбачають у необхідності вживання їжі в сирому вигляді, у відмові від м'яса, цукру, хліба та ін.

На цих принципах базуються численні дієти. Науковий підхід пропонує трохи іншу точку зору, представляючи концепцію збалансованого харчування, що ґрунтується на серйозних наукових дослідженнях.

Суть цієї концепції полягає ось у чому: нормальна діяльність організму можлива не тільки за умови забезпечення його необхідною енергією та «будівельним матеріалом», а й дотримання складних взаємовідносин між численними компонентами їжі, кожному з яких відведено певну роль в обміні речовин.

Основним матеріалом для побудови людського організму є білки, що являють собою сукупність різних амінокислот, вісім серед яких не синтезуються організмом. Їх називають незамінними амінокислотами. Ці вісім амінокислот повинні входити до складу їжі. Тому людина повинна споживати їжу, яка постачала б її організм речовинами, необхідними для нормального існування.

Нормальна життєдіяльність організму можлива тільки в результаті точної і злагодженої роботи ферментних систем. Ферменти — це речовини білкової природи, що регулюють біохімічні процеси в організмі. Харчові речовини проходять ряд «ферментних воріт», достатня пропускну здатність яких досягається за умови відповідності структури їжі цим ферментам. Якщо якийсь фермент відсутній або наявний, але діє недостатньо активно, перетравлювання певних інгредієнтів їжі може сповільнюватися. Внаслідок цього розвиваються різні відхилення в життєдіяльності організму.

Скільки ж треба їсти? Це питання хвилює всіх, хто цікавиться проблемою харчування. Переїдання шкідливе для здоров'я — однастайно стверджують медики всіх шкіл і Напрямків від Гіппократа до наших днів.

Результати різних досліджень і дані статистики встановлюють прямий зв'язок між повнотою й передчасною смертю. Вимога знизити кількість споживаної їжі проходить червоною ниткою в більшості книжок сучасних лікарів і дієтологів.

«Багато», «мало» — це поняття відносні. Кількість необхідної людині їжі підраховується залежно від енергетичних витрат організму, які становлять приблизно 1 ккал/год на кожен кілограм маси (при середній масі 70 кг — приблизно 1700 ккал у день).

Інше важливе питання, яке постає при розгляді проблеми харчування, — що треба їсти?

На основі даних про хімічний склад харчових продуктів і концепції збалансованого харчування фахівцями були введені поняття:

— загальна харчова цінність продукту (відображає повноту його корисних якостей),

— енергетична цінність (калорійність);

— біологічна цінність.

Ці поняття дають можливість виявити всі переваги і недоліки продукту. Так, були визначені продукти — носії «порожніх калорій». Вони мають значну калорійність, але зовсім не мають цінних складників (цукор, кондитерські вироби — у них нульові показники вмісту вітамінів і мікроелементів). Горілчані вироби не тільки є носіями «порожніх» калорій, а й токсичні.

Роль основних інгредієнтів їжі в життєдіяльності організму.

Білки. При розгляді проблеми раціонального харчування найбільше суперечностей викликає питання про м'ясний білок. Відомо, як завзято нападають на м'ясну їжу іатуропати, але також відомо й інше: м'ясна їжа сприяла розумовому розвитку людини. Було б нерозумно після цього ратувати за повну відмову від м'яса. Потреба в білках у різних індивідів неоднакова, вона залежить від інтенсивності обмінних процесів, віку, статі, географічних умов і безлічі інших причин, які вимагають індивідуального підходу.

Біологічна цінність білка залежить від його амінокислотного складу та інших структурних особливостей.

Жири. Численні дослідження показують, що при виключенні з їжі жирів чи при їх нестачі скорочується тривалість життя людини, сповільнюється ріст, знижується синтез білка, зменшується опірність організму щодо несприятливих впливів і захворювань.

Жири є носіями низки біологічно активних речовин. Найбільшу біологічну активність мають поліненасичені жирні кислоти, комплекс яких називається фактором Р (біологічне значення порівнюється до вітамінів). Жири необхідні для нормального засвоєння кальцію, магнію, каротину, жиророзчинних вітамінів.

Одним із найважливіших чинників, які визначають цінність жирів, слід вважати здатність жирних кислот, які входять до їх складу, забезпечувати синтез структурних компонентів клітинних мембран. З цього погляду особливо корисне вживання масляної олії.

До групи жирів належать також жироподібні речовини — холестерин і лецитин.

Доведено, що збільшення рівня холестерину в організмі зумовлене не стільки підвищеним його вмістом в окремих продуктах, скільки порушенням обміну речовин, спричинене неправильним харчуванням.

Антагоністом холестерину є лецитин, який сприятливо впливає на діяльність центральної нервової системи і печінки, стимулює кровотворення, підвищує опірність організму проти інфекцій і токсичних речовин, перешкоджає розвитку атеросклерозу. Велика кількість лецитину міститься в гречаній крупі, пшениці, висівках, квасолі, горосі, салаті. Багато лецитину є в продуктах, що містять холестерин (вершки, яйця, мозок та ін.).

Вуглеводи. Головна функція, яку виконують вуглеводи, — постачання організму енергією. Потреба в них залежить від енергетичних витрат організму.

Чистим вуглеводом є цукор, однак проти його вживання виступають тепер не тільки натуропати, а й фахівці з харчування всіх напрямків. Зловживання цукром може викликати виникнення гіперглікемії, ожиріння, діабету. Вживання великої кількості цукру призводить до негативних наслідків головним чином у людей, які ведуть малорухомий спосіб життя, особливо в літньому віці.

Більшість натуропатів пропонують зовсім виключити цукор з раціону, замінивши його медом і фруктами.

Однак відома і роль цукру як джерела утворення в організмі глікогену — речовини, що живить печінку, м'язи і серце. Крім того цукор є найважливішим засобом нормалізації діяльності центральної нервової системи. Численними дослідженнями встановлено добову дозу вживання цукру — 50 г, переходити яку не рекомендується.

Баластні речовини. У більшості продуктів рослинного походження містяться так звані баластні речовини, які не перетравлюються в шлунково-кишковому тракті, — клітковина і пектин. Проте вони необхідні людині. Якщо їжа бідна на них, виникають атонія кишечника і запори. Таким чином, баластні речовини є регуляторами рухової функції кишечника.

Пектин поліпшує роботу кишечника, сповільнює гнильні процеси і газоутворення, зменшує всмоктування деяких шкідливих речовин.

Вітаміни. Біологічне значення вітамінів для організму людини надзвичайно важливе. Характер їхньої дії різнобічний і пов'язаний з роботою всіх систем організму. Вони активізують обмінні

процеси, посилюють опір організму хворобам, підвищують працездатність людини.

На шкірі, як у дзеркалі, відбивається внутрішній стан організму. Якщо підтримувати фізіологічний стан внутрішніх органів, вчасно і правильно очищати організм, видаляти токсини, насичувати клітини живильними речовинами, то зовнішній вигляд шкіри поліпшується, підвищується здатність клітин самостійно справлятися з багатьма проблемами.

Вітаміни — це група незамінних для організму людини органічних сполук із дуже високою біологічною активністю. Вітаміни є у всіх продуктах харчування у незначних кількостях, що має величезне значення для нормального обміну речовин і життєдіяльності організму.

Основна кількість вітамінів надходить в організм із їжею, і тільки деякі з них синтезуються в кишечнику корисними мікробами. Сучасна наукова інформація свідчить про винятково різноманітну участь вітамінів у процесі забезпечення життєдіяльності організму людини. Одні з них є обов'язковими компонентами ферментних систем і гормонів, які регулюють численні етапи обміну речовин в організмі, інші є вихідним матеріалом для синтезу тканинних гормонів. Вітаміни значною мірою забезпечують нормальне функціонування нервової системи, м'язів, інших органів і фізіологічних систем.

Від рівня вітамінної забезпеченості харчування залежить рівень розумової і фізичної працездатності, витривалості і стійкості організму проти впливу несприятливих факторів зовнішнього середовища, включаючи інфекції і дію токсинів. До складу харчових продуктів входять не тільки вітаміни, а й провітаміни, які тільки після низки перетворень в організмі стають вітамінами.

Порушення нормального перебігу життєво важливих процесів в організмі через тривалу відсутність у раціоні того чи іншого вітаміну призводять до виникнення тяжких захворювань, відомих під загальною назвою авітамінози. Нині такі ситуації не зустрічаються. У рідкісних випадках авітамінози можливі внаслідок захворювань, результатом яких є припинення всмоктування вітаміну чи його посилене руйнування в шлунково-кишковому тракті.

Для авітамінозів характерна виражена клінічна картина зі строго специфічними ознаками. Досить поширеним явищем залишається часткова вітамінна недостатність того чи іншого ступеня — гіповітаміноз. Гіповітамінози мають легший перебіг, їхні прояви нечіткі, менш виражені, до того ж існують і приховані форми такого стану, ксли погіршується самопочуття і знижується працездатність людини без якихось характерних симптомів. Поширеність явно виражених гіповітамінозних станів та їхніх

прихованих форм зумовлена багатьма причинами, але найчастіше — орієнтацією індивідуального харчування виключно на задоволення смакових запитів без урахування конкретної значущості вітамінів для здоров'я, потреби в них організму і вмісту їх у продуктах харчування, не кажучи вже про наслідки використання тих або інших прийомів кулінарної обробки, здатних руйнувати вітаміни.

Слід також враховувати, що гіповітамінозні стани можуть виникнути під час тривалого чи неправильного прийому антибіотиків, сульфаніламідів та інших лікарських засобів, які пригнічують діяльність корисної мікрофлори кишечника, що синтезує деякі вітаміни, або безпосередньо зв'язують і руйнують їх. Причиною гіповітамінозів може бути і підвищена потреба у вітамінах при посиленій фізичній і розумовій роботі, при виливі на організм несприятливих факторів переохолодження, перегрівання, стресових ситуацій тощо. Причиною гіповітамінозів можуть бути і фізіологічний стан людини, наприклад, вагітність і годування дитини. Вітаміни приймають у суворій відповідності з рекомендаціями чи під контролем медичних працівників. Надлишкове споживання харчових продуктів, надзвичайно багатих вітамінами, або самостійний зайвий прийом вітамінних препаратів можуть призвести до гіпервітамінозів.

На сьогодні відомо і вивчено до 30 вітамінів, близько 20 з них необхідні людині для підтримання нормального стану організму (табл. 10.2).

В основу класифікації вітамінів покладено принцип розчинності їх у жирах, воді (табл. 10.3); у зв'язку з цим вони поділяються на дві великі групи — водо- і жиророзчинні. Існують ще й вітаміноподібні речовини (табл. 10.4).

До кожної з цих груп входить велика кількість різних вітамінів, які звичайно позначають буквами латинського алфавіту. Варто звернути увагу на те, що порядок цих букв не відповідає їх звичайному розташуванню в алфавіті і не відповідає історичній послідовності відкриття вітамінів.

Жиророзчинні вітаміни. Вітамін А, ретинол — антиксерофгальмічний, антиінфекційний, вітамін росту.

Ретинол — перший вітамін, хімічну структуру якого вдалося визначити. Він був ідентифікований у 1931 р. швейцарським біохіміком Полем Каррером, який у 1937 р. одержав Нобелівську премію за дослідження в галузі хімії.

Ретинол називають вітаміном росту, тому що він необхідний для забезпечення процесів росту і розвитку людини, формування кістяка. Він бере участь у біосинтезі глікопротеїнів, які входять до складу слизових оболонок та інших бар'єрних тканин;

Таблиця 10.2

Класифікація вітамінів

Група вітамінів	Вітаміни
Жиророзчинні	Ретинол (вітамін А) Кальцифероли (вітамін О) Токофероли (вітамін Е) Філохінони (вітамін К)
Водорозчинні	Аскорбінова кислота (вітамін С) Біофлавоноїди (вітамін Р) Тіамін (вітамін В ^А) Рибофлавін (вітамін В ₂) Піридоксин (вітамін В ₆) Ніацин (вітамін РР, нікотинова кислота) Ціанкобаламін (вітамін В ₁₂) Фолацин (фолієва кислота) Пантотенова кислота (вітамін В ₅) Біотин (вітамін Н)
Вітаміноподібні речовини	Холін (В _п) Міоїнозит (інозит, мезоїнозит) Вітамін ІІ Ліпоева кислота Оротова кислота (В ₁₃) Пангамова кислота (вітамін В ₁₅)

Таблиця 10.3

Вітаміни, розчинні у воді

Символ	Повна назва	Характеристика
в,	Тіамін	Обмін вуглеводів
в ₂	Рибофлавін	Участь у процесах росту, дихання
РР	Нікотинова кислота	Клітинне дихання
В ₃	Пантотенова кислота	Регулює функції нервової системи, залоз внутрішньої секреції
В ₆	Піридоксин	Регулює обмін білків, жирів, ферментів
В ₁₂	Ціанкобаламін	Антианемічний
В _с	Фолієва кислота	Розмноження клітин, кровотворення
н	Біотин	Участь в обміні жирів, регуляція нервової системи
р	Біофлавоноїди	Антиоксидантна дія, зміцнення стінок капілярів
с	Аскорбінова кислота	Антиоксидантна дія

Таблиця 10.2

Вітаміноподібні речовини

Символ	Повна назва
N	Ліпоєва кислота
^в i ₃	Оротова кислота
Ві ₃	Пангамова кислота
В ₄	Холін
В ₈	Інозит
В _т	Карнітин
Ні	Параамінобензойна кислота
p	Полінасичені жирні кислоти
	Метилметіонін-сульфат-хлорид

цей вітамін незамінний для нормальної функції слизових оболонок ока, дихальної й травної систем і сечовивідних шляхів. Альдегідна форма вітаміну А входить до складу зорового пурпуру, забезпечуючи адаптацію очей до різної освітленості середовища.

При пероральному введенні ретинол поліпшує загальний стан організму, відновлює структуру шкіри і підвищує її якісні характеристики.

Вітамін А — потужний антиоксидант, який гальмує процес старіння; особливо він ефективний проти вільних радикалів; активізує ріст і життєздатність організму в цілому, підтримує діяльність імунної системи.

Добова потреба вітаміну А становить 1,5-2,5 мг; може бути забезпечена р-каротином, який перетворюється на ретинол у стінці тонкого кишечника та в печінці. Потреба у вітаміні А зростає при роботі, пов'язаній з напруженням зору (водії, ювеліри) чи з хімічними речовинами.

Внаслідок дефіциту вітаміну А може розвинути ослаблення зору, сухість і лущення шкіри, підвищитися сприйнятливість до інфекцій, сповільниться ріст. Часто розвивається блефарит, волосся стає ламким, тьмяним, розшаровуються нігтьові пластинки, руйнується зубна емаль.

Джерела вітаміну А в природі — це печінка тріски, ікра осетрових риб, морська риба жирних сортів, вершкове масло, тверді сири, р-каротин міститься у забарвлених в оранжевий колір овочах і фруктах, причому після спеціальної кулінарної обробки овочів він засвоюється ще краще, ніж у сирому вигляді.

Рідкісним, але можливим явищем, може бути розвиток гіпервітамінозу А, що зовні проявляється розвитком тих же клінічних ознак, що й нестача вітаміну: сухістю шкіри і слизових оболонок,

ламкістю волосся і нігтів. Симптоми гіпервітамінозу зникають протягом кількох тижнів після припинення прийому надлишкових доз вітаміну А.

Останніми роками вітамін А дуже активно вводять до складу різних косметичних засобів для місцевого застосування; вони містять складні ефіри ретинолу, з яких у шкірі досить легко утворюється вільний вітамін А.

Ретинол руйнується під впливом ультрафіолетових променів. За 15 хв перебування на сонці кількість вітаміну А в шкірі зменшується у 2-3 рази. Після такого перебування на сонці знадобиться цілий тиждень для того, щоб концентрація ретинолу у шкірі досягла свого попереднього рівня, і це за умови, що людина одержує нормальне, повноцінне харчування. Недавні дослідження підтвердили велику роль вітаміну А в запобіганні процесам фотостаріння шкіри.

Р-каротин, будучи попередником вітаміну А, діє як найпотужніший антиоксидант і стимулятор імунної системи; як і вітамін Е, захищає ліпіди, які входять до складу клітинних мембран. Доведено, що р-каротин певним чином захищає від негативного впливу пасивного паління і забруднення повітря.

Вітамін О — кальциферол (В₂, О?) — антирахітичний вітамін, регулює обмін кальцію і фосфору, бере участь у формуванні кісткової тканини, сприяє підвищенню опірності організму.

Щоденна потреба дорослого у вітаміні О становить 1 мкг. Потреба в ньому в дорослих людей задовольняється за рахунок утворення вітаміну в шкірі під впливом ультрафіолетових променів і частково за рахунок надходження з їжею. Крім того, печінка дорослої людини здатна накопичувати певну кількість вітаміну, достатню для забезпечення потреби в ньому протягом року.

Вітамін В насамперед необхідний дітям (10 мкг/добу дітям до 3-х років), тому що він відіграє величезну роль у формуванні кісткяка.

Вітамін О в основному утворюється в шкірі людини під впливом ультрафіолетових променів, які діють на провітамін О (утворюється в глибших шарах шкіри з холестерину).

У природі вітамін В міститься в продуктах тваринного походження — печінці тварин і риб, молочних жирах, яєчних жовтках.

Вітамін Е — токоферол бере участь у процесах тканинного дихання, є активним антиоксидантом, що захищає організм від надлишкової кількості вільних радикалів, тісно пов'язаний зі станом і функцією біологічних мембран. Вітамін Е необхідний для підтримки нормальних процесів обміну речовин у міокарді, м'язах, печінці, нервовій системі. Наслідком Е-авітамінозу є порушення репродуктивної функції.

Вітамін Е сприяє виробленню еритроцитів, необхідний для роботи імунної системи. Найважливішою властивістю токоферолів є їхня здатність підвищувати накопичення у внутрішніх органах жиророзчинних вітамінів, особливо вітаміну А. Токофероли сприяють активізації процесів синтезу АТФ; тісно пов'язані з функцією і станом ендокринних систем, особливо статевих залоз, гіпофіза, надниркових і щитовидної залоз. Біологічну активність мають декілька близьких за структурою сполук. Вони стійкі проти нагрівання, але руйнуються під впливом ультрафіолетових променів, а також при згірненні олій.

Добова потреба в токоферолі для дорослих людей становить 12-15 мг. Вона підвищується при важкій фізичній роботі, під час занять спортом в умовах нестачі кисню.

Дефіцит токоферолу може виникнути за тривалої відсутності в харчовому раціоні рослинних олій. Для Е-гіповітамінозу характерні м'язова слабкість, порушення статевої функції, периферичного кровообігу, руйнування еритроцитів.

Багатим джерелом вітаміну Е є рослинні олії (соняшникова, соєва, маслинова, кукурудзяна), а також зелені овочі, ячні жовтки, олія з паростків пшениці, цільні зерна, горіхи, м'ясо, авокадо.

Вітамін Е — один із найпотужніших антиоксидантів, сприяє виробленню еритроцитів. Необхідний для підтримання нормального стану імунної системи.

При дефіциті вітаміну Е в раціоні у людей спостерігаються стомлюваність, сонливість, анемія, нездатність зосередитися, м'язова дистрофія, викидні, безплідність, передчасне старіння.

ІША (гранично допустима доза) становить 30 МО на день, звичайна доза — 300-600 МО на день. Токсичність вважається дуже низькою — навіть такі високі дози, як 1000 МО щодня, не викликають яких-небудь порушень. Багато кардіологів рекомендують приймати 400 МО вітаміну Е двічі на день.

Вітамін Е — це потужний антиоксидант; він затримує процеси старіння і профілактує виникнення раку, діабету і серцевих хвороб. Підвищує фізичну витривалість, поліпшуючи ефективність використання кисню організмом. Разом з [5-каротином захищає від впливу пасивного паління й атмосферних забруднень. Перешкоджає утворенню згустків крові і розчиняє їх, запобігаючи, таким чином, атеросклерозу та серцевим нападам. Ефективно використовується для загоєння різних опіків, діабетичної гангрени кінцівок, при зниженні потенції, сприяє заплідненню і полегшує тяжкість перебігу клімактеричного періоду.

Токоферол руйнується під час готування і переробки продуктів, під дією мінеральної олії, нагрівання, заморожування. Тим, хто приймає антикоагулянти, вітамін Е можна приймати тільки під медичним контролем.

Вітаміни, розчинні у воді. Вітамін В₁ — *тіамін* бере участь в обмінних процесах клітин шкіри; регулює вуглеводний обмін в організмі, діяльність нервової системи і шлунково-кишкового тракту, тонізує тканини. У вас рано посивіло волосся? Швидко старіє шкіра? Ви недавно перенесли тяжке захворювання? Ваша робота пов'язана з великими розумовими і нервовими навантаженнями? Тоді подбайте про те, щоб у їжі в достатній кількості був присутній тіамін. Він міститься в молоці, яловичині, свинині, печінці, нирках, серці, зеленому горошку, картоплі, хлібі з житнього борошна та у великій кількості у свіжих пивних і пекарських дріжджах і пшеничних висівках.

Вітамін В₂ — *рибофлавін* є основою здорової і красивої шкіри. Рибофлавін бере участь в обмінних процесах клітин шкіри, у їхніх ферментативних змінах, а також у вуглеводному обміні, засвоєнні й утворенні білків і жирів. Він надає шкірі здорового і свіжого вигляду. Під впливом рибофлавіну поліпшується зір: людина краще бачить у темряві і яскравіше сприймає кольори. Вітамін В₂ стимулює роботу печінки, центральної нервової системи і бере участь у кровотворенні, безпосередньо в утворенні еритроцитів.

Якщо зір погіршився, при яскравому світлі доводиться мружитись (при цьому утворюються нові зморщечки), в кутиках рота з'явилися тріщинки-заїди, а на обличчі — вугрова висипка, то скоріше за все, у вас нестача вітаміну В₂.

Добова доза цього вітаміну становить 2-3 мг. Жителям північних районів добову дозу рибофлавіну необхідно збільшити. У прихильників суворої вегетаріанської дієти через нестачу рибофлавіну, як правило, послаблюється зір. Рибофлавін входить до складу всіх молочних і кисломолочних продуктів, особливо кефіру, а також курячого м'яса, яловичини, пісної свинини, риби (тріска, оселедець, скумбрія), овочів (горох, шпинат, цвітна капуста, зелена цибуля, кріп). 100 г яловичої печінки на вечерю дають змогу одержати 150% норми цього вітаміну. Рибофлавін майже не накопичується в організмі, тому багаті на нього продукти повинні бути на нашому столі щодня.

Вітамін В₃ — *пантотенова кислота* належить до групи вітамінів В₃. Він легко всмоктується через епідерміс; активізує ділення його клітин; прискорює загоєння і заспокоює подразнення; поліпшує структуру епідермісу; захищає чутливу і надмірно сприйнятливую шкіру, легко зволожує і пом'якшує епідерміс.

Разом з іншими вітамінами групи В регулює вуглеводний обмін, відповідаючи, зокрема, за утворення пігменту у волоссі. При нестачі цього вітаміну дуже рано сивіє волосся.

Пантотенова кислота міститься у всіх рослинних і тваринних тканинах, тому, власне, її так і називали — пантотенова, тобто всю-

дпсуща. Особливо багато її в пивних дріжджах, печінці, нирках, яєчному жовтку, рисових і пшеничних висівках.

Вітамін B₆ — піридоксин не менш важливий для здоров'я людини, ніж інші вітаміни групи В. Цей вітамін нормалізує функції шкіри, які впливають на правильний обмін ненасичених жирних кислот; сповільнює в'янення і швидке старіння зрілої шкіри (екстракт дріжджів, що містить цей вітамін, — стимулятор клітинної енергії). Піридоксин тонізує нервову систему, має значення для білкового обміну, бере участь в окислювально-відновних процесах. Його нестача може спровокувати розвиток дерматитів.

Піридоксин міститься в печінці, молодій баранині, молоці, картоплі, моркві, капусті, кавунах, мускусній дині, бананах, авокадо, сої, інжирі, ізюмі, пивних дріжджах, яєчному жовтку, соєвій олії, вівсяному борошні, неочищеному рисі, висівках і зерні пшениці та в стручкових овочах. Оптимальна доза вітаміну B₆ становить 1–2 мг на день.

Вітамін B₁₂ - ціанкобаламін. Основне значення B₁₂ полягає в його антианемічній дії. Ціанкобаламін впливає на процеси метаболізму — обмін білків, синтез амінокислот, нуклеїнових кислот, пуринів; нормалізує атрофовану шкіру, а також регулює утворення меланіну. Його нестача призводить до дефіциту фолієвої кислоти, в результаті чого зменшується внутрішньоклітинна проникність.

Вітамін B₁₂ входить до складу печінки, яловичини, курятини, скумбрії, сардин, атлантичного оселедця, молюсків, яєць, твердого сиру, нежирного м'якого сиру, молока. Синтезується нормальною мікрофлорою кишечника.

Випадки отруєння вітаміном B₁₂ невідомі. Перевищення КІА у кілька сотень разів вважається безпечним. КГЛ становить 2 мкг для дорослих.

Ціанкобаламін надзвичайно ефективний у малих дозах, один з небагатьох вітамінів, що вимірюються в мікрограмах (мкг). Руйнується під дією сонця, при тривалому кип'ятінні продуктів, під дією алкоголю. Оскільки вітамін B₁₂ виявлений винятково в м'ясі і тваринних продуктах, його прийом у складі харчових добавок особливо важливий для вегетаріанців.

Вітаміни групи В визначають загальний стан здоров'я. Якщо вони надходять у достатній кількості, то людина може жити без тваринних білків, що особливо важливо при алергіях. Коли ж їх не вистачає, інші вітаміни втрачають велику частку своєї дії.

Вітамін Н (біотин) знаходиться в продуктах з цільного зерна, у вівсяній крупі, горосі, цвітній капусті, овочах, горіхах, яйцях.

Біотин приймає участь у жировому обміні, сприяє виділенню енергії з вуглеводів і амінокислот; впливає на нервову систему,

в тому числі й на нервово-трофічну функцію. Потреба в ньому задовольняється за рахунок надходження в складі їжі та за рахунок біосинтезу кишковою мікрофлорою.

Дефіцит біотину може призвести до випадіння волосся, крайнього виснаження, стомлення, сонливості, глибокої депресії, галюцинацій, м'язового болю і втрати апетиту, а також токсикозів при споживанні сирого яєчного білка.

Вітамін Н запобігає посивінню та облісінню; знімає м'язовий біль. Важливий для підтримки здорової шкіри, оскільки регулює діяльність сальних залоз і протистоїть себорейному запаленню шкіри.

Доказів токсичності не виявлено. Норма КГЗА не встановлена, звичайно добова потреба біотину становить 0,15-0,3 мг. Більше біотину потрібно вагітним і жінкам, які годують.

Вітамін Н відомий також як кофермент, присутній у малих кількостях у всіх живих клітинах; синтезується мікрофлорою кишечника. Сирі яєчні білки містять речовину авідин, яка перешкоджає засвоєнню біотину організмом, тому яйця слід їсти після кулінарної обробки.

Вітамін РР — нікотинова кислота, ніацин — одна з найважливіших для організму речовин, яка стимулює організм, а також відіграє величезну роль в окислювально-відновних процесах. Входить до складу ензимів, які беруть участь у відновлювальних процесах у клітинах тканин. Вітамін РР необхідний для енергетичного обміну в клітинах тканин. Косметики застосовують його при заірубінні шкірі, злущенні епідермісу, почервонінні і навіть при запальних процесах, які виникли внаслідок активної дії сонця. При нестачі вітаміну розвивається тяжка хвороба пелагра (від італ. *pelegrina* — шорстка шкіра). Нікотинова кислота входить до складу печінки, м'яса, молока, пшениці, риби, гороху, квасолі, сої, арахісу; у дуже незначних кількостях вона є в овочах і фруктах та у великій кількості — в сухих дріжджах. Розчинна у воді. Нестача нікотинової кислоти супроводжується сверблячкою шкіри і зниженням її захисних функцій.

Добова доза вітаміну РР міститься у 250 г м'яса.

Вітамін С — аскорбінова кислота є найвідомішим вітаміном. Його нестача насамперед призводить до зниження опірності організму проти різних інфекцій, ламкості судин, посиленої пігментації шкіри. Аскорбінова кислота має величезне значення для правильного обміну речовин; вона зміцнює кровоносні судини, поліпшує обмінні процеси в сполучній тканині. Характер її впливу на шкіру визначається насамперед антиоксидантними властивостями (особливо в поєднанні з вітаміном Е).

Вітамін С руйнується в присутності окислювачів у нейтральному чи лужному середовищі, при нагріванні. Тому під час кулінарної

обробки продуктів харчування і при виготовленні овочевих і фруктових консервів частина вітаміну С руйнується. Особливо швидко вітамін С руйнується в присутності залишків солей важких металів (залізо, мідь). Нині розроблено способи консервування фруктів і овочів зі збереженням їх повної вітамінної активності.

Вміст вітаміну С в деяких продуктах і потреба в ньому. Оскільки в організмі людини вітамін С не синтезується, вона повинна обов'язково вживати його з їжею. Щоденна потреба дорослої людини у вітаміні С становить 50-100 мг. Основними джерелами аскорбінової кислоти є рослини; особливо її багато в перці, хроні, ягодах горобини і чорної смородини, в суницях, полуницях, апельсинах, лимонах, мандаринах, капусті (як свіжій, так і квашеній), у шпинаті. Картоплю, хоча вона і містить значно менше вітаміну С, ніж усі перелічені продукти, варто визнати, поряд із капустою, основним джерелом постачання вітаміном С, беручи до уваги її значення в нашому харчуванні. Необхідно знати й про найважливіші джерела вітаміну С нехарчового характеру: плоди шипшини, хвою (сосни, ялини і модрина) і листя чорної смородини. Відвари з них — це майже завжди доступні засоби для профілактики і лікування авітамінозу С.

Вітамін С має три специфічні особливості:

- відсутність у біологічній дії коферментних функцій, тобто відсутність ферментної системи, у яку вітамін С входив би як структурний компонент;

- участь у синтезі білкової частини ферментів, чим і пояснюється широкий спектр його біологічної дії;

- нездатність ендогенного синтезу в організмі.

Фізіологічне значення вітаміну С найтіснішим чином пов'язане з його окислювально-відновними властивостями. Він безпосередньо впливає на білковий обмін; відіграє велику роль у підтримці нормального стану стінок капілярів і збереженні їхньої еластичності; сприяє створенню глікогенних запасів у печінці і підвищенню її антитоксичної функції. Високим вмістом вітаміну С характеризуються ендокринні системи (гіпофіз, гіпоталамус, надниркові та інші залози), внутрішньоклітинні мембранні системи. Найбільше вітаміну С у рибосомах та інших органелах і клітинних структурах, у яких відбувається синтез білка. Вітамін С має захисну властивість щодо деяких токсичних речовин і блокує утворення в організмі токсичних сполук.

Аскорбінова кислота — це могутній антиоксидант, який затримує процес старіння, перешкоджає виникненню раку і серцевих порушень. Цей вітамін необхідний для підтримки нормального стану зубів, ясен, кісток, хрящів, сполучної тканини, стінок капілярів. Крім того, внаслідок дії вітаміну С багато мінералів і поживних речовин проникають у клітини; він також відіграє важливу роль в утворенні

колагену в організмі; попереджає утворення тромбів у венах; знижує рівень холестерину в крові; поліпшує засвоєння організмом заліза; знімає алергії і стрес, а також сприяє росту кісток і зубів.

При тривалому дефіциті вітаміну С людина захворює на цингу. Її симптоми — кровотеча з ясен, випадання зубів, втрата апетиту, втома, депресія, істерія, внутрішньошкірні крововиливи, анемія. Можуть проявлятися і такі симптоми: схильність до застуди, поява зморшок на шкірі, утворення ледь помітних синців.

КОА вітаміну С становить 60^{гм} 100 мг у день. Вважається безпечним застосування вітаміну навіть у великих кількостях, тому що організм легко виводить невикористані залишки.

Вітамін С легко руйнується при тепловій обробці продуктів, а також під дією світла, смогу, паління (кожна сигарета руйнує близько 25 мг вітаміну С). Патологічна мікрофлора кишечника може руйнувати вітамін С до його надходження в кров. Вітамін С поліпшує здатність організму виводити токсичні мідь, свинець, ртуть та ін.

При дефіциті вітаміну С утворюються синці, спостерігаються кровотеча з ясен, повільне загоювання порізів, ранок і ран. Опірність організму проти застуд і грипу зменшується; розвиваються втома, дратівливість, людині важко зосередитись. Спостерігаються також набряки обличчя, ламкість кровоносних судин очей, розхитуваність зубів, слабкість і біль у суглобах. Захворювання супроводжується сильним випаданням волосся, носовими кровотечами, посиленою пігментацією шкіри.

Вітамін С відіграє велику роль у профілактиці передчасного старіння шкіри взагалі, а особливо в профілактиці фотостаріння.

До складу косметичних засобів вітамін С вводять як антиоксидант і відбілюючий фактор.

Значення вітамінів у харчуванні. Недостатнє надходження вітамінів до організму людини — проблема світового масштабу. У країнах, що розвиваються, вона тісно пов'язана з голодуванням чи недостатнім харчуванням значної частини населення. Однак і в розвинутих країнах споживання вітамінів населенням здебільшого не відповідає нормам. Воно достатнє для попередження глибокого дефіциту вітамінів, але недостатнє для оптимального забезпечення потреб організму.

Недостатнє споживання вітамінів знижує фізичну і розумову працездатність, стійкість людини проти простудних захворювань, сприяє розвитку серйозних хвороб — серцево-судинних і ракових, утруднює лікування. У підлітків, які не одержують достатньої кількості вітамінів, затримується процес статевого дозрівання, ріст організму, вони часто хворіють на простудні захворювання, погано вчаться.

Овочі та фрукти є джерелом каротину, аскорбінової та фолієвої кислот. Проте тільки овочами і фруктами потреби організму

у вітамінах задовольнити не можна. Носіями вітамінів групи Л, групи В, нікотинової кислоти, вітаміну Е є такі висококалорійні продукти, як чорний хліб, вершкове масло, рослинна олія, молоко і молочні продукти, крупи. Проте вони теж не можуть покрити всю добову потребу організму у вітамінах. Тому рекомендується додатково вживати полівітамінні препарати і продукти, на упаковці яких зазначено, що вони вітамінізовані.

Мінеральні речовини і мікроелементи впливають на перебіг життєво важливих процесів в організмі людини. Їхня нестача призводить до глибоких порушень стану здоров'я.

Мінерали незамінні у всіх ферментних реакціях організму людини; вони регулюють гормональний статус, нормалізують роботу мозку і нервової системи. Як і вітаміни, ці речовини надходять до організму з їжею. Їхню кількість потрібно постійно поповнювати, особливо при фізичних чи психічних перевантаженнях, а також при призначенні різних дієт і очищенні організму.

З погляду косметології найважливішими є наступні мінерали.

Цинк. Входить до складу ферментних систем, що забезпечують обмін білків, жирів і вуглеводів. Прямо впливає на стан імунної системи. Нестача цинку є однією з причин вугрової хвороби, випадання волосся і ламкості нігтів, виникнення вітиліго.

Залізо. Входить до складу гемоглобіну, забезпечує процеси тканинного дихання, впливає на стан імунітету.

Кобальт. Стимулює виведення цукру нирками, знижує рівень засвоєння вуглеводів організмом, тому входить до складу антицелюлітних препаратів. Крім того, є складником різних ферментних систем.

Кремній. Забезпечує міцність кісток, еластичність суглобів і зв'язок, впливає на міцність волосся і нігтів.

Усі елементи таблиці Д. І. Менделєєва тією чи іншою мірою беруть участь в обміні речовин організму. Нестача кожного з них призводить до серйозних наслідків.

10.8. ПЕРЕЛІК ПРАКТИЧНИХ НАВИЧОК КОСМЕТИКА

1. Визначення типу шкіри та її станів.
2. Очищення шкіри (зняття макіяжу).
3. Поверхневі види пілінгу (хімічний, ензимний, шліфування мікрокристалами).
4. Брашинг.
5. Вакуумна чистка.
6. Накладення масок різних видів.
7. Використання ультрафіолетового і поляризованого світла.
8. Кольоролікування (хромотерапія).

9. Воскова депіляція (холодним, теплим і гарячим воском).
10. Масаж кистей.
11. Масаж стіп.
12. Денний макіяж.
13. Пірсинг.
14. Татуаж.

КОНТРОЛЬНІ ЗАПИТАННЯ І ЗАВДАННЯ

1. Назвіть послуги, які надає косметик:
 - а) догляд за здоровою шкірою. Хірургічна корекція косметичних недоліків. Татуаж;
 - б) профілактика передчасного старіння шкіри. Лікування шкірних хвороб. Макіяж і декоративна косметика;
 - в) догляд за здоровою шкірою. Профілактика передчасного старіння шкіри. Макіяж і декоративна косметика.
2. Скільки є основних типів шкіри:
 - а) 3;
 - б) 4;
 - в) 5;
 - г) 6?
3. «Чутлива шкіра» — самостійний тип шкіри, чи будь-який тип шкіри може бути «чутливим»?
4. Наведіть приклад протоколів стандартного догляду за шкірою різних типів.
5. Наведіть приклад протоколів стандартного догляду за шкірою з урахуванням вікових особливостей пацієнта.
6. Назвіть основні напрямки апаратної косметології та дайте їм коротку характеристику.
7. Назвіть загальні протипоказання для призначення апаратних методів.
8. Таласотерапія — це:
 - а) косметичні процедури із застосуванням різноманітних апаратів;
 - б) різноманітні масажі з використанням ароматичних есенцій;
 - в) косметичні процедури із застосуванням морської води, солі, гязі, водоростей тощо.
9. Назвіть засоби для очищення шкіри.
10. Класифікації пілінгів (за глибиною, видом діючого агента).
11. Охарактеризуйте техніку поверхневого хімічного пілінгу.

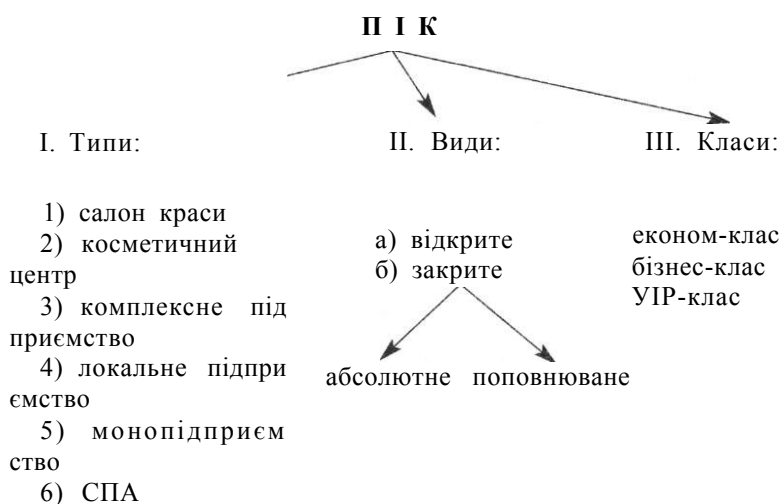
12. Вапоризація — це:
 - а) парафінова маска;
 - б) процедура розпарювання шкіри;
 - в) вид масажної техніки;
 - г) спосіб нанесення макіяжу.
13. Види класичного масажу обличчя. Основні рухи, притаманні масажу кожного виду.
14. Назвіть загальні правила нанесення масок.
15. Охарактеризуйте протокол догляду за нормальною шкірою обличчя.
16. Охарактеризуйте протокол догляду за сухою шкірою обличчя.
17. Охарактеризуйте протокол догляду за жирною шкірою обличчя.
18. Охарактеризуйте протокол догляду за комбінованою шкірою обличчя.
19. Охарактеризуйте протокол догляду за чутливою шкірою обличчя.
20. У чому полягає відбілювальний догляд?
21. Охарактеризуйте протокол догляду за шкірою з ознаками старіння.
22. Загальна характеристика косметичних засобів (види, призначення).
23. Чим відрізняється епіляція від депіляції:
 - а) нічим;
 - б) у процесі епіляції волосяний фолікул зберігається, а при депіляції — руйнується;
 - в) у процесі епіляції волосяний фолікул руйнується, а при депіляції — зберігається?
24. Охарактеризуйте депіляції з використанням холодного воску.
25. Охарактеризуйте депіляції з використанням теплого воску.
26. Охарактеризуйте депіляції з використанням гарячого воску.
27. Дайте загальну характеристику перманентного татуювання.
28. У чому подібність і різниця між макіяжем і візажем?
29. Охарактеризуйте техніку фарбування вій та брів.
30. Охарактеризуйте техніку обгортань тіла.
31. Яке значення білків, жирів і вуглеводів у раціональному харчуванні?
32. Охарактеризуйте основні вітаміни з точки зору застосування у косметичі.

ОРГАНІЗАЦІЯ РОБОТИ ПІДПРИЄМСТВ ІНДУСТРІЇ КРАСИ (ПІК)

11.1. ОРГАНІЗАЦІЇ РОБОТИ КОСМЕТИЧНОГО КАБІНЕТУ

Індустрія краси переживає період бурхливого розвитку, стрімко зростає попит на косметичні послуги і, як наслідок, ми бачимо все нові й нові салони краси. Їхнє відкриття і робота регламентуються правовими і санітарно-гігієнічними нормами, усі вони мають бути ліцензовані, про що свідчать відповідні документи, вивішені на видному місці в холі.

Салони краси, косметичні центри можуть бути різного класу і різного призначення.



1. Салон краси — найпоширеніша за частотою форма підприємства (рис. 11.1). Являє собою зручно розташований центр, куди приходять клієнти, щоб одержувати професійний догляд за шкірою обличчя і підтримувати свій зовнішній вигляд у належному стані. Бажано, щоб салон краси знаходився недалеко від станції метро чи транспортної розв'язки, у приємному чистому

місці з окремим входом і місцем для паркування автомобілів. Салон складається зі стійки адміністратора, холу і декількох кабінетів, у яких працюють перукарі, естетисти чи косметики, масажисти й візажисти. Крім того, є кабінети для манікюру і педикюру. Присутність лікаря в такому салоні не передбачається.

Спектр косметичних послуг обмежений процедурами чистки шкіри обличчя різного виду; масажем обличчя, волосистої частини голови, зони декольте; нанесенням різних масок, кремів; застосуванням засобів професійної косметики. Зі спеціальної апаратури в салоні може бути вапоризатор (вапозон), апарати для дарсонвалізації, іонофорез, прилад для вакуумної чистки і масажу. Як правило, у сучасних умовах ці прилади поєднуються в одному багатофункціональному комбайні.

Усі фахівці, які працюють у салоні, повинні мати документи про наявність у них професії, відповідної займаної посади, із сертифікатом державного акредитованого навчального закладу.

Приміщення салону краси має бути зручним для роботи фахівців і прийому відвідувачів. Крім того, салони краси повинні мати відповідний дизайн, що сприяє відпочинку, одержанню позитивних емоцій (пастельні тони в оформленні, квіти, картини, тиха, приглушена музика, цікаві нові журнали). Персонал має бути привітним, приємним у спілкуванні, одягненим у вишукану охайну форму з ідентифікаційними табличками.

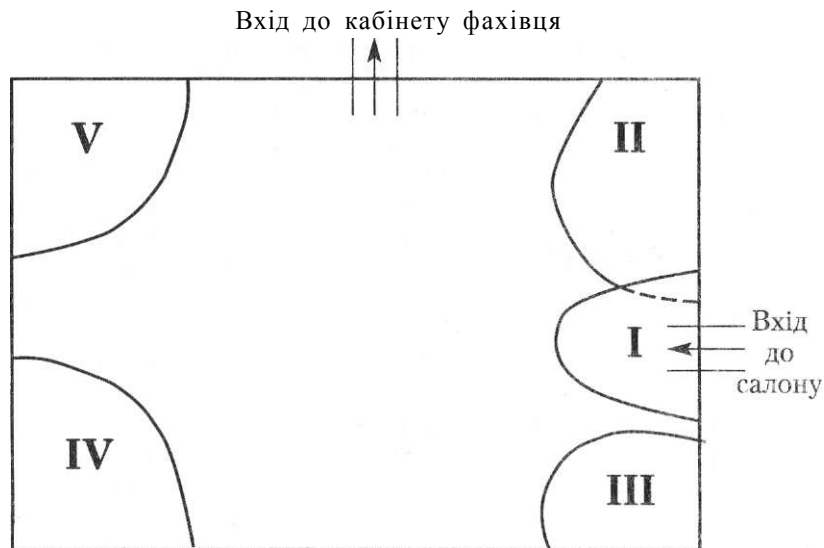
Дуже важливим співробітником салону є адміністратор. Від його вміння працювати з людьми багато в чому залежить відвідуваність салону. Він повинен уміти не просто відповісти на дзвінок, а залучити до салону нового клієнта своєю відповіддю,



Рис. 11.1. Зразок обладнання салону краси

допомогти відвідувачеві зорієнтуватися в салоні, координувати роботу фахівців, робити попередній запис і по телефону нагадувати клієнтам про майбутній візит, надавати інформацію про вартість послуг за наявним прейскурантом і здійснювати остаточний розрахунок.

Принципова схема холу чи фойє косметичного салону



I — Зона зустрічі клієнта — це місце, де клієнт вступає у контакт з адміністратором, — перші три кроки від входу.

II — Зона стойки адміністратора, вона має краєм заходити на зону зустрічі клієнта.

III — Зона гардероба може бути у вигляді: відкритої вішалки, шафи, шафи з ключем, індивідуальних шафок, окремого приміщення з гардеробником.

Коли клієнт увійшов до салону і вирішив у ньому залишитися, адміністратор допомагає йому роздягнутися і супроводжує в зону відпочинку.

IV — Зона відпочинку має бути абсолютним табу для персоналу навіть за повної відсутності клієнтів. Це основне правило зони відпочинку. Аудіо- та відеоапаратура призначена не для того, щоб клієнт дивився новини чи серіали, а для внутрішньої реклами.

ми — потрібно зняти і демонструвати фільм про салон, методики, застосовувані у салоні.

Як довго клієнт може спокійно очікувати? Максимально — 12 хв.

Зона відпочинку має перебувати в полі зору адміністратора; через 12 хв чекання клієнтові слід запропонувати чашку чаю або кави.

Ще одне правило: клієнт не повинен ходити по салону сам. Фахівець особисто запрошує клієнта до кабінету, а після процедури — відводить до адміністратора для розрахунку. Адміністратор розраховує клієнта, записує дату наступного візиту, проводить до гардероба, допомагає одягтися і, прощаючись, проводить до дверей. Слід пам'ятати, що саме адміністратор несе матеріальну відповідальність за речі клієнта.

V — Зона вітрини. Вітрини бувають 2-х типів: відкриті і закриті.

Правила оформлення вітрини:

- вона повинна вписуватися в дизайн приміщення;
- на відкритій вітрині бажано розмістити муляжі;
- на одній полиці розміщують товари однієї косметичної лінії;
- на кожній полиці свій дизайн (дуже добре використовувати кристали, камені, будь-яке дерево, шишки, сучки, листя);
- вітрина має бути підсвічена;
- кожний препарат на вітрині доповнюють коротким описом дії. Якщо клієнт чимось зацікавився, адміністратор дає йому папку з повним описом засобу;
- «фішки» у вітрині: «вивчення споживчого попиту», «вітрина оформляється»;
- дизайн полиць змінюють 1 раз у квартал;
- перед вітриною залишається 2 м² вільного простору. Це зона продажу.

2. *Косметологічний центр* — це медичне підприємство, у його штаті наявні лікарі. Центр надає не тільки косметологічні, а й інші медичні послуги.

Косметологічний центр, як правило, складається з таких відділень:

- косметичну,
- діагностичне,
- стоматологічне,
- пластичної хірургії зі стаціонаром,
- фізіотерапевтичне та ін.

У таких центрах основними є відділення пластичної хірургії і косметології; усі інші — допоміжні. Різноманітні технології для омолодження шкіри обличчя і шиї, корекції косметичних і вікових недоліків із використанням різноманітної апаратури, нрове-

дення передопераційної підготовки і післяопераційної реабілітації — ось головне завдання косметологічних центрів чи клінік.

3. Комплексне підприємство — це комбінація салону краси і косметологічного центру. Тут можливі 3 варіанти:

- салон краси превалює,
- салон краси рівнозначний з косметологічним центром,
- превалює косметологічний центр.

4. Локальне підприємство — підприємство індустрії краси у структурі підприємства іншого профілю:

а) ПІК у структурі спортклубу (наприклад, «Акваріум», «Кодокан»);

б) ПІК у структурі зони побутового обслуговування житлового комплексу (наприклад, салон «Космо» на Оболоні, м. Київ).

У Москві наявність салону краси на першому поверсі елітного житлового будинку підвищує вартість 1 м² житлової площі на 200 у. о.

в) ПІК у структурі елітного магазину:

— парфумерії: «B'EzsaI» = «Clagim»\

«Роксолана» = «Ів Роше»;

«Космопро» = лабораторії «Еріксон»;

— елітного одягу. Причому спочатку починає функціонувати магазин, напрацьовується коло клієнтури, проводиться анкетування, а потім відкривається салон;

— елітного одягу для повних жінок.

г) ПІК у структурі державної лікувальної установи:

— салон краси при жіночій консультації,

— салон краси при відомчій поліклініці.

д) ПІК у структурі нічного клубу готелю.

5. Монопідприємство:

а) центр «Усе для ніг» — найпопулярніше ПІК у Німеччині;

б) студія зачісок — якщо є топ-перукар;

в) центр корекції фігури;

г) *nail-club*;

г) студія бікіні-дизайну;

д) студія тату:

— контурний макіяж (барвник вводиться в епідерміс);

— перманентний татуаж (барвник вводиться в дерму, тобто назавжди).

6. СПІА (Яп.и.ч рег аиии)

Мета — відновити енергетичний потенціал людини: релаксація + реабілітація.

У такого роду ПІК основою лікування й оздоровлення є вода. Споконвічно, з давніх давен СПА-лікарні влаштовувалися біля джерел термальних вод (Будапешт, Карлові Вари, Баден-Баден, Спа).

Воду цих джерел використовують для пиття і різноманітних водних процедур — ванн, душів, басейнів, лазень. Пізніше як варіант СПА стали використовувати морську воду, водорості, морську сіль, грязі лиманів (таласотерапія).

СПА буває у вигляді:

- Оау-ЗРА;
- санаторію, чи ферми краси.

Вау-ЗРА — це ПІК СПА в умовах міста, де немає безпосереднього доступу до термальних джерел, моря. Це ніби санаторій одного дня, де протягом 5-6 год пацієнт може відвідати лазню того чи іншого виду, поплавати в басейні, одержати певний різновид масажу з використанням ароматичних олій, обгортання морськими водоростями чи грязями, догляд за шкірою обличчя, зробити манікюр, педикюр, скористатися іншими перукарськими послугами.

Санаторій, чи ферма краси займає велику площу (від 500 м²), має різні зони, зокрема: ресторан з дієтичною кухнею, соковий бар, і вимагає дуже великих інвестицій.

Санаторій, чи ферма краси (назва, прийнята в країнах Західної Європи) розташовується безпосередньо на джерелі термальних вод чи на березі моря, лиману. Для кожного клієнта розписується індивідуальна програма на 7, 10 чи 14 днів, проводиться експрес-обстеження, призначається спеціальна дієта тощо.

Класи підприємств:

- економ-клас;
- бізнес-клас;
- UIP-клас.

Принципи класифікації:

- 1) місце розташування;
- 2) парковка:
 - без охорони;
 - з охороною;
- 3) екстер'єр;
- 4) інтер'єр: у економ-класі — чисто й світло;
 - у бізнес-класі — вишуканий дизайн;
 - у UIP-класі — нефункціональна вишуканість;
- 5) заявлений рівень фахівців;
- 6) зовнішній вигляд фахівців;

7) сервіс:

економ-клас — усмішки персоналу обов'язкові; завантаження салону на 50-70%, немає часу на чай, каву;

бізнес-клас — чай, кава, сік, журнали для клієнтів;

VIP-клас — індивідуальний стандарт, завантаження на 30%, є час і гроші задовольняти примхи клієнтів.

11.2. ПІДГОТОВКА РОБОЧОГО МІСЦЯ

На сьогоднішній день найбільш затребуваним і поширеним ПІК є салон краси для людей середнього достатку. Існує низка загальних порад і рекомендацій для тих, хто хоче відкрити свій салон краси (рис. 11.2).

Бажано, щоб приміщення розташовувалося на першому поверсі, мало окремий вхід і місце для паркування автомобілів.

Одне робоче місце косметолога займає мінімум 8 м²: наявність холодної і гарячої води обов'язкова. При можливості краще відразу встановити душову кабінку, вона буде необхідна, для проведення естетичних процедур на тілі.

Про влаштування холу, стійки адміністратора вже говорилося. У салоні варто передбачити кімнату, де співробітники можуть переодягтися, відпочити, випити чаю чи кави.

Оформлення салону краще витримати у пастельних тонах в одній колірній гамі.

Подбайте про наявність обігрівачів у холодну пору року, коли центральне опалення ще не працює чи його потужності недостатньо. Температура повітря в салоні має бути комфортною для клієнтів.

Найважливішою умовою роботи салону краси є дотримання санітарно-епідемічного режиму. У салоні щодня проводять вологе прибирання, бактерицидну лампу включають за 1 год до початку роботи; обов'язковими є стерилізація інструментів у сухожаровій шафі і збереження стерильних інструментів у боксі з ультрафіолетовим опроміненням. Брудну білизну і відпрацьований матеріал зберігають у спеціальних ємностях. Фахівець неодмінно має мити руки гарячою водою з милом перед прийомом коленого пацієнта і після прийому, а потім обробляти шкіру рук спеціальними дезрозчинами (наприклад, стериліумом).

Нагадаємо про завжди чистий халат косметика, його доглянуте обличчя, акуратну зачіску, манікюр з коротко обрізаними нігтями. Неприпустимим є використання парфумів і дезодорантів із сильним запахом, тому що сильний аромат може викликати дискомфорт у клієнта.

Перш ніж приступити до оснащення салону, потрібно визначитися, які процедури ви плануєте виконувати, які матеріальні

можливості ви маєте. Слід врахувати, з яким контингентом клієнтів ви збираєтесь працювати. Якщо ви будете обладнувати салон поетапно, тоді варто скласти план і визначити, що придбати в першу чергу, а що — згодом.

Однак є мінімум, без якого не обійтися.

Насамперед, вам знадобиться косметичне крісло чи кушетка. Вибір здійснюється, виходячи з ваших матеріальних можливостей та з того, які процедури пропонуватимуть в салоні. Наприклад, якщо будуть впроваджувати процедури з догляду за тілом і воскову депіляцію, то підлокітники крісла будуть тільки заважати. Зверніть увагу на кріплення: пластмасові — недовговічні; не соромтеся посидіти і полежати на кріслі, перевіривши, наскільки воно буде зручним для вас, і для клієнта. Вартість залежить від країни-виробника та від того, чим регулюється положення крісла: механічними важелями, електричною чи пневматичною педаллю, пультом дистанційного керування. Крісла і кушетки покривають махровими чохлами.

Найважливіший елемент устаткування — крісло косметика. Посидьте на ньому, відкиньтесь на спинку, перевірте, наскільки воно вам зручне, як регулюється висота, чи є опора для ніг. Ступінь утоми косметика після роботи значною мірою залежить від вибору крісла.

Далі йде косметичний столик, візок для розміщення флаконів, баночок, різних видаткових матеріалів. Поверхня столика має легко митися і не псуватися після обробки дезрозчинами.

Мінімальний набір апаратури — лампа-лупа, вапоризатор, апарат для дарсонвалізації. Цю апаратуру краще придбати у вигляді комбайна.



Рис. 11.2. Зразок обладнання робочого місця косметика

Окремий пункт — ємності для замочування інструментарію, сухожарова шафа і бокс з ультрафіолетовою лампою для збереження стерильного інструментарію.

Можна використовувати звичайну білизну, а можна — одноразову. Прання звичайної білизни обходиться дешевше, але одноразова білизна зручніша і справляє на клієнта краще враження.

Варто дуже уважно поставитися до вибору косметичних засобів. З огляду на передбачуваний контингент, фірму-виробника і ваші власні матеріальні можливості, слід придбати декілька косметичних ліній. Це дасть змогу задовольнити різні запити клієнтів, виходячи з їхніх побажань і матеріальних можливостей. У салоні необхідно мати засоби для домашнього догляду за шкірою, які ви зможете рекомендувати клієнтам.

Професія косметолога вимагає постійного оновлення знань; фахівець має бути в курсі всіх новинок ринку апаратури і косметичних засобів. Пацієнти задають безліч питань і фахівець зобов'язаний гідно, грамотно відповідати на них.

Отже, для перших кроків в обладнанні косметичного салону вам знадобляться:

I. Устаткування:

- 1) крісло косметичне (кушетка);
- 2) стілець для косметолога;
- 3) лампа-лупа;
- 4) вапоризатор;
- 5) апарат Дарсонваля;
- 6) стерилізатор.

II. Інструменти:

- 1) ложечка Унна (3-4 шт.);
- 2) голка Видаля чи спис;
- 3) шпатель (4-5 шт.);
- 4) ножиці медичні;
- 5) пінцет анатомічний (2 шт.);
- 6) корнцанг (2 шт.);
- 7) пінцет для брів.

III. Медикаменти:

- 1) 3%-ний розчин перекису водню;
- 2) борна кислота;
- 3) етиловий спирт 96%-ний;
- 4) нашатирний спирт;
- 5) саліциловий спирт;
- 6) спиртовий розчин календули;

- 7) валідол;
- 8) кордіамін;
- 9) розчин преднізолону (2-3 ампули);
- 10) розчин супрастину.

IV. Косметичні засоби:

засоби для зняття макіяжу;
тоніки;
засоби для догляду за шкірою обличчя, тіла;
фарба для вій і брів;
засіб для відтирання фарби;

крем для захисту шкіри повік при фарбуванні вій.

Акcesуари:

пензлі для масок і макіяжу;
косметичні серветки паперові;
ватні диски;
вата;
бинти;
марлеві серветки;
епонжі губчасті;

одноразові шприци 2 мл (3 4 шт.).

Інвентар:

бюкси для стерильних матеріалів;
лоточки різного розміру (2-4 шт.);
флакони;
баночки;
склянки скляні чи керамічні;
ємність для замочування інструментів;
кошик пластмасовий для використаної білизни;
кошик для сміття;
невелика ємність для відходів.

I. Білизна:

халати;
рушники для рук;
чохли на крісло (2-3 шт.);
простирадла;
пеньюари;
шапочки чи пов'язки для волосся;
трусики одноразові для депіляції;
серветки;
клейонка.

Кількість білизни розраховують, урахувуючи пропускну здатність салону.

Стільці чи крісла для клієнтів, журнальний столик, дзеркала тощо — справа індивідуального смаку власника.

11.3. ВЕДЕННЯ КАРТОТЕКИ

Ведення картотеки на кожного пацієнта вимагає певного часу. А навіщо це робити, якщо на сьогоднішній день не існує правила, яке б зобов'язувало косметика вести цю картотеку? Проте в організаційних і побутових турботах забуваються деталі окремих візитів, плутається схема косметичного догляду в тому чи іншому конкретному випадку, стирається з пам'яті первісний вигляд шкіри і ступінь виразності естетичної проблеми, яка привела клієнта до вашого салону.

Сучасний рівень фахівця визначається не тільки вмінням виконувати ту чи іншу мануальну техніку, не тільки знанням ринкових косметичних марок, а й умінням порівняти ефективність тієї чи іншої лінії препаратів, критично осмислити результати своєї роботи і визначитися, від яких марок слід відмовитися, а з якими варто продовжувати роботу.

І ось тут без картотеки не обійтися. Тим більше, що кожна фірма-дистрибутор, просуваючи свою косметику на професійному ринку, декларує під час проведення майстер-класів певні властивості і якість продукції. Переглянувши свою картотеку, проаналізувавши записи в ній, ви поставите не одне питання фірмі-виробнику. Таким чином, ви, з одного боку, демонструєте високий рівень поінформованості, а з іншого — можете критично оцінити пропоновану вам продукцію і прийняти відповідне рішення без шкоди для своєї репутації та клієнтів, уникнути зайвих фінансових витрат.

Є ще один момент, коли картотека може допомогти вам уникнути серйозних проблем: це ті, на щастя, нечасті моменти, коли між вами і клієнтом виникає конфліктна ситуація. Клієнт невдоволений результатами вашої роботи й висуває необгрунтовані претензії, посилаючись на ускладнення, що виникли нібито з вашої вини. Представивши записи експерту для оцінки, ви завжди зможете відстоювати свою точку зору, аргументувати протокол виконуваних вами процедур, вид обраної вами косметичної марки. Якщо ж ви все пояснюєте тільки на словах, важко сподіватися на успішне розв'язання конфлікту.

Ми пропонуємо вам приблизну схему картки клієнта (див. додаток 3, 4). Звичайно, вам вирішувати, у якому вигляді її вести.

Картки необхідно зберігати в окремому місці. На сучасному рівні — це ведення в електронному вигляді на комп'ютері.

і1.4. МИСТЕЦТВО СПІЛКУВАННЯ З КЛІЄНТОМ

Кінець XX і початок XXI сторіччя ознаменувалися стрімким розвитком косметичних послуг в усьому світі. Відкриваються десятки і сотні нових салонів краси, клінік естетичної медицини. Проте багато косметичних салонів зазнали краху через нерозуміння менталітету своєї клієнтури.

Основними чинниками, які визначають успіх роботи салону краси, є:

- особистісні якості персоналу;
- використання в роботі косметичні засоби;
- рівень професійної кваліфікації фахівців;
- можливість придбати косметичні засоби в салоні;
- інтер'єр салону;
- спектр надаваних послуг;
- загальний рівень цін.

Такий порядок пріоритетів визначено на підставі статистичних досліджень, проведених фірмою АСМекс у московських салонах краси.

Для косметика обов'язковими є акуратна зачіска і доглянуті руки, а також привітність, усмішка, вміння давати професійні поради.

Щодо розмов на особисті теми, то в 38% випадків опитані клієнти вважали їх неприпустимими під час обслуговування; у 18% випадків опитані не схвалювали звертання до них на ім'я.

Найчастіше все вирішується у перші ж хвилини контакту. Вітаючись, усміхайтесь, при цьому дивіться на клієнта. Погляд — це своєрідний дотик на відстані, він впливає з не меншою силою, ніж жест. Не можна говорити: «Здрастуйте», повернувшись до людини спиною чи занурившись у заповнення паперів.

Кожна людина вимагає індивідуального підходу щодо вирішення її персональних косметичних проблем. На практиці ми часто стикаємося з тим, що різним людям призначаються ті самі процедури; новинки багатьох косметичних лабораторій рекомендуються всім підряд. У результаті клієнти почувають себе ошуканими. Унікальність кожного клієнта салону визначається на основі діагностики, яка базується на розумінні конституціональних чи морфологічних особливостей.

Існують чотири конституціональних і морфологічних типи:

- 1) сангвінічний;
- 2) флегматичний;

- 3) холеричний;
- 4) нервовий.

Дослідженнями встановлено, що в людей різних конституціональних типів по-різному змінюється зовнішність. Це пов'язано з інтенсивністю кровообігу, травлення, лімфообігу, активністю нервової системи, імунним захистом, регенерацією клітин і тканин.

Сангвініки — досить повні люди, з розвинутою мускулатурою, середні на зріст, силует не занадто витягнутий. Тип «пишної красуні». Обличчя має форму, наближену до шестикутника, середня частина якого (рівень скронь і вилиць) помітно домінує. Колір шкіри обличчя — від рожевого до червонуватого, що є результатом посиленої діяльності серцево-судинної системи, інтенсивної циркуляції крові в капілярах. Плечі — широкі, ледь похилі, грудна клітка — розвинута. Талія не виражена через повноту. Ноги повні, зап'ястя, коліна і щиколотки — досить масивні. Про таку фігуру говорять — «міцно збита».

Посилена циркуляція крові в судинах призводить до хисткої фізіологічної рівноваги шкіри, водно-жирова плівка має тенденцію до набуття лужної реакції. Через це шкіра реагує на найменший зовнішній вплив (подразнення, почервоніння, свербіж, запалення), тобто наявні всі ознаки чутливої шкіри. Ще одна характерна риса — підвищена пітливість.

У психологічному плані жінку-сангвініку можна віднести до активного типу, її реакції найвищою мірою емоційні. Вона живе почуттями, що надмірно впливають на її фізіологічний та психічний стан.

При спілкуванні з такою клієнткою косметиківі слід обрати відповідну тактику вмовлення, переконання з тим, щоб втримати її як постійну клієнтку. Дуже важливо враховувати той факт, що вимоги сангвініків мають імпульсивний характер: вони зумовлені бажаннями і захопленнями даної хвилини. Така клієнтка надзвичайно швидко «загоряється» тією чи іншою новою процедурою, досить лише емоційно «завести» її. Потрібно тільки пам'ятати, що вона може так само раптово розчаруватися і втратити будь-який інтерес до цієї процедури. Емоції, почуття, бажання у сангвініків весь час змінюються, тому їх треба постійно «підштовхувати», не давати «збитися з курсу». З такими клієнтами не можна будувати довгострокові плани. Треба діяти з дня на день, конкретизувати задачі. Це не просто, тому що сангвініки не люблять, коли їм заперечують чи суперечать. Вони воліють, щоб їх уважно вислуховували, і прагнуть усіма способами бути на першому плані. Нові ідеї завжди належать їм, а в невдачах винні інші. Сангвініків потрібно «заземлювати», наводячи незаперечні логічні докази, підбадьорювати на подальші зусилля.

Резюмуючи, можна сказати, що характер сангвініка — це поєднання безпосередності, експансивності і швидкого згасання інтересу, коли його вогник не підтримується.

Косметичний догляд у клієнтки сангвінічного типу ґрунтується на вирішенні трьох завдань: захист, зволоження, корекція підвищеної чутливості шкіри. Рекомендується щоденне застосування сонцезахисних засобів. Позитивною властивістю шкіри сангвініка є те, що вона старіє повільніше, ніж шкіра людей інших типів. Це пов'язано з особливостями обмінних процесів, добрим живленням шкіри, а також з її здатністю утримувати цукри і сахариди, які надають шкірі пружності.

Для клієнтів-сангвініків особливо важливим є збалансоване харчування, тому що люди цього типу мають чітко виражену схильність до повноти. Жінки сангвінічного типу мають жирові відкладення на талії з компактним твердим целюлітом. Оскільки шкіра в них схильна до подразнень, слід уникати процедур, які викликають гіперемію і підвищення температури тіла. У даному разі показані холодні обгортання, ванни з ефірними оліями, спеціальні масажні техніки.

Флегматики — загальний силует такої жінки наближається до циліндричної форми зі слабо вираженою талією; наша героїня дуже нагадує пухких рубенсівських красунь. Груди — пишні, але не занадто пружні, з роками стають відвислими. Взагалі, втрата тону м'язовими тканинами характерна для флегматиків. Обличчя — кругле, шкіра — біла, губи — широкі і неяскові. Шкіра флегматиків виробляє недостатньо пігменту, тому вона особливо чутлива до впливу ультрафіолетових променів.

У флегматиків дещо уповільнені фізіологічні процеси: крово- і лімфообіг, з чим пов'язані схильність до набряків, кисневе голодування тканин, повільне відновлення клітин. З цієї ж причини уповільнюється виведення шлаків, токсинів. Через знижений артеріальний тиск знижується температура тіла — флегматики завжди скаржаться на холод, їхня шкіра здається холодною і вологою.

Пацієнтки-флегматики дуже акуратні; це врівноважені люди, що живуть розміреним життям. Усвідомлено або мимовільно вони намагаються заощаджувати свої зусилля — як фізичні, так і розумові, воліють плисти за течією, ніж вирішувати щось самим. Інерція поєднується в них з потребою в опіці, керівництві. Важливо переконати клієнтку в тому, що результатів можна домогтися без зайвих зусиль, нескладним курсом лікування. Флегматикам не можна задавати складних програм домашнього догляду. Основна частина процедур має проводитись у салоні.

Базовими процедурами для флегматиків є детоксикація, глибоке зволоження і тонізація тканин, а також відновлення ліпідної

мантії. Для цього застосовуються апаратні методики, наприклад, мікросгруми, фонофорез, масажні техніки з акцентом на лімфодренаж і т. п. Процедури на тілі повинні поєднуватися з дієтами, спрямованими на зниження маси тіла і нормалізацію обміну речовин. Слід застосовувати активні апаратні методики і масажні техніки, але з урахуванням схильності пацієнтів до ураження вен нижніх кінцівок. Головне завдання косметичних процедур — активізувати і прискорити виведення продуктів обміну, стимулювати регенерацію тканин, перешкодити відкладенню жиру і затримці рідини.

Холерики — цей тип можна вважати еталоном сучасного уявлення про красу. Це жінка з гармонійною дещо видовженою будовою тіла, струнка, але не худа. Вроджена грація сполучається в ній з чоловічими рисами характеру.

Обличчя — овальне, плечі — вузькі і прямі, груди — гарної форми, пружні, але не занадто великі. Талія добре виражена, пропорційні стегна, довгі ноги. На жаль, така будова тіла не виключає целюліту і порушення венозного кровообігу.

Клієнткам-холерикам властива висока фізична і психічна витривалість, що пов'язано з вираженою функцією залоз внутрішньої секреції. У них діяльний характер. Залежно від ситуації вони можуть бути вольовими творчими особистостями або сімейними тиранами. Маючи організаторський талант, вони відчувають потребу постійно його застосовувати; працездатні, педантичні... Але при цьому їм важко визнавати свої помилки і невдачі, часом їм бракує такту і витримки. Косметологу буває складно з такими пацієнтками.

У спілкуванні з ними варто уникати фамільярної зверхньої інтонації, що опікує, зменшувально-пестливих зворотів. Навпаки, відверта, чітка, докладна аргументація справляє на них позитивне враження. Уникайте нездійснених обіцянок. Якщо клієнтка-холерик вирішить, що її обдурили, вона може дуже різко перервати подальші взаємини. Таких жінок не можна змушувати чекати, якщо вони прийшли в призначений час. Закінчивши процедуру, потрібно аргументувати доцільність наступного візиту і чітко визначити його терміни.

Косметичний догляд за обличчям у холериків спрямований насамперед на нормалізацію функції сальних залоз, підвищена активність яких пов'язана з високим рівнем секреції статевих гормонів. Крім того, у клієнтів такого типу досить часто помітні порушення пігментації. У цьому випадку доречні пілінги різних видів, механічна чистка шкіри обличчя. З апаратних методик застосовують дарсонвалізацію, іонофорез, мікросгрумову терапію, різні масажні техніки, особливо масаж за Жаке.

Відомо, що при активній функції залоз внутрішньої секреції на тілі утворюються «розтяжки». З віком розвивається целюліт локального характеру без жирових відкладень, який дуже важко піддається корекції.

Нервовий тип характеризується видовженою будовою тіла, худорлявістю, яка часом може доходити до виснаженості. Стан організму жінок нервового типу свідчить про перевагу нервової системи у загальному його функціонуванні, що призводить до передчасного старіння і ранньої втрати шкірою життєвого тону.

Обличчя має трикутну форму, кутики губ злегка опущені навіть у молодих дівчат. Шкіра — тонка, недостатньо пружна, схильна до ранньої появи мімічних зморшок. Плечі і груди вузькі, талія майже не виражена. Груді найчастіше не розвинуті, маленькі, згодом утрачають тонус, що призводить до їх опущення. Стегна також вузькі, ноги тонкі.

Враховуючи підвищену нервову активність, у таких жінок можуть виникати проблеми з лімфо- і кровообігом. У деяких жінок внаслідок звуження судин розвивається інтоксикація, твердий целюліт, який погано піддається лікуванню. Частіше целюліт виникає на внутрішній і зовнішній стороні стегон, але рідко доходить до стану «галіфе».

У психоемоційному плані жінка нервового складу схильна до замисленості, споглядальності, незатишно почувається у великій компанії. Це типовий інтроверт. Така клієнтка всіляко уникатиме будь-яких конфліктів, намагатиметься не вплутуватися в ситуацію, з якої важко вийти.

Косметологу необхідно будувати своє спілкування з клієнткою нервового типу так, щоб перебороти її недовіру, а переборовши, постійно підтримувати інтерес до запропонованої методики. Клієнтка нервового типу не стане відкрито демонструвати свою незгоду, небажання співробітничати, вона знайде дуже правдоподібні відмовки, що не мають ніякого стосунку до реальної ситуації. Така клієнтка недовірлива й не почне лікування, поки не зрозуміє всіх деталей і нюансів запропонованої техніки. Щоб домогтися успіху з такою клієнткою, потрібно спробувати поставити себе на її місце, передбачити її питання і заперечення.

В умовах сучасного салону краси є великі можливості для догляду за шкірою обличчя і тіла пацієнток нервового типу. Це різні пілінги, регенеруючі, стимулюючі, тонізуючі процедури для обличчя і для тіла. Процедури неодмінно мають включати в себе апаратні методики, різноманітні масажні техніки. Чудовий ефект дають різні ЗРА-методики, а також використання ароматичних олій.

Сучасна концепція в косметології полягає в індивідуальному підході до кожного клієнта. Знання і розуміння сутності різних

конституціональних типів дає фахівцеві змогу максимально повно виявити свою кваліфікацію і досвід у суто персональному підході до кожної клієнтки, враховувати особистісні особливості, а також особливості віку і типу шкіри, і тим самим найповніше задовольняти потреби кожної клієнтки.

КОНТРОЛЬНІ ЗАПИТАННЯ І ЗАВДАННЯ

1. Назвіть нормативний документ, який регламентує санітарно-гігієнічні норми для роботи в салоні краси. У якому році він був затверджений?
2. Охарактеризуйте розділи даного документа.
3. Яка мінімальна площа для одного робочого місця косметика:
 - а) 8 м²;
 - б) 12 м²;
 - в) 16 м²?
4. Перелічіть мінімальний набір устаткування для косметичного кабінету.
5. Чи повинно устаткування мати позитивний висновок Державної санітарно-гігієнічної експертизи:
 - а) не обов'язково;
 - б) так;
 - в) ні?
6. Чи повинні косметичні засоби, які використовує косметик, мати сертифікат відповідності і висновок державної санітарно-гігієнічної експертизи:
 - а) не обов'язково;
 - б) так;
 - в) ні?
7. Чи повинен косметик проходити періодичні медичні огляди:
 - а) так. Результати обстеження заносяться в журнал поліклініки;
 - б) так. Результати обстеження заносяться в спеціальну медичну книжку;
 - в) ні?
8. Коли був ухвалений Закон України «Про захист прав споживачів»?
9. Скільки розділів і статей в цьому Законі?

10. Як у Законі трактуються такі терміни: споживач, виробник, виконавець, продавець, договір, недолік, істотний недолік, безпека товару (роботи, послуги)?
11. Як прийнято класифікувати підприємства індустрії краси?
12. Назвіть мінімальний набір медикаментів, які повинні бути на робочому місці косметика.
13. Розкажіть про принципи ведення картотеки в косметичному салоні.
14. Дайте характеристику сангвінічного конституціонального типу.
15. Охарактеризуйте флегматичний тип.
16. Охарактеризуйте нервовий тип.
17. Дайте характеристику холеричного конституціонального типу.
18. Яке значення має визначення конституціонального типу для практичної роботи косметика?
19. Як зацікавити клієнта у постійному відвідуванні вашого салону:
 - а) з першої зустрічі створити атмосферу довіри;
 - б) під час сеансу вести розмову про етап шкіри та визначити відповідні ефективні рекомендації щодо подальшого догляду за нею;
 - «) сеанс повинен проходити у спокійній, гармонійній обстановці;
 - г) одночасно застосовувати усі вказані прийоми?

ДОДАТКИ

Додаток 1

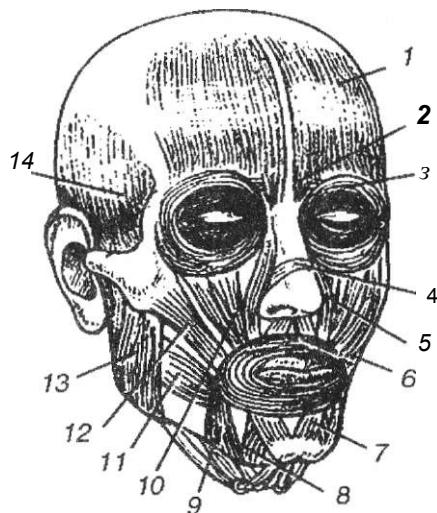
М'ЯЗИ ОБЛИЧЧЯ

М'язи обличчя поділяються на дві групи: жувальні і мімічні (рис. 1). Найбільший інтерес для косметика становлять мімічні м'язи, розташовані безпосередньо під шкірою обличчя. Одним кінцем мімічні м'язи прикріплені до кісток (нерухомий кінець), іншим — до шкіри (рухомий кінець). Мімічні м'язи невеликі і ніжніші за жувальні. Від скорочення мімічної мускулатури залежить вираз обличчя. Провисання, ослаблення м'язової тканини обличчя видає вік людини.

1. Потилочно-лобний м'яз складається з потиличного і лобного черевця, які з'єднані між собою апоневрозом — сухожильним шоломом. Потиличне черевце починається від ділянки найвищої вийної лінії потиличної кістки і вплітається в задні відділи сухожильного шолома. Лобне черевце починається від сухожильного шолома і закінчується в шкірі брів. При скороченні лобний м'яз піднімає брови догори і збирає шкіру чола в поперечні складки.

2. М'яз, що зморщує брови, починається від надбрівної дуги лобної кістки і прикріплюється до шкіри брів.

3. Круговий м'яз ока оточує очну ямку й складається з двох частин — внутрішньої і зовнішньої. Перша закладена в самих повіках, друга — поза



1. Мімічні і жувальні м'язи обличчя:

1 — потилочно-лобний м'яз; 2 — м'яз, що рухає брови; 3 — круговий м'яз ока; 4 — носовий м'яз; 5 — м'яз, що піднімає верхню губу; 6 — круговий м'яз рота; 7 — підборідний м'яз; 8 — м'яз, що опускає нижню губу; 9 — м'яз, що опускає кутик рота; 10 — малий виличний м'яз; 11 — щічний м'яз; 12 — великий виличний м'яз; 13 — жувальний м'яз; 14 — скроневий м'яз.

ними. Зовнішня частина м'яза при скороченні збирає шкіру в складки, утворюючи, так звані «гусячі лапки».

4. Носовий м'яз складається з поперечної і крилової частини. Остання прикріплюється до шкіри крила носа, а поперечна частина піднімається до спинки носа і тут з'єднується з протилежним однойменним м'язом.

5. М'яз, що піднімає верхню губу, починається від підчонамкового краю верхньої щелепи і прикріплюється до шкіри носогубної складки.

6. Круговий м'яз рота утворює м'ясисту частину губ. Він ступає губи, притискаючи їх до зубів, а при його скороченні губи витягуються. Цей м'яз відіграє основну роль при прийомі їжі. Скорочується під час розмови і закривання рота.

7. Підборідний м'яз частково перекритий круговим м'язом рота. Починається від альвеолярних горбків різців нижньої щелепи і прикріплюється до шкіри підборіддя.

8. М'яз, що опускає нижню губу, частково прикритий підборідним м'язом. Починається від краю нижньої щелепи і прикріплений до краю нижньої губи. При скороченні цього м'яза нижня губа вивертається. При цьому різкіше окреслюється губопідборідна складка.

9. М'яз, що опускає кутик рога, теж починається від краю нижньої щелепи, але прикріплений до шкіри кутика рота. Скорочуючись, він опускає кутик рота.

10. Малий виличний м'яз нерухомою частиною прикріплений до нижнього краю очної орбіти, а рухомою влітається у бокову частину кругового м'яза рота.

11. Щічний м'яз утворює м'які бічні стінки порожнини рота. Він починається з країв обох щелеп. Одні його м'язові пучки спрямовані до верхньої губи, інші — до нижньої. Біля рота ці пучки перехрещуються. Щічний м'яз притискує щоку до зубів і задіяний при енергійному видуванні повітря з рога.

12. Виличний м'яз нерухомою частиною прикріплений до виличної кістки, а рухомою — до шкіри кутика рота. Він уплітається в круговий м'яз рота. При скороченні відтягає кутик рота догори, внаслідок чого рот розкривається, а кутик рота піднімається.

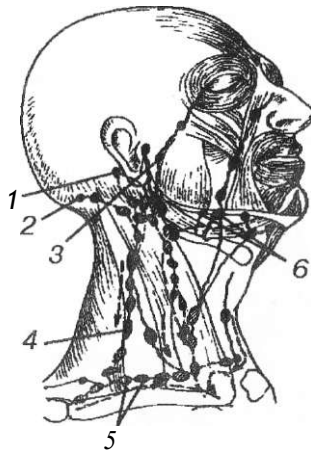
13. Жувальний м'яз починається від нижнього краю виличної дуги; прикріплюється до латеральної поверхні вінцевого відростка нижньої щелепи та жувальної горбкуватості нижньої щелепи.

14. Скроневий м'яз починається від скроневої поверхні великого крила клиноподібної кістки, луски скроневої кістки і прикріплюється до верхівки та медіальної поверхні вінцевого відростка нижньої щелепи.

СИСТЕМА КРОВО- І ЛІМФОПОСТАЧАННЯ ОБЛИЧЧЯ

Венозна кров з поверхні обличчя відтікає через передню, або шкірну, лицьову вену. Вона починається між бровами, йде по боках носа через щоки й опускається під кутом до нижньої щелепи. Тут передня лицьова вена з'єднується із задньою лицьовою веною, що йде від скроневої ділянки. Обидві вени утворюють загальний стовбур, який спрямовується по бічних сторонах шиї донизу.

Лімфатичні судини обличчя відводять лімфу зі шкіри і підшкірно-жирової клітковини (рис. 2). Вони утворюють численні відгалуження, йдуть зверху вниз і вбік від серединної лінії. Одна група лімфатичних судин бере початок у шкірі зовнішньої частини верхньої і нижньої повік, виличної ділянки і збирає лімфу в привушні залози. Інша група лімфатичних судин бере початок у внутрішній частині верхніх і нижніх повік, щік, верхньої губи, кутків рота і збирає лімфу в підщелепні вузли. Третя група лімфатичних судин, починаючись від нижньої губи і підборіддя, збирає лімфу в підборідні вузли.



2. Поверхневі лімфатичні судини й вузли голови і шиї;

1 — нижньовушні лімфатичні вузли;
2 — потиличні лімфатичні вузли; 3 — передвушні лімфатичні вузли; 4 — латеральні шийні (поверхневі) лімфатичні вузли; 5 — надключичні лімфатичні вузли; 6 — піднижньощелепні лімфатичні вузли

КАРТКА КЛІЄНТА

i ІМ'Я КЛІЄНТА _____ ДАТА НАРОДЖЕННЯ _____

АДРЕСА _____ ТЕЛЕФОН _____

ПРОФЕСІЯ _____

ОСНОВИНИ ТИП ШКІРИ

- нормальна
- суха
- жирна
- комбінована
- чутлива

ТОНУС ШКІРИ

- нормальним
- знижений

ШКІРНІ ПРОЯВИ

- | | | |
|----------------------|--------------------|-------------------|
| • відкриті комедони | • закриті комедони | СИ міліуми |
| • акне | • пустули | • папули |
| • розширені капіляри | • купероз | О пігментні плями |
| • родимки | • шрами | • ппертрихоз |
| • лущення | • інше | |

ЧИ РЕГУЛЯРНО ВИ ЗАСТОСОВУЄТЕ ЛІКИ?

- Так
- Ні

Які;

ЧИ Є У ВАС АЛЕРГІЯ, ПІДВИЩЕНА ЧУТЛИВІСТЬ ДО
косметики [] ліків • запахів

- барвників
- побутової хімії
- пилу
- домашніх тварин
- інших речовин

ЧИ Є У ВАС

астма _____; алергічний нежить _____; стороннє тіло (ВМС, еидопротез тощо)

ЧИ ВИКОРИСТОВУЄТЕ ВИ ЩОДНЯ

очищену емульсію _____; лосьйон _____; денний крем _____;
нічний крем _____; засоби догляду навколо очей _____; засоби
макіяжу _____; інше _____.

[ЯКІ МАРКИ КОСМЕТИКИ ВИ ВИКОРИСТОВУВАЛИ І З
/ ЯКИМИ РЕЗУЛЬТАТАМИ?

ЯК ЧАСТО ВИ ВІДВІДУЄТЕ КОСМЕТИЧНИЙ КАБІНЕТ?

ЧИ Є У ВАС ТАКІ ХВОРОБИ:

серцево-судинної системи____; діабет____; шлунково-киш-
кового тракту____; щитовидної залози____; варикоз____;
епілепсія____; головний біль/мігрень____; ураження
шкіри_____?

ЧИ ХВОРІЛИ ВИ РАНІШЕ:

хворобою Боткіна____; туберкульозом легень_____?

КОЛИ ВИ ВІДВІДУВАЛИ ОСТАННІЙ РАЗ:

терапевта____; гінеколога_____?

ЧИ ЗАСТОСОВУВАЛИ ВИ РАНІШЕ

ін'єкції препаратів, до складу яких входять токсин ботулізму
(ботокс, диспорт, ін.)

ін'єкції препаратів для контурної пластики

ін'єкції препаратів для мезотерапії (обличчя, тіло)

лазерні техніки

пластичні операції^

КАРТКА КЛІЄНТА (заповнюється спеціалістом)

Дата Процедурі в салоні							
	1.09						
Очищувальна емульсія	+						
Лосьон (тонік)	+						
Пілінг	АНА-кислоти						
Чистка (вказати спосіб, вид)	-						
Апаратна методика (вид, кількість)	УЗ-пілінг						
Масажна техніка	Класичний масаж						
Маска для обличчя	Зволожувальна						
Маска для очей	+						
Маска для шиї	+						
Концентрат	+						
Крем для обличчя	+						
Крем для очей	-						
Крем для шиї	-						
Макіяж	+						
Продані вироби (вид і марка продукту)	Набір засобів для домашн. догляду						

Примітки*

* У рубриці «Примітки» рекомендуємо відзначати будь-які прояви, що виходять за рамки стандартного протоколу (почервоніння шкіри, поява висипів, некомфортне відчуття тощо); це дасть змогу планувати подальший догляд з урахуванням особливостей конкретного клієнта та його реакції на ті чи інші препарати.

ЗАКОН УКРАЇНИ

Про захист прав споживачів

(Відомості Верховної Ради (ВВР), 1991, № 30, ст. 379) (Вводиться в дію Постановою ВР № 1024-XII від 12.05.91. ВВР. 1991, № 30, ст. 380) (У редакції Закону, № 3682-XII від 15.12.93, ВВР. 1994, № 1, ст. 1) (Із змінами, внесеними згідно із Законами № 82/95-ВР від 02.03.95, ВВР, 1995, № 14, ст. 90, № 230/95-ВР від 20.06.95, ВВР, 1995, № 23, ст.182, № 365/97-ВР від 18.06.97, ВВР, 1997, № 35, ст. 219, № 783-XIU від 30.06.99, ВВР, 1999, № 34, ст. 274 — редакція набирає чинності одночасно з набранням чинності Законом про Державний бюджет України на 2000 рік № 2438-III від 24.05.2001, ВВР, 2001, № 31, ст. 150. № 2779-PII від 15.11.2001, ВВР, 2002, № 9, ст. 68, № 2949-III від 10.01.2002, ВВР, 2002, № 17, ст. 120, № 1252-IU від 18.11.2003).

(У тексті Закону слова «службова особа державного органу у справах захисту прав споживачів», «господарючий суб'єкт», «виготівник» у всіх відмінках замінено відповідно словами «службова особа спеціально уповноваженого органу виконавчої влади у сфері захисту прав споживачів», «суб'єкт господарської діяльності», «виробник» у відповідних відмінках згідно із Законом № 22949-III від 10.01.2002).

Цей Закон регулює відносини між споживачами товарів (робіт, послуг) і виробниками, виконавцями, продавцями в умовах різних форм власності, встановлює права споживачів та визначає механізм реалізації державного захисту їх прав.

У цьому Законі нижченаведені терміни вживаються в такому значенні:

споживач — громадянин, який придбає, замовляє, використовує або має намір придбати чи замовити товари (роботи, послуги) для власних побутових потреб;

виробник — підприємство, установа, організація або громадянин-підприємець, які виробляють товари для реалізації;

виконавець — підприємство, установа, організація або громадянин-підприємець, які виконують роботи або надають послуги;

продавець — підприємство, установа, організація або громадянин-підприємець, які реалізують товари за договором купівлі-продажу;

договір — усна чи письмова угода між споживачем і продавцем (виконавцем) про якість, терміни, ціну та інші умови, за якими здійснюються купівля-продаж, роботи та послуги. Письмова угода може оформлятися квитанцією, товарним чи касовим чеком, квитком, путівкою, талоном або іншими документами (да-

лі — розрахунковий документ); (Абзац сьомий преамбули із змінами, внесеними згідно із Законом № 2949-111 від 10.01.2002);

недолік — окрема невідповідність товару (роботи, послуги) вимогам нормативних документів, умовам договорів або вимогам, що пред'являються до нього, а також інформації про товар (роботу, послугу), яка надана виробником (виконавцем, продавцем);

істотний недолік — недолік, який робить неможливим чи недопустимим використання товару (роботи, послуги) відповідно до його цільового призначення і не може бути усунутий, або для його усунення необхідні великі затрати праці та часу, або він робить товар (роботу, послугу) іншим, ніж передбачено договором, або проявляється знову після його усунення; (Абзац дев'ятий преамбули із змінами, внесеними згідно із Законом № 2949-111 від 10.01.2002);

безпека товару (роботи, послуги) — відсутність будь-якого ризику для життя, здоров'я, майна споживача і навколишнього природного середовища при звичайних умовах використання, зберігання, транспортування, виконання і утилізації товару (роботи, послуги); (Преамбулу доповнено абзацом згідно із Законом № 2949-111 від 10.01.2002) суб'єкти господарської діяльності — підприємства, установи, організації (їх філії, представництва, відділення), незалежно від форми власності, іноземні юридичні особи (їх філії, представництва, відділення), фізичні особи — суб'єкти підприємницької діяльності, що здійснюють господарську діяльність на території України; (Преамбулу доповнено абзацом згідно із Законом № 2949-111 від 10.01.2002) термін придатності — термін, установлений виробником товару, протягом якого органолептичні, фізико-хімічні, медико-біологічні та інші показники товару в разі дотримання відповідних умов зберігання повинні відповідати вимогам нормативних документів. (Преамбулу доповнено абзацом згідно із Законом № 2949-111 від 10.01.2002).

Розділ I ЗАГАЛЬНІ ПОЛОЖЕННЯ

Стаття 1. Законодавство України про захист прав споживачів

Законодавство України про захист прав споживачів складається з цього Закону та інших актів законодавства, що видаються відповідно до нього.

Стаття 2. Міжнародні договори

Якщо міжнародним договором України, згода на обов'язковість якого надана Верховною Радою України, встановлено інші правила, ніж ті, що є в законодавстві України про захист прав

споживачів, то на п території застосовуються правила міжнародного договору.

(Стаття 2 із змінами, внесеними згідно із Законом № 2949 ІІІ від 10.01.2002).

Розділ ІІ ПРАВА СПОЖИВАЧІВ ТА ЇХ ЗАХИСТ

Стаття 3. Права споживачів

Споживачі, які перебувають на території України, під час придбання, замовлення або використання товарів (робіт, послуг) для задоволення своїх побутових потреб мають право на:

державний захист своїх прав;
гарантований рівень споживання;
належну якість товарів (робіт, послуг), торговельного та інших видів обслуговування;
безпеку товарів (робіт, послуг);
необхідну, доступну, достовірну та своєчасну інформацію про товари (роботи, послуги), їх кількість, якість, асортимент, а також про їх виробника (виконавця, продавця); (Абзац шостий статті 3 в редакції Закону № 2949-ІІІ від 10.01.2002);
відшкодування збитків, завданих товарами (роботами, послугами) неналежної якості, а також майнової та моральної (немайнової) шкоди, заподіяної небезпечними для життя і здоров'я людей товарами (роботами, послугами) у випадках, передбачених законодавством; (Абзац сьомий статті 3 із змінами, внесеними згідно із Законом № 2949-ІІІ від 10.01.2002);
звернення до суду та інших уповноважених державних органів за захистом порушених прав;
об'єднання в громадські організації споживачів (об'єднання споживачів).

Стаття 4. Державний захист прав споживачів

1. Держава забезпечує громадянам, як споживачам, захист їх прав, надає можливість вільного вибору товарів (робіт, послуг), набуття знань і кваліфікації, необхідних для прийняття самостійних рішень під час придбання та використання товарів (робіт, послуг) відповідно до їх потреб, і гарантує придбання або одержання іншими законними способами товарів (робіт, послуг) в обсягах, що забезпечують рівень споживання, достатній для підтримання здоров'я і життєдіяльності.

(Частина перша статті 4 із змінами, внесеними згідно із Законом № 2949-ІІІ від 10.01.2002).

2. Державний захист прав громадян, як споживачів, здійснюють спеціально уповноважений центральний орган виконавчої влади у сфері захисту прав споживачів та його територіальні

органи, Рада міністрів Автономної Республіки Крим, місцеві державні адміністрації, органи і установи державного санітарно-епідеміологічного нагляду України, інші органи виконавчої влади, органи місцевого самоврядування відповідно до законодавства, а також судові органи.

(Частина друга статті 4 із змінами, внесеними згідно із Законом № 82/95-ВР від 02.03.95, в редакції Закону № 2949-ІІІ від 10.01.2002).

Стаття 5. Повноваження спеціально уповноваженого центрального органу виконавчої влади у сфері захисту прав споживачів та його територіальних органів (Назва статті 5 в редакції Закону № 2949-ІІІ від 10.01.2002).

Спеціально уповноважений центральний орган виконавчої влади у сфері захисту прав споживачів та його територіальні органи в Автономній Республіці Крим, областях, містах Києві та Севастополі здійснюють державний контроль за дотриманням законодавства України про захист прав споживачів у центральних і місцевих органах виконавчої влади та суб'єктами господарської діяльності, забезпечують реалізацію державної політики щодо захисту прав споживачів і мають право (абзац перший частини першої статті 5 в редакції Закону № 2949-ІІІ від 10.01.2002):

1) давати суб'єктам господарської діяльності обов'язкові для виконання приписи про припинення порушень прав споживачів;

2) перевіряти у суб'єктів господарської діяльності сфери торгівлі, громадського харчування і послуг якість товарів (робіт, послуг), додержання обов'язкових вимог щодо безпеки товарів (робіт, послуг), а також додержання правил торгівлі та надання послуг. Входити безперешкодно та обстежувати, відповідно до законодавства, будь-які виробничі, складські, торговельні та інші приміщення цих суб'єктів;

3) відбирати у суб'єктів господарської діяльності сфери торгівлі, громадського харчування і послуг зразки товарів, сировини, матеріалів, напівфабрикатів, комплектуючих виробів для перевірки їх якості на місці або проведення незалежної експертизи у відповідних лабораторіях та інших установах з оплатою вартості зразків і проведених досліджень (експертиз) за рахунок суб'єктів господарської діяльності, що перевіряються.

Порядок відбору таких зразків визначається Кабінетом Міністрів України.

Проводити контрольні перевірки правильності розрахунків із споживачами за надані послуги та реалізовані товари. В разі неможливості повернення зроблених затрат їх відшкодування відноситься на результати діяльності суб'єктів господарської діяльності. Порядок проведення таких перевірок визначається Кабінетом Міністрів України;

4) одержувати від суб'єктів господарської діяльності, що перевіряються, безплатно копії необхідних нормативних документів та інші відомості, які характеризують якість товарів (робіт, послуг), сировини, матеріалів, комплектуючих виробів, що використовуються для виробництва цих товарів (виконання робіт, надання послуг).

(Пункт 4 частини першої статті 5 в редакції Закону № 2949-ІІІ від 10.01.2002);

5) припиняти відвантаження і реалізацію товарів, що не відповідають вимогам нормативних документів, до усунення суб'єктами господарської діяльності виявлених недоліків;

6) забороняти суб'єктам господарської діяльності реалізацію споживачам товарів (виконання робіт, надання послуг):

на які немає документів, що засвідчують їх відповідність вимогам нормативних документів;

на які в актах законодавства, нормативних документах встановлено обов'язкові вимоги щодо забезпечення безпеки життя, здоров'я, майна споживачів і охорони навколишнього природного середовища, якщо ці товари (роботи, послуги) внесені до переліку продукції, що підлягає обов'язковій сертифікації, але не мають сертифіката відповідності (свідоцтва про визнання іноземного сертифіката).

(Абзац третій пункту 6 частини першої статті 5 із змінами, внесеними згідно із Законом № 2949-ІІІ від 10.01.2002);

завезених на територію України без документів, які підтверджують їх належну якість;

на яких термін придатності не зазначений або зазначений з порушенням вимог нормативних документів, а також товарів, термін придатності яких минув.

(Пункт 6 частини першої статті 5 доповнено абзацом згідно із Законом № 2949-ІІІ від 10.01.2002);

7) приймати рішення:

про припинення у сфері торгівлі, громадського харчування і послуг продажу та виробництва товарів, виконання робіт і надання послуг, що не відповідають вимогам нормативно-правових актів та нормативних документів, — до усунення виявлених недоліків. (Абзац другий пункту 7 частини першої статті 5 із змінами, внесеними згідно із Законом № 2949-ІІІ від 10.01.2002);

про тимчасове припинення діяльності підприємств торгівлі (секцій, відділів) громадського харчування, сфери послуг, складів підприємств оптової і роздрібно торгівлі та організацій незалежно від форм власності, що систематично реалізують недоброякісні товари, порушують правила торгівлі та надання послуг, умови зберігання та транспортування товарів, — до усунення виявлених недоліків;

8) опломбовувати у порядку, передбаченому законодавством, у сфері торгівлі, громадського харчування і послуг виробничі, складські, торговельні та інші приміщення, а також несправні, з невірними показаннями, з пошкодженим повірочним тавром або без нього, чи з таким, термін дії якого закінчився, засоби вимірювальної техніки, за допомогою яких здійснюється обслуговування споживачів, з наступним повідомленням про це територіальних органів спеціально уповноваженого центрального органу виконавчої влади у сфері стандартизації, метрології та сертифікації.

(Пункт 8 частини першої статті 5 в редакції Закону № 2949-ІІ від 10*01.2002);

9) вилучати неякісні товари, документи, інші предмети, що свідчать про порушення прав споживачів;

10) подавати до суду позови про захист прав споживачів;

11) передавати матеріали перевірок на дії осіб, що містять ознаки злочину, органам дізнання чи попереднього слідства;

12) накладати на винних осіб у випадках, передбачених законодавством, адміністративні стягнення;

13) накладати на суб'єкти господарської діяльності сфери торгівлі, громадського харчування і послуг, в тому числі на громадян-підприємців, стягнення, передбачені статтею 23 цього Закону, в порядку, що визначається Кабінетом Міністрів України.

Результати перевірок суб'єктів господарської діяльності службовими особами спеціально уповноваженого центрального органу виконавчої влади у сфері захисту прав споживачів та його територіальних органів оформлюються відповідними актами.

(Частина друга статті 5 в редакції Закону № 2949-ІІ від 10.01.2002).

Порядок припинення відвантаження і реалізації товарів суб'єктами господарської діяльності, тимчасового припинення виробництва товарів, виконання робіт і надання послуг, діяльності підприємств торгівлі, громадського харчування і сфери послуг, а також вилучення неякісних товарів, документів та інших предметів, що свідчать про порушення прав споживачів, визначається законодавчими актами України.

Стаття 6. Повноваження інших органів виконавчої влади щодо захисту прав споживачів

Інші органи виконавчої влади здійснюють державний захист прав споживачів у межах своєї компетенції, визначеної чинним законодавством.

(Стаття 6 із змінами, внесеними згідно із Законом № 2949-ІІ від 10.01.2002).

Стаття 7. Обов'язки і відповідальність службових осіб органів виконавчої влади, які здійснюють захист прав споживачів

Службові особи органів виконавчої влади, які здійснюють захист прав споживачів, зобов'язані суворо додержувати законодавства України, а також прав громадян, підприємств, установ та організацій, що охороняються законом. Вони зобов'язані не розголошувати відомості, отримані під час здійснення своїх повноважень і які становлять державну або іншу таємницю, що охороняється законом. За невиконання або неналежне виконання службовими особами своїх обов'язків вони притягаються до відповідальності згідно з чинним законодавством.

(Стаття 7 із змінами, внесеними згідно із Законом № 2949-III від 10.01.2002).

Стаття 8. Розгляд скарг на рішення органів виконавчої влади, що здійснюють захист прав споживачів, їх службових осіб, а також на дії таких осіб

Скарги на рішення органів виконавчої влади, що здійснюють захист прав споживачів, їх службових осіб, а також на дії таких осіб розглядаються в порядку, визначеному законодавством.

Подання скарги не зупиняє виконання рішення органу виконавчої влади, що здійснює захист прав споживачів, його службових осіб, а також дій таких осіб.

(Стаття 8 із змінами, внесеними згідно із Законом № 2949-III від 10.01.2002).

Стаття 9. Відносини органів виконавчої влади, що здійснюють захист прав споживачів, з правоохоронними органами

Працівники правоохоронних органів подають допомогу службовим особам органів виконавчої влади, що здійснюють захист прав споживачів, у виконанні ними службових обов'язків та припиняють незаконні дії громадян, які перешкоджають виконанню покладених на них функцій.

(Стаття 9 із змінами, внесеними згідно із Законом № 2949-III від 10.01.2002).

Стаття 10. Правовий захист службових осіб спеціально уповноваженого центрального органу виконавчої влади у сфері захисту прав споживачів та його територіальних органів (Назва статті 10 в редакції Закону № 2949-III від 10.01.2002)

1. Службова особа спеціально уповноваженого органу виконавчої влади у сфері захисту прав споживачів при виконанні своїх службових обов'язків перебуває під захистом закону.

Держава гарантує захист життя, здоров'я, честі, гідності та майна службової особи спеціально уповноваженого органу виконавчої влади у сфері захисту прав споживачів і членів її сім'ї від злочинних посягань та інших протиправних дій.

2. Усі службові особи спеціально уповноваженого органу виконавчої влади у сфері захисту прав споживачів підлягають державному обов'язковому страхуванню за рахунок коштів державного бюджету.

Порядок та умови страхування службової особи спеціально уповноваженого органу виконавчої влади у сфері захисту прав споживачів встановлюються Кабінетом Міністрів України.

3. Образа службової особи спеціально уповноваженого органу виконавчої влади у сфері захисту прав споживачів, а також опір, погроза, насильство та інші дії, які перешкоджають виконанню покладених на неї завдань, тягнуть за собою встановлену законом відповідальність.

У разі каліцтва чи інвалідності, що сталися у зв'язку з виконанням службових обов'язків, службова особа спеціально уповноваженого органу виконавчої влади у сфері захисту прав споживачів одержує компенсацію в розмірі від річного до п'ятирічного грошового утримання залежно від ступеня втрати працездатності, а в разі її загибелі із зазначеної причини сім'ї загиблого виплачується одноразова допомога в розмірі десятирічного грошового утримання за останнього посадою.

Збитки, завдані майну службової особи спеціально уповноваженого органу виконавчої влади у сфері захисту прав споживачів або членів їх сімей у зв'язку з виконанням нею службових обов'язків, компенсуються в повному обсязі за рахунок коштів державного бюджету з наступним стягненням цієї суми з винних осіб.

(Частина четверту статті 10 виключено на підставі Закону № 365/97-ВР від 18.06.97).

Стаття 10-1. Повноваження органів місцевого самоврядування щодо захисту прав споживачів

Органи місцевого самоврядування з метою захисту прав споживачів мають право створювати при їх виконавчих органах структурні підрозділи з питань захисту прав споживачів, які вправі:

розглядати звернення споживачів, консультувати їх з питань захисту прав споживачів;

аналізувати договори, що укладаються продавцями (виконавцями, виробниками) із споживачами, з метою виявлення умов, які обмежують права споживачів;

при виявленні товарів (робіт, послуг) неналежної якості, фальсифікованих, небезпечних для життя, здоров'я, майна споживачів та навколишнього природного середовища терміново повідомляти про це відповідні територіальні органи у справах захисту прав споживачів, інші органи, що здійснюють контроль і нагляд за якістю і безпекою товарів (робіт, послуг);

у випадках виявлення продажу товарів (виконання робіт, надання послуг), які не супроводжуються доступною, достовірною, необхідною інформацією та відповідними супровідними документами або з простроченими термінами придатності, призупиняти продаж товарів (виконання робіт, надання послуг) до пред'явлення

інформації, супровідних документів або припиняти продаж товарів (виконання робіт, надання послуг);

готувати подання до органу, який видав дозвіл на здійснення відповідного виду діяльності, для вирішення питання про призупинення дії цього дозволу чи про дострокове його анулювання у разі систематичного порушення прав споживачів;

подавати до суду позови про захист прав споживачів. (Закон доповнено статтею 10-1 згідно із Законом № 2949-III від 10.01.2002).

Стаття 11. Гарантований рівень споживання

Гарантований рівень споживання забезпечується:

стимулюванням виробництва товарів, виконання робіт та надання послуг;

запровадженням у разі необхідності нормованого розподілу товарів, якщо немає гарантій їх вільного придбання кожним споживачем;

запровадженням компенсаційних виплат, різних видів допомоги і пільг громадянам.

Стаття 12. Право споживача на належну якість товарів (робіт, послуг)

1. Споживач має право вимагати від продавця (виробника, виконавця), щоб якість придбаного ним товару (виконаної роботи, наданої послуги) відповідала вимогам нормативно-правових актів та нормативних документів, умовам договорів, а також інформації про товар (роботу, послугу), яку надає продавець (виробник, виконавець).

(Частина перша статті 12 із змінами, внесеними згідно із Законом № 2949-III від 10.01.2002).

2. Вимоги до товару (роботи, послуги) щодо його безпеки для життя, здоров'я і майна споживачів, а також навколишнього природного середовища встановлюються нормативними документами.

Щодо окремих груп товарів (робіт, послуг) вказані вимоги встановлюються законодавчими актами України.

Реалізація інтересів споживачів у встановленні вимог до якості товарів (робіт, послуг) забезпечується правом участі об'єднань споживачів у розробці нормативних Документів згідно з чинним законодавством.

3. Продавець (виробник, виконавець) зобов'язаний передати споживачеві товар (роботу, послугу), який за якістю відповідає вимогам нормативних документів, умовам договору, а також інформації про товар (роботу, послугу), що надається продавцем (виробником, виконавцем).

На товари, що завозяться на територію України, повинен бути передбачений чинним законодавством документ, який підтверджує їх належну якість.

4. Виробник (виконавець) зобов'язаний забезпечити можливість використання товару (результатів виконаної роботи) за призначенням протягом терміну його служби, передбаченого нормативним документом або встановленого ним за домовленістю із споживачем, а в разі відсутності таких термінів — протягом 10 років. Виробник зобов'язаний забезпечити технічне обслуговування та гарантійний ремонт товару, а також випуск і поставку для підприємств, що здійснюють технічне обслуговування та ремонт, в необхідних обсягах і асортименті запасних частин протягом усього терміну його виробництва, а після зняття з виробництва — протягом терміну служби, в разі відсутності такого терміну — протягом 10 років.

Стаття 13. Гарантійні зобов'язання

1. Виробник (виконавець) забезпечує нормальну роботу (застосування, використання) товару (роботи, послуги), в тому числі комплектуючих виробів, протягом гарантійного терміну, встановленого законодавством або нормативними документами, а в разі їх відсутності — договором.

(Абзац перший частини першої статті 13 із змінами, внесеними згідно із Законом № 2949-ІІІ від 10.01.2002).

Гарантійні терміни на комплектуючі вироби повинні бути не меншими, ніж гарантійний термін на основний виріб, якщо інше не передбачено законодавством чи договором.

2. Гарантійний термін має зазначатися в паспорті на товар (роботу, послугу) або на його етикетці чи в будь-якому іншому документі, що додається до товару (роботи, послуги).

Для лікарських засобів, харчових продуктів, виробів побутової хімії, парфумерно-косметичних та інших товарів, споживчі властивості яких можуть із часом погіршуватися і становити небезпеку для життя, здоров'я, майна і навколишнього природного середовища, встановлюється термін придатності, який зазначається на етикетках, упаковці або в інших документах, що додаються до них при продажу, і який вважається гарантійним терміном. Термін придатності обчислюється від дати виготовлення, яка також має бути вказана на етикетці або в інших документах, і визначається або часом, протягом якого товар є придатним для використання, або датою, до настання якої товар є придатним для використання.

(Абзац другий частини другої статті 13 із змінами, внесеними згідно із Законом № 2949-ІІІ від 10.01.2002).

Продаж товарів, на яких термін придатності не зазначений або зазначений з порушенням вимог нормативних документів, а також товарів, термін придатності яких минув, забороняється.

(Абзац третій частини другої статті 13 в редакції Закону № 2949-ІІІ від 10.01.2002).

На сезонні товари (одяг, хутряні вироби та інші) гарантійний термін обчислюється з початку відповідного сезону, що встановлюється Кабінетом Міністрів України.

3. При продажу товарів за зразками, поштою, а також у випадках, коли час укладання договору купівлі-продажу і час передачі товару споживачеві не збігаються, гарантійні терміни обчислюються від дня доставки товару споживачеві, а якщо товар потребує спеціальної установки (підключення) чи складання — від дня їх здійснення. Якщо день доставки, установки (підключення) чи складання товару, а також передачі нерухомого майна встановити неможливо, або якщо майно перебувало у споживача до укладання договору купівлі-продажу — від дня укладання договору купівлі-продажу.

4. Стосовно товарів (робіт, послуг), на які гарантійні терміни не встановлено, споживач має право пред'явити продавцю (виробнику, виконавцю) відповідні вимоги, якщо недоліки були виявлені протягом шести місяців, а стосовно нерухомого майна — не пізніше трьох років від дня передачі їх споживачеві.

5. При виконанні гарантійних ремонтів гарантійний термін збільшується на час перебування товару (роботи, послуги) в ремонті. Зазначений час обчислюється від дня, коли споживач звернувся з вимогою про усунення недоліків.

6. При обміні товару його гарантійний термін обчислюється заново від дня обміну.

Стаття 14. Права споживача в разі придбання ним товару належної якості

1. Споживач при виявленні недоліків чи фальсифікації товару протягом гарантійного терміну в порядку та строки, встановлені законодавством, і на підставі обов'язкових для сторін правил чи договору має право за своїм вибором вимагати від продавця або виробника

(Абзац перший частини першої статті 14 із змінами, внесеними згідно із Законом № 2949-ІІ від 15.11.2001):

а) безоплатного усунення недоліків товару або відшкодування витрат на їх виправлення споживачем чи третьою особою;

б) заміни на товар аналогічної марки (моделі, артикулу, модифікації) належної якості;

в) відповідного зменшення його купівельної ціни;

г) заміни на такий же товар іншої марки (моделі, артикулу, модифікації) з відповідним перерахуванням купівельної ціни;

д) розірвання договору та відшкодування збитків, яких він зазнав.

Стосовно непродовольчих товарів, що були у використанні та реалізовані через роздрібні комісійні торговельні підприємства, вимоги споживача, зазначені у цьому пункті, задовольняються за згодою продавця.

Згідно з цим пунктом задовольняються вимоги споживача щодо товарів, термін гарантії на які не закінчився.

2. Вимоги споживача, встановлені пунктом 1 цієї статті, пред'являються за вибором споживача продавцеві за місцем купівлі товару, виробнику або підприємству, що виконує їх функції, за місцезнаходженням споживача.

Зазначені вимоги за місцезнаходженням споживача виконують також створені власником продавця торговельні підприємства та філії, що здійснюють продаж аналогічних придбаним споживачем товарів, або підприємства, на які ці функції покладено на підставі договору. Функції представників підприємств-виробників виконують їх представництва та філії, створені виробниками для цієї мети, або підприємства, які виконують вказані вимоги на підставі договору з виробником.

Продавець і виробник під час продажу (реалізації) товару зобов'язані інформувати споживача про підприємства, які виконують вимоги, встановлені пунктами 1 і 2 цієї статті. У разі ненадання такої інформації вони несуть відповідальність, встановлену статтями 18 і 23 цього Закону.

(Абзац третій частини другої статті 14 із змінами, внесеними згідно із Законом № 2949-ІІІ від 10.01.2002).

3. Продавець, виробник (підприємство, що виконує їх функції) зобов'язані прийняти товар неналежної якості у споживача і задовольнити його вимоги.

Доставка великогабаритних товарів і товарів вагою понад п'ять кілограмів продавцю, виробнику (підприємству, що виконує їх функції) та їх повернення споживачеві здійснюються силами і засобами продавця, виробника (підприємства, що виконує їх функції).

У разі невиконання цього зобов'язання, а також відсутності продавця, виробника (підприємства, що виконує їх функції) у місцезнаходженні споживача доставка і повернення товарів можуть бути здійснені споживачем за їх рахунок.

4. За наявності товару вимога споживача про його заміну підлягає негайному задоволенню, а в разі необхідності перевірки якості протягом 14 днів або за домовленістю сторін.

У разі відсутності товару вимога споживача про заміну підлягає задоволенню у двомісячний термін з часу відповідної заяви. Якщо задовольнити вимогу споживача про заміну товару у встановлений термін неможливо, споживач вправі за своїм вибором пред'явити продавцю, виробнику (підприємству, що виконує їх функції) інші вимоги, передбачені підпунктами «а», «в», «г», «д» пункту 1 цієї статті.

5. Під час заміни товару з недоліками на товар аналогічної марки (моделі, артикулу, модифікації) належної якості, ціна на який змінилася, перерахунок вартості не провадиться.

Під час заміни товару з недоліками на такий же товар іншої марки (моделі, артикулу, модифікації) перерахунок вартості проводиться виходячи з цін, що діяли на час обміну.

При розірванні договору розрахунки із споживачем у разі підвищення ціни на товар проводяться виходячи з його вартості на час пред'явлення відповідної вимоги, а у разі зниження ціни — виходячи з вартості товару на час купівлі. Гроші, сплачені за товар, повертаються споживачеві у день розірвання договору, а у разі неможливості повернути гроші у день розірвання договору — в інший термін за домовленістю сторін, але не пізніше ніж протягом 7 днів.

(Абзац третій частини п'ятої статті 14 із змінами, внесеними згідно із Законом № 2949-ІІ від 10.01.2002).

6. У разі придбання споживачем продовольчих товарів неналежної якості продавець зобов'язаний замінити їх на якісні товари або повернути споживачеві сплачені ним гроші, якщо вказані недоліки виявлені у межах терміну придатності. При цьому розрахунки із споживачем проводяться в порядку, передбаченому частиною третьою пункту 5 цієї статті.

7. При пред'явленні споживачем вимоги про безоплатне усунення недоліків товару вони повинні бути усунуті протягом 14 днів або за згодою сторін в інший термін.

На письмову вимогу споживача на час ремонту йому надається (з доставкою) товар аналогічної марки (моделі, артикулу, модифікації) незалежно від моделі. Для цього виробник разом з продавцем зобов'язані на договірній основі передбачати обмінний фонд товарів. Перелік таких товарів визначається Кабінетом Міністрів України. (Абзац другий частини сьомої статті 14 із змінами, внесеними згідно із Законом № 2949-ІІ від 10.01.2002).

За кожний день затримки виконання вимоги про надання товару аналогічної марки (моделі, артикулу, модифікації) та за кожний день затримки усунення недоліків понад установлений термін (14 днів) споживачеві виплачується неустойка в розмірі одного відсотка вартості товару.

[При усуненні недоліків шляхом заміни комплектуючого виробу або складової частини товару, на які встановлено гарантійні терміни, гарантійний термін на новий комплектуючий виріб і складову частину обчислюється від дня видачі споживачеві товару після ремонту.

8. Споживач має право пред'явити виробнику вимогу про безоплатне усунення недоліків товару після закінчення гарантії]ного терміну. Ця вимога може бути пред'явлена протягом установленого терміну служби, а якщо такий не встановлено — протягом 10 років, якщо в товарі були виявлені істотні недоліки, допущені з вини виробника. Якщо ця вимога не задоволена у терміни, пе-

передбачені пунктом 7 цієї статті, споживач має право за своїм вибором пред'явити виробнику інші вимоги, встановлені пунктом 1 цієї статті.

9. Вимоги споживача розглядаються після пред'явлення споживачем розрахункового документа, а щодо товарів, на які встановлено гарантійні терміни, — технічного паспорта чи іншого документа, що його замінює, з позначкою про дату продажу. (Абзац перший частини дев'ятої статті 14 із змінами, внесеними згідно із № 2949-ПІ від 10.01.2002).

Під час продажу товару продавець зобов'язаний видати споживачеві розрахунковий документ, що засвідчує факт купівлі, з позначкою про дату продажу. (Абзац другий частини дев'ятої статті 14 із змінами, внесеними згідно із Законом № 2949-ПІ від 10.01.2002).

У разі втрати споживачем технічного паспорта чи іншого документа, що його замінює, їх відновлення здійснюється у порядку, визначеному законодавством.

10. Виробник зобов'язаний відшкодувати всі збитки продавця (підприємства, що виконує його функції), який розглядає претензію споживача до виробленого товару.

Продавець (виробник) товарів зобов'язаний у місячний термін відшкодувати підприємству, що виконує його функції, збитки, яких воно зазнало у зв'язку із задоволенням вимог споживача, передбачених цією статтею.

11. Вимоги, встановлені пунктом і цієї статті щодо товарів, виготовлених за межами України або придбаних у посередників, задовольняються за рахунок продавця. У цьому разі продавець може вимагати відшкодування завданих йому збитків третіми особами.

12. Вимоги споживача, передбачені цією статтею, не підлягають задоволенню, якщо продавець, виробник (підприємство, що виконує їх функції) доведуть, що недоліки товару виникли внаслідок порушення споживачем правил користування товаром або його зберігання. Споживач має право брати участь у перевірці якості товару особисто або через свого представника.

(Стаття 14 із змінами, внесеними згідно із Законом № 2949-ПІ від 10.01.2002).

Стаття 15. Права споживача у разі порушення виконавцем умов договору про виконання робіт і надання послуг

1. Споживач має право відмовитися від договору про виконання робіт і надання послуг і вимагати відшкодування збитків, якщо виконавець своєчасно не приступає до виконання договору або виконує роботу так повільно, що закінчити її у визначений термін стає неможливим.

2. Якщо під час виконання робіт або надання послуг стане очевидним, що їх не буде виконано згідно з умовами договору,

споживач має право призначити виконавцю відповідний термін для усунення недоліків, а в разі невиконання цієї вимоги у визначений термін — розірвати договір і вимагати відшкодування збитків або доручити виправлення недоліків третій особі за рахунок виконавця.

3. У разі виявлення недоліків у виконаній роботі (наданій послугі) споживач має право за своїм вибором вимагати:

безоплатного усунення недоліків у виконаній роботі (наданій послугі);

відповідного зменшення ціни виконаної роботи (наданої послуги);

безоплатного виготовлення іншої речі з такого ж матеріалу і такої ж якості чи повторного виконання роботи;

відшкодування завданих йому збитків з усуненням недоліків виконаної роботи (наданої послуги) своїми силами чи із залученням третьої особи. Зазначені вимоги підлягають задоволенню у разі виявлення недоліків під час приймання виконаної роботи (наданої послуги) або під час її виконання (надання), а у разі неможливості виявлення недоліків під час приймання виконаної роботи (наданої послуги) — протягом гарантійного чи іншого терміну, встановленого договором, чи протягом шести місяців з дня прийняття виконаної роботи (наданої послуги) у разі відсутності гарантійного чи іншого терміну, встановленого договором.

(Частина третя статті 15 в редакції Закону № 2949-III від 10.01.2002).

4. За наявності у роботах (послугах) істотних відступів від умов договору або інших істотних недоліків споживач має право вимагати розірвання договору та відшкодування збитків.

Якщо істотні відступи від умов договору або інші істотні недоліки було виявлено в роботі (послугі), виконаній з матеріалу споживача, споживач має право вимагати за своїм вибором або виконання її з такого ж матеріалу виконавця, або розірвання договору і відшкодування збитків.

Зазначені вимоги можуть бути пред'явлені споживачем протягом термінів, передбачених нормативно-правовими актами та нормативними документами, умовами договору, а в разі відсутності таких термінів — протягом 10 років.

(Частину четверту статті 15 доповнено абзацом згідно із Законом № 2949-III від 10.01.2002).

5. Якщо виконавець не виконує, прострочує виконання роботи (надання послуги) згідно з договором, він за кожний день (годину, якщо тривалість виконання визначена у годинах) прострочення сплачує споживачеві пеню у розмірі трьох відсотків вартості роботи (послуги), якщо інше не передбачено законодавством. У разі коли вартість роботи (послуги) не визначено, виконавець

сплачує споживачеві неустойку в розмірі трьох відсотків загальної вартості замовлення.

Сплата виконавцем неустойки (пені), встановленої в разі невиконання, прострочення виконання або іншого неналежного виконання зобов'язання, не звільняє його від виконання зобов'язання в натурі.

(Частина п'ята статті 15 в редакції Закону № 2949-III РІД 10.01.2002).

6. Виконавець не несе відповідальності за недоліки у виконаних роботах або наданих послугах, якщо доведе, що вони виникли з вини самого споживача чи внаслідок дії непереборної сили.

(Частина шоста статті 15 із змінами, внесеними згідно із Законом № 2949-III від 10.01.2002).

7. Про відступи від умов договору та інші недоліки в роботі (послужі), що не могли бути виявлені при звичайному способі її прийняття, споживач зобов'язаний повідомити виконавцеві не пізніше трьох діб після їх виявлення.

(Частина сьома статті 15 із змінами, внесеними згідно із Законом № 2949-III від 10.01.2002).

8. Виконавець залежно від характеру і специфіки виконаної роботи (наданої послуги) зобов'язаний видати споживачеві розрахунковий документ, що засвідчує факт виконання роботи (надання послуги).

(Частина восьма статті 15 в редакції Закону № 2949-III від 10.01.2002).

9. Виконавець зобов'язаний протягом місяця відшкодувати збитки, що виникли у зв'язку з втратою, псуванням чи пошкодженням речі, прийнятої ним від споживача для виконання робіт або надання послуг. Виконавець не звільняється від відповідальності, якщо рівень його наукових і технічних знань не дав змоги виявити особливі властивості речі, прийнятої ним від споживача для виконання робіт або надання послуг.

10. Виконавець несе відповідальність за шкоду, заподіяну життю, здоров'ю або майну споживача, що виникла у зв'язку з використанням речей, матеріалів, обладнання, приладів, інструментів, пристосувань чи інших засобів, необхідних для виконання ним робіт або надання послуг, незалежно від знання виконавцем їх властивостей.

Стаття 16. Право споживача на безпеку товарів (робіт, послуг)

1. Споживач має право на те, щоб товари (роботи, послуги) за звичайних умов їх використання, зберігання і транспортування були безпечними для його життя, здоров'я, навколишнього природного середовища, а також не завдавали шкоди його майну.

У разі відсутності нормативних документів, що містять обов'язкові вимоги до товару (роботи, послуги), використання

якого може завдати шкоди життю, здоров'ю споживача, навколишньому природному середовищу, а також майну споживача, відповідні органи виконавчої влади, що здійснюють державний захист прав споживачів, зобов'язані негайно заборонити випуск і реалізацію таких товарів (виконання робіт, надання послуг).

(Абзац другий частини першої статті 16 із змінами, внесені згідно із Законом № 2949-III від 10.01.2002).

2. На товари (наслідки робіт), використання яких понад визначений термін є небезпечним для життя, здоров'я споживача, навколишнього природного середовища або може заподіяти шкоду майну споживача, встановлюється термін служби (термін придатності). Ці вимоги можуть поширюватись як на виріб у цілому, так і на окремі його частини.

Виробник (виконавець, продавець) повинен попереджати споживача про наявність терміну служби (придатності) товару (наслідків роботи) або його частини, обов'язкові умови його використання та можливі наслідки в разі їх невиконання, а також про необхідні дії після закінчення цього терміну.

3. Якщо для безпечного використання товарів (робіт, послуг), їх зберігання, транспортування та утилізації необхідно дотримувати спеціальних правил, виробник (виконавець) зобов'язаний розробити такі правила та довести їх до продавця або споживача, а продавець — до споживача.

4. Товари (роботи, послуги), на які актами законодавства або іншими нормативними документами встановлено обов'язкові вимоги щодо забезпечення безпеки життя, здоров'я споживачів, їх майна, навколишнього природного середовища, підлягають обов'язковій сертифікації згідно з чинним законодавством. Реалізація та використання таких товарів (у тому числі імпортих), виконання робіт та надання послуг без сертифіката відповідності забороняються.

Підставою для дозволу на ввезення таких товарів на територію України є поданий до митних органів сертифікат відповідності, виданий або визнаний уповноваженими на те органами.

Відповідальність за порушення вимог щодо безпеки товарів (робіт, послуг), передбачених цим пунктом, визначається цим Законом та іншими законодавчими актами.

5. Якщо встановлено, що при дотриманні споживачем правил використання, зберігання чи транспортування товарів (наслідків робіт) вони завдають або можуть завдати шкоди життю, здоров'ю, майну споживача чи навколишньому природному середовищу, виробник (виконавець, продавець) зобов'язаний негайно припинити їх виробництво (реалізацію) до усунення причин шкоди, а в необхідних випадках — вжити заходів до вилучення їх з обороту і відкликання від споживачів.

Якщо причини, що завдають шкоди, усунути неможливо, виробник (виконавець) зобов'язаний зняти такі товари (роботи, послуги) з виробництва, вилучити з обороту, відкликати від споживачів. У разі невиконання цих обов'язків зняття товарів (робіт, послуг) з виробництва, вилучення з обороту і відкликання від споживачів провадиться за приписом органів виконавчої влади, що здійснюють контроль за безпекою товарів (робіт, послуг).

(Абзац другий частини п'ятої статті 16 із змінами, внесеними згідно із Законом № 2949-III від 10.01.2002).

Виробник (виконавець) зобов'язаний відшкодувати у повному обсязі завдані споживачам збитки, пов'язані з відкликанням товарів (робіт, послуг).

6. Створюючи новий (модернізований) товар, розробник повинен подати технічну документацію відповідному органу для проведення державної експертизи на його відповідність вимогам щодо безпеки життя, здоров'я і майна споживачів, а також навколишнього природного середовища.

7. Виробник (виконавець) зобов'язаний інформувати споживача про можливий ризик і про безпечне використання товару (роботи, послуги) за допомогою прийнятих у міжнародній практиці позначень.

Стаття 17. Майнова відповідальність за шкоду, заподіяну товарами (роботами, послугами) неналежної якості

1. Шкода, заподіяна життю, здоров'ю або майну споживача товарами (роботами, послугами), що містять конструктивні, виробничі, рецептурні або інші недоліки, підлягає відшкодуванню в повному обсязі, якщо законодавством не передбачено більш високої міри відповідальності.

2. Право вимагати відшкодування заподіяної шкоди визнається за кожним потерпілим споживачем незалежно від того, перебував він чи не перебував у договірних відносинах з виробником (виконавцем, продавцем). Таке право зберігається протягом встановленого терміну служби (терміну придатності), а якщо такий не встановлено — протягом 10 років з часу виготовлення товару (прийняття роботи, послуги).

3. Відповідальність перед споживачем за шкоду, зазначену в пункті 1 цієї статті, несе сторона, яка її заподіяла.

4. Виробник (виконавець) несе відповідальність за шкоду, заподіяну життю, здоров'ю або майну споживача у зв'язку з використанням матеріалів, обладнання, приладів, інструментів та інших засобів, необхідних для виробництва товарів (виконання робіт, надання послуг), незалежно від рівня його наукових і технічних знань.

5. Виробник (виконавець, продавець) звільняється від відповідальності, якщо доведе, що шкоду заподіяно з вини самого спо-

живача внаслідок порушення ним встановлених правил використання, зберігання чи транспортування товару (роботи, послуги) або дії непереборної сили. (Статтю 17 доповнено частиною п'ятою згідно із Законом № 2949-ІІІ від 10.01.2002).

Стаття 18. Право споживача на інформацію про товари (роботи, послуги)

1. Споживач має право на одержання необхідної, доступної, достовірної та своєчасної інформації про товари (роботи, послуги), що забезпечує можливість їх свідомого і компетентного вибору.

Інформація повинна бути надана споживачеві до придбання ним товару чи замовлення роботи (послуги).

(Абзац частини першої статті 18 в редакції Закону № 2949-ІІІ від 10.01.2002).

Інформація про товари (роботи, послуги) повинна містити

(Абзац частини першої статті 18 в редакції Закону № 2949-ІІІ від 10.01.2002):

назву товару; (Абзац частини першої статті 18 в редакції Закону № 2949-ІІІ від 10.01.2002);

зазначення нормативних документів, вимогам яких повинні відповідати вітчизняні товари (роботи, послуги) (Абзац частини першої статті 18 в редакції № 2949-ІІІ від 10.01.2002);

дані про основні властивості товарів (робіт, послуг), а щодо продуктів харчування — про склад (включаючи перелік використаної у процесі їх виготовлення сировини, в тому числі харчових добавок), номінальну кількість (масу, об'єм тощо), харчову та енергетичну цінність, умови використання та застереження щодо вживання їх окремими категоріями споживачів, а також іншу інформацію, що поширюється на конкретний продукт (Абзац частини першої статті 18 в редакції Закону № 2949-ІІІ від 10.01.2002);

відомості про вміст шкідливих для здоров'я речовин порівняно з вимогами нормативно-правових актів та нормативних документів і протипоказання щодо застосування (Абзац частини першої статті 18 в редакції Закону № 2949-ІІІ від 10.01.2002);

позначку про застосування генної інженерії під час виготовлення товарів (Абзац частини першої статті 18 в редакції Закону № 2949-ІІІ від 10.01.2002);

дані про ціну (тариф), умови та правила придбання товарів (виконання робіт, надання послуг) (Абзац частини першої статті 18 в редакції Закону № 2949-ІІІ від 10.01.2002);

дату виготовлення; (Абзац частини першої статті 18 в редакції Закону № 2949-ІІІ від 10.01.2002) відомості про умови зберігання (Абзац частини першої статті 8 в редакції Закону № 2949-ІІІ від 10.01.2002);

гарантійні зобов'язання виробника (виконавця) (Абзац частини першої статті 18 в редакції Закону № 2949-ІІІ від 10.01.2002);

правила та умови ефективного і безпечного використання товарів (робіт, послуг) (Абзац частини першої статті 18 в редакції Закону № 2949-ІІІ від 10.01.2002);

термін придатності (служби) товарів (робіт, послуг), відомості про необхідні дії споживача після його закінчення, а також про можливі наслідки в разі невиконання цих дій (Абзац частини першої статті 18 в редакції Закону № 2949-ІІІ від 10.01.2002);

найменування та адресу виробника (виконавця, продавця) і підприємства, яке здійснює його функції щодо прийняття претензій від споживача, а також проводить ремонт і технічне обслуговування. (Абзац частини першої статті 18 в редакції Закону № 2949-ІІІ від 10.01.2002).

Інформація про послуги, пов'язані з концертною, гастрольно-концертною, конкурсною, фестивальною діяльністю, повинна містити дані про використання чи невикористання виконавцями музичних творів фонограм власного вокального, інструментального, вокально-інструментального виконання музичного твору з музичним супроводом або без нього чи фонограм музичного супроводу до власного вокального, інструментального, вокально-інструментального виконання музичного твору. (Частину першу статті 18 доповнено абзацом одинадцятим згідно із Законом № 2438-ІІІ від 24.05.2001). Стосовно товарів (робіт, послуг), які підлягають обов'язковій сертифікації, споживачеві повинна надаватись інформація про їх сертифікацію.

Стосовно товарів (робіт, послуг), які за певних умов можуть бути небезпечними для життя, здоров'я споживача та його майна, виробник (виконавець, продавець) зобов'язаний довести до відома споживача інформацію про такі товари (роботи, послуги) і можливі наслідки їх впливу.

2. Інформація, передбачена пунктом 1 цієї статті, доводиться до відома споживачів виробником (виконавцем, продавцем) у супровідній документації, що додається до товарів (наслідків робіт, послуг), на етикетці, а також маркуванням чи іншим способом (у доступній наочній формі), прийнятим для окремих видів товарів (робіт, послуг) або в окремих сферах обслуговування. (Абзац перший частини другої статті 18 із змінами, внесеними згідно із Законом № 2949-ІІІ від 10.01.2002).

Продукти харчування, упаковані або розфасовані в Україні, повинні забезпечуватись інформацією про місце їх походження.

(Частину третю статті 18 виключено на підставі Закону № 2949-ІІІ від 10.01.2002).

4. Якщо надання недоступної, недостовірної, неповної або несвоєчасної інформації про товар (роботу, послугу) та про виробника (виконавця, продавця) спричинило (Абзац перший частини четвертої статті 18 в редакції Закону № 2949-ІІІ від 10.01.2002):

придбання товару (роботи, послуги), який не має потрібних споживачеві властивостей, — споживач має право розірвати договір і вимагати відшкодування завданих йому збитків;

неможливість використання придбаного товару (роботи, послуги) за призначенням — споживач має право вимагати надання у розумно короткий, але не більше місяця, термін належної інформації. Якщо інформацію в обумовлений термін не буде надано, споживач має право розірвати договір і вимагати відшкодування збитків;

заподіяння шкоди життю, здоров'ю або майну споживача — він має право пред'явити продавцю (виробнику, виконавцю) вимоги, передбачені статтею 17 цього Закону, а також вимагати відшкодування збитків, завданих природним об'єктам, що перебувають у його володінні на праві власності або на інших підставах, передбачених законом чи договором.

5. Збитки, завдані споживачеві товарами (роботами, послугами), придбаними в результаті недобросовісної реклами, підлягають відшкодуванню винною особою у повному обсязі.

Продавець не звільняється від відповідальності у разі неотримання ним від виробника (імпортера) відповідної інформації про товар. (Частину п'яту статті 18 доповнено абзацом згідно із Законом № 2949-ІІІ від 10.01.2002).

6. Під час розгляду вимог споживача про відшкодування збитків, завданих недостовірною або неповною інформацією про товари (роботи, послуги) чи недобросовісною рекламою, необхідно виходити з припущення, що у споживача немає спеціальних знань про властивості та характеристики товарів (робіт, послуг), які він придбаває.

7. Держава створює умови для набуття споживачами потрібних знань з питань реалізації їх прав.

Стаття 19. Права споживача у сфері торговельного та інших видів обслуговування

1. За всіма громадянами однаковою мірою визнається право на задоволення їх потреб у сфері торговельного та інших видів обслуговування. Встановлення будь-яких переваг, прямих або непрямих обмежень прав споживачів не допускається, крім випадків, передбачених законодавчими актами.

2. Споживач має право на вільний вибір товарів і послуг у зручний для нього час з урахуванням режиму роботи продавця (виконавця). Продавець (виконавець) зобов'язаний всіляко сприяти споживачеві у вільному виборі товарів і послуг. Забороняється примушувати споживача придбавати товари і послуги неналежної якості або непотрібного йому асортименту.

3. Продавець (виконавець) зобов'язаний надати споживачеві достовірну і доступну інформацію про найменування, належність та режим роботи свого підприємства.

4. Споживач має право на перевірку якості, безпеки, комплекtnості, міри, ваги та ціни товарів (робіт, послуг), що придбаваються (замовляються), демонстрацію безпечного та правильного їх використання. На вимогу споживача продавець (виконавець) у цих випадках зобов'язаний надати йому контрольно-вимірювальні прилади, документи про якість, безпеку, ціну товарів (робіт, послуг). У разі коли під час гарантійного терміну необхідно визначити причини втрати якості товару (роботи, послуги), продавець (виконавець) зобов'язаний у триденний термін з дня одержання від споживача письмової заяви організувати проведення експертизи товару (роботи, послуги). Експертиза провадиться за рахунок продавця (виконавця). Якщо в результаті експертизи буде доведено, що недоліки виникли після передачі товару (роботи, послуги) споживачеві внаслідок порушення ним встановлених правил використання, зберігання чи транспортування, дій третіх осіб, вимоги споживача не підлягають задоволенню, а споживач зобов'язаний відшкодувати продавцю (виконавцю, підприємству, яке виконує його функції) витрати на проведення експертизи. Споживач, продавець (виконавець) мають право оскаржувати висновки експертизи у судовому порядку. (Частина четверта статті 19 в редакції Закону № 2949-III від 10.01.2002).

5. В разі порушення прав споживача на підприємствах сфери торговельного та інших видів обслуговування продавець (виконавець) і працівники цих підприємств несуть відповідальність, встановлену законодавством.

Стаття 20. Право споживача на обмін товару неналежної якості

1. Споживач має право обміняти непродуктовий товар неналежної якості на аналогічний у продавця, у якого він був придбаний, якщо товар не підійшов за формою, габаритами, фасоном, кольором, розміром або з інших причин не може бути ним використаний за призначенням. Споживач має право на обмін товару неналежної якості протягом 14 днів, не рахуючи дня купівлі. Обмін товару неналежної якості провадиться, якщо він не споживався і якщо збережено його товарний вигляд, споживчі властивості, пломби, ярлики, а також розрахунковий документ, виданий споживачеві разом з проданим товаром. (Абзац третій частини першої статті 20 із змінами, внесеними згідно із Законом № 2949-III від 10.01.2002). Перелік товарів, що не підлягають обміну (поверненню) з підстав, зазначених у цій статті, затверджується Кабінетом Міністрів України.

2. Якщо на момент обміну аналогічного товару немає у продавця, споживач має право або придбати будь-які інші товари з наявного асортименту з відповідним перерахуванням вартості, або одержати назад гроші у розмірі вартості повернутого товару, або здійснити обмін товару на аналогічний при першому ж надхо-

дженні відповідного товару в продаж. Продавець зобов'язаний у день надходження товару в продаж повідомити про це споживача, який вимагає обміну товару. При розірванні договору купівлі-продажу розрахунки із споживачем проводяться виходячи з вартості товару на час його купівлі. Гроші, сплачені за товар, повертаються споживачеві у день розірвання договору, а у разі неможливості повернути гроші у день розірвання договору — в інший термін за домовленістю сторін, але не пізніше ніж протягом 7 днів. (Частину другу статті 20 доповнено абзацом згідно із Законом № 2949-ІІІ від 10.01.2002).

Стаття 21. Недійсність умов договорів, що обмежують права споживача

Умови договору, що обмежують права споживача порівняно з правами, встановленими законодавством, визнаються недійсними. Якщо в результаті застосування умов договору, що обмежують права споживача, споживачеві завдано збитків, то вони повинні бути відшкодовані винною особою у повному обсязі. Споживач має право на відшкодування збитків, завданих йому виробником (виконавцем, продавцем) у зв'язку з використанням останнім переваг свого становища у виробничій чи торговельній діяльності.

Стаття 22. Правила торговельного, побутового та інших видів обслуговування

Правила торговельного, побутового та інших видів обслуговування (виконання робіт, надання послуг) затверджуються Кабінетом Міністрів України. Зазначені правила не можуть суперечити законодавчим актам України.

Стаття 23. Відповідальність за порушення законодавства про захист прав споживачів

У разі порушення законодавства про захист прав споживачів суб'єкти господарської діяльності сфери торгівлі, громадського харчування і послуг несуть відповідальність за:

відмову споживачу в реалізації його прав, установлених пунктом 1 статті 14 і пунктом 3 статті 15 цього Закону, — у десятикратному розмірі вартості товару, виконаної роботи (наданої послуги) виходячи з цін, що діяли на час придбання товару, замовлення роботи (надання послуги), але не менше двох неоподатковуваних мінімумів доходів громадян;

виготовлення або реалізацію товару, виконання роботи, надання послуги, що не відповідає вимогам нормативних документів, — у розмірі 50 відсотків вартості виготовленої або одержаної для реалізації партії товару, виконаної роботи, наданої послуги, але не менше десяти неоподатковуваних мінімумів доходів громадян, а у разі якщо законодавством суб'єкт господарської діяльності звільнений від ведення обов'язкового обліку доходів і витрат, — у розмірі десяти неоподатковуваних мінімумів доходів громадян;

реалізацію товару, виконання роботи, надання послуги, що підлягає обов'язковій сертифікації, але не має сертифіката відповідності (свідоцтва про визнання іноземного сертифіката), — у розмірі 50 відсотків вартості одержаної для реалізації партії товару, виконаної роботи, наданої послуги, але не менше десяти неоподатковуваних мінімумів доходів громадян, а у разі якщо законодавством суб'єкт господарської діяльності звільнений від ведення обов'язкового обліку доходів і витрат, — у розмірі десяти неоподатковуваних мінімумів доходів громадян;

виготовлення, реалізацію товару, виконання роботи, надання послуги, що не відповідає вимогам нормативних документів стосовно безпеки для життя, здоров'я та майна споживачів і навколишнього природного середовища, — у розмірі 300 відсотків вартості виготовленої або одержаної для реалізації партії товару, виконаної роботи, наданої послуги, але не менше двадцяти п'яти неоподатковуваних мінімумів доходів громадян, а у разі якщо законодавством суб'єкт господарської діяльності звільнений від ведення обов'язкового обліку доходів і витрат, — у розмірі п'ятдесяти неоподатковуваних мінімумів доходів громадян;

реалізацію товару, виконання роботи, надання послуги, заборонених для виготовлення та реалізації (виконання, надання) відповідним державним органом, — у розмірі 500 відсотків вартості одержаної від реалізації партії товару, виконаної роботи, наданої послуги, але не менше ста неоподатковуваних мінімумів доходів громадян, а у разі якщо законодавством суб'єкт господарської діяльності звільнений від ведення обов'язкового обліку доходів і витрат, — у розмірі ста неоподатковуваних мінімумів доходів громадян;

реалізацію небезпечного товару (отрути, отрутохімікату, вибухо- і вогнебезпечної речовини тощо) без належного попереджувального маркування, а також без інформації про правила і умови безпечного його використання — у розмірі 100 відсотків вартості одержаної для реалізації партії товару, але не менше двадцяти неоподатковуваних мінімумів доходів громадян, а у разі якщо законодавством суб'єкт господарської діяльності звільнений від ведення обов'язкового обліку доходів і витрат, — у розмірі двадцяти неоподатковуваних мінімумів доходів громадян;

відсутність необхідної, доступної, достовірної та своєчасної інформації про товар, роботу, послугу — у розмірі 30 відсотків вартості одержаної для реалізації партії товару, виконаної роботи, наданої послуги, але не менше п'яти неоподатковуваних мінімумів доходів громадян, а у разі якщо законодавством суб'єкт господарської діяльності звільнений від ведення обов'язкового обліку доходів і витрат, — у розмірі п'яти неоподатковуваних мінімумів доходів громадян;

створення перешкод службовій особі спеціально уповноваженого органу виконавчої влади у сфері захисту прав споживачів у проведенні перевірки якості товарів, виконуваних (виконаних) робіт, надаваних (наданих) послуг, а також правил торговельного та інших видів обслуговування — у розмірі від 1 до 10 відсотків вартості реалізованих товарів, виконаних робіт, наданих послуг за минулий календарний місяць, але не менше десяти неоподатковуваних мінімумів доходів громадян, а у разі якщо законодавством суб'єкт господарської діяльності звільнений від ведення обов'язкового обліку доходів і витрат, — у розмірі десяти неоподатковуваних мінімумів доходів громадян;

реалізацію товару, термін придатності якого минув, — у розмірі 200 відсотків вартості залишку одержаної для реалізації партії товару, але не менше п'яти неоподатковуваних мінімумів доходів громадян;

порушення умов договору між споживачем і виконавцем про виконання роботи, надання послуги — у розмірі 100 відсотків вартості роботи, послуги. Ті самі дії, вчинені щодо групи споживачів, — у розмірі від 1 до 10 відсотків вартості виконаних робіт, наданих послуг за минулий календарний місяць, але не менше п'яти неоподатковуваних мінімумів доходів громадян.

Суми штрафів зараховуються до державного бюджету. Порядок стягнення штрафів визначається Кабінетом Міністрів України. У разі невиконання в добровільному порядку суб'єктами господарської діяльності сфери торгівлі, громадського харчування та послуг визначених у статті 5 цього Закону рішень (постанов) спеціально уповноваженого центрального органу виконавчої влади України у сфері захисту прав споживачів, його територіальних органів та їх посадових осіб про накладення стягнення примусове виконання таких рішень (постанов) здійснюється державною виконавчою службою в порядку, встановленому Законом України «Про виконавче провадження». (Статтю 23 доповнено частиною четвертою згідно із Законом № 1252-ІУ від 18.11.2003). (Стаття 23 із змінами, внесеними згідно із Законами № 230/95-ВР від 20.06.95, № 783-XIV від 30.06.99, в редакції Закону № 2949-ІІ від 10.01.2002).

Стаття 24. Судовий захист прав споживачів

Захист прав споживачів, передбачених законодавством, здійснюється судом. При задоволенні вимог споживача суд одночасно вирішує питання про відшкодування моральної (немайнової) шкоди. Споживачі за своїм вибором подають позови до суду за місцем свого проживання або за місцезнаходженням відповідача, за місцем заподіяння шкоди або за місцем виконання договору. Споживачі звільняються від сплати державного мита за позовами, що пов'язані з порушенням їх прав.

Розділ III
**ГРОМАДСЬКІ ОРГАНІЗАЦІЇ
СПОЖИВАЧІВ (ОБ'ЄДНАННЯ СПОЖИВАЧІВ)**

Стаття 25. Громадські організації споживачів (об'єднання споживачів)

З метою захисту своїх законних прав та інтересів громадяни мають право об'єднуватися на добровільній основі у громадські організації споживачів (об'єднання споживачів). Об'єднання споживачів є громадськими організаціями, що здійснюють свою діяльність відповідно до Закону України «Про об'єднання громадян». Держава підтримує діяльність об'єднань споживачів.

Стаття 26. Права громадських організацій споживачів (об'єднань споживачів)

Об'єднання споживачів мають право:

вивчати споживчі властивості продукції, попит на неї, проводити опитування населення для виявлення громадської думки про якість товарів, що випускаються і реалізуються, та ціни на них; проводити експертизу та випробування товарів (робіт, послуг);

одержувати від органів державної влади і управління, органів місцевого самоврядування інформацію, необхідну для реалізації своїх цілей і завдань;

сприяти державним органам у здійсненні контролю за якістю товарів (робіт, послуг), торговельного та інших видів обслуговування;

організовувати юридичну і консультаційну допомогу споживачам відповідно до законодавства;

вносити пропозиції щодо розробки нормативних документів, що встановлюють вимоги до якості товарів (робіт, послуг);

представляти і захищати інтереси споживачів в органах державної влади та управління, місцевого самоврядування відповідно до законодавства;

вносити в органи державного управління і суб'єктам господарської діяльності пропозиції про заходи щодо підвищення якості товарів (робіт, послуг), про тимчасове зупинення випуску та реалізації товарів (робіт, послуг), які не відповідають встановленим вимогам щодо якості, про припинення виробництва, вилучення з реалізації та продажу товарів (робіт, послуг), що становлять небезпеку для життя, здоров'я та майна громадян або завдають шкоди навколишньому природному середовищу, а також про скасування цін, встановлених з порушенням чинного законодавства;

звертатися з позовом до суду про визнання дій продавця, виробника (підприємства, що виконує їх функції), виконавця протиправними щодо невизначеного кола споживачів і припинення

цих дій. При задоволенні такого позову суд зобов'язує порушника довести рішення суду у встановлений ним строк через засоби масової інформації або іншим способом до відома споживачів. Рішення суду, що набрало законної сили, про визнання дій продавця, виробника (підприємства, що виконує їх функції), виконавця протиправними щодо невизначеного кола споживачів є обов'язковим для суду, що розглядає позов споживача щодо цивільно-правових наслідків їх дій з питань, чи мали місце ці дії і чи були здійснені вони цими особами;

відповідно до законодавства захищати в судовому порядку права споживачів, які не є членами громадських організацій споживачів (об'єднань споживачів);

звертатись до правоохоронних органів та органів державного управління про притягнення до відповідальності осіб, винних у випуску та реалізації неякісних товарів (робіт, послуг);

інформувати громадськість про права споживачів;

сприяти розвитку міжнародного співробітництва у галузі захисту прав та інтересів споживачів.

**Голова Верховної Ради Української РСР
Л. КРАВЧУК**

**м. Київ, 12 травня 1991 року
№ 1023-ХІІ**

Додаток 6

(ВИТЯГ)

**КИЇВСЬКА МІСЬКА РАДА НАРОДНИХ ДЕПУТАТІВ
ВИКОНАВЧИЙ КОМІТЕТ
УПРАВЛІННЯ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я**

Н А К А З

16.03.93

№ 76

м. Київ

**Про поліпшення
косметологічної допомоги населенню**

У зв'язку із збільшенням звернень населення з метою усунення різноманітних захворювань і косметичних дефектів та у відповідності з наказом Міністерства охорони здоров'я України від 29 грудня 1992 р. № 199 «Про поліпшення косметологічної допомоги населенню України» для розширення мережі косметологічних кабінетів, направлених на організацію і довершеність косметичної допомоги населенню,

ЗАТВЕРДЖУЮ:

1. Обов'язковий перелік обладнання та апаратури косметологічного кабінету (додаток № 1).
2. Обов'язковий обсяг роботи косметологічного кабінету лікувального закладу (додаток № 2).
3. Перелік та площу приміщень косметологічного кабінету (додаток № 3).

Додаток № 1

**Обов'язковий перелік обладнання
та апаратури косметологічного кабінету**

- 1. Кабінет медичної сестри:**
- крісло (кушетка) з регульованим підголівником;
 - стіл для косметичних засобів;
 - шафа для косметичних засобів, перев'язного матеріалу, білизни;
 - холодильник для косметичних засобів;
 - парова ванночка;

- апарат для місцевої дарсонвалізації;
- гальванічний апарат;
- інструменти та засоби для їх стерилізації;
- біноккулярна лупа;
- освітлювальна апаратура.

2. Кабінет лікаря:

- крісло (кушетка) з регульованим підголівником;
- освітлювальна апаратура;
- біноккулярна лупа;
- апарат для кріодеструкції;
- електроніж або електроскальпель;
- шафа для перев'язного матеріалу, білизни;
- стерильні інструменти та перев'язний матеріал.

Додаток № 2

**Обов'язковий обсяг роботи
косметологічного кабінету лікувального закладу**

1. Консультації:

- з питань догляду за здоровою шкірою, волоссям;
- з питань лікування захворювань шкіри, волосся, нігтів;
- з питань лікування та корекції вікових змін шкіри;
- з питань лікування вроджених вад;
- з питань використання засобів парфумерії і декоративної косметики.

2. Лікарські маніпуляції:

- електрокоагуляція;
- кріодеструкція.

3. Лікувальні процедури, які виконує медична сестра:

- гігієнічне очищення шкіри обличчя;
- накладання косметичних масок та лущіння шкіри обличчя;
- проведення косметичного масажу (гігієнічний масаж з кремом, пластичний масаж, лікувальний масаж за Жаке);
- лікування волосся (масаж шиї та волоссяної частини голови, втирання лікарських засобів);
- дарсонвалізація шкіри обличчя та волоссяної частини голови;
- електроепіляція;
- кріомасаж;
- макіяж денний та вечірній.

Перелік та площа приміщень косметологічного кабінету

1. У складі амбулаторно-поліклінічного закладу:

кабінет косметолога — 12 кв. м;

процедурна — 18 кв. м;

мийка-стерилізаційна — 10 кв. м.

2. Поза межами лікувально-профілактичного закладу:

кабінет косметолога — 12 кв. м;

процедурна — 18 кв. м;

мийка-стерилізаційна — 10 кв. м;

гардероб для відвідувачів — 1 кв. м на 1 місце при вішалці консольного типу;

очікувальна для відвідувачів — 10-12 кв. м;

туалет для відвідувачів — 3х2 кв. м;

туалет для персоналу — 3х2 кв. м.

Для туалетів та мийки-стерилізаційної має бути передбачена механічна вентиляція (витяжка).

**Директор з лікувальної
роботи ГТМО**

Л. Жданова

**УКРАЇНСЬКИЙ СОЮЗ ОБ'ЄДНАНЬ,
ПІДПРИЄМСТВ І ОРГАНІЗАЦІЙ
ПОБУТОВОГО ОБСЛУГОВУВАННЯ НАСЕЛЕННЯ**

№ 20 від 27.08.2000
м. Київ
УСІ20000827 УП20

Зареєстровано в Міністерстві
юстиції України
13 листопада 2000 р.
за № 813/5034

Затверджено

Наказ Українського союзу об'єднань, підприємств
і організацій побутового обслуговування населення
27 серпня 2000 р. № 20 (/0803-00)

**Інструкція
щодо надання перукарських,
манікюрних та педикюрних послуг**

1. Загальні положення

1.1. Перукарські, манікюрні та педикюрні послуги надаються відповідно до вимог Правил побутового обслуговування населення, які затверджені постановою Кабінету Міністрів України від 04.06.99 № 974 (974-99-п) «Про внесення змін до Правил побутового обслуговування населення» та цією інструкцією.

1.2. Приймання, оформлення та виконання замовлень проводяться як у приміщенні (салоні) підприємства, що надає побутові послуги, так і в помешканні замовника.

Приміщення (салон) підприємства, що надає послуги, має бути оформлене відповідно до категорії підприємства, яка надається йому згідно з вимогами Положення про порядок присвоєння категорії підприємствам, що надають побутові послуги населенню, яке затверджене постановою Кабінету Міністрів України від 23.08.95 № 674 (674-95-п) «Про затвердження Положення про порядок присвоєння категорій підприємствам, що надають побутові послуги населенню».

1.3. На робочому місці виконавця послуги повинна бути розміщена табличка з його прізвищем, ім'ям і по батькові та присвоєною кваліфікацією (для перукарів — перукар-модельєр, перукар 1-го та 2-го класу; для манікюрниць і педикюрниць — манікюрниця і педикюрниця 1-го та 2-го класу).

У разі обслуговування замовника вдома працівник виконавця повинен мати посвідчення (картку), у якому зазначені його прізвище, ім'я та по батькові, а також реквізити підприємства чи фізичної особи, що надає послуги.

1.4. Підприємства і фізичні особи (виконавці) повинні забезпечити високу професійну етику обслуговування (культуру мови, доброзичливе ставлення до замовника, професійну грамотність, ознайомити замовника з вимогами нормативних документів, які належать до цих послуг).

2. Особливості приймання та оформлення замовлення

2.1. Під час приймання замовлення виконавець послуги повинен надати замовнику професійну консультацію та узгодити з ним модель стрижки, зачіски, вид та колір фарби, лаку тощо.

2.2. Надання послуг здійснюється відповідно до переліку і за цінами, затвердженими виконавцем. Порядок розрахунків визначається виконавцем послуги за погодженням із замовником (до надання послуги або після її надання).

2.3. При розрахунках із замовником через реєстратори розрахункових операцій замовнику видається касовий чек касиром (якщо є центральний розрахунковий вузол) або працівником виконавця, який має право доступу до реєстратора і власний код.

2.4. При розрахунках із замовником без застосування реєстраторів йому видається квитанція за формою № ПО-Д-1, затвердженою наказом Українського союзу об'єднань, підприємств і організацій побутового обслуговування населення від 29.09.95 № 8 (г0389-95) «Про затвердження форм документів суворої звітності та Інструкцій щодо їх використання», зареєстрованим Міністерством юстиції України 25.10.95 за № 389/925.

3. Порядок виконання послуги

3.1. Замовник має право на перевірку якості наданих послуг та їх відповідності замовленню.

3.2. Виконання послуги повинно проводитися відповідно до замовлення та вимог Державних санітарних правил та норм для перукарень різних типів, діючих стандартів (перелік додається) і технологічних інструкцій, затверджених у встановленому порядку.

3.3. Послуги надаються, як правило, з використанням матеріалів підприємства. Допускається надання послуги з використанням матеріалів, наданих замовником.

Начальник відділу з питань розвитку

видів послуг та розробки

нормативно-технічної документації

В. О. Улазовський

**Додаток до Інструкції
щодо надання перукарських, манікюрних
та педикюрних послуг**

**Перелік
основних нормативних актів і документів
на надання перукарських, манікюрних та педикюрних послуг**

- Правила побутового обслуговування населення, затверджені постановою Кабінету Міністрів України від 4 червня 1999 р. № 974 (974-99-п).
- ДСТУ 2375-94 Побутове обслуговування населення. Терміни та визначення.
- ДСТУ 201-05-97 Послуги перукарські. Загальні технічні умови.
- ДСТУ 201-14-99 Послуги манікюрні та педикюрні. Загальні технічні умови.
- ДСПіН 2.2.2.022-99 Державні санітарні правила і норми для перукарень різних типів.
- ДНАОП 9.0.30-1.07-97 Правила охорони праці для перукарень.

**Начальник відділу з питань розвитку
видів послуг та розробки
нормативно-технічної документації**

В. О. Улазовський

КАБІНЕТ МІНІСТРІВ УКРАЇНИ

ПОСТАНОВА

від 16 травня 1994 р. № 313
Київ

Про затвердження Правил побутового обслуговування населення (із змінами, внесеними згідно з постановами КМ України № 974 від 04.06.99;
№ 1622 від 01.09.99;
№ 450 від 06.05.2001;
№ 158 від 15.02.2002)

Відповідно до Закону України «Про захист прав споживачів»
Кабінет Міністрів України

ПОСТАНОВЛЯЄ:

1. Затвердити Правила побутового обслуговування населення, що додаються, та ввести їх у дію з 1 липня 1994 року.

2. Установити, що Український союз об'єднань, підприємств і організацій побутового обслуговування населення (Укрсоюзсервіс) розробляє за погодженням з Державним комітетом стандартизації, метрології та сертифікації нормативні документи на побутові послуги і подає їх на затвердження Міністерству економіки та з питань європейської інтеграції (Абзац перший пункту 2 в редакції постанови КМ України № 158 від 15.02.2002) Укрсоюзсервісу:

(Абзац третій пункту 2 виключено на підставі постанови КМ України № 158 від 15.02.2002)

подати до 1 червня 1994 р. Кабінетові Міністрів України погоджені з відповідними міністерствами та іншими центральними органами виконавчої влади ПРОПОЗИЦІЇ щодо присвоєння категорій підприємствам, що надають побутові послуги;

(Абзац третій пункту 2 із змінами, внесеними згідно з постановою КМ України № 158 від 15.02.2002)

подавати допомогу зазначеним підприємствам у впровадженні нормативних документів на побутові послуги.

3. Раді міністрів Автономної Республіки Крим, обласним, Київській та Севастопольській міським державним адміністраціям забезпечити доведення Правил побутового обслуговування населення, нормативних документів на побутові послуги та інструкції щодо оформлення замовлень з окремих видів послуг та їх виконання до господарюючих суб'єктів.

(Пункт 3 із змінами, внесеними згідно з постановою КМ України № 158 від 15.02.2002).

4. Державному комітетові стандартизації, метрології та сертифікації:

(Абзац перший пункту 4 в редакції постанови КМ України № 158 від 15.02.2002) установити контроль за дотриманням Правил побутового обслуговування населення, нормативних документів на побутові послуги та інструкції щодо оформлення замовлень з окремих видів послуг та їх виконання;

постійно аналізувати разом з Укрсоюзсервісом практику застосування цих Правил та нормативних документів і при необхідності вносити пропозиції про їх вдосконалення.

**Виконуючий обов'язки
Прем'єр-міністра України Ю. ЗВЯГІЛЬСЬКИЙ**

**Міністр
Кабінету Міністрів України І. ДОЦЕНКО**

ЗАТВЕРДЖЕНО

постановою Кабінету Міністрів України
від 16 травня 1994 р. № 313
(у редакції постанови Кабінету Міністрів України
від 4 червня 1999 р. № 974)

ПРАВИЛА ПОБУТОВОГО ОБСЛУГОВУВАННЯ НАСЕЛЕННЯ

(У тексті Правил слово «Держспоживзахист» в усіх відмінках замінено словом «Держстандарт» у відповідному відмінку згідно з постановою КМ України № 158 від 15.02.2002)

Загальні положення

1. Ці Правила визначають основні вимоги до побутового обслуговування населення і регулюють відносини між замовниками та виконавцями у наданні побутових послуг на території України.

2. У цих Правилах наведені нижче терміни вживаються у такому значенні:

замовники — особи, яким надаються побутові послуги;

виконавці — суб'єкти підприємницької діяльності (юридичні особи незалежно від форми власності та фізичні особи), які надають побутові послуги;

побутове обслуговування населення — організована діяльність суб'єктів підприємницької діяльності, пов'язана з наданням побутових послуг;

побутова послуга — вид діяльності суб'єктів підприємницької діяльності, пов'язаної із задоволенням конкретної побутової потреби індивідуального замовника.

3. Діяльність із надання побутових послуг регулюється Законами України «Про підприємництво», «Про захист прав споживачів», «Про патентування деяких видів підприємницької діяльності» (98/96-ВР), «Про застосування реєстраторів розрахункових операцій у сфері торгівлі, громадського харчування та послуг» (265/95-ВР), «Про забезпечення санітарного та епідемічного благополуччя населення», іншими нормативно-правовими актами, а також цими Правилами.

(Пункт 3 із змінами, внесеними згідно з постановою КМ України № 450 від 06.05.2001).

Організаційні засади провадження діяльності з надання побутових послуг

4. Виконавці здійснюють побутове обслуговування населення після їх державної реєстрації як суб'єктів підприємницької діяльності, а у випадках, передбачених законодавством, — за наявності торгового (спеціального торгового) патенту.

(Абзац перший пункту 4 із змінами, внесеними згідно з постановою КМ України № 1622 від 01.09.99).

Державна реєстрація суб'єктів підприємницької діяльності проводиться відповідно до Закону України «Про підприємництво».

Перелік окремих видів послуг, надання яких вимагає наявності торгових (спеціальних торгових) патентів, а також порядок їх видачі виконавцям визначаються відповідними нормативно-правовими актами.

(Абзац третій пункту 4 із змінами, внесеними згідно з постановою КМ України № 1622 від 01.09.99).

5. Виконавці для провадження діяльності з надання побутових послуг залежно від специфіки побутових послуг, що надаються, можуть мати окремі приміщення або будівлі, павільйони, кіоски, пересувні майстерні та приймальні пункти, спеціально обладнані відповідним устаткуванням.

6. Виконавці повинні:

забезпечити знання і виконання своїми працівниками, які здійснюють побутове обслуговування замовників, цих Правил та дотримання інших нормативно-правових актів, що регулюють надання побутових послуг;

створити матеріально-технічну базу, забезпечити наявність обладнання та устаткування для надання побутових послуг згідно з установленими нормативами;

формувати ціни на послуги відповідно до законодавства залежно від їх складності та якості;

забезпечити необхідний рівень кваліфікації працівників, зайнятих обслуговуванням замовників;

забезпечити відповідність виробничих приміщень, будівель, робочих місць, де провадиться діяльність з надання побутових послуг, необхідним екологічним і санітарно-гігієнічним умовам та вимогам нормативно-правових актів з питань охорони праці.

7. У приміщенні, де проводиться приймання та видача замовлень, на видному і доступному для замовників місці повинні розміщуватися:

ці Правила;

витяг із Закону України «Про захист прав споживачів» у частині надання послуг;

перелік побутових послуг, що надаються;

інформація про повне найменування виконавця, його адреса, номери телефонів, прізвище, ім'я та по батькові керівника (власника);

копії свідоцтв про державну реєстрацію, сертифікатів відповідності на послуги, які підлягають обов'язковій сертифікації, а також копії торгових (спеціальних торгових) патентів, спеціальних дозволів (ліцензій) за видами послуг, які підлягають патентуванню, ліцензуванню;

зразки матеріалів та затверджених в установленому порядку виробів;

ціни і тарифи на послуги, матеріали та вироби;

перелік нормативно-технічних документів, вимогам яких повинні відповідати послуги;

гарантійні зобов'язання виконавця послуг;

інформація про працівників, які обслуговують замовників, номери телефонів місцевих органів виконавчої влади, територіальних органів Держстандарту, перелік категорій громадян, які користуються пільгами в отриманні побутових послуг;

книга заяв і пропозицій.

У разі надання послуг поза межами приміщення виконавець повинен забезпечити умови для ознайомлення замовника з цими Правилами, надання замовнику на робочому місці виконавця інформації про найменування, розташування, номер телефону виконавця, що організував надання послуг, номер свідоцтва про державну реєстрацію та назву органу, що провів державну реєстрацію.

8. На фасаді приміщення виконавця повинно бути зазначено державною мовою його назву, найменування власника або уповноваженого ним органу, режим роботи.

У разі закриття приміщення для проведення ремонту, переобладнання тощо виконавець повинен попередити про це громадян, розмістивши поряд з табличкою про режим роботи інформацію про дату і термін закриття.

Порядок надання побутових послуг населенню

9. Побутові послуги надаються замовникам згідно з угодами, документальним підтвердженням укладення яких є такі документи: договір, розрахунковий документ встановленої форми. (Абзац перший пункту 9 із змінами, внесеними згідно з постановами КМ України № 450 від 06.05.2001, № 158 від 15.02.2002).

Права, обов'язки, відповідальність виконавця і замовника, передбачені цими Правилами, діють з моменту укладення угоди про надання побутової послуги.

10. Виконавець має право на відмову у прийманні замовлень на побутові послуги, якщо він не може забезпечити належне їх виконання.

11. Замовлення на послуги приймаються як у приміщенні виконавця, так і поза його межами з обов'язковим оформленням угоди, як це передбачено пунктом 9 цих Правил.

12. Термін виконання замовлення встановлюється за погодженням сторін.

13. Розрахунковими документами, що засвідчують факт надання послуги, можуть бути: касовий чек — для виконавців, які у розрахунках із замовниками використовують реєстратори розрахункових операцій (розрахункова квитанція у разі виходу такого реєстратора з ладу або тимчасового відключення електроенергії), квитанція, що є документом суворої звітності, — для виконавців, які згідно із законодавством не застосовують таких реєстраторів. (Пункт 13 у редакції постанови КМ України № 450 від 06.05.2001).

14. Розрахунки із замовниками за надані послуги здійснюються у готівковій, безготівковій чи в іншій формі відповідно до законодавства.

15. Порядок оплати вартості послуг визначається виконавцем за погодженням із замовником. Він може передбачати повний розрахунок під час оформлення замовлення або часткову оплату з остаточним розрахунком під час отримання замовлення. В останньому випадку після кожної завершеної і сплаченої операції з надання послуги замовнику видається розрахунковий документ.

16. Вартість послуг і матеріалів виконавця оплачується замовником за цінами, що діяли на день оформлення замовлення, якщо інше не передбачено умовами угоди.

У разі надання виконавцем на прохання замовника додаткових послуг, не передбачених замовленням, їх вартість оплачується замовником за цінами, що діяли на час оформлення замовлення на ці послуги.

17. Замовлення на послуги можуть виконуватися як із сировини, комплектуючих виробів та інших матеріалів (далі — матеріали) виконавця, так і матеріалів замовника.

18. Вартість речей і матеріалів замовника визначається та оформлюється документально за погодженням сторін або на основі поданих документів, що засвідчують їх ціну.

19. Види, кількість і якість матеріалів, необхідних для надання послуг, визначаються виконавцем відповідно до нормативно-технічних документів за погодженням із замовником.

20. У разі відсутності матеріалів або неможливості під час оформлення замовлення визначити необхідний для надання побутової послуги обсяг матеріалів, використання їх попередньо погоджується із замовником, а вартість оплачується ним після виконання послуг за цінами, що діяли на день надходження матеріалів.

21. Підставою для одержання замовлення (послуги) є пред'явлений касовий (товарний) чек, договір, квитанція чи квиток.

22. У разі втрати замовником документа, що надає йому право на отримання замовлення, останнє видається за письмовою заявою замовника та поданням документа, який посвідчує його особу.

Одночасно поновлюється право замовника на гарантійне обслуговування, якщо таке обслуговування передбачене нормативно-технічними документами на виконання цього замовлення.

23. Гарантійні зобов'язання виконавця стосовно надання послуг визначаються Законом України «Про захист прав споживачів» та відповідними нормативно-правовими актами.

24. Документами, що надають право замовникові на вимогу усунення недоліків у гарантійний термін, є касовий (товарний) чек, договір, квитанція або гарантійний талон.

Обов'язки, права та відповідальність виконавця

25. Виконавець зобов'язаний забезпечити:

надання послуг відповідно до вимог цих Правил, інших нормативно-правових актів та умов угоди;

виконання гарантійних зобов'язань щодо виготовлених виробів і відремонтованих ним речей;

дотримання термінів виконання замовлення; належний рівень культури обслуговування;

надання замовникові повної, доступної та достовірної інформації про послуги;

збереження прийнятих від замовника для надання послуги речей та матеріалів, а також використання їх за призначенням;

відшкодування збитків, заподіяних замовнику невиконанням або неналежним виконанням умов угоди, а також у разі втрати, псування чи пошкодження зі своєї вини речей та матеріалів, прийнятих від замовника для надання послуг, у розмірах, передбачених угодою;

дотримання встановленого режиму роботи;

виплату замовникові у разі порушення умов угоди неустойки (пені), якщо це передбачено умовами угоди. Виплата неустойки (пені) не звільняє виконавця від виконання замовлення;

повернення замовникові невикористаних матеріалів, наданих замовником, а також, за його бажанням, усіх заміненних за плату деталей та комплектуючих виробів;

попередження замовника про недоброякісність або непридатність матеріалів, наданих замовником, а також про інші незалежні від виконавця обставини, що можуть погіршувати споживчі властивості замовлення.

26. Виконавець має право відмовитися від виконання угоди у разі, коли замовник, незважаючи на своєчасне і обґрунтоване попередження, у відповідний термін не замінить свої неякісні або непридатні матеріали, не змінить вказівок про спосіб виконання послуги.

27. У разі неявки замовника за отриманням виробу виконавець має право через шість місяців після визначеного угодою терміну виконання замовлення і після дворазового письмового нагадування (з повідомленням) реалізувати виріб в установленому порядку. При цьому кошти, отримані від реалізації, за вирахуванням сум, які належать виконавцеві (у тому числі витрат на повідомлення замовника про виконання замовлення, його зберігання і реалізацію), вносяться на депозит нотаріальної контори на ім'я замовника.

28. У разі невиконання або неналежного виконання обов'язків, визначених цими Правилами та угодою, виконавець несе відповідальність у порядку, передбаченому законодавством та угодою між ним і замовником.

Виконавець не звільняється від відповідальності у разі псування чи пошкодження речей та матеріалів внаслідок їх особливих властивостей, які він не зміг виявити під час прийняття замовлення.

29. Виконавець не несе відповідальності за недоліки у наданих послугах, якщо доведе, що вони виникли не з його вини.

Претензії до якості виконання замовлення не задовольняються у разі, якщо замовник не підтвердить своїх вимог.

Обов'язки та права замовника

30. Замовник зобов'язаний прийняти та оплатити вартість наданих згідно з умовами угоди послуг.

31. У разі неотримання замовником без поважних причин замовлення у визначений угодою термін з урахуванням обумовленого пільгового терміну він повинен відшкодувати виконавцю вартість зберігання замовлення.

32. Замовник має право на:

повну, доступну та достовірну інформацію про послуги і виконавця;

безпеку послуг для його життя, здоров'я, майна та навколишнього природного середовища;

перевірку якості наданої йому послуги.

33. У процесі виконання замовлення замовник має право вносити до нього часткові зміни, які приймаються виконавцем за умови, що виконання їх технічно і технологічно можливе. Якщо зміни впливають на вартість послуги, їх внесення повинно бути оформлене документально і враховане під час остаточного розрахунку за надані послуги за цінами, які діяли на час внесення змін.

34. Замовник має право анулювати замовлення і розірвати угоду з власної ініціативи до закінчення терміну його виконання. При цьому замовник оплачує виконавцю вартість виконаної роботи і відшкодовує йому збитки, заподіяні розірванням угоди.

35. У разі невиконання або неналежного виконання виконавцем умов угоди замовник користується правами, наданими законодавством.

Прикінцеві положення

36. Контроль за дотриманням цих Правил здійснюється місцевими органами виконавчої влади та органами місцевого самоврядування, Держстандартом і його територіальними органами, іншими органами виконавчої влади у межах наданих їм повноважень.

37. Усі спірні питання між виконавцем та замовником вирішуються у визначеному законодавством порядку.

38. Послуги з ремонту і технічного обслуговування транспортних засобів, зберігання транспортних засобів на автостоянках, транспортні та ритуальні послуги, послуги ломбардів і прокату надаються відповідно до окремих нормативно-правових актів.

Додаток 9
(ВИТЯГ)

КАБІНЕТ МІНІСТРІВ УКРАЇНИ

ПОСТАНОВА

від 23 травня 2001 р. № 559

Про затвердження переліку професій, виробництв та організацій, працівники яких підлягають обов'язковим профілактичним медичним оглядам, порядку проведення цих оглядів та видачі особистих медичних книжок

Відповідно до статті 21 Закону України «Про захист населення від інфекційних хвороб» (1645-14) Кабінет Міністрів України п о с т а н о в л я є:

Затвердити такі, що додаються:

перелік професій, виробництв та організацій, працівники яких підлягають обов'язковим профілактичним медичним оглядам.

Порядок проведення обов'язкових профілактичних медичних оглядів та видачі особистих медичних книжок.

Перший віце-прем'єр-міністр України
Ю.ЄХАНУРОВ

ЗАТВЕРДЖЕНО
постановою Кабінету Міністрів України
від 23 травня 2001 р. № 559

ПЕРЕЛІК

ПРОФЕСІЙ, ВИРОБНИЦТВ ТА ОРГАНІЗАЦІЙ,
ПРАЦІВНИКИ ЯКИХ ПІДЛЯГАЮТЬ
ОБОВ'ЯЗКОВИМ ПРОФІЛАКТИЧНИМ
МЕДИЧНИМ ОГЛЯДАМ

16. Перукарні, косметичні та масажні кабінети:
1. Адміністрація;
 2. Перукарі, манікюрниці, педикюрниці, косметик, масажисти;
 3. Технічний персонал, у тому числі прибиральники приміщень.

17. Лазні, сауни:
 1. Адміністрація;
 2. Робітники з обслуговування лазень, саун, душових, у тому числі масажисти;
 3. Технічний персонал, у тому числі прибиральники приміщень.
20. Спортивно-оздоровчі комплекси:
 1. Адміністрація, тренери, інструктори, медичний персонал;
 2. Працівники басейнів та лікувальних ванн;
 3. Інженери, техніки, прибиральники, обслуговуючий персонал.
29. Приватні послуги вдома:
 1. Репетитори, гувернантки, доглядальниці;
 2. Прибиральниці, кухарі;
 3. Манікюрниці, педикюрниці, масажисти.

ЗАТВЕРДЖЕНО
постановою Кабінету Міністрів України
від 23 травня 2001 р. № 559

**ПОРЯДОК
ПРОВЕДЕННЯ ОБОВ'ЯЗКОВИХ
ПРОФІЛАКТИЧНИХ МЕДИЧНИХ ОГЛЯДІВ
ТА ВИДАЧІ ОСОБИСТИХ МЕДИЧНИХ КНИЖОК**

1. Відповідно до цього Порядку проводяться обов'язкові попередні (до прийняття на роботу) та періодичні профілактичні медичні огляди (далі — обов'язкові медичні огляди) працівників окремих професій, виробництв та організацій, діяльність яких пов'язана з обслуговуванням населення і може призвести до поширення інфекційних хвороб (далі — працівники), та видача їм особистих медичних книжок.

2. Обов'язкові медичні огляди проводяться за рахунок роботодавців (підприємство, установа, організація або фізична особа — суб'єкт підприємницької діяльності, що використовують працю найманих працівників).

Витрати закладів та установ охорони здоров'я, пов'язані з проведенням обов'язкових медичних оглядів працівників бюджетних установ та організацій, покриваються за рахунок коштів, передбачених кошторисом на утримання відповідного закладу та установи охорони здоров'я.

Громадяни, які займаються індивідуальною діяльністю, проходять медичний огляд та отримують особисту медичну книжку за власні кошти.

3. Терміни проведення обов'язкових медичних оглядів встановлюються МОЗ.

У разі погіршення епідемічної ситуації за поданням відповідного головного державного санітарного лікаря органи виконавчої влади та органи місцевого самоврядування можуть приймати рішення щодо проведення позачергових обов'язкових медичних оглядів.

4. Перелік необхідних обстежень, лікарів-спеціалістів, видів клінічних, лабораторних та інших досліджень, що необхідні для проведення обов'язкових медичних оглядів, затверджується МОЗ.

5. Головні лікарі закладів та установ охорони здоров'я, які проводитимуть обов'язкові медичні огляди:

за погодженням з відповідним головним державним санітарним лікарем затверджують плани-графіки їх проведення;

визначають місце їх проведення та затверджують список лікарів, які проводитимуть обстеження.

6. Роботодавець забезпечує працівників бланками особистих медичних книжок та веде журнал їх реєстрації, де зазначаються номер, серія, дата видачі книжки, прізвище, ім'я, по батькові її власника.

7. Для одержання особистих медичних книжок роботодавець подає такі документи:

1. Заяву довільної форми;
2. Копію свідоцтва про реєстрацію;
3. Перелік працівників, яким відповідно до Переліку професій, виробництв та організацій, працівники яких підлягають обов'язковим профілактичним медичним оглядам, затвердженого Кабінетом Міністрів України, необхідно отримати особисту медичну книжку;

4. Документ, що засвідчує сплату вартості особистих медичних книжок.

Установа (організація), яка забезпечує видачу особистих медичних книжок, у п'ятиденний термін з моменту подання заяви повинна здійснити видачу особистих медичних книжок.

8. Умови та порядок оплати вартості особистих медичних книжок визначаються угодою (договором) між роботодавцем і працівником.

9. Видачу особистих медичних книжок можуть здійснювати:

1. Організації, уповноважені реалізувати бланки суворої звітності;

2. Установи державної санітарно-епідеміологічної служби — закладам МОЗ, МОН та іншим бюджетним установам.

10. Особиста медична книжка видається працівникові тільки для проходження медичного огляду, після чого вона підлягає поверненню роботодавцеві, який забезпечує зберігання цієї книжки. В окремих випадках, коли зберігання особистої медичної книжки у роботодавця є недоцільним або неможливим, допускається її зберігання у працівника.

У разі звільнення працівника особиста медична книжка видається йому під розписку разом з трудовою книжкою.

Зразок бланка особистої медичної книжки та порядок її ведення затверджуються МОЗ.

11. Для проведення обов'язкового періодичного медичного огляду роботодавець складає за погодженням з відповідним головним державним санітарним лікарем список працівників, які повинні пройти цей огляд. Копія списку передається до закладу або установи охорони здоров'я, де проводитиметься цей огляд. У разі проведення попереднього (до прийняття на роботу) обов'язкового медичного огляду роботодавець направляє закладу чи установі охорони здоров'я відповідного листа.

Роботодавець здійснює контроль за проходженням працівниками у встановлені терміни обов'язкових медичних оглядів і несе за це відповідальність.

12. Усі результати обстеження, що проводяться лікарями-спеціалістами (у тому числі лабораторних, клінічних та інших досліджень), обов'язково заносяться до особистої медичної книжки.

На підставі результатів обстеження кожен лікар-спеціаліст робить висновок щодо можливості допущення працівника до роботи.

13. Дані про результати обов'язкових медичних оглядів працівників підлягають обліку у відповідних установах державної санітарно-епідеміологічної служби.

14. Установи державної санітарно-епідеміологічної служби під час здійснення державного санітарно-епідеміологічного нагляду перевіряють своєчасність проходження обов'язкового медичного огляду та наявність особистих медичних книжок у працівників, які підлягають обов'язковим профілактичним медичним оглядам.

15. Контроль за реєстрацією, обліком, рухом бланків особистої медичної книжки та за їх видачею здійснює Державне управління справами разом з МВС, відповідно до інструкції з обліку бланків суворої звітності.

МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ
Головне санітарно-епідеміологічне управління

ДЕРЖАВНІ САНІТАРНІ ПРАВИЛА ТА НОРМИ

**Державні санітарні правила і норми
для перукарень різних типів**

ДСПіН 2.2.2.022-99
ВИДАННЯ ОФІЦІЙНЕ
Київ - 1999

ПЕРЕДМОВА

ДСанПіН 2.2.2.022-99

1. «Державні санітарні правила і норми для перукарень різних типів» розробили:

Сердюк Андрій Михайлович — Український науковий гігієнічний центр МОЗ України, директор (м. Київ, вул. Попудрейка, 50);

Акіменко Володимир Якович — Науково-дослідний інститут загальної та комунальної гігієни ім. О. М. Марзеєва УНГЦ МОЗ України, лабораторія гігієни шуму та житлово-громадського будівництва;

Волощенко Олег Гнатович — Науково-дослідний інститут загальної та комунальної гігієни ім. О. М. Марзеєва УНГЦ МОЗ України, лабораторія гігієни нових хімічних матеріалів та факторів житлового середовища;

Карпенко Тетяна Федорівна, Скрипник Анатолій Петрович — Головне санітарно-епідеміологічне управління МОЗ України;

Янко Наталія Михайлівна, Яригін Андрій Веніамінович, Андрійчук Лариса Олексіївна, Семашко Петро Віталійович — Науково-дослідний інститут загальної та комунальної гігієни ім. О. М. Марзеєва УНГЦ МОЗ України.

В розробці також брали участь:

Красножон Олексій Леонідович, Зінківська Валентина Єгорівна, Ходаківська Віра Олексіївна, Діденко Ніна Петрівна, Гончаров Едуард Анатолійович — Медичне територіальне об'єднання «Сан-епідслужба» Ватутінського району м. Києва;

Антонюк Олексій Степанович, Мухопад Дмитро В'ячеславович — Всеукраїнська громадська організація «Спілка перукарів України».

2. Введено в дію вперше.

3. «Державні санітарні правила та норми для перукарень різних типів» — обов'язковий для виконання нормативний документ, який визначає гігієнічні та санітарно-епідеміологічні критерії проектування, реконструкції та експлуатації перукарень різних типів (підстава *ст.* 7, 11, 13, 15, 16, 17, 18, 19, 20, 21, 22, 26, 27, 28 Закону України «Про забезпечення санітарного та епідемічного благополуччя населення»).

Порушення Державних санітарних правил і норм приводить до дисциплінарної, адміністративної та кримінальної відповідальності у відповідності з чинним законодавством.

1, Галузь застосування

«Державні санітарні правила та норми для перукарень різних типів» встановлюють гігієнічні вимоги до розташування, обладнання, санітарно-технічного устаткування приміщень перукарень різних типів, вимоги до санітарно-протиепідемічного режиму, правила особистої гігієни та гігієни праці перукарів, а також нормативи чинників внутрішнього середовища перукарень.

1. Загальні положення

1.1. «Державні санітарні правила та норми» (далі Правила) призначені для адміністрацій перукарень різних типів, працівників перукарень, співробітників проектно-конструкторських організацій, відділів охорони праці і техніки безпеки, профспілкових працівників, а також спеціалістів санепідстанцій та лікувально-профілактичних установ.

1.2. Правил необхідно дотримуватись при проектуванні і будівництві нових перукарень, експлуатації та реконструкції існуючих.

1.3. Введення в експлуатацію щойно збудованих або реконструйованих перукарень здійснюється у встановленому порядку державною комісією.

1.4. Відповідальність за дотримання вимог санітарно-протиепідемічного режиму покладається на керівників перукарень згідно з чинним законодавством України.

1.5. Контроль за виконанням Правил здійснюється органами і установами державної санітарно-епідеміологічної служби.

1.6. Усі види перукарського обслуговування дозволяється проводити тільки в спеціально обладнаних приміщеннях — перукарнях.

1.7. Щойно збудовані та існуючі перукарні після проведених у них ремонту чи робіт з реконструкції приміщень можуть бути введені в експлуатацію лише за наявності дозволу установ державної територіальної санітарно-епідеміологічної служби.

2. Вимоги до розташування та обладнання приміщень перукарень

2.1. Перукарні розташовуються в окремих будівлях або в будинках громадських і торговельних центрів, побутових послуг, вокзалах, лазнях; перших та цокольних поверхах житлових будинків із обладнанням входу, окремого від входів до квартир, за умови забезпечення нормативних рівнів фізичних, хімічних і біологічних факторів у приміщеннях суміжних квартир.

2.2. У вестибюлі чи холі перукарень допускається влаштування буфету або бару для обслуговування клієнтів по узгодженню з територіальною установою державної санепідемслужби.

2.3. У вестибюлі або залі очікування допускається влаштування місць для продажу парфумів, косметичних, а також супутніх (фени, гребінці, ножиці і т. п.) товарів по узгодженню з територіальною установою державної санепідемслужби.

2.4. Склад та площу основних, робочих і допоміжних приміщень перукарень рекомендується визначати за додатком 1 Правил. Перукарні на один-два робочих місця допускається влаштовувати в одному приміщенні площею не менше 15 м² з виділенням підсобного відсіку легкою перегородкою висотою не менше 1,8 м та наявністю мінімального набору допоміжних приміщень.

2.5. Висота приміщень перукарень, що проектується, повинна бути не менше 3,3 м. Висота приміщень вбудованих перукарень повинна бути не менше міжповерхової висоти цих будинків.

2.6. Перукарні повинні мати мінімальний набір допоміжних приміщень: санвузол, кімната відпочинку та прийняття їжі, комора та інші підсобні приміщення.

2.7. В перукарнях допускається наявність жіночих, чоловічих та змішаних залів для обслуговування, а також кабінетів косметолога.

2.8. Кімната для відпочинку і прийняття їжі повинна бути обладнана умивальником, холодильником, необхідними меблями.

2.9. Перукарні обладнуються меблями, що мають вологостійке покриття та дозволяють вологе прибирання й дезінфекцію поверхонь.

2.10. Підсобні приміщення перукарень обладнуються:

а) раковиною для миття інструментарію з підводкою холодної та гарячої води;

б) шафами для зберігання інструментарію;

в) баком для збору сухого сміття, ємностями для збирання відстриженого волосся (мішок з рифт-паперу, поліетиленовий пакет та ін.);

г) шафами для особистого й робочого одягу;

г) стелажми і т. п.;

д) інвентарем для прибирання.

3. Вимоги до внутрішнього оздоблення приміщень

3.1. Матеріали для внутрішнього оздоблення приміщень повинні бути лише з числа дозволених МОЗ України для застосування у будівництві громадських будинків.

3.2. Стіни та стелі всіх приміщень повинні мати рівну гладеньку поверхню, бути доступними для санітарної обробки і дезінфекції. Допускається влаштування підвісних стель.

3.3. Для фарбування чи іншої обробки поверхонь стін у перукарнях рекомендується використовувати світлі тони з коефіцієнтом відбиття не менше 40%. Рекомендується використовувати нейтральні тони, що не заважають розрізненню відтінків кольорів при фарбуванні волосся та інших видах обслуговування.

3.4. Стіни підсобних приміщень рекомендується покривати вологостійкими матеріалами.

3.5. Підлоги в залах очікування, робочих залах, підсобних приміщеннях повинні бути гладенькими, рівними, що дозволяє проведення вологого прибирання і дезінфекцій.

3.6. Підлога в душових, туалетах, коморах для білизни повинна бути з вологостійких покриттів.

3.7. Дверна та віконна фурнітура повинна бути гладенькою, що легко очищується.

3.8. Відновлення покриття стін і стелі приміщень перукарні здійснюється відповідно зношенню матеріалів згідно з інструкцією щодо їх застосування та з урахуванням гарантійного строку їх експлуатації.

4. Вимоги до організації, влаштування та обладнання робочих місць

4.1. Робочі зали обладнуються робочими місцями, що складаються із стінного дзеркала з полицею, тумбочки (візка) для інструментарію, перукарського крісла з регульованою висотою і підставкою для ніг.

4.2. В перукарні дозволяється використання пересувних сушарок для волосся. Рекомендується встановлювати їх з розрахунку: одна сушарка не більш як на три крісла в жіночому залі та одна сушарка на п'ять крісел у чоловічому залі.

4.3. Для дітей повинні бути передбачені спеціальні крісла або накладні сидіння, що можна встановлювати на крісла.

4.4. При розташуванні робочих місць паралельними рядами відстань між ними приймається не менше трьох метрів.

4.5. Відстань між кріслами (по осі) — не менше 1,8 м, від крайнього крісла — не менше 0,7 м.

4.6. Робоче місце для манікюру обладнується спеціальним манікюрним столиком висотою від підлоги не менше 0,7 м. Поверх-

ПІЯ стола повинна бути зроблена з вологостійкого матеріалу, що витримує багаторазову дезінфекцію.

4.7. Поблизу від стола для манікюру обладнується раковина для миття рук та інструментарію.

4.8. Косметологічний кабінет обладнується косметичним кріслом, столиком (візком) для інструментарію, стільцем, що обертається, тумбою для косметичних препаратів, умивальною раковиною, настінним дзеркалом, фарм-терапевтичним обладнанням, стелажми для чистої білизни, приладами для проведення дезінфекцій та стерилізації. Усе обладнання косметологічних кабінетів повинно мати позитивний висновок державної санітарно-гігієнічної експертизи.

5. Санітарно-технічне устаткування

5.1. Перукарні обладнуються всіма видами інженерного устаткування: водопроводом, каналізацією, опаленням, вентиляцією, електропостачанням.

5.2. У перукарні повинно бути передбачене заземлення устаткування згідно з «Правилами устро́йства злектроустановок».

5.3. Санвузли у перукарні обладнуються умивальною раковиною, до якої підводиться холодна та гаряча вода.

5.4. Вода, що подається в перукарню для технологічних цілей, повинна відповідати ГОСТ 2874-82 «Вода питьевая. Гигиенические требования и контроль за качеством».

5.5. Вентиляційні системи перукарень, вбудованих у житлові будинки, влаштовуються окремо від вентиляції цих будинків. Попадання газоподібних речовин, що утворюються при фарбуванні, завивці та інших видах перукарського обслуговування, в житлові приміщення не допускається. Повітропроводи не повинні проходити крізь приміщення житлових квартир, що розташовані на наступних поверхах житлового будинку.

5.6. У перукарнях, що стоять окремо, при кількості робочих місць до трьох, допускається природна вентиляція через квартирки і фрамуги.

5.7. У перукарнях рекомендується встановити кондиціонер.

5.8. За відсутності централізованого гарячого водопостачання обов'язковим є встановлення електричних проточних обігрівачів або інших нагрівально-опалювальних систем. Забороняється нагрівання води у відкритих місткостях.

5.9. Кратності обміну повітря для всіх робочих залів слід приймати з розрахунком на асиміляцію тепла і виділення вологи від відвідувачів та обслуговуючого персоналу, сонячної радіації, електроприладів та освітлення, а також відведення вологи і газоподібних речовин, що утворюються при фарбуванні, завивці та інших видах перукарського обслуговування.

5.10. Концентрація шкідливих речовин у повітрі основних і допоміжних приміщень перукарні не повинна перевищувати гранично допустимої концентрації забруднення для робочої зони.

5.11. Показники температури, вологості та швидкості руху повітря в приміщеннях перукарні слід визначати за Додатком 2.

6. Вимоги до природного та штучного освітлення приміщень перукарні

6.1. В усіх приміщеннях перукарень рекомендується з максимальною ефективністю використовувати природне освітлення. Мінімальний коефіцієнт природної освітленості (КЕО) в педикюрних і манікюрних кабінетах повинен бути не менше 1,5%, а в інших виробничих приміщеннях — не нижче 1%.

6.2. Виробничі приміщення перукарень, розташованих у 3 та 4 кліматичних районах, не рекомендується орієнтувати на південний схід та захід. Вікна, що орієнтовані на сонячну сторону, повинні мати сонцезахисні пристосування (козирки, жалюзі, штори та ін.). Світлові отвори забороняється захищати матеріалами, обладнанням та іншими предметами.

6.3. При виконанні окремих видів робіт, які вимагають високого розрізнення кольорів (фарбування волосся, використання декоративної косметики і т. ін.), рекомендується використовувати люмінесцентні освітлювачі. Освітленість на робочих місцях при виконанні цих робіт повинна бути не менше 1000 лк. Для запобігання засліпленню та зоровому дискомфорту слід застосовувати світильники закритого типу із суцільними розсіювачами. Освітленість робочих місць та приміщень рекомендується визначати за Додатком 3.

6.4. На робочих місцях у манікюрних і педикюрних кабінетах слід передбачити комбіноване освітлення. Як місцеве джерело світла слід використовувати лампи розжарювання, галогенні лампи в колбі з молочного скла, що не викликають вираженого засліплюючого ефекту. Застосовуються освітлювачі місцевого освітлення на гнучких кронштейнах, що дозволяють змінити напрямок світлового потоку, та з арматурою, що забезпечує захисний кут не менше 30°.

7. Санітарно-протиепідемічний режим. Вимоги

7.1. Перед процедурами з кожним новим відвідувачем майстер повинен вмити руки з милом, нігті повинні бути чистими.

7.2. Персонал повинен мати необхідну кількість комплектів інструментів для почергового їхнього знезаражування, але не менше двох.

7.3. Для проведення стерилізаційної обробки в перукарні допускається використання стерилізаторів, працюючих за методом ультрафіолетової, термічної, ультразвукової або комбінованої стерилізації, а також засобів, призначених для стерилізації інструментарію. Дopusкається застосування стерилізаторів, що мають сертифікат відповідності і дозволені до застосування Міністерством охорони здоров'я України. Стерилізація проводиться згідно з інструкцією по використанню, затвердженою МОЗ України.

7.4. Для дезінфекції приміщень та інструментарію дозволяється використання дезінфекційних засобів, які мають позитивний висновок державної санітарно-гігієнічної експертизи, виключно відповідно до методичних вказівок щодо їхнього застосування. Процентне співвідношення і час експозиції встановлюються відповідно до інструкції щодо застосування даного препарату. Дopusкається застосування засобів, призначених для одночасної дезінфекції і стерилізації при наявності позитивного висновку державної санітарно-гігієнічної експертизи.

7.5. Усі приміщення перукарні до початку або після закінчення роботи підлягають щоденному ретельному вологому прибиранню з застосуванням дезінфектантів. Протягом робочого дня проводиться дезінфекція і поточне прибирання поверхонь, до яких дотикаються відвідувачі (ручки дверей, ручки крісел, раковини для миття волосся, полиці робочих місць і т. ін.). Раз у місяць перукарня закривається на одну зміну для проведення дезінфекції і загального прибирання всіх приміщень.

7.6. Зістрижене волосся збирається совками та складається в паперові (або з полімерних матеріалів) пакети місткістю не менше 5 літрів. Після закінчення зміни необхідно їх герметично закрити. Утилізація проводиться згідно з існуючою схемою санітарної очистки даного населеного пункту, погодженої з територіальною установою державної санепідслужби.

7.7. Інструменти після кожного використання підлягають обов'язковому знезаражуванню дезінфектантами, що мають позитивний висновок державної санітарно-гігієнічної експертизи, і наступній стерилізації. Для цього:

- а) ножиці після використання необхідно дезінфікувати, механічно очищати, промивати проточною водою та стерилізувати;
- б) інструменти і предмети з пластичних мас — щітки, гребені після використання необхідно дезінфікувати, механічно очищати і стерилізувати. Рекомендується застосування засобів, призначених для дезінфекції й стерилізації виробів з пластмаси;
- в) інструменти для манікюру після використання необхідно дезінфікувати, механічно очищати, промивати проточною водою та стерилізувати;

г) електричні машинки — після використання ріжучу частину необхідно дезінфікувати, механічно очищати та стерилізувати, корпус протирати дезрозчином;

г) затискачі і бігуді — після використання обробляються дезрозчином, механічно очищаються, миються теплою водою після кожного клієнта;

д) змінні насадки для обладнання в косметологічних і педикюрних кабінетах після використання необхідно дезінфікувати, механічно очищати та стерилізувати;

е) інструментарій для нанесення гриму, макіяжу після кожного клієнта необхідно дезінфікувати, механічно очищати і стерилізувати;

ж) кушетки для масажу перед обслуговуванням наступного клієнта повинні накриватися чистим простирадлом, що не використовувалося;

з) інструментарій для виконання татуажу, перманентного макіяжу, які повинні проводитися лише в косметологічних кабінетах, після використання необхідно дезінфікувати, промивати проточною водою, механічно очищати і стерилізувати.

Фарби та апарати, що використовуються для виконання татуажу, повинні бути дозволені до застосування органами, установами чи закладами державної санітарно-епідеміологічної служби.

7.8. Інструменти повинні зберігатися в спеціально відведеному місці для інструментарію біля робочого місця або в особистій шафі майстра, що розташовується у побутовій кімнаті.

7.9. Перукарня повинна мати запас білизни в кількості, достатній для забезпечення безперервної роботи та індивідуального використання з урахуванням узгодженої з територіальною СЕС проектної потужності перукарні та потоку клієнтів.

7.10. Дозволяється використання одноразових, вафельних, махрових та рушників інших видів для індивідуального застосування.

7.11. Під час обслуговування клієнт повинен бути вкритий чистим пеньюаром. Місце стикання пеньюара з тілом клієнта (шия) закривається одноразовим комірцем чи серветкою. Допускається використання одноразових пеньюарів.

7.12. Працівники перукарні повинні мати змінний або одноразовий одяг для роботи (фартухи, халати та ін.). У зимовий період необхідно мати змінне взуття з щільного матеріалу, що легко миється.

7.13. Усі препарати, що використовуються в перукарні (для забарвлення волосся та ін.), повинні мати сертифікат відповідності та позитивний висновок державної санітарно-гігієнічної експертизи.

7.14. Перед проведенням хімічної завивки, забарвленням волосся, майстер зобов'язаний з'ясувати у клієнта наявність алергіч-

них реакцій на хімічні препарати. У тому випадку, якщо вони у нього відмічалися раніше, а також якщо клієнту виконують такі процедури вперше, майстер зобов'язаний зробити біологічну пробу на чутливість, змастивши невелику ділянку шкіри за вухом або на ліктьовому згині хімічним розчином. Виникнення почервоніння за 5-10 хвилин вказує на те, що проводити завивку або забарвлення волосся цією речовиною даному клієнту неможливо.

7.15. Весь інструментарій, що використовується при проведенні хімічної завивки та забарвлення, повинен зберігатися в чистому сухому вигляді у спеціально відведеному місці чи у підсобному приміщенні.

7.16. Видалення відстриженого волосся з шиї та обличчя клієнта виконується одноразовими ватними тампонами, щіткою або пензлем. Пензлі, щітки необхідно дезінфікувати, очищати механічно та стерилізувати, використовуючи при цьому устаткування, деззасоби і методи, що мають позитивний висновок державної санітарно-гігієнічної експертизи.

7.17. При підозрі на інфекційні захворювання шкіри у відвідувачів зі зміною шкірного покриву (висипання, плями, злущування та ін.), нігтів, волосся майстер має право обслуговувати клієнта після подання документа з відповідної лікувально-медичної установи щодо незаразності захворювання.

7.18. Курити у робочих залах перукарні категорично забороняється.

7.19. У перукарні повинно бути забезпечене окреме зберігання чистої та використаної білизни.

7.20. Комори для зберігання чистої та забрудненої білизни обладнуються стелажми.

7.21. Прання використаної білизни проводиться у пральнях або у перукарні за наявності спеціально відведених місць у підсобних приміщеннях з підведенням холодної води та наявністю сливу для води за узгодженням з територіальною СЕС.

7.22. Допускається використання програмованих пральних машин автоматичного типу з наявністю режиму прання при температурі 90°C в комплексі з сушильними машинами та обладнанням для прасування білизни. Обов'язково слід додавати дезінфектанти після закінчення циклу кип'ятіння (згідно з інструкцією). Прання білизни вдома забороняється.

7.23. Працівники перукарні повинні ретельно виконувати правила особистої гігієни.

7.24. Майстер зобов'язаний слідкувати за своїм зовнішнім виглядом. Не допускається носіння на роботі одягу, що важко піддається очищенню від волосся.

7.25. Наявність у перукарні комах та гризунів не допускається.

7.26. Вхід у перукарню з тваринами забороняється.

8. Гігієна праці персоналу перукарень, вимоги щодо попередження несприятливого впливу професійних факторів

8.1. Загальний рівень шуму в приміщеннях перукарні відповідно до ДОСТ 12.1.003-83 «ССБТ. Шум. Общие требования безопасности» не повинен перевищувати 60 дБ.

8.2. Шум від роботи вентиляційних установок не повинен бути вище 55 дБ.

8.3. При проведенні хімічної завивки, забарвлення та знебарвлення волосся перукар повинен користуватися гумовими чи поліетиленовими рукавичками.

8.4. З метою захисту шкіри від хімічних речовин працівникам перукарні рекомендується користуватися захисними мазями та кремами типу силіконового крему для рук і т. ін.; після роботи руки рекомендується змащувати кремами і мазями на жировій основі, що мають позитивний висновок державної санітарно-гігієнічної експертизи.

8.5. Рівні локальної вібрації від перукарського обладнання (електромашинок для стрижки волосся, електрофенів та ін.) не повинні перевищувати допустимі згідно із «Санітарними правилами при работе с машинами и оборудованим, создающим локальную вибрацию, передающуюся па руки: рабочих» № 3041-84.

8.6. Загальне мікробне забруднення повітря приміщень перукарні повинно бути не вище 4000 колоній/м³ бактерій, 50 колоній/м³ представників гемолітичної кокової мікрофлори. У змивах із робочих поверхонь обладнання, одягу та рук персоналу бактерій групи кишкової палички не повинно бути.

8.7. Концентрація хімічних речовин в повітрі робочої зони, що утворюються при завивці, забарвленні та інших перукарських послугах, не повинна перевищувати відповідних гранично допустимих рівнів.

8.8. Забруднення поверхонь меблів, одягу персоналу, інструментів, різних видів білизни багаторазового використання різноманітними видами пилових кліщів (сімейств пірогліфід (Pyroglyphidae), гліцифагід (Glycididae), хелітід (Cheyletidae), акарид (Acari), особливо такими алергенними представниками сімейства пірогліфід, як O. p. a. i. o. r. a. # o. i. c. l. e. a. p. i. e. g. o. t. a. z. i. p. i. z. O. i. a. g. i. p. a. e., не повинно перевищувати кількості 20 екз. на 1 м². На робочому інструменті та інвентарі не повинні виявлятися кліщі виду Вептосієх та патогенні мікроорганізми.

9. Медичний огляд персоналу перукарень, допущення до роботи

9.1. Для працівників перукарень, чия робота пов'язана з несприятливими умовами праці, обов'язковими є попередні перед прийняттям на роботу та періодичні медичні огляди. Дані результатів медоглядів заносяться в особові медичні книжки, що зберігаються в адміністрації перукарні. Обсяги та терміни медоглядів передбачаються чинними директивними документами Міністерства охорони здоров'я України.

9.2. Вагітні жінки з дня встановлення вагітності звільняються від робіт по проведенню хімічної завивки, забарвлення, знебарвлення волосся. Вагітних працівників перукарень не слід залучати до робіт, пов'язаних зі статичною напругою м'язів ніг чи черевного пресу, робота в положенні стоячи обмежується 50% часу робочої зміни.

Усі працівники перукарень повинні оволодіти мінімумом санітарних знань згідно з програмою, узгодженою з територіальною установою державної санітарно-епідеміологічної служби. Допущення до роботи без проходження навчання із санмінімуму забороняється. Результати навчання заносяться в особові медичні книжки персоналу.

10. Здійснення Правил

10.1. Правила поширюються на всі перукарні незалежно від форми їхньої власності.

10.2. Відповідальним за виконання Правил є директор перукарні.

10.3. При виявленні порушень Правил установами державної санітарно-епідеміологічної служби, що здійснюють поточний санітарний нагляд, накладаються стягнення на адміністрацію. Рішення про закриття перукарні приймає Головний державний санітарний лікар території. Відновлення роботи перукарні здійснюється за наявністю письмового дозволу, позитивних результатів лабораторного контролю на підставі перевірки службовою особою держсанепідемслужби. Витрати, пов'язані з проведенням перевірок після винесення постанови для її скасування, відносяться за рахунок власника.

10.4. В усіх перукарнях повинні бути: санітарний журнал, прошнурований, пронумерований та завірений печаткою підприємства і територіальної СЕС, журнал медичних оглядів, а також витяг із цих Правил.

10.5. Санітарний паспорт перукарні затверджується територіальною установою держсанепідслужби при відкритті перукарні та переоформлюється щорічно.

Набір та розрахунок площі приміщень перукарень

Найменування приміщення	Розрахунок площі	Площа, м ²
Зал очікування	На 1 робоче місце	1,5, але не менше 7,5
Гардероб для відвідувачів	На 1 робоче місце	Не менше 0,3
Жіночий зал	На 1 робоче місце	Не менше 8,0
Чоловічий зал	На 1 робоче місце	Не менше 6,0
Універсальні зали	На 1 робоче місце	Не менше 8,0
Манікюрний кабінет	На 1 робоче місце	Не менше 6,0
Педикюрний кабінет	На 1 робоче місце	Не менше 6,0
Комора	На 1 робоче місце	Не менше 1,0
Кімната персоналу	На 1 робоче місце	Не менше 0,75
Кабінет завідуючого	На перукарню при кількості робочих місць більше 5	Не менше 9,0
Приміщення для прання	На перукарню	За розрахунком
Санвузол для персоналу	На перукарню	За розрахунком, але не менше 2,0
Санвузол для відвідувачів	На перукарню	За розрахунком, але не менше 2,0
Косметологічний кабінет	На 1 робоче місце косметолога	Не менше 12,0
Масажний кабінет, солярій, ін.	На перукарню	Див. посібник до проектування установ охорони здоров'я

Додаток до Правил 2

**Оптимальні норми температури,
відносної вологості та шкідливості руху повітря
у виробничих приміщеннях перукарень**

Період року	Температура повітря, °С	Відносна вологість повітря, %	Швидкість руху повітря, м/с
Холодні та перехідні умови (середньодобова температура зовнішнього повітря нижче +10°C)	20-22	40-60	Не більше 0,2
Теплий (середньодобова температура зовнішнього повітря вище +10°C)	20-25, але не більше ніж на 3°C вище розрахункової температури зовнішнього повітря (параметри А)	40-60	Не більше 0,3

Додаток до Правил 3

Оптимальні рівні освітленості приміщень перукарень

Найменування приміщень	Освітленість робочих поверхонь, лк	Джерела світла
Зал очікування	200-300	Люмінесцентні лампи
Зал перукарського обслуговування	500-1600	Люмінесцентні лампи
Кабінет манікюру, педикюру	750	Люмінесцентні лампи
Підсобні приміщення	150-300	Люмінесцентні лампи
Комори	150-300	Люмінесцентні лампи та лампи розжарювання
Кімната відпочинку для персоналу	150-300	Люмінесцентні лампи
Кабінет завідуючого	300-500	Люмінесцентні лампи та лампи розжарювання

Додаток 11

ЗАТВЕРДЖУЮ

Заступник Головного санітарного лікаря СРСР

А. І. Захарченко

27 червня 1974 р.

№ 1163-74

САНІТАРНІ ПРАВИЛА
влаштування і утримання косметичних кабінетів
при установах комунального
і побутового обслуговування населення

Ці правила поширюються на косметичні кабінети, що відкриваються, та на ті, що перебувають в експлуатації, при установах комунального і побутового обслуговування населення.

1. Косметичні кабінети розміщуються, як правило, при таких підприємствах комунального і побутового обслуговування, як готелі, перукарні, лазні, будинки побуту, комбінати побутового обслуговування. Розміщення косметичних кабінетів і введення їх в експлуатацію допускаються тільки за погодженням з місцевими установами санітарно-епідеміологічної служби.

2. Косметичні кабінети, які організовуються при установах комунального і побутового обслуговування, призначаються для надання населенню косметичної допомоги декоративного характеру.

3. У косметичних кабінетах дозволяється проводити такі косметичні процедури:

- гігієнічний масаж обличчя і шиї;
- гігієнічна чистка здорової шкіри обличчя;
- фарбування брів і вій; приклеювання штучних вій;
- епіляція брів;
- грим;
- манікюр, педикюр.

У косметичних кабінетах при установах комунального і побутового обслуговування не дозволяється проводити лікувально-косметичні процедури з лікування захворювань і косметичних недоліків шкіри (вугри, себорея шкіри обличчя і волосистої частини голови, розлади пігментації шкіри, хлоазми, ластовиння, гіпертрихоз і гірсутизм, доброякісні новоутворення та інші шкірні захворювання).

4. У косметичних кабінетах забороняються виробництво і продаж кремів, мазей, лосьйонів та інших косметичних засобів.

До збереження і вживання допускаються лише ті косметичні і парфумерні засоби, на які є дозволи органів санітарно-епідеміологічної служби Міністерства охорони здоров'я СРСР і міністерств охорони здоров'я союзних республік.

5. Косметичні кабінети повинні розміщуватися в сухих, світлих і добре провітрюваних приміщеннях, ізольовано від інших служб установ побутового обслуговування.

6. Усі нормативні положення з улаштування й обладнання косметичних кабінетів слід приймати відповідно до чинного розділу СНіп ГІ — Л. 21 — 71 «Підприємства побутового обслуговування. Норми проектування», згідно з яким площа косметичного кабінету на одне робоче місце встановлена 8 кв. м. Площа кабінету при одному робочому кріслі повинна бути не меншою за 15 кв. м.

Площа підсобного приміщення косметичного кабінету встановлюється за аналогією з перукарнями, з розрахунку 1,5 кв. м на одне робоче місце, але не менше ніж 5 кв. м.

Косметичний кабінет, незалежно від місця його розміщення, має бути забезпечений приміщенням для стерилізації площею не менше 6 кв. м. Для косметичних кабінетів при установах **комунального** і побутового обслуговування, приміщення вестибюля, кімнати чекання, гардеробу, туалетної кімнати окремо від установи не передбачається.

7. Приміщення косметичних кабінетів мають бути обладнані кватирками чи фрамугами, що забезпечують достатнє провітрювання.

8. Стіни і стеля усіх приміщень мають бути оштукатурені і побілені. Стіни робочого залу кабінету повинні бути пофарбовані на висоту не менш ніж 1,8 м.

9. Підлоги в косметичних кабінетах мають бути гладенькими, щільними, придатними для вологого прибирання.

10. Косметичні кабінети мають бути обладнані меблями, що допускають легке очищення і дезінфекцію. М'які меблі допускаються тільки оббиті шкірою, дерматином чи іншим гладеньким матеріалом.

Занавіски на вікнах мають бути світлих відтінків з матеріалів, що миються. Використання порт'єр не допускається.

11. Кожне робоче місце в кабінеті має бути обладнане спеціальними меблями, оснащене інструментарієм і білизною.

1. Меблі:

— туалетний стіл із дзеркалом і відділеннями для косметичних засобів і інструментарію, покритий склом, мармуром чи пластиком;

— косметичне крісло для пацієнта;

— гвинтовий стілець для косметички;

— столик для парової ванни;

- пісковий або контрольний годинник;
- ємність для відпрацьованих матеріалів із кришкою.

2. Спеціальне устаткування й інструменти:

- парова ванна;
- вапоризатор, пульверизатор — 1;
- пінцети для вій — 3;
- шпателі — 4;
- бюкси — 2;
- лотки — 4;
- ложки Унна — 2;
- голки Відаля — 2;
- лупа біноккулярна — 1;
- анатомічні пінцети — 2;
- корнцанг — 2;
- стерилізатор — 2.

3. Білизна

з розрахунку на одне робоче місце:

- серветки — 40 штук;
- пеньюари — 40;
- косинки — 40;
- простирадла — 6.

Повторне використання білизни не допускається.

Серветки для компресів повинні стерилізуватися.

12. Персонал косметичного кабінету має бути забезпечений санітарним одягом з розрахунку 3 халати, 3 шапочки і 3 рушники на одного працюючого.

13. Чиста білизна має зберігатися в шафах чи застелених вітринах. Брудна білизна має зберігатися в підсобному приміщенні, у щільно закритому баці.

14. Усі інструменти і туалетне приладдя перед уживанням мають стерилізуватися чи піддаватися ретельному механічному очищенню і знезаражуванню шляхом занурення інструментів у дезінфікуючі розчини (рідину Карегникова не менш ніж на 40 хвилин; 0,3% хлораміну на 20 хвилин; спирт-ректифікат на 40 хвилин).

15. Предмети, що важко піддаються очищенню і здатні сприяти переносу інфекції (пушки, губки й ін.), до збереження і вживання в косметичному кабінеті не допускаються.

16. У робочому залі мають бути встановлені умивальні раковини з підводкою холодної і гарячої води, з розрахунку одна раковина на 3 робочі місця. Усі умивальні раковини мають бути постійно забезпечені милом. Персонал повинен користуватися індивідуальними рушниками.

17. Весь персонал косметичних кабінетів до прийняття на роботу має піддаватися медичному огляду відповідно до Інструкції

Міністерства охорони здоров'я СРСР від 6/У 1961 р. № 352-61 і доповнення до Інструкції від 26/УІІ 1965 р. № 10-83/14-104 і прийматися на роботу лише після пред'явлення довідки про допуск до роботи.

18. Працівники косметичних кабінетів щоквартально проходять терапевтичний огляд, один раз на рік — флюорографію і огляд венеролога відповідно до зазначеної інструкції. Дані медогляду повинні вноситися до журналу.

19. Персонал повинен працювати у чистих халатах, волосся закривається полотняною шапочкою чи косинкою.

Перед початком роботи з кожним відвідувачем працівник зобов'язаний ретельно вимити руки, нігті на руках повинні бути коротко обстрижені. Під час проведення процедур руки мають бути вільні від сторонніх предметів (персні, браслети, годинник).

20. Відповідальність за виконання цих правил покладається на завідувачів косметичних кабінетів і підприємств комунального і побутового обслуговування населення, при яких відкриті кабінети.

21. Контроль за виконанням цих правил здійснюється місцевими установами санітарно-епідеміологічної служби.

СПИСОК ЛІТЕРАТУРИ

1. *Владимиров В., Зудин Б.* Кожные и венерические болезни: Атлас. — М.: Медицина, 1980. — 288 с.
2. *Дугін О. М., Слєпцов В. Б., Галайчук А. А.* Збірник законодавчих та нормативних документів, що регламентують діяльність підприємств внутрішньої торгівлі. — К., 2004. — 304 с.
3. *Калантаєвська К. А.* Морфологія та фізіологія шкіри людини. — К.: Здоров'я, 1965. — 304 с.
4. *Кольгуненко И. И.* Основы геронтокосметологии. — М.: Медицина, 1974. — 224 с.
5. *Косметический пилинг: теоретические и практические аспекты.* — М.: Косметика и медицина, 2003. — 224 с.
6. *Позикова Л. В.* Методы физиотерапии в косметологии. — М., 2001. - 176 с.
7. *Новая косметология.* — М.: Косметика и медицина, 2002.
8. *Озерская О. С.* Косметология. — СПб.: Искусство России, 2002. - 416 с.
9. *Практическое пособие для косметолога-эстетиста. Ч. 1, 2 / Под редакцией Л. В. Новиковой.* - М., 1999-2000.
10. *Справочник по косметике / Под общей редакцией проф. М. А. Розентула:* — М.: Медицина, 1964. — 336 с.
11. *Фицпатрик Т., Джонсон Р., Вулар К. и др.* Дерматология: Атлас-справочник. 3-е издание. — М.: Практика, 1999. — 1088 с.
12. *Фержтек О., Фержтекова В., Шрамек Д. и др.* Косметология: Теория и практика. — Прага: МАК8ВОК.Р, 2002.
13. *«Тез мочуєпєз ЕзіБе^пєз».* — М.: Космопресс, 2000-2004.
14. *Кашигєз С. ппсі Зієіпєгі П.* ОєгшаїоІо§іє. БєБгьись ппсі Аі-Іаз. - НгБап&5Б\уаг2ЄпБєг§, 1992. - 384 з.

СЛОВНИК ТЕРМІНІВ, ВИКОРИСТОВУВАНИХ У КОСМЕТОЛОГІЇ

Абразія (від лат. *abrazio* — зішкрябування) — спилювання, вишкрябування. Пор. *Дермабразія*.

Абсорбція (від лат. *ab-, zoгbeo* — поглинання) — вбирання, всмоктування, всотування. Пор. *Адсорбція*.

Авітаміноз — захворювання, що розвивається внаслідок надходження до організму недостатньої кількості вітамінів.

Адаптація (від лат. *aci-, ariuz* — здатний) — пристосовуваність.

Адсорбція (від лат. *aci-, zoгbeo* — поглинання) — поглинання речовини з розчину чи суміші газів усім об'ємом твердого тіла або рідини.

Акне — див. *Вугри*.

Алергія (від грецьк. *aiioz* — інший та *eцon* — дія) — незвичайна (підвищена) чутливість організму до визначених речовин — алергенів, до яких належать шерсть тварин, пил, пилок рослин, деякі продукти та лікарські речовини. Алергія виникає при порушенні імунної системи і супроводжується алергічною реакцією. Пор. *Сенсибілізація*.

Альфагідроксикислоти — органічні кислоти з гідроксильною групою (**ОН**). Входять до складу соку плодів (лимонна чи яблучна кислота). У косметології їх використовують для прискорення кровотоку. Скорочено — **АНА**.

Амінокислоти — органічні сполуки, до складу яких, як правило, входять одна або дві аміногрупи (NH_2). Молекули білка формують до 20 амінокислот. До складу деяких з них входить сірка.

Анаген, анагенна волосина (від грецьк. *ana* — вгору) — волосина у стадії росту.

Анамнез (від грецьк. *anатнезiч* — спогад, пригадування) — історія розвитку хвороби. Анамнез допомагає встановити діагноз, обрати правильні методи лікування.

Анатомія (від грецьк. *anaіome* — розтин) — наука, що вивчає макроскопічну будову тіла людини.

Анаеробний (від грецьк. *an* — ні, *aeg* — повітря) — здатність жити без вільного кисню.

Ангіоектазія (від грецьк. *anгeіon* — судина, *ekіa\$і\$* — розширення) — розширення дрібних судин.

Аномальний (від грецьк. *an* — заперечення, *(к)omaіoz* — рівний) — неправильний, незвичний; такий, що не відповідає певним нормам.

Антимікотики (від грецьк. *aniti* — проти, *тукез* — гриб) — ліки, що пригнічують розвиток грибкових захворювань (мікози). Пор. *Фунгіцидний*.

Антиперспіранти — речовини, що зменшують потовиділення. Звичайно вони входять до складу дезодорантів.

Антисептичний (від грецьк. *aniti* — проти, *зеріісоз* — гнильний) — який затримує ріст хвороботворних бактерій. Пор. *Асептичний*.

Анфлераж (від франц. *Leuz* — квітка) — спосіб вилучення духмяних речовин із квітів за допомогою жирів. Раніше цей метод широко застосовували в парфумерії. У наші часи його в основному застосовують для одержання ефірних олій із ту-берози і жасмину.

Аромат (від грецьк. *агота* — духмяна речовина) — специфічна дія певних речовин на органи нюху та смаку; пахощі, приємний запах.

Асептика (від грецьк. *а* — заперечення, *зеріісоз* — гнильний) — методи профілактики проникнення мікробів у рану, тканини і порожнини тіла (наприклад, стерилізація).

Асептичний — звільнений методами асептики від мікроорганізмів.

Атонія (від грецьк. *а* — заперечення, *іопо* — напруга) — втрата напруги (тонусу). Пор. *Гіпотонія*.

Атрофія (від грецьк. *а* — заперечення, *ізо/е* — харчування) — зменшення в розмірі будь-якого органу чи тканини.

Афродизіаки (від грецьк. *а/госіізіа* — статевий потяг) — речовини, що підвищують статевий потяг, наприклад, кантаридін чи мускус.

Аерозолі (від грецьк. *аег* — повітря, лат. *зоііііо* — розчин) — колоїдна дисперсія рідини в газі; величина крапель менше 25 мкм. Аерозолем також називають аеродисперсну упаковку. Пор. *Спрей*.

Базальний (від грецьк. *Базіз* — база) — основний.

Бактеріостатичний — пригнічує ріст бактерій. Пор. *Бактерицидний*.

Бактерицидний — здатний убивати і розчиняти бактерії та інші мікроорганізми. Пор. *Бактеріостатичний*.

Бактерія (від грецьк. *Бакіегіон* — иалочка) — одноклітинний мікроорганізм.

Бальзами (від грецьк. *Баїзатон* — ароматична смола) — природні речовини, до складу яких входять ефірні олії та розчинні в них смоли, ароматичні та інші сполуки; утворюються в субтропічних і тропічних рослинах. Бальзами, як і смоли, є джерелом резиноїдів, які використовують при створенні ароматичних композицій та для фіксації духів. До найвідоміших

бальзамів належать: перуанський, толуанський бальзам та стиракс.

Бі (від лат. *Bi* — двох) — у складних словах указує на наявність двох предметів, ознак.

Біопсія (від грецьк. *Bio*.ч — життя, *орзіз* — розгляд) — вирізання шматка тканини для мікроскопічного дослідження.

В/О — «вода в олій», позначення виду емульсії, що використовується, наприклад, у нічних, жирних кремах.

Вазодилатація (від лаг. *паз* — судина, *сїїаіо* — розширювати) — розширення судин; супроводжується прискоренням кровообігу. На шкірі проявляється почервонінням.

Вазоконстрикція (від грецьк. *таз* — судина, *зігіщо* — стягувати) — звуження судин, супроводжується зменшенням кровообігу. На холоді завдяки вазоконстрикції зменшується втрата тепла.

Вазомоторний (від лат. *паз* — судина, *тоіог* — двигун) — який змінює просвіт кровоносних судин від звуження (вазоконстрикція) до розширення (вазодилатація). Вазомоторні реакції керуються вегетативною нервовою системою.

Варіабельність (від лат. *вагіо* — змінювати) — здатність змінювати.

Вегетативний — який регулює життєдіяльність організму.

Везикула (від лат. *везісііа* — пухирець) — елемент висипів на шкірі; напівкулеподібний пухирець з прозорим чи каламутним вмістом.

Віруси (від лат. *вігіз* — слиз, отрута) — мікроорганізми, які утворюються на основі спадкової (генної) інформації та які складаються з молекули нуклеїнової кислоти (ДНК або РНК) і білкової оболонки. Спричинюють захворювання рослин, тварин і людини; здатні знищувати бактерії. Єдина життєва функція вірусів — розмноження у клітинах ураженого організму.

Вітаміни (від лат. *уїіа* — життя, *аміон* — азотиста речовина) — 1) речовини, що в малих дозах необхідні для росту, розвитку і життєдіяльності всього організму або окремих органів; нестача вітамінів зумовлює різноманітні розлади обміну речовин організму; 2) препарати, до складу яких входять вітаміни.

Вітиліго (від лат. *хлїїіщо* — лишай) — утворення білих плям на шкірі внаслідок нестачі шкірного пігменту — меланіну.

Вуглеводні — органічні сполуки, молекули яких побудовані тільки із атомів вуглецю та водню. У косметичі використовують такі вуглеводні: вазелін, парафін, церезин.

Вуглеводи — поширена в природі група багатоатомних спиртів (цукрів, крохмалю, глікогену тощо).

Вуглець (С) — один із основних елементів живих організмів.

Вугри — комедони та інші запальні елементи на обличчі.

В'язучий — який звужує судини та знижує рівень виділень. В'язучі речовини використовують при місцевому лікуванні захворювань шкіри; сприяють загоюванню пошкоджених тканин.

В'язкість — ступінь внутрішнього тертя у рідині. В'язкі рідини течуть повільно та майже не змішуються. Ступінь в'язкості зменшується з підвищенням температури. У косметичі підвищення в'язкості водної фази використовують для стабілізації емульсій.

Гамамеліс — дерево чи кущ (Нашапієііз уіг§ішіапа). У листі міститься значна кількість таніну. Екстракт гамамелісу має в'язучі, протизапальні, дезінфікуючі та тонізуючі властивості.

Гелі (від лат. *gelo* — застигати) — колоїдні розчини драглистої консистенції. При розведенні гелю може виникати інша форма колоїдного розчину — золь.

Генціан-віолет — рідина фіолетового кольору з дезінфікуючими властивостями. Використовують для обробки шкіри і слизових оболонок при деяких захворюваннях: ерозіях, грибкових ураженнях тощо. З точки зору хімії відноситься до групи трифенілметанових барвників.

Гетерогенний (від грецьк. *heteros* — різний, *genos* — рід, походження) — неоднорідний за складом.

Гіалуронова кислота — кислий мукополісахарид, один із компонентів сполучної тканини; важлива частина дерми.

Гігроскопічний (від грецьк. *hygro* — вологий, *skopeo* — спостерігати) — поглинаючий вологу.

Гідратація (від грецьк. *kytos* — вода) — вміст води в організмі. В косметології вираз «гідратація» насамперед означає вміст води в епідермісі.

Гідрофільний — здатний зв'язувати, утримувати воду; перешкоджає її виділенню; добре розчинний у воді.

Гідрофобний — нерозчинний у воді; відштовхує воду.

Гіперемія (від грецьк. *hyper* — більше, *haima* — кров) — надмірне наповнення кров'ю; на шкірі проявляється почервонінням.

Гіперкератоз (від грецьк. *hyper* — більше, *keras*, *keratosis* — річ) — надмірне потовщення рогового шару шкіри. Пор. *Кератинізація*.

Гіперманган - кристалічна речовина фіолетового кольору, марганцевокисла сіль. Світло-рожевий розчин гіпермангану має дезінфікуючі властивості; використовують при лікуванні деяких захворювань шкіри.

Гіпертрофія (від грецьк. *hyper* — більше, *trope* — живлення) — збільшення обсягу органа (або частини тіла) внаслідок росту клітин; виникає як реакція на велике навантаження.

Гіповітаміноз — хворобливий стан організму, зумовлений недостатчею вітамінів.

Гіпотонія (від грецьк. *куро* — під, менше, *іороз* — напруга) — знижена напруга (тонус).

Гістологія (від грецьк. *кізіоз* — тканина, *І'Щіе* — наука) — наука про мікроскопічну структуру органів і тканин.

Гліцерин — органічна сполука; найпростіший триатомний спирт; безбарвна, в'язка, солодка на смак рідина. Добре розчиняється у воді. Завдяки гідроскопічним властивостям застосовується в косметичці у вигляді слабokonцентрованого розчину для зволоження шкіри.

Глюкоза — вуглевод із групи моносахаридів. Інша назва — виноградний цукор.

Гомеостаз (від грецьк. *котоіоз* — однаковий, *зіазіз* — стан) — властивість організму протистояти змінам і зберігати відносну динамічну сталість складу та властивостей. Досягається системою фізіологічних регуляторних механізмів, які підтримують температуру, кровообіг, артеріальний тиск тощо.

Гомогенний (від грецьк. *котоіоз* — однаковий, *ґепоз* — рід, походження) — однорідний.

Гумектанти (від лат. *китесіо* — зволожувати) — речовини, які утримують воду шляхом зменшення її випаровування. Додають до косметичних засобів, наприклад, у креми типу М/В, де вода є зовнішньою фазою. Тому креми швидко висихають. Найпоширенішим гумектантом є гліцерин. У визначеній концентрації гумектанти зволожують шкіру, але при дуже високій концентрації можуть її висушувати.

Дегенерація (від лат. *де* — від, *ґегюз* — рід) — виродження, «переродження» тканин організму з відкладанням у клітинах різних речовин, що супроводжується порушенням функцій. Розвивається внаслідок захворювання, старіння, порушення кровообігу.

Дегідратація (від лат. *сіе* — від, *кусіог* — вода) — втрата чи недостача води в організмі. Пор. *Гідратація*.

Дезінфекція (від лат. *де* — геть, *ін/есііо* — зараження) — сукупність заходів, спрямованих на знезараження і знищення збудників інфекційних захворювань у навколишньому середовищі за допомогою біологічних, фізичних і хімічних засобів.

Дезодоранти, деодоранти (від лат. *де* — від, *ніог* — запах) — засоби, що нейтралізують запах поту або зменшують його виділення. За складом і дією відрізняються від духів та одеколону.

Деканол (від грецьк. *дека* — десять, -о/ від *аікокої*) — ароматична речовина приємного лимонного запаху. У природі входить до складу лимонної ефірної олії. У парфумерії використовується в ароматичних композиціях.

Декоративна косметика — засоби для поліпшення зовнішнього вигляду: пудра, тональні креми тіні для повік, губна помада, лак для нігтів тощо. —

Депіляція (від грецьк. *сіс* — від, *ріііз* — волосина) — тимчасове видалення волосся кремом, за допомогою гоління або вищипуванням. Пор. *Епіляція*.

Дерма (від грецьк. *сієґта* — шкіра) — сполучнотканинна частина шкіри; розташована під епідермісом. Включає судини, нерви, залози, волосяні фолікули.

Дермабразія — усунення епідермісу до базального шару хірургічним шляхом. Використовують для усунення зморшок і слідів вугрів.

Дерматит — загальна назва запальних неінфекційних захворювань шкіри. Пор. *Дерматоз*.

Дерматоз — загальна назва захворювань шкіри незапального характеру. Пор. *Дерматит*.

Дерматологія — наука про захворювання шкіри. Займається їх дослідженням, діагностикою та лікуванням.

Десенсибілізація — спосіб лікування деяких форм алергії, метою якого є зниження чутливості організму до певного алергену.

Дистиляція (від лат. *зііііа* — крапля) — метод поділу багатоконпонентних рідких сумішей або їх очищення. Дистиляція використовується при виготовленні ефірних олій.

Дисфункція (від грецьк. *сіуз* — порушення) — порушення, розлад функцій.

Дифузія (від лат. *аіі/унсіо* — розливати) — фізичний процес рівномірного поширення частинок речовини в середовищі.

Духи — спиртові розчини ароматичних композицій.

Едема — набряк. Надмірне накопичення рідини у тканинах і органах, що може призвести до їх збільшення та порушення функцій.

Екзема — поверхневе неінфекційне, в основному алергічне запалення шкіри. —

Екзантема (від грецьк. *ех* — назовні, *аніВоз* — колір) — висип.

Експансія (від лат. *ех* — з, *пансіо* — розтягувати) — розтягування.

Експресія — видавлювання (наприклад, гною).

Екстракція (від лат. *ех* — з, *іґако* — тягнути) — метод розподілу та видалення компонентів суміші за допомогою розчинників. Для екстракції ефірних олій використовують бензин; резиноїди екстрагуються спиртом, хлороформом, ацетоном. Пор. *Анф-лєраж*.

Елемі — ефірна олія та резиноїд; входить до складу смол дерев із родини Сапагіт. Ефірна олія має свіжий лимонний запах, резиноїд — бальзамічний.

Елюція — екстракція, вилучення.

Емомент (англ. *emollient* — зм'якшувальна речовина, від лат. *molis* — м'який) — зм'якшувальна речовина. Використовується для утримання чи підвищення вмісту води у шкірі.

Емульсії (від лат. *emulsi* — видоєний) — дисперсії з дрібних крапель рідини, розподілених в іншій рідині. До складу емульсій входять водні і жирові фази. У косметичі використовують рідкі або олійні засоби: молочко, креми, що належать до емульсій.

Ензим (від грецьк. *en* — усередині, *zyme* — дріжджі) — білок, мала кількість якого здатна прискорити хід певної біологічної реакції.

Епідерміс (від грецьк. *epi* — на, *derma* — шкіра) — поверхневий шар шкіри, який має захисні функції.

Епіляція — видалення, деструкція центру росту волосини. Виконується методом електрокоагуляції за допомогою епіляційної голки. Пор. *Депіляція*.

Епітелій (від грецьк. *epi* — на, *kele* — сосок) — тканина, яка вкриває поверхню шкіри, рогівку ока і вистилає всі порожнини організму. Епітелій виконує захисну, видільну та всмоктувальну функції.

Еритема (від грецьк. *erythros* — червоний) — почервоніння шкіри внаслідок розширення судин.

Естетична хірургія — хірургічне втручання з метою зміни або оновлення різних частин організму. Насамперед це стосується деяких уроджених дефектів і наслідків травм.

Етилацетат — рідина з фруктовим запахом; у косметичі використовують як розчинник лаків для нігтів.

Ефірні олії -- суміші рідких олійних речовин рослинного походження з особливим запахом; сировина для створення ароматичних композицій.

Ефіри — органічні сполуки кислот із спиртами. Деякі з них входять до складу ароматичних олій і синтетичних ароматичних речовин.

Залози — органи, що виробляють і виділяють специфічні речовини, які беруть участь у різних фізіологічних відправленнях і біологічних процесах організму. Залози внутрішньої секреції (ендокринні) виділяють гормони у кров або лімфу; залози зовнішньої секреції (екзокринні) виділяють продукти своєї життєдіяльності на поверхню шкіри, слизових оболонок або у зовнішнє середовище (потові, слинні, сальні, молочні та ін.).

Золі — загальна назва колоїдних розчинів. Золі з водним дисперсним середовищем називаються гідрозолями, з газовим — аерозолями.

Імунітет (від лат. *immuniz* — звільнений) — 1) здатність організму відрізняти «своє» від «чужого» та за допомогою клітин (лімфоцитів, макрофагів та ін.) і антитіл (імуноглобулінів) знищувати «чуже» (бактерії, віруси); 2) опірність інфекції.

Інкубаційний період — прихований період від моменту проникнення в організм збудника до появи ознак інфекційного захворювання.

Інтертриго (від лат. *inieg* — між, *actio* — дія) — взаємодія.

Інтрадермальний — внутрішньошкірний.

Інфекція (від лат. *infecio* — заразити) — проникнення і розмноження в організмі людини хвороботворних мікроорганізмів (бактерій, вірусів, хламідій, грибків).

Каолін (кит. *као-ііц* — висока гора) — біла або світло забарвлена глина. У косметології використовується у вигляді білого порошку для виробництва пудри.

Карбункул (від лат. *carbunculus* — розжарений вуглик) — гнійне запалення шкіри, яке виникає при злитті декількох фурункулів.

Каутер (від грецьк. *καυτερ* — розжарене залізо) — прилад для теплового видалення тканини (припікання), наприклад, невеликих шкірних наростів, бородавок, поліпів тощо.

Келоїд (від грецьк. *κλώξ* — шрам) — рубець неправильної форми, що виступає над поверхнею шкіри. Виникає внаслідок опіку, рани, після операції. Супроводжується болем і свербіжем.

Кератин (від грецьк. *κερας, κερατος* — ріг) — фібрилярні білки, що становлять основу рогового шару шкіри, волосся, нігтів.

Кератинізація — природний процес ороговіння шкіри, під час якого у поверхневих шарах накопичується каротин (має захисні функції).

Кератолітичний — який усуває гігієркератоз. Такою дією володіє, наприклад, саліцилова кислота.

Клітина — основа живого організму, яка сама може ділитися та має власний обмін речовин (метаболізм). Із клітин формуються тканини.

Комедон — ретенція змазки в усті сальних залоз у вигляді чорних точок переважно на обличчі.

Кондилома (від грецьк. *κονσίωμα* — розрощення, нарост) — вузликове новоутворення шкіри.

Консистенція — стан, форма речовини; може бути твердою, м'якою, напіврідкою тощо.

Кірка — струп; виникає при засиханні секретів шкіри, крові, гною.

Кортикостероїди — гормони, що утворюються в корі наднирників, та їхні синтетичні похідні.

Косметичне молочко — емульсія для очищення шкіри.

Кропивниця — шкірна реакція алергічного походження; характерні висипи у вигляді пухирів.

Кріотерапія (від грецьк. *κρυος* — мороз) — метод терапевтичного лікування; застосовують глибоке охолодження (заморожування) тканини.

Лазер — прилад, який дає тонкий сконцентрований промінь високої направленості та великої щільності енергії.

Лізоцим — ензим, який руйнує оболонки деяких бактерій.

Лімфа (від грецьк. *lym/a* — чиста вода) — рідина, що утворюється з плазми крові. Забезпечує обмін речовин між кров'ю і тканинами організму. Рух лімфи і видалення деяких речовин із тканин прискорюється завдяки масажу.

Ліофільний (від грецьк. *λυο* — розчиняти, *φιλω* — любити) — який добре змішується з розчинником.

Луна — захворювання шкіри волосистої частини голови.

О/В «олія у воді»; тип емульсії, у якій мікроскопічні крапельки жиру (внутрішня фаза) поширені у воді (зовнішня фаза). Найвідомішою емульсією цього типу є молоко.

Маскара, маскаро — туш для вій.

Меланін — пігмент, утримується в шкірі, волоссі, райдужній оболонці ока.

Меланоцит (від грецьк. *melas* — чорний, *cytos* — клітина) — клітина, здатна створювати пігмент меланін у базальному шарі шкіри.

Ментол (від лат. *mentha* — м'ята) — ароматична речовина, входить до складу ефірної олії м'яти. Стимулює кровообіг, охолоджує шкіру. В косметології використовується для ароматизації зубних паст.

Міліум (від лаг. *milium* — просо) — жовтувата папула, до складу якої входить ороговіла частина шкіри. Виникає на обличчі, частіше всього на повіках.

Мукополісахариди високомолекулярні цукристі речовини, які є складовою міжклітинної маси.

Мускус — вміст специфічних залоз тварин із сімейства оленів. Речовина має сильний запах. Настойка мускусу відноситься до анімальних запахів. Мускус — традиційний афродизіак.

Нікотинова кислота - розчинний у воді вітамін з групи В (вітамін РР). Входить до складу дріжджів, зерна, м'ясних продуктів. При нестачі виникає авітаміноз — пелагра.

Октанол (від грецьк. *okta* — вісім, *-ol* — спирт) — ароматична речовина із солодкуватим запахом апельсина, відтіненням арома-

том троянди. В природі входить до складу citrusових ефірних олій. У парфумерії використовується для створення ароматичних композицій.

Пантотенова кислота — вітамін групи В (іноді позначають як В₅). Використовують при лікуванні деяких захворювань шкіри, слизових оболонок, волосся.

Папілома (від лат. *papilla* — сосок) — бородавка; плоский або випуклий утвір круглої форми вірусного походження.

Папула (від лат. *papula* — прищ) — невеликий щільний вузлик на шкірі.

Парафін — воскоподібна безбарвна речовина, нерозчинна у воді. У косметичі використовують при виготовленні деяких кремів і масок.

Паста — двофазна речовина з жирової та порошкоподібної частин. Випускаються м'які і тверді пасти.

Патологічний (від грецьк. *pathos* — хвороба) — хворобливий.

Перекис водню (H₂O₂) — 3%-гий розчин перекису водню; використовують для дезінфекції, зупинки кровотечі.

Перспірація — дихання через шкіру; виділення шкірного поту при середній температурі зовнішнього середовища.

Перуанський бальзам — сік дерева *Mughoxylon peruvianum* (Південна Америка), що виділяється при надрізі кори. У косметології застосовується як антисептичний засіб.

Петехія (італ. *petecchia* — плямка) — найдрібніші крововиливи у шкіру або слизові оболонки. Виникає при деяких захворюваннях шкіри.

Піодермія (від грецьк. *pyon* — гній) — група захворювань шкіри (фурункул, карбункул та ін.); збудник: стафілококи та стрептококи.

Пластична хірургія — відновлення органів і частин тіла з частковою або повністю втраченими формою, функціями або спотвореною поверхнею.

Провітамін — речовина, із якої в організмі може утворитися відповідно вітамін. Наприклад, каротин є провітаміном вітаміну А.

Пропелент (від лат. *pro* — вперед, *peio* — гнати) — газ, що знаходиться під тиском у спреях.

Пудра (від франц. *poudre* — пил) — порошкоподібний косметичний засіб, основними компонентами якого є тальк і каолін, а також карбонат кальцію, цинкові білила, спеціальні пігменти.

Регенерація — оновлення, приведення до початкового стану. Зміна втраченої чи пошкодженої тканини рівноцінною новою. Пор. *Репарація*.

Резиноїди (від лат. *gēgīna* — смола) — речовини, що входять до складу смол, бальзамів тощо; одержують методом екстракції спиртом, ацетоном, хлороформом. Використовуються для фіксації ароматичних композицій. До резиноїдів належать толуанський і перуанський бальзами, опопанакс та ін.

Резистенція (від лат. *gezīzio* — опір) — опірність, стійкість.

Рельєф — характер поверхні, сукупність її вигнутих і ввігнутих частин. Рельєф шкіри створюється клітинами рогового шару, папілярними лініями, устями фолікулів і потових залоз. Кожний рельєф може змінюватися внаслідок захворювань, старіння.

Ретиноїди — речовини, подібні до вітаміну А; використовуються при лікуванні вугрів.

Себорея (від лат. *zibit* — сало, грецьк. *гкео* — текти) — підвищене виділення шкірного сала сальними залозами (жирна шкіра).

Себостатичний (від лат. *zebit* — сало, грецьк. *зіайкоз* — що зупиняє) — який знижує виділення шкірного сала.

Секреція — синтез біологічно активних речовин (секретів). Пор.
Екскреція.

Сенситивність (від лат. *zenziz* — чуття) — чутливість.

Сенсибілізація — підвищена чутливість організму людини до впливу будь-яких подразників; є основою деяких алергічних захворювань.

Сполучна тканина — основа багатьох органів. Складається із клітин (фібробластів, фіброцитів) і міжклітинної речовини. Її важливою складовою є білок колаген. Волокна сполучної тканини утворюють слизові оболонки, шкіру, сухожилля, кістки тощо.

Спермацет — воскоподібна речовина, що утворюється в особливому мішку на верхній щелепі кашалота.

Спирт — один із найбільш поширених розчинників у косметичі. Основа лосьйонів і духів. Має виражені дезінфікуючі властивості.

Спрей (від англ. *zrgau* — розпиляти) — груба дисперсія рідини у газі (величина крапель понад 25 мкм). Спреєм також називають флакони із спеціальним вентилем, із якого вміст виходить у вигляді аеродисперсії чи піни.

Суспензії — дисперсії твердої речовини в рідині. Концентрація залежить від властивостей та кількості твердої складової частини та від в'язкості рідини. Суспензіями є більшість препаратів декоративної косметики, рідкі пудри, які перед використанням необхідно збовтувати.

Телеангіоектазія (від грецьк. *іеіоз* — кінець, *ащеіон* — судина, *екіазіз* — розширення) — постійно розширені невеликі поверхневі судини шкіри.

Тензиди (від лат. *tenzio* — напруга) — речовини з поверхневою активністю. Частіше використовуються як емульгатори.

Терморегуляція — підтримання постійної температури тіла.

Терпени — природні органічні речовини, основа ефірних олій.

Тинктура — спиртова настойка визначеної речовини. Екстракція спиртом застосовується в ароматичних композиціях тваринного походження (амброва тинктура, мускусна тинктура).

Токсичний (від грецьк. *іохікон* - отрута) — отруйний.

Тонус (від грецьк. *іопоз* — напруга) — стан тривалого збудження нервової чи м'язової тканини, що не супроводжується втомою.

Туалетна вода — парфумерний засіб з нижчою концентрацією ароматичних речовин і спирту, ніж у духів та одеколону. Пор. *Лосьйон*.

Тубероза — декоративна рослина *Роїуанікез тубероза*, джерело туберозової ефірної олії, яку одержують із квітів рослини методом екстракції (анфлераж). Туберозова ефірна олія використовується тільки при виробництві елітних духів східного напрямку (*Сканеї, Мізіуоко* та ін.).

Тургор — внутрішній гідростатичний тиск у живій клітині.

Ультрафіолетове випромінювання (від лат. *укга* — понад, за межами) — невидима оком частина сонячного спектра з меншою довжиною хвилі і більшою енергією порівняно з видимим світлом.

Уртикарія (від лат. *угіса* — кропива) — кропивниця.

Фантазія — термін, який використовують у парфумерії для позначення ароматичних композицій, склад яких важко визначати.

Фарнесол — ароматична речовина, яку використовують для створення композицій з ніжним квітковим запахом (фіалка, конвалія, лілія). За хімічною будовою належить до терпенів.

Фізіологічний — характеризує стан здорового організму та умови його життєдіяльності.

Фізіологічний розчин — розчин 9 г кухонної солі на 1 л води (0,9% NaCl).

Фізіономія — вираз і риси обличчя.

Фізіотерапія — лікування фізичними методами (світлом, теплом, масажем та ін.).

Фітотерапія (від грецьк. *фітон* — рослина) — лікування лікарськими рослинами.

Фолікул (від лат. *folliculus* — мішечок) — волосяний мішечок, із якого починає рости волосина. Фолікуліт — гнійне запалення волосяного мішечка, вид інфекції.

Фотосенситивність (від грецьк. *фос*, *фотос* — світло) — підвищена чутливість шкіри до сонячного проміння.

Фототип — тип людини, який визначається за ступенем пігментації шкіри, волосся, очей. Для світловолосих людей з блакитними очима ультрафіолетове опромінення надзвичайно небезпечне.

Фунгіцидний — який має властивість знищувати грибкові ураження організму. Фунгіцидними засобами називають препарати для лікування мікозів.

Фурункул — гнійне запалення волоссяного мішечка та пов'язаної з ним сальної залози. Особливо небезпечні фурункули на верхній губі, оскільки при неправильному лікуванні можуть призвести до тромбозів та інфікування мозку.

Хабітус — зовнішній вигляд, осанка, фігура.

Хлоазма (від грецьк. *сМоазта* — зелень) — велика жовто-коричнева пляма на шкірі, в основному на обличчі, що виникає внаслідок надміру пігменту меланіну.

Хлорофіл — зелений пігмент листя. У медицині використовується для обробки невеликих опіків, виразок.

Хна (араб. *Hinna*) — барвник з кольоровою гамою від жовтогарячого до червоного. Застосовується для фарбування волосся.

Церезин (від лат. *sega* — віск) — прозора воскоподібна речовина, схожа на парафін. У косметичі використовується для виробництва губної помади, вазелінів, кремів та ін.

Цетацеум — воскоподібна речовина, що входить до складу сперматету, продукту життєдіяльності кашалотів. В основному складається з ефіру пальмітинової кислоти і цетилового спирту. Додають до складу кремів і губних помад.

Цегіловий спирт — біла воскоподібна речовина, яку одержують із цетацеуму. До кремів і косметичного молочка вводять як емульгатор типу В/О

Цианбет — один із класичних анімальних запахів. Використовується тільки в дуже дорогих парфумах.

Цитрал, гераніал — масляниста рідина із свіжим лимонним запахом. У парфумерії використовується для ароматизації одеколонів і мила. За хімічною будовою належить до альдегідів.

Яриша вода (розчин Яриша) — розчин гліцерину і борної кислоти в дистильованій воді, використовується в косметології. Розчину властива м'яка дезінфікуюча дія; використовується для усунення подразнень шкіри та її очищення.

ЗМІСТ

Передмова. <i>Л. Г. Сургай, І. І. Медведєва.</i>	3
Розділ 1. ЗАГАЛЬНА КОСМЕТОЛОГІЯ	13
1.1. Загальні відомості про косметичку і косметологію	13
1.2. Будова і функції шкіри	15
1.3. Придатки шкіри	22
1.3.1. Будова, фізіологія і фази росту волоса	22
1.3.2. Стадії росту волоса	24
1.3.3. Анатомія і фізіологія нігтя	26
1.3.4. Потові залози	28
1.3.5. Сальні залози	31
⁴ 1.4. Біохімія шкіри й ознаки старіння	33
1.5. Особливості будови шкіри у чоловіків	37
1.6. Фактори негативного впливу на шкіру людини	39
1.6.1. Захист від сонця (косметичні аспекти)	48
1.6.2. УФ-промені і зір	51
Контрольні запитання і завдання	52
Розділ 2. ХВОРОБИ ШКІРИ	56
2.1. Первинні і вторинні елементи висипів на шкірі	56
2.2. Алергічні захворювання	60
2.3. Псоріаз	64
2.4. Себорея	64
2.5. Вугрова хвороба	67
2.6. Рожеві вугри	72
2.7. Демодекоз	74
2.8. Заразні шкірні хвороби	75
2.9. Гноячкові захворювання шкіри	77
2.9.1. Стафілодермії	77
2.9.2. Стрептодермії	79
2.10. Грибкові захворювання шкіри	80
2.11. Вірусні захворювання шкіри	84
2.12. Шкірні прояви венеричних хвороб	87
2.13. Новоутворення шкіри	88
2.13.1. Доброякісні новоутворення шкіри	89
2.13.2. Передракові захворювання шкіри	90

2.13.3. Злоякісні пухлини	90
2.13.4. Невуси	91
2.14. Облісіння	92
Контрольні запитання і завдання	94
Розділ 3. КОСМЕТИЧНІ НЕДОЛІКИ ШКІРИ.	96
3.1. Порушення пігментації	96
3.2. Купероз	97
3.3. Зморшки	99
3.4. Набряклість шкіри повік	100
3.5. Мішки під очима	101
3.6. Гравітаційний птоз	101
3.7. Гірсутизм	101
Контрольні запитання і завдання	102
Розділ 4. МЕТОДИ ФУНКЦІОНАЛЬНИХ ДОСЛІДЖЕНЬ У КОСМЕТОЛОГІЇ	104
4.1. Методи оцінки механічних властивостей шкіри	104
4.2. Методи дослідження придатків шкіри	105
4.3. Методи визначення сальної секреції	105
Контрольні запитання і завдання	106
Розділ 5. КОСМЕТИЧНІ ЗАСОБИ	107
5.1. Сучасні косметичні засоби	107
5.1.1. Механізм проникнення активних компонентів косметичних засобів у шкіру	108
5.1.2. Клітинна косметика	109
5.1.3. Побічні дії косметичних засобів	109
Контрольні запитання і завдання	112
Розділ 6. АРОМАТЕРАПІЯ В КОСМЕТИЧНОМУ САЛОНІ	113
6.1. Ефіроолійні рослини	115
6.2. Використання ефірних олій	121
Контрольні запитання і завдання	124
Розділ 7. ФІТНЕС. О. Б. Бекетова.	125
Контрольні запитання і завдання	130
Розділ 8. ПРАКТИЧНА КОСМЕТОЛОГІЯ	131
8.1. Загальні принципи косметичного догляду	132
Контрольні запитання і завдання	137
8.2. Основні види апаратної косметології	138

8.2.1. Дія світла	139
8.2.2. Організація студії для засмаги	143
8.2.3. Вакуумні чистка, масаж, спрей	144
8.2.4. Дермотонія	145
8.2.5. Пресотерапія	146
8.2.6. Вапоризація	146
8.2.7. Кріогенна терапія	148
8.2.8. Дарсонвалізація	148
8.2.9. Гальваніка та електрофорез (іонофорез)	150
8.2.10. Мікрострумova терапія	152
8.2.11. Електростимуляція	154
8.2.12. Електроіостимуляція	156
8.2.13. Електроліполіз	157
8.2.14. Електроепіляція	157
8.2.15. Ультразвук	158
8.2.16. Лазер	159
8.2.17. Таласотерапія	161
8.2.18. Душі, ванни	163
8.2.19. Комбінований вплив у спеціальних капсулах; лазня, сауна	168
Контрольні запитання і завдання	169
 Розділ 9., КОСМЕТИЧНІ ПРОЦЕДУРИ	172
9.1. Поверхнєве очищення шкіри обличчя	172
9.2. Поверхнєвий хімічний пілінг	173
9.3. Ензимний пілінг	179
9.4. Дермабразія	182
9.5. Вапоризація, або парова ванночка	184
9.6. Чистка шкіри обличчя	184
9.7. Масаж	187
9.8. Техніка накладення масок	195
9.9. Косметичний догляд за шкірою обличчя	201
9.10. Косметичні засоби: лосьйони, тоніки, емульсії, креми, маски, ампульні препарати	209
Контрольні запитання і завдання	211
 Розділ 10. ЕСТЕТИЧНІ ПРОЦЕДУРИ. / І. Медвєдєва, В. Г. Золотарьова	214
10.1. Депіляція	214
10.2. Перманентний татуаж	219
10.3. Пірсинг	222
10.4. Макіяж	223
10.5. Фарбування брів і вій	226
10.6. Догляд за тілом	229

10.7. Основи раціонального харчування	230
10.8. Перелік практичних навичок косметика	245
Контрольні запитання і завдання	246

Розділ 11. ОРГАНІЗАЦІЯ РОБОТИ ПІДПРИЄМСТВ ІНДУСТРІЇ КРАСИ (ПІК) 248

11.1. Організація роботи косметичного кабінету.	248
11.2. Підготовка робочого місця	254
11.3. Ведення картотеки	258
11.4. Мистецтво спілкування з клієнтом.	259
Контрольні запитання і завдання	264

Додатки. 266

<i>Додаток 1.</i> М'язи обличчя.	266
<i>Додаток 2.</i> Система крово- і лімфопостачання обличчя.	268
<i>Додаток 3.</i> Картка клієнта	269
<i>Додаток 4.</i> Картка клієнта (запов. спеціал.).	271
<i>Додаток 5.</i> Закон України «Про захист прав споживачів»	272
<i>Додаток 6.</i> Наказ про поліпшення косметологічної допомоги населенню (витяг).	299
<i>Додаток 7.</i> Інструкція щодо надання перукарських, манікюрних та педикюрних послуг.	302
<i>Додаток 8.</i> Постанова КМ про затвердження Правил побутового обслуговування населення.	305
<i>Додаток 9.</i> Постанова КМ про затвердження переліку професій, виробництв та організацій, працівники яких підлягають обов'язковим профілактичним медичним оглядам, порядку проведення цих оглядів та видачі особистих медичних книжок (витяг).	313
<i>Додаток 10.</i> Державні санітарні правила і норми для перукарень різних типів.	317
<i>Додаток 11.</i> Санітарні правила влаштування і утримання косметичних кабінетів при установах комунального і побутового обслуговування населення.	330

Список літератури 334

Словник термінів, використовуваних у косметології. 335

Навчальне видання

ПЕРУКАРСЬКЕ МИСТЕЦТВО

Підручник

У трьох книгах

*За загальною редакцією
доктора педагогічних наук В. Ф. Орлова*

Книга 3

МЕДВЕДЄВА Ірина Іванівна

КОСМЕТОЛОГІЯ

Рекомендовано Міністерством освіти і науки України

Видано за рахунок державних коштів. Продаж заборонено

Завідувач редакції *З. І. Іваненко*
Редактор *Л. Г. Білик*
Художнє оформлення *В. С. Мітченка*
Художній редактор *О. І. Селівачова*
Технічний редактор *І. О. Селезньова*
Коректор *К. П. Михайленко*
Комп'ютерна верстка *О. В. Руденко*

Підписано до друку 20.12.2004.
Формат 60х90/16. Папір офс. № 1. Гарнітура Петербург.
Друк офс. Ум.-друк. арк. 22,0. Ум. фарбовідб. 73,5 арк.
Обл.-вид. арк. 25,3. Тираж 30 000 прим.
Зам. № 699/064.

ТОВ «Видавництво «Грамота»
01021, м. Київ, Кловський узвіз, 8,
тел./факс (044) 253-92-64, тел. 253-90-17.
Е-шай: 8гашоia@икгро5I.пе[

Свідоцтво суб'єкта видавничої справи ДК № 341 від 21.02.2001.
Віддруковано у друкарні ТОВ «Газетно-видавнича корпорація «Новая печать»
83000, м. Донецьк, вул. Артема, 60
Свідоцтво суб'єкта видавничої справи ДК № 498 від 17.09.2003.

Перукарське Мистецтво



ПРОФЕСІЙНО-
ТЕХНІЧНА
ОСВІТА



Первоклассная Ново-открытая Парикмахерская

Дамская.

Принимая всѣ
возможныя за-
казы, прическа
даже по жур-
налу.



Мужская.

ГШШШ
вполной
гигіенѣ.

Цѣны вхѣ конкуренціи

биш, ластерь ..Франсуа*..

Съ почтеніемъ „\$OKIIS\$%“.

Александровская домі» Зайцева № 49.

би^рви іомт, \$т уги Хрещаяяка



ГРАМНИЦЕВО
ГРАМНИЦЕВО

ISBN 966-8066-72-3



9 789668 066726 >