МОДУЛЬ №11: УХОДОВЫЕ ПРОЦЕДУРЫ КОЖИ, ПОВЕРХНОСТНЫЕ ПИЛИНГИ, ГИГИЕНИЧЕСКАЯ И УЛЬТРАЗВУКОВАЯ ЧИСТКА С РАЗБОРОМ ЭТАПОВ, ПОСЛЕДОВАТЕЛЬНОСТИ И СОЧЕТАНИЙ ТЕХНИК. ВВОДНАЯ ЛЕКЦИЯ.

Косметик-эстетист работает в кабинете, где выполняет разнообразные процедуры для кожи лица, направленные на глубокое очищение, улучшение текстуры, выравнивание тона и профилактику возрастных изменений. Среди базовых манипуляций выделяются классическая гигиеническая чистка лица, ультразвуковое очищение, поверхностные химические пилинги, а также комплексные уходовые программы, объединяющие несколько методик в одном сеансе. Грамотная последовательность этапов, знание показаний и противопоказаний, умение сочетать различные техники позволяют косметологу добиваться выраженного визуального и терапевтического эффекта.

Понимание механизма воздействия каждой процедуры, особенностей строения кожи, типов загрязнений и механизмов их удаления формирует фундамент профессиональной деятельности. Специалист оценивает состояние эпидермиса и дермы, анализирует наличие комедонов, милиумов, акне, гиперкератоза, пигментации, расширенных пор, сосудистых проявлений. На основании этой информации формируется индивидуальный протокол процедуры: выбор типа очищения, концентрации и pH пилингового состава, длительности экспозиции, завершающих масок и кремов.

Анатомо-физиологические основы кожи лица и механизмы загрязнения.

Кожа лица состоит из нескольких слоёв: эпидермиса, дермы и гиподермы. Эпидермис включает роговой, зернистый, шиповатый и базальный слои. Роговой слой представлен омертвевшими кератиноцитами, скреплёнными липидным цементом. При нормальном процессе десквамации клетки отшелушиваются незаметно, но при нарушении обновления возникает гиперкератоз — утолщение рогового слоя, приводящее к тусклости, шелушению, закупорке пор.

Сальные железы вырабатывают себум — секрет, который смешивается с потом, образуя гидролипидную мантию. Избыток себума, смешанного с ороговевшими чешуйками, грязью, остатками косметики, приводит к закупорке устья фолликула. Формируются открытые комедоны (чёрные точки), где окисленный меланин и себум темнеют при контакте с воздухом, и закрытые комедоны (белые точки) — милиумы, где содержимое не выходит наружу из-за узкого устья.

При попадании бактерий *Cutibacterium acnes* в закупоренный фолликул начинается воспаление, формируются папулы, пустулы, узлы. Нарушение барьерной функции, снижение местного иммунитета, дисбаланс микробиома кожи усугубляют воспалительные процессы. Косметик-эстетист воздействует на эти механизмы через очищение, отшелушивание, нормализацию салоотделения, противовоспалительный уход.

Гигиеническая чистка механически удаляет загрязнения и комедоны, ультразвуковая — за счёт кавитации разрыхляет роговой слой и выводит загрязнения без травматизации, химические пилинги растворяют связи между корнеоцитами, ускоряют обновление эпидермиса, стимулируют синтез коллагена и эластина в дерме.

Типы кожи, состояния и их влияние на выбор процедуры.

Классификация кожи по типу включает нормальную, жирную, сухую, комбинированную. Нормальная кожа характеризуется сбалансированным салоотделением, гладкой текстурой, отсутствием видимых пор и воспалений. Жирная кожа отличается избыточной продукцией себума, расширенными порами, склонностью к комедонам и акне, жирным блеском. Сухая кожа имеет недостаток липидов и влаги, тонкий роговой слой, склонность к шелушению, ощущению стянутости, раннему старению. Комбинированная кожа сочетает жирность в Т-зоне (лоб, нос, подбородок) и нормальное или сухое состояние на щеках.

Помимо типа, выделяются состояния кожи: обезвоженность, чувствительность, купероз, гиперпигментация, постакне, фотостарение, биологическое старение. Обезвоженная кожа испытывает дефицит воды даже при жирном типе, проявляется тусклостью, мелкими морщинками, шелушением. Чувствительная кожа реагирует на внешние раздражители покраснением, жжением, зудом. Купероз — видимая сосудистая сетка, требующая деликатного подхода без агрессивных манипуляций. Гиперпигментация связана с избыточной выработкой меланина, появлением пятен различной интенсивности. Постакне — следы от воспалений в виде рубцов, пигментации, атрофии. Фотостарение вызвано ультрафиолетом, проявляется сухостью, неравномерным тоном, морщинами, пигментацией.

Биологическое старение связано с замедлением обменных процессов, потерей упругости, глубокими морщинами.

Каждое состояние влияет на выбор процедуры. Жирная кожа с комедонами хорошо откликается на гигиеническую чистку и салициловые пилинги. Сухая и обезвоженная требует мягких пилингов с увлажняющими компонентами, минимального механического воздействия. Чувствительная кожа предпочитает ультразвуковое очищение, молочные или миндальные пилинги низких концентраций. Купероз исключает агрессивное распаривание, горячие компрессы, интенсивный массаж. Гиперпигментация корректируется курсами азелаиновых, ретиноевых, феруловых пилингов. Постакне требует комплексного подхода с пилингами, стимулирующими регенерацию, и уходом с пептидами.

Подготовительный этап: сбор анамнеза, диагностика, выбор протокола.

Перед началом процедуры косметик-эстетист проводит консультацию. Специалист задаёт вопросы о жалобах, предыдущих косметологических процедурах, домашнем уходе, аллергических реакциях, хронических заболеваниях, приёме медикаментов, наличии герпеса, недавних солнечных ожогах, беременности или лактации. Важно выяснить, когда клиент последний раз делал пилинг или лазерную шлифовку, использует ли ретиноиды, кислоты, проходил ли процедуры с нарушением целостности кожи.

Визуальная диагностика включает оценку цвета, текстуры, наличия воспалений, комедонов, милиумов, пигментации, сосудистой сетки, морщин, тургора, эластичности. Косметолог осматривает кожу при дневном свете, затем под лампой-лупой с увеличением 5-10 крат, что позволяет детально рассмотреть поры, комедоны, микрокисты, капилляры. Использование лампы Вуда выявляет скрытую пигментацию, грибковые и бактериальные поражения, обезвоженность.

Пальпация определяет плотность, эластичность, влажность кожи. Специалист легко надавливает на щёки, лоб, подбородок, оценивая тургор, наличие уплотнений, болезненности. При жирной коже с закупоренными порами ощущается неровная текстура, бугристость. При обезвоженности кожа возвращается в исходное положение медленнее.

На основании собранной информации формируется протокол процедуры. Если кожа жирная, с множественными комедонами, без воспалений, подходит классическая чистка с распариванием и механической экстракцией. При наличии единичных комедонов, чувствительности, тонкой коже — ультразвуковая чистка. Для кожи с гиперкератозом, тусклостью, неровным

рельефом — поверхностный пилинг с AHA или BHA кислотами. При комбинированных задачах протокол сочетает несколько методик: например, ультразвуковое очищение + молочный пилинг + альгинатная маска.

Противопоказания делятся на абсолютные и относительные. Абсолютные: онкология, тяжёлые сердечно-сосудистые заболевания, эпилепсия, психические расстройства, острые инфекции, активный герпес, множественные гнойные высыпания, экзема, псориаз в стадии обострения, наличие имплантированных электронных устройств (для ультразвуковой чистки). Относительные: беременность, лактация, недавний загар или солярий, менструация, приём ретиноидов или кортикостероидов, свежие раны или швы, аллергия на компоненты препаратов.

Основные этапы уходовой процедуры: универсальная схема работы.

Любая процедура в косметологии следует определённой последовательности, которая обеспечивает эффективность и безопасность. Стандартная схема включает демакияж, очищение, препарирование (подготовку), основной этап (чистка, пилинг), успокаивающий уход, финальное увлажнение и защиту.

Демакияж удаляет декоративную косметику, особенно с глаз и губ. Используются мицеллярная вода, гидрофильное масло, двухфазные средства. Косметолог смачивает ватный диск, прикладывает к закрытым глазам на 5-10 секунд, чтобы растворить тушь и тени, затем мягко удаляет по направлению роста ресниц. Губы очищаются круговыми движениями. Тональный крем и пудра удаляются лёгкими движениями по массажным линиям.

Очищение проводится пенкой, гелем или молочком в зависимости от типа кожи. Средство наносится на влажную кожу, вспенивается круговыми движениями, уделяя внимание Т-зоне, крыльям носа, подбородку. Смывается тёплой водой, остатки промокаются одноразовым полотенцем или салфеткой.

Тонизирование восстанавливает pH, убирает остатки водопроводной воды, подготавливает к следующему этапу. Тоник наносится ватным диском по массажным линиям или распыляется, затем вбивается подушечками пальцев.

Препарирование включает распаривание или нанесение разогревающих средств для раскрытия пор и облегчения экстракции. Для ультразвуковой чистки и пилингов этот этап пропускается или заменяется нанесением проводникового геля.

Основной этап — собственно чистка, пилинг или их комбинация. Здесь применяются специфические техники, инструменты, препараты в соответствии с протоколом.

Успокаивающий уход снимает раздражение, сужает поры, нормализует микроциркуляцию. Используются маски с экстрактами ромашки, алоэ, центеллы, азулена, пантенола.

Финальный уход включает нанесение сыворотки, увлажняющего или питательного крема, солнцезащитного средства. Крем распределяется по массажным линиям, вбивается лёгкими похлопываниями.

Гигиеническая (механическая) чистка лица: показания, этапы, техника выполнения.

Гигиеническая чистка — базовая процедура глубокого очищения, включающая ручное удаление комедонов и милиумов после распаривания. Показана при жирной и комбинированной коже с закупоренными порами, открытыми и закрытыми комедонами, единичными милиумами, утолщённым роговым слоем. Противопоказана при активных воспалениях, гнойниках, герпесе, куперозе, тонкой чувствительной коже, экземе, дерматите.

Демакияж и двухэтапное очищение.

Клиент снимает украшения, косметолог собирает волосы повязкой или шапочкой. Демакияж выполняется мицеллярной водой или гидрофильным маслом, затем лицо очищается гелем или пенкой, подходящими к типу кожи. Для жирной кожи выбирают средства с салициловой кислотой, экстрактом чайного дерева, цинком. Очищение проводится дважды: первый раз убирает поверхностные загрязнения, второй — глубоко очищает поры.

Тонизирование и нанесение эксфолианта.

После очищения кожа протирается тоником с АНА или ВНА кислотами, что помогает размягчить роговой слой и облегчить последующее распаривание. Некоторые протоколы включают нанесение скраба или гоммажа. Скраб с абразивными частицами (жожоба, рисовая пудра, косточки абрикоса) наносится на влажное лицо, массируется круговыми движениями 1-2 минуты, избегая области вокруг глаз, смывается. Гоммаж — ферментный пилинг в форме крема или геля, наносится на сухую или влажную кожу, оставляется на 5-7 минут, затем скатывается пальцами вместе с омертвевшими клетками.

Распаривание и раскрытие пор.

Распаривание проводится с помощью вапоризатора — аппарата, генерирующего тёплый пар, обогащённый озоном. Косметолог направляет струю пара на лицо клиента на расстоянии 20-30 см, процедура длится 5-10 минут в зависимости от толщины кожи и количества комедонов. Под действием тепла и влаги роговой слой размягчается, поры раскрываются, себум и загрязнения становятся податливыми для экстракции.

При отсутствии вапоризатора применяются термомаски или горячие компрессы. Термомаска содержит разогревающие компоненты (экстракты перца, имбиря, эфирные масла), наносится толстым слоем, создаёт эффект сауны. Горячий компресс — марлевая салфетка, смоченная в горячей воде или отваре трав (ромашка, календула), накладывается на лицо, по мере остывания меняется 2-3 раза.

Для чувствительной или купероной кожи распаривание заменяется холодным гидрированием или энзимными масками, которые размягчают роговой слой без теплового воздействия.

Механическая экстракция комедонов и милиумов.

После распаривания косметолог обрабатывает руки антисептиком, надевает стерильные перчатки. Лицо протирается тоником или антисептиком (хлоргексидин 0,05%, мирамистин). Для удаления открытых комедонов используется инструмент ложечка Уно — металлический стержень с петлёй или отверстием на конце. Специалист прижимает ложечку к коже так, чтобы комедон оказался в центре отверстия, слегка надавливает, содержимое выходит наружу. Движения выполняются по массажным линиям, от центра к периферии, чтобы минимизировать растяжение кожи.

Закрытые комедоны и милиумы требуют предварительного вскрытия. Косметолог использует стерильную иглу Видаля или копьевидную иглу, которой прокалывает поверхность кожи над милиумом под углом, затем лёгким надавливанием выдавливает содержимое. Игла вводится неглубоко, только в эпидермис, чтобы не травмировать дерму.

Некоторые специалисты используют пальцы, обёрнутые стерильными салфетками или ватными дисками. Пальцы располагаются с двух сторон от комедона, надавливание идёт снизу вверх, как бы выталкивая содержимое. Важно не давить ногтями, не царапать кожу, не прилагать чрезмерных усилий, чтобы не травмировать ткани и не спровоцировать воспаление.

После каждого удалённого комедона кожа протирается антисептиком. Обработка ведётся зонально: начинают с лба, переходят к носу, подбородку,

щекам. Наиболее проблемные зоны — крылья носа, носогубные складки, подбородок, где поры часто расширены и заполнены себумом.

Успокаивающие и противовоспалительные процедуры.

После экстракции кожа раздражена, может быть покраснение, локальные отёки. Косметолог наносит сыворотку или концентрат с азуленом, аллантоином, пантенолом, экстрактом центеллы азиатской, которые снимают воспаление, ускоряют регенерацию. Затем накладывается успокаивающая маска: альгинатная с экстрактами водорослей, гель-маска с алоэ и ромашкой, коллагеновая листовая маска.

Альгинатная маска разводится холодной водой до консистенции густой сметаны, наносится шпателем толстым слоем снизу вверх, начиная с подбородка, далее щёки, нос, лоб, избегая области вокруг глаз и губ. Маска застывает за 15-20 минут, превращаясь в плотную эластичную плёнку, которая снимается одним движением снизу вверх. За время экспозиции альгинатная маска сужает поры, уменьшает покраснение, увлажняет, выравнивает тон.

Некоторые косметологи применяют дарсонвализацию или криомассаж. Дарсонваль — аппарат, генерирующий высокочастотные импульсные токи, которые обладают антисептическим, противовоспалительным, сосудосуживающим действием. Стеклянный электрод перемещается по коже на расстоянии 2-5 мм (бесконтактная методика) или с лёгким прикосновением (контактная методика), длительность 5-7 минут. Криомассаж — обработка кожи жидким азотом или охлаждённым гелем, сужает поры, уменьшает отёчность, освежает.

Финальный уход и рекомендации.

После снятия маски лицо протирается тоником, наносится успокаивающий крем с SPF не менее 30, если процедура проводится днём. Косметолог даёт рекомендации: первые сутки не пользоваться декоративной косметикой, избегать прикосновений к лицу грязными руками, не посещать баню, сауну, бассейн, солярий 3-5 дней, не делать активных спортивных тренировок в день процедуры, наносить увлажняющий крем утром и вечером, использовать солнцезащиту. Повторная чистка рекомендуется через 4-6 недель в зависимости от скорости образования комедонов.

Ультразвуковая чистка лица: принцип действия, оборудование, техника выполнения.

Ультразвуковая чистка — атравматичная методика глубокого очищения, основанная на воздействии ультразвуковых волн частотой 20-40 кГц. Аппарат генерирует колебания, которые передаются через металлическую лопатку (скраббер) на кожу. Возникает эффект кавитации: в геле-проводнике образуются микропузырьки, которые схлопываются с большой скоростью, создавая микропотоки. Эти потоки разрыхляют роговой слой, выталкивают загрязнения, себум, комедоны из пор, отшелушивают омертвевшие клетки.

Ультразвук улучшает микроциркуляцию, лимфодренаж, стимулирует обменные процессы, повышает проницаемость кожи для активных компонентов. Процедура показана при жирной, комбинированной, чувствительной коже, наличии комедонов, милиумов, тусклости, неровном рельефе, расширенных порах. Противопоказана при онкологии, кардиостимуляторах, эпилепсии, беременности, активных воспалениях, герпесе, нарушении целостности кожи.

Подготовительный этап: демакияж, очищение, тонизирование.

Демакияж и двухэтапное очищение проводятся аналогично гигиенической чистке. Кожа протирается тоником без спирта, подготавливается к нанесению геля-проводника. Некоторые протоколы включают лёгкий ферментный пилинг или гоммаж, чтобы размягчить роговой слой и облегчить воздействие ультразвука.

Нанесение геля-проводника и выбор режима аппарата.

Гель-проводник — водорастворимое средство, обеспечивающее скольжение лопатки и передачу ультразвуковых волн. Гель наносится обильно на всё лицо или зонально. Некоторые гели содержат активные компоненты: салициловую кислоту для жирной кожи, гиалуроновую кислоту для сухой, экстракты водорослей для питания.

Косметолог включает аппарат, выбирает режим. Существуют режимы очищения (20-25 кГц) и фонофореза (1-3 МГц). Режим очищения удаляет загрязнения, режим фонофореза вводит активные вещества на глубину до 4 см. Мощность регулируется в зависимости от толщины кожи: для тонкой и чувствительной — низкая, для плотной и жирной — средняя или высокая.

Техника работы ультразвуковой лопаткой.

Лопатка держится под углом 30-45 градусов к поверхности кожи, движения плавные, скользящие, по массажным линиям. Начинают с подбородка, ведут к уху, затем от уголка рта к середине уха, от крыла носа к верхней части уха, от центра лба к вискам. Каждая линия проходится 3-5 раз. Скорость движения лопатки медленная, около 1 см в секунду, чтобы ультразвук успел воздействовать на загрязнения.

Особое внимание уделяется Т-зоне: лоб, нос, подбородок. На крыльях носа лопатка проходит мелкими круговыми движениями, вычищая содержимое пор. На щеках движения лёгкие, без нажима, чтобы не травмировать тонкую кожу и не повредить сосуды.

Во время работы на лопатке и коже видны отделяемые частицы себума, остатки косметики, омертвевшие клетки. Косметолог периодически протирает лопатку салфеткой, добавляет гель по мере его высыхания.

Фонофорез активных веществ.

После очищения аппарат переключается в режим фонофореза. На кожу наносится сыворотка или концентрат с гиалуроновой кислотой, витаминами, пептидами, антиоксидантами. Лопатка проходит по массажным линиям, ультразвук создаёт микроканалы, через которые активные молекулы проникают в глубокие слои эпидермиса и дермы. Длительность фонофореза 5-7 минут.

Завершающий уход.

Остатки геля удаляются салфеткой или смываются тёплой водой. Кожа протирается тоником, наносится успокаивающая маска: альгинатная, коллагеновая, гиалуроновая. После снятия маски — финальный крем с SPF. Ультразвуковая чистка не вызывает выраженного покраснения, клиент может сразу вернуться к обычной жизни. Процедура проводится 1 раз в 2-4 недели.

Поверхностные химические пилинги: классификация, механизм действия, показания.

Химический пилинг — контролируемое химическое повреждение кожи кислотами или ферментами, вызывающее отшелушивание рогового слоя, стимуляцию обновления эпидермиса и дермы. По глубине воздействия пилинги делятся на поверхностные (затрагивают роговой и зернистый слои эпидермиса), срединные (до сосочкового слоя дермы), глубокие (ретикулярный слой дермы). В компетенции косметика-эстетиста находятся только поверхностные пилинги.

Поверхностные пилинги используют АНА (альфа-гидроксикислоты), ВНА (бета-гидроксикислоты), РНА (полигидроксикислоты), ферментные комплексы. АНА включают гликолевую, молочную, миндальную, яблочную, винную, лимонную кислоты. Гликолевая кислота имеет наименьшую молекулярную массу (76 Да), легко проникает в кожу, эффективно отшелушивает, стимулирует синтез коллагена, гликозаминогликанов. Молочная кислота (90 Да) обладает увлажняющим действием, мягче гликолевой. Миндальная кислота (152 Да) действует деликатно, подходит для чувствительной и смуглой кожи.

ВНА представлена салициловой кислотой, липофильной, проникающей в сальные железы, растворяющей себум, обладающей противовоспалительным и антисептическим действием. Показана при жирной коже, акне, расширенных порах.

РНА (глюконолактон, лактобионовая кислота) — кислоты с антиоксидантными свойствами, мягким действием, подходящие для чувствительной и купероной кожи.

Ферментные пилинги (энзимные) содержат протеолитические ферменты папаин, бромелайн, трипсин, расщепляющие белковые связи между корнеоцитами. Действуют мягко, не вызывают раздражения, подходят для любого типа кожи.

Показания и противопоказания к поверхностным пилингам.

Показания: гиперкератоз, тусклый цвет лица, неровный рельеф, мелкие морщины, расширенные поры, постакне, гиперпигментация, себорея, жирная кожа с комедонами, профилактика старения. Противопоказания: беременность, лактация, активный герпес, воспалительные высыпания, экзема, дерматит, нарушение целостности кожи, онкология, приём ретиноидов (требуется отмена за 2 недели), свежий загар (требуется перерыв 2 недели), аллергия на компоненты пилинга.

Подготовка кожи к пилингу.

За 2 недели до пилинга клиент использует домашний уход с низкими концентрациями кислот (5-10% АНА), чтобы адаптировать кожу, выровнять роговой слой, снизить риск раздражения. В день процедуры не применяется скраб, активные кислоты, ретинол.

Демакияж и очищение проводятся тщательно. Некоторые протоколы включают обезжиривание специальным лосьоном или тоником с низким pH,

чтобы удалить остатки себума и косметики, обеспечить равномерное проникновение кислоты.

Нанесение пилингового состава: техника, время экспозиции, нейтрализация.

Косметолог надевает перчатки, наносит пилинговый состав кистью или аппликатором, начиная с менее чувствительных зон: лоб, подбородок, щёки, затем нос, носогубные складки, периорбитальная область. Некоторые кислоты наносятся в несколько слоёв: первый слой распределяется, через 1-2 минуты второй, затем третий. Каждый слой усиливает действие, углубляет проникновение.

Время экспозиции зависит от типа кислоты, концентрации, состояния кожи, реакции клиента. Гликолевый пилинг 30-50% держится 2-7 минут, молочный 30-40% — 5-10 минут, миндальный 40% — 10-15 минут, салициловый 15-30% — 5-10 минут. Косметолог наблюдает за реакцией: лёгкое покраснение, покалывание — норма, сильное жжение, боль, интенсивная эритема — сигнал для немедленной нейтрализации.

Нейтрализация проводится специальным нейтрализатором (щелочной раствор) или большим количеством холодной воды. Нейтрализатор наносится ватным диском или распыляется, оставляется на 1-2 минуты, затем смывается водой. Реакция нейтрализации — экзотермическая, кожа нагревается, шипит. После смывания реакция останавливается.

Некоторые пилинги самонейтрализующиеся, не требуют дополнительного смывания. Время экспозиции строго контролируется таймером, чтобы избежать ожога.

Постпилинговый уход.

После нейтрализации и смывания кислоты на кожу наносится успокаивающая сыворотка или гель с пантенолом, азуленом, экстрактом центеллы. Затем накладывается маска: альгинатная, коллагеновая, гиалуроновая. Маска снимает раздражение, увлажняет, ускоряет регенерацию. Время экспозиции маски 15-20 минут.

После снятия маски наносится восстанавливающий крем с керамидами, липидами, витаминами Е и В5. Обязательно — солнцезащитный крем SPF 50, даже если процедура вечерняя.

Клиент получает рекомендации: первые 12 часов не умываться, не наносить косметику, избегать прикосновений; следующие 7-10 дней использовать

мягкие очищающие средства без кислот и ретиноидов, увлажняющий крем утром и вечером, солнцезащиту; не посещать баню, сауну, бассейн, солярий, пляж 2 недели; не делать скрабы, не сдирать шелушения.

Шелушение начинается на 2-3 день, длится 3-7 дней. Кожа отшелушивается мелкими пластинками или плёнками. Важно не отрывать их насильно, чтобы не травмировать новую кожу. После окончания шелушения кожа становится гладкой, ровной, сияющей.

Курс поверхностных пилингов — 4-8 процедур с интервалом 7-14 дней. Поддерживающие процедуры — 1 раз в 1-3 месяца.

Сочетание гигиенической чистки и пилинга: показания, последовательность.

Комбинированные протоколы сочетают механическую или ультразвуковую чистку с поверхностным пилингом. Показания: жирная кожа с комедонами и гиперкератозом, постакне, расширенные поры, неровный рельеф, тусклый цвет. Противопоказания: те же, что для каждой процедуры по отдельности, плюс активные воспаления, герпес, свежий загар.

Вариант 1: Чистка → Пилинг.

После гигиенической чистки с механической экстракцией кожа травмирована, есть микроповреждения, отёк, покраснение. Пилинг в этом случае проводится через 7-14 дней, когда кожа восстановится. Этот вариант подходит, если сначала нужно убрать комедоны, затем провести курс пилингов для улучшения текстуры и тона.

Вариант 2: Пилинг → Чистка.

Если гиперкератоз затрудняет экстракцию, сначала проводится поверхностный пилинг, размягчающий роговой слой, затем через 3-7 дней — чистка. Пилинг разрыхляет пробки, облегчает их удаление, снижает травматизацию.

Вариант 3: Лёгкий пилинг + Ультразвуковая чистка в один день.

Возможен протокол, где сначала наносится энзимный или низкоконцентрированный гликолевый пилинг (15-20%), время экспозиции 3-5 минут, затем смывается и проводится ультразвуковая чистка. Пилинг размягчает, ультразвук выводит загрязнения. Этот вариант малотравматичен, подходит для чувствительной кожи.

Вариант 4: Ультразвуковая чистка + Пилинг в один день.

Другой протокол: ультразвуковое очищение, затем нанесение пилинга. Ультразвук удаляет поверхностные загрязнения, пилинг углубляет отшелушивание, стимулирует регенерацию. Важно выбрать мягкий пилинг (молочный, миндальный), чтобы не вызвать раздражение.

Энзимные пилинги: особенности применения, сочетание с другими процедурами.

Энзимные (ферментные) пилинги содержат папаин из папайи, бромелайн из ананаса, трипсин, субтилизин. Ферменты расщепляют кератин, разрушая связи между корнеоцитами, отшелушивают омертвевшие клетки, не затрагивая живые. Действуют деликатно, не вызывают раздражения, подходят для чувствительной, купероной, тонкой кожи, для подготовки к более агрессивным процедурам.

Энзимный пилинг наносится на очищенную кожу, время экспозиции 10-20 минут. Некоторые составы активируются влагой, поэтому лицо предварительно увлажняется тоником или термальной водой. Ферменты работают при температуре 37-40°С, поэтому косметолог может усилить действие лёгким тепловым воздействием: инфракрасной лампой, тёплым компрессом, укрыванием лица плёнкой.

После экспозиции маска смывается водой, наносится успокаивающий уход. Энзимный пилинг не вызывает шелушения, эффект накопительный, заметен после 3-5 процедур.

Энзимные пилинги сочетаются с ультразвуковой чисткой, массажем, масками, увлажняющими процедурами. Подходят для всех типов кожи, используются перед отпуском, важными мероприятиями, когда нужно улучшить вид кожи без риска шелушения.

Таблица сравнения основных видов поверхностных пилингов.

Тип пилинга	Концентрация, %	pH	Время экспозиции, мин	Показания
Гликолевый	30-70	2,0-3,5	2-7	Гиперкератоз, постакне, пигментация
Молочный	30-50	2,5-3,5	5-10	Сухая, обезвоженная, чувствительная кожа

Тип пилинга	Концентрация, %	pH	Время экспозиции, мин	Показания
Миндальный	30-50	2,8-3,5	10-15	Смуглая, чувствительная кожа, акне
Салициловый	15-30	2,0-3,0	5-10	Жирная кожа, акне, расширенные поры
Энзимный	н/д	5,5-6,5	10-20	Любой тип кожи, чувствительная, купероз

Альгинатные маски: виды, показания, техника нанесения.

Альгинатные маски производятся на основе альгиновой кислоты, получаемой из бурых водорослей. Альгинат натрия, взаимодействуя с водой и пластификатором (сульфатом кальция), образует гель, который застывает в плотную эластичную плёнку. Маска обладает лифтинговым, увлажняющим, успокаивающим, дренирующим действием.

Виды альгинатных масок:

1. Базовая — только альгинат, увлажняет, успокаивает.
2. С коллагеном — повышает упругость, разглаживает морщины.
3. С витамином С — осветляет, борется с пигментацией.
4. С хитозаном — антибактериальное, противовоспалительное действие при акне.
5. С экстрактами водорослей — питает, тонизирует, выводит токсины.
6. С растительными экстрактами (ромашка, алоэ, зелёный чай) — успокаивает, снимает раздражение.

Показания: любой тип кожи, после чистки и пилинга для успокоения, обезвоженность, отёчность, снижение тургора, профилактика старения. Противопоказания: аллергия на морепродукты, клаустрофобия (маска закрывает лицо).

Техника нанесения альгинатной маски.

Альгинатный порошок разводится холодной водой или активатором (гиалуроновой кислотой, термальной водой) в пропорции, указанной производителем, обычно 1:1 по объёму. Размешивается шпателем или миксером до однородной консистенции без комочков. Масса должна быть

густой, как сметана, чтобы не стекала. Разведённая маска используется сразу, так как застывает за 5-7 минут.

Перед нанесением на кожу наносится сыворотка или концентрат — альгинатная маска создаёт окклюзионный эффект, усиливая проникновение активных веществ.

Маска наносится шпателем быстрыми движениями снизу вверх: подбородок, щёки, нос, лоб. Слой толстый, 3-5 мм, иначе маска застынет неравномерно и будет ломаться при снятии. Края маски выходят за контур лица на 1-2 см, чтобы её легче было снять. Область вокруг глаз и губы можно оставить открытыми или закрыть тонким слоем, предварительно нанеся жирный крем.

Некоторые косметологи накладывают на лицо марлевую салфетку или бинты, затем наносят альгинат поверх — так маска лучше снимается. Бинты смачиваются водой, накладываются на лицо, затем шпателем наносится альгинатная масса.

Маска застывает за 15-20 минут, превращаясь в плотную плёнку. Клиент лежит спокойно, не разговаривает, не двигает мимическими мышцами. За это время происходит компрессионное воздействие: маска сжимает ткани, улучшает микроциркуляцию, лимфодренаж, сужает поры, подтягивает овал.

Снимается маска снизу вверх одним движением: косметолог поддевает край у подбородка, приподнимает и тянет к макушке. Маска отделяется цельным пластом. Остатки удаляются влажным спонжем.

После снятия кожа протирается тоником, наносится финальный крем.

Коллагеновые и биоцеллюлозные маски: назначение и применение.

Коллагеновые маски представляют собой листы из гидролизованного коллагена, пропитанные сыворотками с гиалуроновой кислотой, витаминами, экстрактами. Коллаген притягивает и удерживает влагу, разглаживает морщины, повышает упругость. Маски подходят для возрастной, сухой, обезвоженной кожи.

Биоцеллюлозные маски изготовлены из ферментированных кокосовых волокон, образующих тончайшую плёнку, которая плотно прилегает к коже, обеспечивая окклюзионный эффект. Пропитка содержит гиалуроновую кислоту, пептиды, антиоксиданты. Маски увлажняют, успокаивают, восстанавливают после агрессивных процедур.

Листовая маска вынимается из упаковки, расправляется, накладывается на лицо, разглаживается от центра к периферии. Время экспозиции 15-30 минут. После снятия остатки сыворотки вбиваются в кожу, не смываются.

Массаж лица как дополнительный этап уходовой процедуры.

Массаж лица включается в уходовые процедуры для улучшения кровообращения, лимфодренажа, расслабления мышц, повышения тургора. Выполняется после очищения, перед маской или после неё.

Виды массажа:

1. Классический косметический — лёгкие поглаживания, растирания, разминания по массажным линиям. Длительность 10-15 минут.
2. Лимфодренажный — направлен на отток лимфы, уменьшение отёков. Движения лёгкие, скользящие, по направлению к лимфатическим узлам: от центра лба к вискам, от крыльев носа к ушам, от подбородка к ушам, от ушей вниз по шее к ключицам. Длительность 15-20 минут.
3. Скульптурный (пластический) — глубокие интенсивные движения, захваты, фиксации для укрепления мышечного каркаса, подтяжки овала. Длительность 20-30 минут.
4. Массаж ложками — проводится тёплыми и холодными металлическими ложками, тонизирует, улучшает микроциркуляцию. Тёплые ложки прикладываются к активным точкам, холодные — скользят по массажным линиям.
5. Буккальный массаж — внутриротовой, прорабатывает мышцы через слизистую рта. Требует специального обучения.

Для массажа используется массажное масло или крем, обеспечивающие скольжение и питание кожи. Движения плавные, ритмичные, без рывков. После массажа излишки средства снимаются салфеткой, наносится маска.

Таблица массажных линий лица.

Зона	Массажная линия	Направление движения
Лоб	От центра лба к вискам	Горизонтально, по надбровным дугам к вискам
Периорбитальная	От внутреннего угла глаза по верхнему веку к внешнему, по нижнему веку к внутреннему	Круговое движение вокруг глаза

Зона	Массажная линия	Направление движения
Нос	От переносицы вниз по спинке носа, от крыльев носа к вискам	Скользящие движения
Щёки	От крыльев носа к козелку уха, от уголков рта к середине уха, от центра подбородка к мочке уха	Диагональные линии снизу вверх
Подбородок	От центра подбородка к мочке уха, от подбородка вниз по шее к ключицам	Снизу вверх, затем вниз

Аппаратные методики в уходовых процедурах: микротоки, RF-лифтинг, LED-терапия.

Современные косметологические кабинеты оснащены аппаратами, усиливающими эффект уходовых процедур. Микротоки, радиочастотный лифтинг, светодиодная терапия дополняют чистку и пилинги, ускоряют регенерацию, улучшают проникновение активных веществ.

Микротоки — импульсные токи низкой частоты (0,1-500 Гц) и малой амплитуды (10-1000 мкА), которые стимулируют клеточный метаболизм, синтез АТФ, улучшают лимфодренаж, тонизируют мышцы. Косметолог работает двумя электродами, совершая движения по массажным линиям. На кожу предварительно наносится гель-проводник или сыворотка. Длительность процедуры 20-30 минут. Показания: снижение тургора, отёки, мимические морщины, дряблость. Противопоказания: беременность, кардиостимулятор, эпилепсия, онкология.

RF-лифтинг (радиочастотный лифтинг) — воздействие радиоволнами частотой 300 кГц — 4 МГц, нагревающими дерму до 40-42°С. Тепло стимулирует сокращение коллагеновых волокон, запускает синтез нового коллагена, улучшает тургор, подтягивает овал. Косметолог перемещает манипулу круговыми движениями, контролируя температуру кожи. Длительность 30-40 минут. Показания: птоз, морщины, дряблость, профилактика старения. Противопоказания: беременность, кардиостимулятор, металлические импланты, онкология, воспаления.

LED-терапия (светодиодная терапия) — воздействие светом различных длин волн. Красный свет (620-750 нм) стимулирует синтез коллагена, улучшает кровообращение, разглаживает морщины. Синий свет (405-470 нм) обладает антибактериальным действием, подавляет активность *C. acnes*, уменьшает воспаления. Зелёный свет (520-560 нм) осветляет пигментацию,

успокаивает. Жёлтый свет (570-590 нм) улучшает лимфодренаж, выводит токсины. Косметолог включает аппарат, выбирает нужный режим, клиент лежит под лампой 15-20 минут. Процедура безболезненна, не имеет реабилитации.

Аппаратные методики применяются после чистки или пилинга как завершающий этап или курсом для усиления эффекта.

Домашний уход после профессиональных процедур: рекомендации клиенту.

Результат профессиональных процедур зависит от правильного домашнего ухода. Косметолог составляет индивидуальную программу, учитывая тип и состояние кожи, проведённую процедуру.

После гигиенической чистки первые сутки не использовать декоративную косметику, избегать прикосновений к лицу. Умываться мягкими пенками или гелями без абразивов, спирта, кислот. Утром и вечером наносить увлажняющий крем с пантенолом, экстрактом центеллы, гиалуроновой кислотой. Днём обязательно солнцезащитное средство SPF 30-50. Не посещать баню, сауну, бассейн, спортзал 3-5 дней. Не делать скрабы, пилинги 1-2 недели. Повторная чистка через 4-6 недель.

После ультразвуковой чистки ограничения минимальны. Домашний уход обычный, акцент на увлажнение. Можно сразу наносить макияж. Солнцезащита обязательна. Процедура повторяется 1 раз в 2-4 недели.

После поверхностного пилинга первые 12 часов не умываться, не наносить косметику. Затем использовать мягкое очищение, увлажняющий крем утром и вечером, SPF 50 днём. Не применять кислоты, ретиноиды, скрабы до окончания шелушения. Шелушения не отрывать, не тереть, увлажнять кремом. Избегать солнца, солярия, бани, сауны, бассейна 2 недели. Постпилинговый уход включает средства с керамидами, пантенолом, витаминами Е и В5. Курс 4-8 процедур с интервалом 7-14 дней.

Косметолог рекомендует конкретные марки и линейки профессиональной и аптечной косметики, подходящие к типу кожи клиента. Обучает последовательности нанесения: очищение → тонизирование → сыворотка → крем → SPF (утром) или ночной крем (вечером).

Типичные ошибки при выполнении чисток и пилингов, способы их предотвращения.

Ошибка 1: Недостаточное распаривание перед гигиенической чисткой.
Роговой слой остаётся плотным, поры не раскрываются, экстракция затруднена, требуется большее усилие, что травмирует кожу. Решение: увеличить время распаривания до 10 минут, использовать термомаски или горячие компрессы, убедиться, что кожа размягчилась, прежде чем приступать к экстракции.

Ошибка 2: Чрезмерное давление при экстракции.
Сильное давление пальцами или инструментом приводит к разрыву стенок фолликула, содержимое попадает в дерму, возникает воспаление, возможно образование рубца. Решение: использовать инструмент ложечка Уно, надавливать лёгким движением, если комедон не выходит, оставить его, не прилагать чрезмерных усилий.

Ошибка 3: Недостаточная антисептическая обработка.
Грязные инструменты, руки без перчаток, отсутствие антисептика приводят к инфицированию, появлению воспалений. Решение: стерилизовать инструменты в сухожаровом шкафу или автоклаве, надевать стерильные перчатки, протирать кожу антисептиком до и после экстракции каждого комедона.

Ошибка 4: Неправильный выбор концентрации и pH пилинга.
Слишком высокая концентрация или низкий pH на неподготовленной или чувствительной коже вызывает ожог, эритему, отёк, гиперпигментацию. Решение: начинать с низких концентраций (гликолевая 30%, молочная 30%), проводить тест на аллергию на сгибе локтя или за ухом, соблюдать время экспозиции, наблюдать за реакцией, при сильном жжении немедленно нейтрализовать.

Ошибка 5: Нанесение пилинга на повреждённую кожу.
Пилинг на коже с ссадинами, ранками, активным герпесом усиливает повреждение, вызывает боль, инфицирование, рубцы. Решение: осмотреть кожу перед процедурой, отложить пилинг при наличии противопоказаний, дождаться заживления.

Ошибка 6: Пропуск нейтрализации или неполное смывание кислоты.
Остатки кислоты продолжают действовать, углубляя повреждение, вызывают раздражение, отёк, гиперпигментацию. Решение: тщательно нейтрализовать пилинг согласно протоколу, смывать большим количеством воды, проверять, что реакция прекратилась.

Ошибка 7: Отсутствие постпроцедурного ухода.
Игнорирование успокаивающих масок, кремов, солнцезащиты приводит к раздражению, сухости, пигментации. Решение: обязательно наносить успокаивающую маску, восстанавливающий крем, SPF, давать клиенту рекомендации по домашнему уходу.

Ошибка 8: Проведение процедуры при наличии противопоказаний.
Игнорирование анамнеза, проведение чистки или пилинга при герпесе, воспалениях, беременности приводит к осложнениям. Решение: тщательно собирать анамнез, соблюдать противопоказания, при сомнениях направлять клиента к дерматологу.

Ошибка 9: Нарушение стерильности инструментов.
Использование нестерильных игл, ложечек, спонжей приводит к инфицированию, гепатиту, герпесу. Решение: стерилизовать инструменты после каждого клиента, использовать одноразовые шпатели, салфетки, ватные диски, перчатки.

Ошибка 10: Неправильный угол работы ультразвуковой лопаткой.
Лопатка под прямым углом или слишком плоско не даёт эффекта или травмирует кожу. Решение: держать лопатку под углом 30-45 градусов, двигаться медленно, не нажимать, обеспечить достаточное количество геля.

Таблица типичных осложнений и их предотвращение.

Осложнение	Причина	Профилактика
Воспаление, гнойники	Инфицирование при экстракции	Стерильность инструментов, антисептическая обработка
Рубцы, постакне	Чрезмерное давление, глубокое повреждение	Лёгкое надавливание, использование инструментов
Гиперпигментация	Солнечное излучение после пилинга	Обязательное SPF 50, избегание солнца
Ожог кислотой	Высокая концентрация, длительная экспозиция	Соблюдение времени, тест на аллергию
Эритема, отёк	Агрессивное воздействие, аллергия	Выбор мягких методик, успокаивающий уход

Совмещение процедур в комплексных программах: примеры протоколов.

Современная косметология предлагает комплексные программы, сочетающие несколько методик для достижения максимального эффекта. Ниже примеры распространённых протоколов.

Протокол 1: Глубокое очищение для жирной кожи.

1. Демакияж мицеллярной водой.
2. Двухэтапное очищение гелем с салициловой кислотой.
3. Тонизирование лосьоном с АНА.
4. Распаривание вапоризатором 7 минут.
5. Механическая экстракция комедонов ложечкой Уно.
6. Антисептическая обработка.
7. Дарсонвализация 5 минут.
8. Альгинатная маска с хитозаном 20 минут.
9. Успокаивающий крем.
10. SPF 50.

Протокол 2: Увлажнение и сияние для обезвоженной кожи.

1. Демакияж гидрофильным маслом.
2. Очищение пенкой с гиалуроновой кислотой.
3. Тонизирование гидролатом розы.
4. Энзимный пилинг с папаином 15 минут.
5. Смывание тёплой водой.
6. Ультразвуковая чистка с гелем-проводником 10 минут.
7. Фонофорез с гиалуроновой кислотой 5 минут.
8. Биоцеллюлозная маска с пептидами 30 минут.
9. Сыворотка с витамином Е.
10. Увлажняющий крем с церамидами.
11. SPF 30.

Протокол 3: Антивозрастной уход с лифтингом.

1. Демакияж молочком.
2. Очищение гелем для возрастной кожи.
3. Тонизирование лосьоном с антиоксидантами.
4. Гликолевый пилинг 50%, pH 2,5, 5 минут.
5. Нейтрализация.
6. Смывание холодной водой.
7. Микротоковая терапия 30 минут.

8. Коллагеновая маска 20 минут.
9. Сыворотка с пептидами и ретинолом.
10. Лифтинг-крем.
11. SPF 50.

Протокол 4: Коррекция постакне и пигментации.

1. Демакияж мицеллярной водой.
2. Очищение пенкой с АНА.
3. Тонизирование лосьоном с азелаиновой кислотой.
4. Миндальный пилинг 40%, 10 минут.
5. Нейтрализация.
6. Смывание.
7. LED-терапия синим и красным светом 20 минут.
8. Альгинатная маска с витамином С 20 минут.
9. Сыворотка с арбутином.
10. Осветляющий крем.
11. SPF 50.

Протокол 5: Экспресс-уход перед мероприятием.

1. Демакияж.
2. Очищение.
3. Тонизирование.
4. Ультразвуковая чистка 10 минут.
5. Энзимный пилинг 10 минут.
6. Массаж лица 15 минут.
7. Гиалуроновая маска 15 минут.
8. Увлажняющий крем.
9. Макияж.

Комплексные программы составляются индивидуально, учитывая потребности клиента, время, бюджет, наличие оборудования.

Санитарно-гигиенические требования при выполнении процедур.

Косметологический кабинет должен соответствовать санитарным нормам **СанПиН 2.1.3.2630-10 «Санитарно-эпидемиологические требования к организациям, осуществляющим медицинскую деятельность»** и **СанПиН 1.2.3685-21 «Гигиенические нормативы и требования к обеспечению безопасности и (или) безвредности для человека факторов среды обитания»**.

Помещение должно иметь отдельные зоны: рабочая зона с косметологическим креслом, зона стерилизации, зона хранения инструментов и препаратов. Стены, пол, потолок покрыты материалами, допускающими влажную уборку и дезинфекцию. Кушетка или кресло с моющейся обивкой, одноразовые простыни или полотенца меняются после каждого клиента.

Инструменты многоразового использования (ложечки Уно, иглы Видаля) подлежат предстерилизационной очистке и стерилизации. Предстерилизационная очистка включает замачивание в дезинфицирующем растворе (хлорамин, лизоформин, септодор) на 60 минут, механическую очистку щёткой, промывание проточной водой, высушивание. Стерилизация проводится в сухожаровом шкафу при температуре 180°С в течение 60 минут или в автоклаве при 132°С и давлении 2 атм в течение 20 минут. Стерильные инструменты хранятся в крафт-пакетах или УФ-шкафу.

Одноразовые материалы (шпатели, салфетки, ватные диски, перчатки) используются однократно, утилизируются в контейнер класса А (неопасные отходы).

Руки косметолога обрабатываются антисептиком (спирт 70%, хлоргексидин, стериллиум) перед и после процедуры. Работа проводится в одноразовых нестерильных или стерильных перчатках в зависимости от типа процедуры: при механической чистке с нарушением целостности кожи — стерильные, при ультразвуковой чистке без повреждений — нестерильные.

Косметические препараты хранятся в оригинальной упаковке, с соблюдением температурного режима, срока годности. Открытые кремы, маски используются шпателем, а не пальцами, чтобы избежать контаминации.

Влажная уборка кабинета проводится дважды в день с дезинфицирующими средствами. Кварцевание помещения — 15-30 минут после окончания рабочего дня.

Косметолог проходит медицинский осмотр, имеет медицинскую книжку с отметками о прививках, обследованиях. Рабочая форма (халат, шапочка, маска при необходимости) чистая, меняется ежедневно.

Документация и фиксация процедур: карта клиента, информированное согласие, фотопротокол.

Ведение документации — обязательная часть работы косметолога. Для каждого клиента заводится индивидуальная карта, в которой фиксируются

личные данные, анамнез, противопоказания, проведённые процедуры, реакции, рекомендации.

Карта клиента включает:

1. ФИО, дата рождения, контактный телефон, адрес.
2. Анамнез: жалобы, хронические заболевания, аллергии, приём медикаментов, предыдущие косметологические процедуры.
3. Тип и состояние кожи.
4. Проведённая процедура: дата, название, используемые препараты, концентрации, время экспозиции.
5. Реакция кожи: эритема, отёк, шелушение.
6. Рекомендации по домашнему уходу.
7. Подпись косметолога и клиента.

Информированное согласие подписывается клиентом перед каждой процедурой. Документ содержит информацию о процедуре, показаниях, противопоказаниях, возможных осложнениях, правилах подготовки и ухода. Клиент подтверждает, что ознакомлен с информацией, не имеет противопоказаний, согласен на процедуру.

Фотопротокол — фотографии кожи до и после процедуры, сделанные в одинаковых условиях освещения, ракурса. Фото фиксируют исходное состояние, позволяют отслеживать динамику, подтверждают эффективность курса процедур. Фото хранятся в карте клиента или электронной базе, используются с письменного согласия клиента.

Документация хранится 5 лет, доступ ограничен, соблюдается конфиденциальность.

Продолжительность и кратность процедур: курсы, интервалы, поддерживающий уход.

Эффективность косметологических процедур достигается курсовым проведением. Однократная процедура даёт временное улучшение, курс формирует стойкий результат.

Гигиеническая чистка: 1 процедура раз в 4-6 недель для жирной кожи, раз в 8-12 недель для нормальной и сухой. Курс не требуется, процедура поддерживающая.

Ультразвуковая чистка: курс 4-6 процедур с интервалом 7-14 дней, затем поддерживающая 1 раз в 1-2 месяца.

Поверхностные пилинги: курс 4-10 процедур с интервалом 7-14 дней. Гликолевый пилинг — 6-8 процедур, молочный — 4-6, миндальный — 6-10, салициловый — 4-6. Между курсами перерыв 2-3 месяца. Поддерживающая процедура 1 раз в 1-3 месяца.

Энзимные пилинги: курс 5-7 процедур с интервалом 7-10 дней. Поддерживающая 1 раз в 2-4 недели.

Альгинатные маски: курс 8-10 процедур 2-3 раза в неделю. Поддерживающая 1 раз в 1-2 недели.

Микротоки: курс 10-15 процедур 2-3 раза в неделю. Поддерживающая 1 раз в 1-2 недели.

RF-лифтинг: курс 6-10 процедур 1 раз в 7-14 дней. Поддерживающая 1 раз в 1-3 месяца.

LED-терапия: курс 10-15 процедур 2-3 раза в неделю. Поддерживающая 1 раз в 1-2 недели.

Интервалы между процедурами важны для регенерации кожи, завершения процессов обновления. Слишком частые процедуры истощают кожу, вызывают раздражение. Слишком редкие не дают накопительного эффекта.

Поддерживающий уход закрепляет результаты курса, профилактирует возврат проблем. Клиент приходит на процедуру регулярно, косметолог отслеживает динамику, корректирует программу.

Таблица сочетаемости процедур в один день.

Процедура 1	Процедура 2	Сочетаемость	Примечание
Гигиеническая чистка	Поверхностный пилинг	Нет	Интервал 7-14 дней
Ультразвуковая чистка	Энзимный пилинг	Да	Пилинг до чистки
Ультразвуковая чистка	Альгинатная маска	Да	Маска после чистки
Поверхностный пилинг	Микротоки	Нет	Интервал 3-7 дней
Поверхностный пилинг	LED-терапия	Да	LED после пилинга
Массаж лица	Альгинатная маска	Да	Маска после массажа

Процедура 1	Процедура 2	Сочетаемость	Примечание
RF-лифтинг	Пилинг	Нет	Интервал 7-14 дней

Психологические аспекты работы с клиентом: коммуникация, управление ожиданиями, работа с недовольством.

Косметолог не только выполняет процедуры, но и выстраивает доверительные отношения с клиентом. Грамотная коммуникация, управление ожиданиями, умение работать с недовольством влияют на удовлетворённость клиента, лояльность, повторные визиты.

Первая консультация — ключевой этап. Косметолог внимательно слушает клиента, задаёт уточняющие вопросы, не перебивает, демонстрирует искренний интерес. Клиент должен почувствовать, что его услышали, поняли, готовы помочь.

Управление ожиданиями — реалистичное объяснение того, какого результата можно добиться, сколько процедур потребуется, какие ограничения существуют. Косметолог не обещает мгновенного результата, чуда, полного избавления от возрастных изменений. Честно говорит, что пилинг осветлит пигментацию, но не уберёт полностью, что чистка улучшит состояние пор, но они не исчезнут. Показывает фото «до и после» реальных клиентов, объясняет процесс изменений.

Обучение клиента — косметолог объясняет, как работает процедура, что происходит с кожей, почему возникает шелушение или покраснение, как ухаживать дома. Клиент, понимающий процесс, спокойнее переносит временные ухудшения, соблюдает рекомендации.

Работа с недовольством — если клиент высказывает недовольство, косметолог сохраняет спокойствие, не оправдывается, не обвиняет клиента. Слушает, признаёт чувства («Я понимаю, что вы расстроены»), выясняет суть проблемы, предлагает решение. Если проблема в реакции кожи (сильное шелушение, покраснение), объясняет, что это нормально, даёт рекомендации, как облегчить состояние, предлагает бесплатную консультацию или успокаивающую процедуру. Если проблема в ожиданиях (клиент ждал более выраженного эффекта), напоминает о реалистичных прогнозах, обсуждает дальнейшую стратегию, возможно, назначает дополнительные процедуры или направляет к врачу-дерматологу.

Этика и конфиденциальность — косметолог не обсуждает клиента с другими клиентами или сотрудниками, не публикует фото без письменного согласия, соблюдает врачебную тайну.

ТЕСТОВЫЕ ВОПРОСЫ.

Вопрос 1. Какой слой кожи подвергается воздействию при поверхностном химическом пилинге?
A) Роговой и зернистый слои эпидермиса
B) Сосочковый слой дермы
C) Гиподерма
D) Ретикулярный слой дермы

Вопрос 2. Какой инструмент используется для удаления открытых комедонов при гигиенической чистке лица?
A) Игла Видаля
B) Ложечка Уно
C) Кюретка
D) Скальпель

Вопрос 3. Какой эффект создаёт ультразвуковая лопатка при чистке лица?
A) Термический нагрев тканей
B) Кавитация с образованием микропузырьков
C) Химическое растворение себума
D) Механическое давление на комедоны

Вопрос 4. Какая кислота обладает липофильными свойствами и проникает в сальные железы?
A) Гликолевая
B) Молочная
C) Салициловая
D) Миндальная

Вопрос 5. Какой тип маски создаёт окклюзионный эффект и застывает в плотную плёнку?
A) Гелевая
B) Кремовая
C) Альгинатная
D) Тканевая

ОТВЕТЫ НА ТЕСТОВЫЕ ВОПРОСЫ:
Вопрос 1. - A

Вопрос 2. - B
Вопрос 3. - B
Вопрос 4. - C
Вопрос 5. - C

ВОПРОСЫ ДЛЯ САМОПРОВЕРКИ.

Практическое задание №1 (с ответом).
Клиентка, 28 лет, жирная кожа, множественные открытые комедоны на крыльях носа и подбородке, расширенные поры, тусклый цвет лица. Ранее не делала профессиональных чисток. Составьте протокол первой процедуры с обоснованием выбора методик.

Ответ:
Протокол первой процедуры для клиентки с жирной кожей и множественными комедонами включает классическую гигиеническую чистку с механической экстракцией. Обоснование: наличие множественных открытых комедонов требует механического удаления, ультразвуковая чистка недостаточно эффективна при плотных пробках. Последовательность:

1. Демакияж мицеллярной водой.
2. Двухэтапное очищение гелем с салициловой кислотой для глубокого очищения и нормализации салоотделения.
3. Тонизирование лосьоном с АНА для размягчения рогового слоя.
4. Распаривание вапоризатором 7-10 минут для раскрытия пор и размягчения себума.
5. Механическая экстракция комедонов ложечкой Уно, начиная с наименее чувствительных зон (лоб, подбородок), затем крылья носа. Антисептическая обработка после каждого удалённого комедона хлоргексидином.
6. Дарсонвализация 5-7 минут для антисептического и сосудосуживающего эффекта, снижения риска воспаления.
7. Альгинатная маска с хитозаном для сужения пор, противовоспалительного и успокаивающего действия, время экспозиции 20 минут.
8. Нанесение успокаивающего крема с пантенолом и азуленом.
9. Солнцезащитный крем SPF 30.
   Рекомендации: первые сутки не наносить макияж, избегать бани, сауны, бассейна 5 дней, домашний уход с мягким очищением и увлажнением, SPF днём. Повторная чистка через 4 недели. При

желании улучшить текстуру и цвет — курс салициловых пилингов 15-20% через 2 недели после чистки, 4-6 процедур с интервалом 10 дней.

Практическое задание №2 (без ответа).
Клиент, 35 лет, комбинированная кожа, обезвоженность, мелкие морщинки вокруг глаз, тусклый цвет, единичные закрытые комедоны на лбу. Предпочитает атравматичные процедуры, не хочет механической чистки. Составьте протокол комплексной процедуры, сочетающей очищение, отшелушивание, увлажнение и лифтинг, с обоснованием выбора методик и препаратов.

_____.