МОДУЛЬ №14: РАБОТА С КОЖЕЙ И КОСМЕТИЧЕСКИМИ СРЕДСТВАМИ С ВЫПОЛНЕНИЕМ ИНДИВИДУАЛЬНОГО ПОДБОРА ПРОДУКТОВ И СОСТАВЛЕНИЕМ ПЕРСОНАЛЬНЫХ СХЕМ УХОДА. ПРАКТИЧЕСКАЯ ЛЕКЦИЯ.

Диагностика кожи перед подбором косметических средств.

Работа косметика-эстетиста начинается с тщательной диагностики кожи клиента. Осмотр выполняется при естественном освещении и с использованием лампы-лупы с увеличением не менее 5× для выявления микроповреждений, комедонов, расширенных пор и пигментных изменений. Специалист оценивает состояние эпидермиса, дермы, сосудистой сетки и наличие воспалительных процессов.

Процесс диагностики включает визуальный осмотр, пальпацию и анализ с помощью дерматоскопа **Wood's lamp** для определения глубины залегания пигментации и наличия микробной активности. Данные фиксируются в карте клиента, включая такие параметры как:

- Тип кожи: жирная, сухая, комбинированная, нормальная, чувствительная.
- Степень гидратации эпидермиса.
- Наличие воспалительных элементов (папулы, пустулы, узлы).
- Фототип кожи по шкале Фитцпатрика (I–VI).
- Наличие купероза, гиперпигментации, постакне.
- Возрастные изменения: мелкоморщинистый тип старения, деформационный, мускульный или комбинированный.

Специалист измеряет **pH** кожи с помощью тест-полосок или pH-метра. Нормальный показатель варьируется от 4,5 до 5,5. При значениях ниже 4,0 кожа кислая, что свидетельствует о нарушении липидного барьера. Показатели выше 6,0 указывают на щелочную реакцию и ослабление защитных функций.

Для оценки гидратации применяются приборы **корнеометры**, которые измеряют содержание влаги в роговом слое. Нормальные значения составляют 40–60 единиц. Показатели ниже 30 единиц указывают на дегидратацию, требующую применения интенсивных увлажняющих средств.

Оценка жирности проводится с помощью **себометра**. Показатели 0–50 мкг/см² характеризуют сухую кожу, 51–150 — нормальную, 151–220 — жирную, выше 220 — очень жирную. На основании этих данных подбираются средства с эмолентами, окклюзивами или себорегулирующими компонентами.

Специалист анализирует эластичность кожи путём теста на упругость: кожа захватывается большим и указательным пальцами и слегка оттягивается. При нормальной эластичности кожа возвращается в исходное положение за 1–2 секунды. Задержка до 5 секунд указывает на снижение тургора и необходимость применения средств с пептидами и коллагеном.

Анализ анамнеза и образа жизни клиента.

После визуальной диагностики специалист собирает анамнез. Клиент заполняет анкету, в которой указывает:

- Наличие аллергических реакций на косметику.
- Перенесённые дерматологические заболевания (акне, розацеа, дерматит).
- Наличие хронических заболеваний (сахарный диабет, заболевания щитовидной железы).
- Использование фармакологических препаратов (ретиноиды, антибиотики, гормоны).
- Курение, употребление алкоголя.
- Режим питания, количество потребляемой воды.
- Режим сна и уровень стресса.
- Регулярность использования средств SPF.

Специалист уточняет, какие средства клиент использует в настоящий момент: очищающие, тонизирующие, увлажняющие, питательные, антивозрастные. Важно выяснить, как часто и в каком порядке применяются эти продукты, чтобы выявить ошибки в уходе.

Данные фиксируются в карте клиента. Например, если клиент использует агрессивные средства с **SLS** (лаурилсульфат натрия) и не применяет

увлажнение, это может быть причиной сухости и раздражения. Если клиент наносит на кожу плотные масла и при этом имеет жирный тип кожи, это усугубляет комедогенность.

Определение типа и состояния кожи.

Жирная кожа.

Жирная кожа характеризуется повышенной активностью сальных желез. Визуально определяется расширенными порами, блеском в Т-зоне (лоб, нос, подбородок), наличием комедонов и воспалительных элементов. Себометр показывает значения выше 150 мкг/см².

Специалист определяет степень выраженности акне по шкале **EGSA**:

1. Лёгкая степень: менее 10 воспалительных элементов.
2. Средняя степень: 10–40 элементов.
3. Тяжёлая степень: более 40 элементов.
4. Узловатая форма: наличие узлов и кист.

Для жирной кожи подбираются средства с матирующим эффектом, содержащие цинк, ниацинамид, **AHA-кислоты** (гликолевая, молочная), **BHA-кислоты** (салициловая), себорегулирующие компоненты (экстракт зелёного чая, азелаиновая кислота).

Сухая кожа.

Сухая кожа отличается недостаточной выработкой себума и нарушением гидролипидной мантии. Визуально проявляется шелушением, ощущением стянутости, тусклостью, появлением мелких морщин. Корнеометр показывает значения ниже 30 единиц.

Специалист осматривает кожу на наличие трещин, покраснений и микроповреждений. При выраженной сухости применяются средства с церамидами, гиалуроновой кислотой, пантенолом, маслами (жожоба, аргановое, ши), окклюзивами (вазелин, ланолин).

Комбинированная кожа.

Комбинированная кожа характеризуется жирной Т-зоной и нормальной или сухой кожей на щеках. Специалист оценивает каждую зону отдельно и подбирает средства для многозональной терапии. На жирные участки

наносятся себорегулирующие средства, на сухие — увлажняющие и питательные.

Чувствительная кожа.

Чувствительная кожа реагирует на внешние раздражители (температура, ветер, косметика) покраснениями, зудом, жжением. Визуально определяется куперозом, эритемой, тонким эпидермисом. Для такой кожи подбираются гипоаллергенные средства с минимальным количеством отдушек, содержащие азелен, центеллу азиатскую, пантенол, бисаболол.

Подбор очищающих средств.

Гели и пенки.

Очищающие гели и пенки применяются для жирной и комбинированной кожи. Средства содержат **ПАВ** (поверхностно-активные вещества), которые растворяют себум и загрязнения. Специалист подбирает гели с мягкими ПАВ, такими как кокоглюкозид, децилглюкозид, лаурилглюкозид, которые не нарушают гидролипидный барьер.

Клиент наносит гель на влажную кожу лица, массирует круговыми движениями в течение 30–60 секунд и смывает тёплой водой температурой 30–35°C. Горячая вода (выше 40°C) стимулирует салоотделение и усиливает воспаление. Холодная вода (ниже 20°C) ухудшает растворение загрязнений.

Специалист проверяет **pH** геля. Оптимальный показатель — 5,0–5,5. Щелочные гели с **pH** выше 7,0 разрушают защитный барьер и вызывают сухость.

Молочко и кремы для умывания.

Молочко и кремы применяются для сухой и чувствительной кожи. Они содержат эмолленты (масла, церамиды), которые смягчают кожу и не вызывают ощущение стянутости. Клиент наносит средство на сухую кожу, массирует и смывает водой или удаляет влажным ватным диском.

Мицеллярная вода.

Мицеллярная вода содержит мицеллы — микрочастицы ПАВ, которые притягивают загрязнения и себум. Средство наносится на ватный диск и протирается по массажным линиям: от центра лица к периферии. Специалист

рекомендует мицеллярную воду для чувствительной и сухой кожи, так как она не требует смывания и не нарушает гидролипидную мантию.

Гидрофильное масло.

Гидрофильное масло используется для удаления водостойкого макияжа, санскринов и избытка себума. Масло наносится на сухую кожу, массируется, затем эмульгируется небольшим количеством воды и смывается. Специалист подбирает гидрофильные масла на основе растительных масел (рисовое, виноградной косточки, жожоба).

Подбор тонизирующих средств.

Тоник выполняет функции восстановления **pH** кожи после очищения, дополнительного удаления остатков загрязнений, увлажнения и подготовки кожи к нанесению активных средств. Специалист подбирает тоники в зависимости от типа кожи.

Тоники для жирной кожи.

Тоники для жирной кожи содержат себорегулирующие компоненты: экстракт гамамелиса, салициловую кислоту (0,5–2%), цинк, ниацинамид (2–5%). Средство наносится на ватный диск и протирается по массажным линиям. Специалист рекомендует использовать тоник утром и вечером после очищения.

Тоники для сухой кожи.

Тоники для сухой кожи содержат увлажняющие и успокаивающие компоненты: гиалуроновую кислоту, алоэ вера, пантенол, аллантоин. Средство не содержит спирта, чтобы не вызывать пересушивание.

Тоники для чувствительной кожи.

Тоники для чувствительной кожи включают противовоспалительные и сосудоукрепляющие компоненты: экстракт центеллы азиатской, азелен, рутин, витамин К. Средство наносится лёгкими похлопывающими движениями или распыляется из флакона с пульверизатором.

Подбор активных сывороток и концентратов.

Сыворотки и концентраты содержат высокую концентрацию активных веществ, которые проникают в глубокие слои эпидермиса и дермы. Специалист подбирает средства в зависимости от задач: увлажнение, антивозрастной уход, осветление, борьба с акне.

Сыворотки с гиалуроновой кислотой.

Гиалуроновая кислота связывает молекулы воды, увеличивая гидратацию эпидермиса. Специалист подбирает сыворотки с гиалуроновой кислотой разного молекулярного веса:

- Низкомолекулярная (менее 50 кДа) — проникает в глубокие слои, стимулирует синтез коллагена.
- Среднемолекулярная (50–1000 кДа) — увлажняет средние слои эпидермиса.
- Высокомолекулярная (более 1000 кДа) — создаёт плёнку на поверхности, удерживая влагу.

Сыворотка наносится на влажную кожу (сразу после тоника) в количестве 2–3 капель. Средство распределяется лёгкими похлопывающими движениями от центра лица к периферии. Клиент использует сыворотку утром и вечером.

Сыворотки с витамином С.

Витамин С (**L-аскорбиновая кислота**) обладает антиоксидантным, осветляющим и антивозрастным действием. Специалист подбирает сыворотки с концентрацией витамина С от 10% до 20%. Средство наносится утром под санскрин для защиты от свободных радикалов.

Витамин С нестабилен и разрушается под воздействием света и воздуха. Специалист рекомендует средства в непрозрачной упаковке с дозатором. Открытая упаковка хранится не более 3 месяцев при температуре 4–8°С.

Сыворотки с ретинолом.

Ретинол (витамин А) стимулирует обновление клеток, уменьшает морщины, выравнивает рельеф кожи. Специалист подбирает сыворотки с концентрацией ретинола от 0,1% до 1%. Средство применяется вечером, так как ретинол повышает фоточувствительность кожи.

Клиент начинает использование ретинола с концентрации 0,1%, применяя средство 1 раз в неделю. Постепенно частота увеличивается до 2–3 раз в

неделю. При появлении покраснения или шелушения использование временно прекращается.

Сыворотки с ниацинамидом.

Ниацинамид (витамин B3) обладает себорегулирующим, противовоспалительным и осветляющим действием. Специалист подбирает сыворотки с концентрацией ниацинамида 2–10%. Средство применяется утром и вечером. Ниацинамид совместим с большинством активных компонентов, кроме высоких концентраций витамина C (выше 15%).

Сыворотки с пептидами.

Пептиды стимулируют синтез коллагена и эластина, уменьшают глубину морщин. Специалист подбирает сыворотки с пептидами: **Matrixyl** (пальмитоил пентапептид), **Argireline** (ацетил гексапептид), **Copper Peptides** (медьсодержащие пептиды). Средство применяется утром и вечером.

Подбор увлажняющих и питательных кремов.

Кремы выполняют функции создания защитного барьера, увлажнения, питания и предотвращения трансэпидермальной потери влаги. Специалист подбирает кремы в зависимости от типа кожи, времени года и возраста клиента.

Кремы для жирной кожи.

Кремы для жирной кожи имеют лёгкую текстуру (гель-крем, флюид, эмульсия) и содержат некомедогенные ингредиенты. Средства включают себорегулирующие компоненты: ниацинамид, цинк, экстракт зелёного чая, салициловую кислоту.

Специалист проверяет комедогенность компонентов по шкале от 0 до 5, где 0 — некомедогенный, 5 — высококомедогенный. Клиенту рекомендуются средства с комедогенностью 0–2.

Кремы для сухой кожи.

Кремы для сухой кожи имеют плотную текстуру и содержат окклюзивы (вазелин, ланолин, пчелиный воск), эмолленты (масла ши, жожоба, авокадо) и хумектанты (гиалуроновая кислота, глицерин, мочевина). Средство наносится толстым слоем вечером для интенсивного восстановления.

Кремы для комбинированной кожи.

Кремы для комбинированной кожи имеют среднюю текстуру и сочетают увлажняющие и себорегулирующие компоненты. Специалист может рекомендовать многозональное нанесение: лёгкий крем на Т-зону, плотный крем на сухие участки.

Кремы для возрастной кожи.

Кремы для возрастной кожи содержат антивозрастные компоненты: ретинол, пептиды, коэнзим Q10, гиалуроновую кислоту, витамины С и Е. Средство наносится утром и вечером массажными движениями по массажным линиям.

Подбор средств SPF.

SPF (Sun Protection Factor) — защита от ультрафиолетовых лучей типа **UVB**, которые вызывают солнечные ожоги. **PA** (Protection Grade of UVA) — защита от лучей **UVA**, которые вызывают фотостарение и пигментацию.

Специалист подбирает санскрины с **SPF** не менее 30 для ежедневного использования. Клиентам с гиперпигментацией, постакне, розацеа рекомендуется **SPF 50+**.

Санскрины делятся на химические, физические и гибридные:

- Химические фильтры (авобензон, октокрилен) поглощают УФ-лучи. Подходят для жирной кожи, имеют лёгкую текстуру.
- Физические фильтры (диоксид титана, оксид цинка) отражают УФ-лучи. Подходят для чувствительной кожи, могут оставлять белый налёт.
- Гибридные фильтры сочетают оба типа.

Санскрин наносится за 15–20 минут до выхода на улицу в количестве 2 мг на 1 см² кожи (примерно 1/4 чайной ложки на лицо). Средство обновляется каждые 2 часа при нахождении на солнце.

Подбор эксфолиантов.

Эксфолианты удаляют ороговевшие клетки, выравнивают рельеф кожи, улучшают проникновение активных компонентов. Специалист подбирает химические или механические эксфолианты в зависимости от типа кожи.

Химические эксфолианты.

Химические эксфолианты содержат кислоты:

- **AHA-кислоты** (альфа-гидроксикислоты): гликолевая, молочная, миндальная, яблочная. Растворяют связи между роговыми клетками, стимулируют обновление, увлажняют. Применяются для сухой, возрастной, гиперпигментированной кожи.
- **BHA-кислоты** (бета-гидроксикислоты): салициловая. Проникает в поры, растворяет себум, обладает противовоспалительным действием. Применяется для жирной, проблемной кожи.
- **PHA-кислоты** (полигидроксикислоты): глюконолактон, лактобионовая. Мягко эксфолируют, увлажняют, подходят для чувствительной кожи.

Специалист подбирает концентрацию кислот:

Тип кожи	AHA-кислоты, %	BHA-кислоты, %	Частота применения
Жирная	8–10	1–2	2–3 раза в неделю
Сухая	5–8	—	1–2 раза в неделю
Чувствительная	3–5	—	1 раз в неделю
Возрастная	10–12	—	2–3 раза в неделю
Комбинированная	6–8	1	2 раза в неделю

Средство наносится вечером на очищенную кожу, выдерживается 5–10 минут и смывается водой или оставляется на ночь (в зависимости от инструкции). После применения кислот обязательно использование санскрина днём.

Механические эксфолианты.

Механические эксфолианты (скрабы) содержат абразивные частицы: измельчённые косточки абрикоса, рисовую пудру, микрогранулы

полиэтилена. Средство наносится на влажную кожу, массируется круговыми движениями 1–2 минуты и смывается водой.

Специалист не рекомендует механические эксфолианты для чувствительной, воспалённой, куперозной кожи, так как они вызывают микроповреждения. Для таких типов кожи подходят ферментативные пилинги (энзимы папайи, ананаса), которые мягко растворяют ороговевшие клетки.

Подбор масок.

Маски применяются 1–2 раза в неделю для интенсивного ухода. Специалист подбирает маски в зависимости от задач: увлажнение, очищение, питание, успокоение.

Увлажняющие маски.

Увлажняющие маски содержат гиалуроновую кислоту, алоэ вера, глицерин, коллаген. Средство наносится на очищенную кожу толстым слоем на 15–20 минут. Специалист рекомендует использовать тканевые маски, пропитанные увлажняющей сывороткой. Тканевая маска накладывается на лицо, плотно прижимается, выдерживается 15–20 минут, остатки сыворотки втираются похлопывающими движениями.

Очищающие маски.

Очищающие маски содержат глину (каолин, бентонит, гассул), активированный уголь, экстракт чайного дерева. Средство наносится на Т-зону или всё лицо, выдерживается до лёгкого подсыхания (10–15 минут), смывается тёплой водой. Специалист не рекомендует полное высыхание маски, так как это вызывает пересушивание.

Питательные маски.

Питательные маски содержат масла (аргановое, ши, макадамии), витамины, экстракты растений. Средство наносится на сухую или обезвоженную кожу на 20–30 минут, остатки удаляются салфеткой или смываются водой.

Успокаивающие маски.

Успокаивающие маски содержат пантенол, центеллу азиатскую, азелен, экстракт ромашки. Средство наносится на раздражённую или чувствительную кожу на 15–20 минут. Специалист рекомендует

использовать альгинатные маски, которые создают окклюзионный эффект и усиливают проникновение активных компонентов.

Подбор средств для ухода за кожей вокруг глаз.

Кожа вокруг глаз тоньше (0,3–0,5 мм), содержит меньше сальных желез и коллагеновых волокон. Специалист подбирает средства с деликатной текстурой, низким риском аллергических реакций.

Кремы для области вокруг глаз.

Кремы содержат увлажняющие компоненты (гиалуроновая кислота, экстракт огурца), антивозрастные (пептиды, ретинол), дренажные (кофеин, экстракт арники), осветляющие (витамин К, арбутин).

Средство наносится безымянным пальцем лёгкими похлопывающими движениями по орбитальной косточке от внешнего угла глаза к внутреннему. Количество средства — размер рисового зёрнышка на каждый глаз. Нанесение выполняется утром и вечером.

Патчи для области вокруг глаз.

Патчи — гидрогелевые накладки, пропитанные сывороткой. Средство накладывается на нижнее веко, выдерживается 15–20 минут. Специалист рекомендует патчи с охлаждающим эффектом (ментол, экстракт мяты) для снятия отёчности и усталости.

Подбор средств для губ.

Кожа губ тонкая, не содержит сальных желез, быстро теряет влагу. Специалист подбирает бальзамы для губ с увлажняющими (гиалуроновая кислота, масло ши), питательными (витамин Е, масло какао), защитными (**SPF** 15–30) компонентами.

Средство наносится несколько раз в день, обязательно перед выходом на улицу. Для интенсивного восстановления специалист рекомендует ночные маски для губ с высоким содержанием масел и восков.

Составление персональной схемы ухода.

Специалист составляет для клиента индивидуальную схему ухода, которая включает последовательность нанесения средств утром и вечером.

Утренняя схема ухода.

1. Очищение: гель/пенка/мицеллярная вода.
2. Тонизирование: тоник.
3. Сыворотка: витамин С/ниацинамид/гиалуроновая кислота.
4. Крем для области вокруг глаз.
5. Увлажняющий крем.
6. Санскрин **SPF 30–50+**.
7. Бальзам для губ с **SPF**.

Вечерняя схема ухода.

1. Гидрофильное масло (при использовании макияжа/санскрина).
2. Очищение: гель/пенка/молочко.
3. Тонизирование: тоник.
4. Эксфолиант (1–3 раза в неделю): **AHA/BHA/PHA**-кислоты.
5. Сыворотка: ретинол/пептиды/гиалуроновая кислота.
6. Крем для области вокруг глаз.
7. Питательный крем.
8. Ночная маска (1–2 раза в неделю).

Правила нанесения средств.

Средства наносятся от лёгких текстур к плотным. Сыворотки наносятся перед кремами, так как имеют меньший молекулярный вес и проникают глубже. Интервал между нанесением средств — 1–2 минуты для полного впитывания.

Специалист объясняет клиенту массажные линии:

- От центра лба к вискам.
- От переносицы к вискам.
- От крыльев носа к ушам.
- От центра подбородка к мочкам ушей.
- От центра лба вниз по носу к кончику.

Движения выполняются лёгкими похлопываниями или скользящими движениями без растягивания кожи.

Работа с проблемной кожей и акне.

При работе с проблемной кожей специалист подбирает средства с себорегулирующими, противовоспалительными, антибактериальными компонентами.

Очищение.

Клиент использует гель с салициловой кислотой (0,5–2%) или бензоил пероксидом (2,5–5%) утром и вечером. Средство наносится на влажную кожу, массируется 30–60 секунд, смывается тёплой водой.

Тонизирование.

Тоник содержит салициловую кислоту, экстракт гамамелиса, ниацинамид. Средство наносится на ватный диск, протирается по массажным линиям.

Активные средства.

Сыворотка или крем с ниацинамидом (5–10%), азелаиновой кислотой (10–20%), ретинолом (0,1–0,3%), бензоил пероксидом (2,5–5%). Средство наносится точечно на воспалительные элементы или на всё лицо (в зависимости от степени выраженности акне).

Увлажнение.

Лёгкий гель-крем с некомедогенными ингредиентами: гиалуроновая кислота, ниацинамид, экстракт зелёного чая.

Защита.

Санскрин **SPF 30–50+** с физическими фильтрами (оксид цинка), который обладает себорегулирующим эффектом.

Эксфолиация.

Химический эксфолиант с салициловой кислотой (1–2%) применяется 2–3 раза в неделю вечером. Средство растворяет комедоны, предотвращает закупорку пор.

Работа с возрастной кожей.

Специалист подбирает средства, направленные на стимуляцию синтеза коллагена, уменьшение морщин, улучшение тургора кожи.

Очищение.

Крем или молочко для умывания с мягкими ПАВ, не вызывающими сухость.

Тонизирование.

Тоник с антиоксидантами (витамин Е, экстракт виноградной косточки), увлажняющими компонентами (гиалуроновая кислота).

Активные средства.

Сыворотка с ретинолом (0,3–1%) применяется вечером 2–3 раза в неделю. Сыворотка с витамином С (10–20%) применяется утром. Сыворотка с пептидами применяется утром и вечером.

Увлажнение.

Крем с церамидами, пептидами, гиалуроновой кислотой, коэнзимом Q10.

Защита.

Санскрин **SPF 50+** с широким спектром защиты (**UVA/UVB**).

Эксфолиация.

Химический эксфолиант с гликолевой кислотой (8–10%) применяется 2 раза в неделю вечером. Средство стимулирует обновление клеток, уменьшает морщины.

Работа с гиперпигментацией.

Гиперпигментация возникает вследствие повышенной выработки меланина. Специалист подбирает средства с осветляющими компонентами: витамин С, арбутин, койевая кислота, азелаиновая кислота, транексамовая кислота, ниацинамид.

Очищение.

Гель или молочко с мягкими ПАВ.

Тонизирование.

Тоник с витамином С, ниацинамидом.

Активные средства.

Сыворотка с витамином С (15–20%) применяется утром. Сыворотка с транексамовой кислотой (2–5%) применяется утром и вечером. Крем с арбутином (2–5%), койевой кислотой (1–4%), азелаиновой кислотой (10–20%) применяется вечером.

Увлажнение.

Лёгкий крем с ниацинамидом, гиалуроновой кислотой.

Защита.

Санскрин **SPF 50+** с физическими фильтрами. Обновление каждые 2 часа при нахождении на солнце.

Эксфолиация.

Химический эксфолиант с гликолевой кислотой (8–10%) или миндальной кислотой (5–10%) применяется 2 раза в неделю вечером. Средство ускоряет обновление клеток, осветляет пигментные пятна.

Работа с куперозом и розацеа.

Купероз — расширение капилляров, розацеа — хроническое воспалительное заболевание кожи. Специалист подбирает средства с сосудоукрепляющими, противовоспалительными, успокаивающими компонентами.

Очищение.

Молочко или мицеллярная вода с мягкими ПАВ, без отдушек.

Тонизирование.

Тоник с экстрактом центеллы азиатской, азеленом, рутином, витамином К.

Активные средства.

Сыворотка с азеленом (1–5%) применяется утром и вечером. Сыворотка с ниацинамидом (2–5%) применяется утром и вечером. Крем с витамином К, рутином, экстрактом арники применяется утром и вечером.

Увлажнение.

Крем с церамидами, пантенолом, центеллой азиатской.

Защита.

Санскрин **SPF 50+** с физическими фильтрами (диоксид титана, оксид цинка).

Эксфолиация.

Энзимные пилинги (папаин, бромелайн) применяются 1 раз в неделю. Химические кислоты не рекомендуются при выраженном куперозе.

Работа с обезвоженной кожей.

Обезвоженная кожа испытывает недостаток влаги, но может быть любого типа (жирная, сухая, комбинированная). Специалист подбирает средства с увлажняющими компонентами: гиалуроновая кислота, глицерин, мочевина, **NMF** (натуральный увлажняющий фактор).

Очищение.

Молочко или гидрофильное масло.

Тонизирование.

Тоник с гиалуроновой кислотой, алоэ вера.

Активные средства.

Сыворотка с гиалуроновой кислотой (1–2%) применяется утром и вечером. Сыворотка с ниацинамидом (5%) применяется утром.

Увлажнение.

Крем с церамидами, гиалуроновой кислотой, глицерином, мочевиной (5–10%).

Защита.

Санскрин **SPF 30–50**.

Эксфолиация.

Химический эксфолиант с молочной кислотой (5–8%) применяется 1 раз в неделю. Средство мягко эксфолирует и увлажняет.

Фиксация схемы ухода в карте клиента.

Специалист фиксирует в карте клиента следующие данные:

- Тип кожи и её состояние.
- Основные проблемы (акне, гиперпигментация, купероз, обезвоженность, возрастные изменения).
- Рекомендованные средства с указанием названия, концентрации активных компонентов, способа применения, частоты использования.
- Утренняя и вечерняя схема ухода.
- Дата следующего визита для оценки эффективности подобранной схемы.

Клиент получает распечатанную схему ухода с подробным описанием последовательности нанесения средств.

Обучение клиента правильному использованию средств.

Специалист демонстрирует клиенту технику нанесения средств. Показывает количество средства (размер горошины, рисового зёрнышка), массажные линии, интенсивность движений.

Специалист объясняет, что средства наносятся на чистую сухую кожу (кроме сывороток, которые наносятся на влажную кожу после тоника). Кремы распределяются от центра лица к периферии, область вокруг глаз обрабатывается безымянным пальцем.

Клиент повторяет действия под контролем специалиста. Специалист корректирует ошибки: слишком сильное надавливание, растягивание кожи, неправильное направление движений.

Коррекция схемы ухода в зависимости от сезона.

В холодное время года кожа подвергается воздействию низких температур, ветра, сухого воздуха от отопления. Специалист рекомендует более плотные кремы с окклюзивами и эмолентами, использование масел, увеличение частоты применения увлажняющих масок.

В тёплое время года кожа подвергается воздействию УФ-лучей, высоких температур, влажности. Специалист рекомендует лёгкие текстуры (флюиды, гели), использование санскринов с высоким **SPF**, антиоксидантные сыворотки (витамин С, Е).

Контроль эффективности подобранной схемы ухода.

Специалист назначает повторный визит через 4–6 недель для оценки эффективности подобранной схемы. Проводится повторная диагностика кожи: измерение гидратации, жирности, **pH**, визуальный осмотр.

Специалист оценивает динамику:

- Улучшение гидратации: корнеометр показывает увеличение значений на 10–20%.
- Снижение жирности: себометр показывает уменьшение значений на 15–25%.
- Уменьшение количества воспалительных элементов на 30–50%.
- Осветление гиперпигментации на 20–40%.
- Уменьшение выраженности морщин на 15–30%.

При недостаточной эффективности специалист корректирует схему: увеличивает концентрацию активных компонентов, добавляет новые средства, изменяет частоту применения.

Работа с аллергическими реакциями и побочными эффектами.

При появлении аллергических реакций (покраснение, зуд, жжение, шелушение) специалист рекомендует прекратить использование средства, вызвавшего реакцию. Клиент применяет успокаивающие средства с пантенолом, центеллой азиатской, бисабололом.

Специалист проводит патч-тест перед использованием нового средства: небольшое количество средства наносится на внутреннюю поверхность предплечья, выдерживается 24–48 часов. При отсутствии покраснения, зуда, жжения средство безопасно для использования.

При использовании ретинола, кислот возможны побочные эффекты: покраснение, шелушение, повышенная чувствительность. Специалист рекомендует уменьшить частоту применения, снизить концентрацию, использовать успокаивающие средства.

Рекомендации по хранению косметических средств.

Специалист объясняет клиенту правила хранения косметики:

- Средства с витамином С, ретинолом хранятся в непрозрачной упаковке в прохладном месте (4–8°С).
- Средства с **SPF** хранятся при температуре не выше 25°С, вдали от прямых солнечных лучей.
- Средства в банках (кремы, маски) используются с помощью шпателя, чтобы избежать загрязнения.
- Открытые средства используются в течение срока, указанного на упаковке (обычно 6–12 месяцев).
- Средства с истёкшим сроком годности утилизируются.

Типичные ошибки клиентов при использовании косметики.

Специалист выявляет и корректирует типичные ошибки:

1. Использование агрессивных очищающих средств с **SLS**, вызывающих сухость.
2. Отсутствие увлажнения после очищения.
3. Использование плотных кремов на жирную кожу, усугубляющих комедогенность.
4. Отказ от санскрина, приводящий к фотостарению и гиперпигментации.
5. Чрезмерное использование эксфолиантов (чаще 3 раз в неделю), вызывающее истончение эпидермиса.
6. Нанесение средств против массажных линий, растягивание кожи.

7. Использование несовместимых компонентов (например, ретинол + витамин С высокой концентрации).
8. Отсутствие патч-теста перед использованием нового средства.

Рекомендации по образу жизни для улучшения состояния кожи.

Специалист даёт клиенту рекомендации:

- Питьевой режим: 1,5–2 литра воды в день.
- Сбалансированное питание: достаточное количество белков (1–1,5 г на 1 кг веса), жиров (омега-3, омега-6), витаминов (A, C, E), минералов (цинк, селен).
- Отказ от курения и злоупотребления алкоголем.
- Регулярный сон: 7–8 часов в сутки.
- Снижение уровня стресса: медитация, йога, прогулки на свежем воздухе.
- Регулярная физическая активность: улучшает микроциркуляцию, насыщение кожи кислородом.

Документирование работы с клиентом.

Специалист ведёт карту клиента, в которой фиксирует:

- Дата визита.
- Результаты диагностики (тип кожи, состояние, проблемы).
- Анамнез (заболевания, аллергии, используемые средства).
- Рекомендованная схема ухода (утренняя, вечерняя).
- Список рекомендованных средств с указанием названия, концентрации активных компонентов, способа применения.
- Результаты повторного визита (динамика состояния кожи).
- Корректировки схемы ухода.

Карта клиента хранится в электронном или бумажном виде в соответствии с требованиями конфиденциальности.

Работа с косметическими брендами и поставщиками.

Специалист сотрудничает с косметическими брендами и поставщиками для обеспечения клиентов качественными средствами. Специалист изучает состав средств, концентрацию активных компонентов, результаты клинических испытаний.

Специалист посещает обучающие семинары и тренинги от брендов, где изучает новые продукты, технологии, методики применения. Специалист получает сертификаты, подтверждающие квалификацию в работе с конкретными брендами.

Специалист рекомендует клиентам средства, основываясь на их индивидуальных потребностях, а не на коммерческих интересах. Специалист предоставляет клиентам информацию о составе, способе применения, ожидаемых результатах.

Этические аспекты работы специалиста.

Специалист соблюдает этические принципы:

- Конфиденциальность: информация о клиенте не разглашается третьим лицам.
- Честность: специалист предоставляет объективную информацию о средствах, не завышает ожидания.
- Профессионализм: специалист рекомендует средства, основываясь на знаниях и опыте, а не на личных предпочтениях.
- Уважение: специалист уважает выбор клиента, даже если он отличается от рекомендаций.

Таблица совместимости активных компонентов.

Компонент	Совместимость	Несовместимость
Витамин С	Витамин Е, феруловая кислота	Ретинол, ниацинамид (высокие концентрации)
Ретинол	Пептиды, гиалуроновая кислота	Витамин С, **AHA/BHA**-кислоты

Компонент	Совместимость	Несовместимость
Ниацинамид	Гиалуроновая кислота, пептиды	Витамин С (концентрация выше 15%)
AHA-кислоты	BHA-кислоты, гиалуроновая кислота	Ретинол, витамин С
BHA-кислоты	AHA-кислоты, ниацинамид	Ретинол
Пептиды	Ретинол, ниацинамид, гиалуроновая кислота	AHA/BHA-кислоты (одновременное применение)

Таблица концентраций активных компонентов.

Компонент	Концентрация, %	Тип кожи	Частота применения
Гиалуроновая кислота	1–2	Все типы	Утро, вечер
Витамин С	10–20	Все типы	Утро
Ретинол	0,1–1	Возрастная, проблемная	Вечер, 2–3 раза в неделю
Ниацинамид	2–10	Жирная, проблемная	Утро, вечер
Гликолевая кислота	5–10	Возрастная, гиперпигментированная	Вечер, 2 раза в неделю
Салициловая кислота	0,5–2	Жирная, проблемная	Вечер, 2–3 раза в неделю
Азелаиновая кислота	10–20	Проблемная, гиперпигментированная	Вечер
Транексамовая кислота	2–5	Гиперпигментированная	Утро, вечер

Таблица выбора эксфолиантов.

Тип кожи	Тип эксфолианта	Активный компонент	Концентрация, %	Частота
Жирная	Химический	Салициловая кислота	1–2	2–3 раза в неделю
Сухая	Химический	Молочная кислота	5–8	1–2 раза в неделю
Чувствительная	Ферментативный	Папаин, бромелайн	—	1 раз в неделю
Возрастная	Химический	Гликолевая кислота	8–10	2 раза в неделю
Комбинированная	Химический	Гликолевая + салициловая	6 + 1	2 раза в неделю

Таблица подбора санскринов.

Тип кожи	Тип фильтра	SPF	Текстура
Жирная	Химический	30–50	Гель, флюид
Сухая	Физический	30–50	Крем
Чувствительная	Физический	50+	Крем, молочко
Комбинированная	Гибридный	30–50	Гель-крем
Проблемная	Физический (оксид цинка)	30–50+	Флюид

Таблица рекомендаций по уходу в зависимости от возраста.

Возраст	Основные задачи	Рекомендованные компоненты
20–30 лет	Увлажнение, защита, профилактика	Гиалуроновая кислота, витамин С, **SPF**
30–40 лет	Увлажнение, антиоксиданты, первые признаки старения	Ретинол (0,1–0,3%), пептиды, витамин С, **SPF**

Возраст	Основные задачи	Рекомендованные компоненты
40–50 лет	Уменьшение морщин, улучшение тургора	Ретинол (0,3–0,5%), пептиды, коэнзим Q10, **AHA-кислоты**
50+ лет	Интенсивное восстановление, лифтинг	Ретинол (0,5–1%), пептиды, коллаген, церамиды, **AHA-кислоты**

ТЕСТОВЫЕ ВОПРОСЫ.

Вопрос 1. Какой прибор используется для измерения гидратации эпидермиса?
A) Себометр
B) Корнеометр
C) pH-метр
D) Дерматоскоп

Вопрос 2. Какая концентрация витамина C рекомендуется для антиоксидантного и осветляющего действия?
A) 2–5%
B) 5–10%
C) 10–20%
D) 25–30%

Вопрос 3. Какая кислота относится к **BHA-кислотам** и применяется для жирной проблемной кожи?
A) Гликолевая
B) Молочная
C) Салициловая
D) Миндальная

Вопрос 4. В какое время суток применяется ретинол?
A) Утром
B) Вечером
C) Утром и вечером
D) В любое время

Вопрос 5. Какой **SPF** рекомендуется для клиентов с гиперпигментацией?
A) 15
B) 20
C) 30
D) 50+

ОТВЕТЫ НА ТЕСТОВЫЕ ВОПРОСЫ:
Вопрос 1. - B
Вопрос 2. - C
Вопрос 3. - C
Вопрос 4. - B
Вопрос 5. - D

ВОПРОСЫ ДЛЯ САМОПРОВЕРКИ.

Практическое задание №1 (с ответом).
Клиентка 35 лет обратилась с жалобами на жирную кожу в Т-зоне, расширенные поры, единичные воспалительные элементы, сухость на щеках. Корнеометр показывает 25 единиц на щеках, 45 единиц в Т-зоне. Себометр показывает 180 мкг/см² в Т-зоне, 40 мкг/см² на щеках. Составьте персональную схему ухода для данной клиентки.

Ответ:
Утренняя схема: 1. Очищение: гель с мягкими ПАВ для комбинированной кожи. 2. Тонизирование: тоник с ниацинамидом 5%. 3. Сыворотка: гиалуроновая кислота 1,5% на всё лицо. 4. Крем для области вокруг глаз с пептидами. 5. Увлажняющий гель-крем на Т-зону с ниацинамидом, увлажняющий крем на щеки с церамидами. 6. Санскрин **SPF 30** с гибридными фильтрами.
Вечерняя схема: 1. Гидрофильное масло. 2. Очищение: гель с мягкими ПАВ. 3. Тонизирование: тоник с ниацинамидом. 4. Эксфолиант: салициловая кислота 1% на Т-зону 2 раза в неделю, молочная кислота 5% на щеки 1 раз в неделю. 5. Сыворотка: ретинол 0,1% на Т-зону 2 раза в неделю, гиалуроновая кислота на щеки. 6. Крем для области вокруг глаз. 7. Лёгкий крем на Т-зону, питательный крем на щеки.

Практическое задание №2 (без ответа).
Клиент 28 лет обратился с жалобами на акне средней степени тяжести (25 воспалительных элементов), жирную кожу, постакне. Себометр показывает 220 мкг/см². В настоящий момент клиент использует мыло для умывания и не использует никаких других средств. Составьте персональную схему ухода и объясните клиенту последовательность нанесения средств.

_____.

_____