

МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ
ЗАПОРІЗЬКИЙ ДЕРЖАВНИЙ МЕДИКО-ФАРМАЦЕВТИЧНИЙ
УНІВЕРСИТЕТ

Кафедра клінічної фармакології, фармації, фармакотерапії і косметології

О. В. Крайдашенко, О. А. Михайлик

КЛІНІЧНА КОСМЕТОЛОГІЯ

Методичний посібник для викладачів
до практичних занять для студентів 4 курсу фармацевтичних факультетів
спеціальності «Фармація, промислова фармація»,
кваліфікації професійної «Фармацевт-косметолог»

Запоріжжя

2025

*Затверджено на засіданні Центральної методичної ради ЗДМФУ
та рекомендовано для використання в освітньому процесі
(протокол №__ від «__» _____ 2025 р.)*

Автори:

О. В. Крайдашенко - д-р мед. наук, професор, завідувач кафедри клінічної фармакології, фармації, фармакотерапії і косметології ЗДМФУ.

О. А. Михайлик - к-т мед. наук, доцент кафедри клінічної фармакології, фармації, фармакотерапії і косметології ЗДМФУ.

Рецензенти:

С. Я. Доценко - д-р мед. наук, професор, завідувач кафедри внутрішніх хвороб ЗДМФУ.

В. В. Гладішев - д-р фарм. наук, професор, завідувач кафедри технології ліків ЗДМФУ.

К78 Крайдашенко О. В.

Клінічна косметологія: навч.-метод. посіб. для викладачів до практ. занять для студентів 4 курсу фарм. ф-тів спец. 226 Фармація, промислова фармація, кваліфікації професійної «Фармацевт-косметолог» / О. В. Крайдашенко, О. А. Михайлик. – Запоріжжя : [ЗДМФУ], 2025. – 113 с.

У навчально-методичному посібнику, відповідно до програми з клінічної косметології, на сучасному рівні висвітлено головні теоретичні питання, які є необхідними для вивчення дисципліни. Визначені основні розділи проведення практичного заняття з дисципліни: мета, план проведення заняття, фахові (предметні) компетентності, перелік контрольних питань, графологічна структура теми, найбільш важливі термінологічні поняття та теоретичні питання, інструктаж та пояснення щодо виконання практичного завдання. Посібник містить ситуаційні завдання і тести для контролю засвоєння матеріалу. Навчально-методичний посібник призначений для викладачів фармацевтичних факультетів вищих медичних і фармацевтичних навчальних закладів.

© Крайдашенко О. В., Михайлик О. А., 2025.
© Запорізький державний медико-фармацевтичний університет, 2025.

Зміст

Передмова	5
Тема 1. Введення у клінічну косметологію. Мета та задачі клінічної косметології. Законодавча база, яка регламентує діяльність косметологічних структур. Об'єкти клінічної косметології Косметичні засоби та процедури лікувально-профілактичної дії. Класифікація, номенклатура, косметичний та фармакологічний ефект, механізм дії, показання до застосування косметичних засобів та процедур лікувально-профілактичної дії	7
Тема 2. Старіння шкіри. Боротьба з передчасним старінням шкіри. Анатомія, фізіологія, патофізіологія старіння шкіри та організму в цілому. Косметичні засоби та методи, які спрямовані на боротьбу зі старінням. Корекція вікових змін шкіри в умовах косметологічного закладу	17
Тема 3-4. Захворювання волосся. Анатомія, фізіологія та патофізіологія волосся. Гірсутизм. Гіпертрихоз. Корекція гірсутизму та гіпертрихозу в умовах косметологічного закладу з використанням косметичних засобів та процедур. Алопеція. Причини випадіння волосся. Етіологія, патогенез, клініка андрогенної алопеції. Етіологія та патогенез вогнищевої алопеції. Засоби для корекції алопецій	30
Тема 5. Ожиріння та методи корекції фігури. Основи раціонального харчування. Підходи до дієтотерапії. Методи та засоби боротьби з ожирінням в умовах косметологічного кабінету	43
Тема 6-7. Сучасний погляд на целюліт. Методи боротьби з целюлітом. Метаболізм жирової тканиниТема 11. ни. Стадії формування целюліта. Препарати для внутрішньої та зовнішньої терапії. Антицелюлітні засоби. Обгортання, мезотерапія, грязелікування, вакуумний масаж, міостимуляція, електроліполіз.....	53
Тема 8. Рубці. Методи їх корекції. Атрофічні, гіпертрофічні та келоїдні рубці. Клінічна картина келоїдних рубців. Зовнішня терапія келоїдних рубців в умовах косметологічного закладу. Засоби та методи. Профілактика келоїдів	65
Тема 9. Нігтьовий апарат. Будова та функція нігтів. Вплив зовнішніх факторів на структуру нігтьової пластинки. Грибкові інфекції. Дерматофітія. Оніхомікоз: дистальний піднігтьовий,	

білий поверхневий, проксимальний піднігтьовий, кандидозний.
Структурна перебудова нігтьової пластинки під впливом загальних захворювань. Негрибкові захворювання нігтьової пластинки. Оніхолісис, лейконехія, меланонехія, гіперкератоз, хромоніхія, пароніхія, борізки на нігтях, розшарування нігтів..... 75

Тема 10. Патологія та косметичні дефекти, пов'язані з порушенням діяльності сальних залоз. Себорея. Вугри вульгарні. Вугри рожеві. Етіологія, патогенез, клініка та терапія себореї, вульгарних та рожевих вугрів. Терапія акне. Постакне. Корекція себореї, вульгарних та рожевих вугрів в умовах косметологічного закладу з використанням косметичних засобів 85

Тема 11. Порушення пігментації шкіри. Методи їх корекції. Етіологія та патогенез гіпер- і гіпомеланозу. Основні принципи медикаментозної та косметичної корекції порушень пігментації. Косметичні засоби депігментуючої дії. Механізм дії. Відбілювання шкіри..... 98

Рекомендована література..... 107

ПЕРЕДМОВА

Метою дисципліни “Клінічна косметологія” є формування у студентів теоретичних знань та практичних навичок, які ґрунтуються на знаннях засобів та методів лікувального косметичного догляду в умовах косметологічного закладу. При вивченні дисципліни студенти оволодівають основними принципами обґрунтування та застосування лікувального косметичного догляду з використанням косметичних засобів лікувально-профілактичного призначення; раціональною технологією косметичних процедур; забезпечення раціонального та безпечного щодо здоров'я людини застосування окремих видів косметичних препаратів та процедур.

Студенти вивчають в умовах косметологічних закладів етіологію, патогенез та методи корекції патологічних станів та косметичних недоліків шкіри і її придатків; прояви передчасного старіння, теорії старіння та методи боротьби з ним, які використовуються в косметології; методи корекції фігури і ін. Під час вивчення дисципліни студенти ознайомляться з методами оцінки ефективності та безпеки використання косметичних засобів і процедур.

Досягнення поставленої мети дисципліни дозволить майбутнім спеціалістам проводити діагностику та корекцію косметичних недоліків шкіри та її придатків в умовах косметологічного закладу, самостійно розробляти схеми косметичного догляду, які враховують індивідуальні особливості клієнта, поєднувати косметичні процедури лікувально-профілактичного призначення з косметичними препаратами і впроваджувати їх на практиці.

В умовах погіршення загального стану здоров'я населення України, зокрема збільшення кількості випадків уражень шкіри та її придатків, можливість практичного здійснення лікувально-профілактичного косметичного догляду провізором-косметологом є особливо актуальною. Крім того, це вдосконалює сферу практичної косметології, розширюючи асортимент косметологічних послуг, підвищує професійний рівень та

авторитет фахівців, що дозволить залучити до косметологічних закладів нових прихильників.

ТЕМА № 1

ЦІЛІ І ЗАВДАННЯ ДИСЦИПЛІНИ КЛІНІЧНА КОСМЕТОЛОГІЯ. ТЕХНІКА БЕЗПЕКИ ПРИ РОБОТІ З КОСМЕТОЛОГІЧНИМ УСТАТКУВАННЯМ. НОРМАТИВНО – ЗАКОНОДАВЧА БАЗА ОРГАНІЗАЦІЇ РОБОТИ В КОСМЕТОЛОГІЧНИХ УСТАНОВАХ. ЗНАЧЕННЯ ТЕМИ В ПРЕДМЕТІ

Актуальність теми:

Клінічна косметологія включена до циклу професійно-орієнтованих дисциплін вищої фармацевтичної освіти по курсу підготовки фахівців провізорів-косметологів.

Програмою передбачено отримання теоретичних знань і практичних навиків у сфері надання косметологічним клієнтам широкого спектру фізіотерапевтичних процедур на рівні роботи косметологічних салонів і оздоровчих центрів.

I. МЕТА НАВЧАННЯ

ЗАГАЛЬНА: вивчити нормативно-законодавчу базу організації роботи в косметологічних установах.

ОСВІТНЯ:

Визначати основні косметологічні прийоми з використанням фізичних методів дії на шкіру з метою корекції косметичних недоліків і досягнення бажаного косметичного ефекту. Механізм дії фізичних чинників на шкіру і її придатки. Техніка безпеки при роботі з косметологічним устаткуванням.. Основні вимоги до приміщення для проведення косметичних процедур з використанням апаратних методик. Забезпечення роботи косметичної апаратури в умовах косметичних салонів і клінік. Необхідні заходи щодо догляду за апаратурою, контроль параметрів роботи косметичного устаткування.. Нормативно-законодавча база організації роботи косметологічних установ.

ЗМІСТ НАВЧАННЯ

1. Фізичні агенти, їх класифікація, характеристика, механізм дії на шкіру і організм людини в цілому.
2. Застосування фізичних агентів в косметології.
3. Нормативно-технічна документація на косметичне обладнання.
4. Вимоги до приміщення косметичної установи.
5. Техніка безпеки під час роботи з косметичним обладнанням.
6. Санітарні правила і норми діяльності косметологічних закладів.
7. Перелік документації, необхідний для відкриття косметологічного закладу.

II. КІНЦЕВІ РЕЗУЛЬТАТИ ЗАСВОЄННЯ ТЕМИ

Відповідно вимогам стандарту магістерського рівня, студенти після вивчення даної теми повинні:

Знати:

Сучасне косметологічне устаткування для проведення процедур в умовах косметичного кабінету, салону і косметологічних клінік. Нормативно-технічна документація на косметичне обладнання. Вимоги до приміщення косметичної установи. Техніка безпеки під час роботи з косметичним обладнанням. Санітарні правила і норми діяльності косметологічних закладів. Перелік документації, необхідний для відкриття косметологічного закладу.

Вміти:

Проводити основні косметологічні прийоми з використанням фізичних методів дії на шкіру з метою корекції косметичних недоліків і досягнення бажаного косметичного ефекту. Ведення нормативно-технічна документація.

III. ТЕРМІН ЗАНЯТТЯ__2,0 акад. години

IV. ПЛАН ПРОВЕДЕННЯ ЗАНЯТТЯ

- 1 Організаційна частина:

Контроль відвідування. Ознайомлення студентів з темою, метою та планом заняття. Визначення критеріїв оцінювання-----10 хвилин

2 Вступна частина:

Контроль викладачем базисного рівня знань студентів з даної теми на підставі їх самостійної підготовки к заняттю методом усного опитування або вхідного тест-контролю (перелік питань або зразки тестів пропонуються в розділі V)-20 хвилин

3 Основна частина:

Вивчення, конспектування, дискусія студентів та пояснення викладачем найбільш важливих термінів, понять, певних проблематичних питань теми з використанням методичних рекомендацій для студентів. Розбір і засвоєння графологічної структури теми. Проведення інструктажа. Виконання практичного завдання за варіантами та формами (групова фронтальна, бригадна фронтальна, бригадна, індивідуальна). Перевірка та оцінка виконаних завдань. - 30 хвилин

4 Самостійна робота студентів:

Виконання індивідуальних ситуаційних завдань за варіантами запропонованими викладачем. Індивідуальний контроль результатів рішення. 15 хвилини

5 Заключна частина:

Заключний тестовий контроль знань та умінь з теми. Виставлення кожному студенту оцінки. Домашнє завдання. - 15 хвилин

Академічна перерва 10 хвилин

Разом 100 хвилини

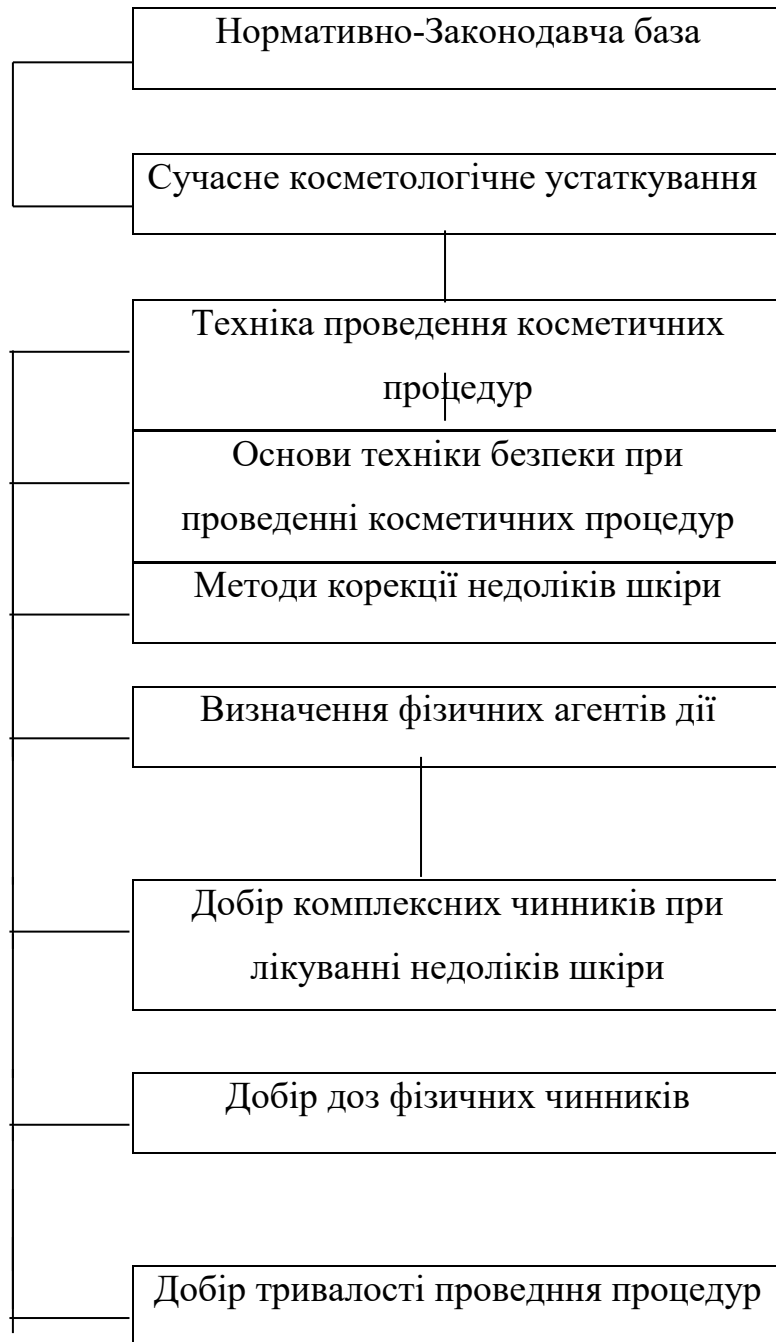
V. ПЕРЕЛІК КОНТРОЛЬНИХ ПИТАНЬ

1. Застосування фізичних агентів в косметології.
2. Нормативно-технічна документація на косметичне обладнання.
3. Вимоги до приміщення косметичної установи.
4. Техніка безпеки під час роботи з косметичним обладнанням.

VI. ГРАФОЛОГІЧНА СТРУКТУРА ЗАНЯТТЯ ДО ТЕМИ

«ЦІЛІ І ЗАВДАННЯ ДИСЦИПЛІНИ КЛІНІЧНА КОСМЕТОЛОГІЯ.

Класифікація, номенклатура, косметичний та фармакологічний ефект, механізм дії, показання до застосування косметичних засобів та процедур лікувально-профілактичної дії»



VII. НАЙБІЛЬШ ВАЖЛИВІ ТЕРМІНОЛОГІЧНІ ПОНЯТТЯ ТА ТЕОРЕТИЧНІ ПИТАННЯ ТЕМИ

Термінологічні поняття:

Очищаючи препарати - очищаюче молочко, емульсії та др., які у своєму складі мають 70-90 % води, воски, синтетичні жирові композиції, а також поверхнево – активні речовини.

Лосьйон – це суміш двох або більше рідин, повністю розчинних одна в одній, яка застосовується для очищення, дезінфекції та тонізації шкіри.

Жирні креми– складаються з жирів та жироподібних компонентів, не містять води і як правило консервантів.

Емульгуючі креми - обезводнені креми, складаються з жирів та жироподібних речовин. В склад цих кремів входять емульгатори (високомолекулярні спирти, воски).

Гель – не містить жирових добавок. Високі зволожуючі властивості досягаються за рахунок утворення плівки

Тони для обличчя – це креми, основу яких складають пудра і грим. Ця група кремів в своєму складі мають від 3 до 25 % фарбників. При наявності більше 10 % фарбників – їх називають крем – пудрами.

Зволожуючі крем – в їхній склад входять речовини, які попереджують дегідратацію шкіри, а також вітаміни, ферменти і ліпосоми.

Креми із фруктовими кислотами (АНА) – забезпечують пілінг-ефект та процеси регенерації клітин, завдяки чому покращується тургор і еластичність шкіри, зменшується кількість зморшок.

Маски– можуть бути додатковими процедурами (після масажу, чистки, відлущування шкіри) або самостійною процедурою. Косметологи використовують дві класифікації масок: за функціональними ознаками та за консистенцією.

Обгортання - цей метод процедур має стимулюючу, заспокійливу, оздоровлюючу і тонізуючу дію. Його використовують для вирішення

естетичних проблем при витонченні підшкірно-жирових відкладень, боротьбі з целюлітом.

Теоретичні питання теми

- анатомії людського тіла,
- біохімії та хвороб дерми,
- вміння їх діагностувати і лікувати
- спеціаліст повинен розуміти, що відбувається в шкірі зокрема і організмі в цілому.
- повинен вміти визначати типи шкіри і підбирати програми догляду за нею, діючи одночасно сміливо і з оглядкою, враховуючи індивідуальні особливості і проблеми зовнішнього покриття, щоб не викликати алергічної реакції і неприємних відчуттів.
- рекомендації по догляду за обличчям.
- маски, пілінги, чистки
- апаратна косметологія

VIII. ІНСТРУКТАЖ ТА ПОЯСНЕННЯ ЩОДО ВИКОНАННЯ ПРАКТИЧНОГО ЗАВДАННЯ (ЗРАЗОК ВИКОНАННЯ ТИПОВОГО ЗАВДАННЯ)

1. Відпрацювати навички санітарно-гігієнічного режиму на робочому місці косметолога.
2. Приготувати дезінфікуючий розчин для обробки допоміжного матеріалу.
3. Провести дезінфекцію допоміжного матеріалу.

IX. ЗАВДАННЯ ДЛЯ САМОСТІЙНОЇ РОБОТИ СТУДЕНТІВ

(зразки ситуаційних задач та їх рішення)

1. Складіть таблицю «Класифікація косметологічної практики»

Основні розділи косметології	Підрозділи косметології та їх завдання
1. Медична	1. лікувальна(консервативна– електроепіляція, процедури міостимуляції, АНА пілінги)
	2. хірургічна(ліпосакція, пластична хірургія)
	3.профілактична(попереджує появі проблем)
	4. Діагностична(дає можливість вчасно проявити і розпізнати захворювання)
2. Декоративна	1 побутова(естетична)
	2. театральна

Приклад рішення ситуаційної задачі: Санітарно-гігієнічний режим в косметологічному кабінеті: За вимогами санепіднагляду:

- на кожного працюючого майстра має припадати не менше трьох змін робочого білизни. Принцип простий: перша зміна в пранні, друга в роботі, третя чиста
- Комплект для клієнта включає 2 рушники, 2 простирадла і серветки
- На майстра в зміну має припадати в середньому 7 наборів.
- Матеріал для білизни вибирається натуральний - бавовна або льон, що дозволяє проводити його багаторазову обробку
- Вимоги до стерильності білизни та інструментів ті ж, що і в медичній практиці

Х. ПІДСУМКОВИЙ КОНТРОЛЬ ЗНАНЬ

(база тестів з теми по варіантам)

Т е с т и в и х і д н о г о р і в н я

1. Який з вказаних методів діагностики шкіри носить назву «вітропресія»
 - А. Ротаційно-компресійний тест
 - В. Тест на жирність

- С. Тест на утворення шкірної складки
 - Д. Діаскопія *
 - Е. Дермографізм
2. На який період часу потрібно занурити косметичний інструментарій в 5 % робочий розчин “Корзолекс базик” з ціллю дезінфекції
- А. 30 хвилин
 - В. 1 година
 - С. 1,5 години
 - Д. 2 години
 - Е. 4 години
3. На який період часу потрібно занурити косметичні кисті, бросажні щіточки та спонжі в 5 % робочий розчин “Корзолекс базик” із ціллю дезінфекції
- А. 30 хвилин
 - В. 1 година
 - С. 1,5 години
 - Д. 2 години
 - Е. 4 години
4. Стабільність невикористаного робочого розчину “Корзолекс базик” зберігається на протязі
- А. 3 днів
 - В. 7 днів
 - С. 14 днів
 - Д. 21 дня
 - Е. 18 днів
5. Який з перерахованих дезінфікуючих засобів косметолог може використовувати для обробки рук перед проведенням процедури
- А. Перекис водню
 - В. Слабкий спиртовий розчин йоду
 - С. Корзолекс
 - Д. Кутасепт *

Е. Пергідроль

Еталони відповідей

№ тесту	1	2	3	4	5
Відповідь	D	C	E	E	D

Т е с т и к і н ц е в о г о р і в н я з н а н ь

1. Який допоміжний матеріал потрібно використовувати косметологу в процедурі «Чистка обличчя» на стадії видалення міліумів та комедонів

- A. Ватяні спонжі
- B. Ватяні шарики
- C. Марлеві салфетки
- D. Бинт стерильний*
- E. Косметичний спонж

2. Назвіть метод, що дозволяє виявити рівень кровозабезпечення шкіри

- A. Метод діаскопія*
- B. Метод шкірної складки
- C. Ротаційно-компресійний тест
- D. Екстракційний метод
- E. Ні один з перерахованих

3. Тест в зоні декольте проводиться з ціллю

- A. Виявлення вологості шкіри
- B. Встановлення ступеню іннервації шкіри
- C. Виявлення рівня кровозабезпечення шкіри
- D. Виявлення чутливості шкіри
- E. Можливості проведення масажу шиї

4. Який із перерахованих косметичних препаратів відноситься до істинних розчинів:

- A. Тонік *
- B. Косметичне молочко

С. Бовтушка

Д. Мазь

Е. Крем

5 Який із вказаних факторів впливає на ступінь проникнення лікувальних косметичних препаратів через шкірні бар'єри:

А. Концентрація препарату

В. Полярність молекул косметологічного препарату

С. Технологія застосування препарату

Д. Структура допоміжних речовин косметологічного препарату

Е. Всі перелічені фактори *

Еталони відповідей

№ тесту	1	2	3	4	5
Відповідь	Д	А	Е	Е	Е

ХІ. МЕТОДИЧНЕ ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ

1.Методичні рекомендації для студентів з даної теми

2. Тези лекції з даної теми

3. Набір ситуаційних задач

4. Набір тестів з теми по варіантам

5. Схеми та таблиці

6. Прилади та устаткування для виконання практичного завдання

ТЕМА №2

СТАРІННЯ ШКІРИ. БОРОТЬБА З ЗАВЧАСНИМ СТАРІННЯМ. ФОТОСТАРІННЯ

Актуальність теми:

Старіння шкіри – це складний процес, що виникає під впливом внутрішніх та зовнішніх факторів. Звичайно, зупинити процес старіння на сьогоднішній день неможливо, але реально уповільнити цей процес та зменшити його прояви. Корекція вікових змін шкіри повинна бути комплексною та залежить від типу старіння, його вираженості, від типу шкіри (нормальна, суха, жирна, комбінована), а також від супутніх захворювань та віку пацієнта.

I. МЕТА НАВЧАННЯ

Загальна:

1. Вивчити основні теорії старіння шкіри.
2. Принципові відмінності хроно- та фотостаріння шкіри. Анатомічні, гістологічні, фізіологічні та клінічні критерії оцінки рівня старіння шкіри.
3. Патогенез фотостаріння шкіри. Пряма та непряма дія УФО.
4. Клінічні проявлення фотостаріння.
5. Клінічні стадії фотостаріння.

Освітня:

1. Набути основних навичок косметологічного догляду за в'януchoю, вимогливою шкірою.
2. Навчитися складати косметологічні програми системного догляду за пацієнтами із косметологічними проблемами в зрілому віці.
3. Мати чіткий системний підхід до проведення косметологічних програм проти вікової терапії (депігментуючи, ліфтингові, регенеруючи).
4. Навчитися проводити діагностику шкіри із признаками фотостаріння.
5. Надавати кваліфіковану косметологічну допомогу пацієнтам із пошкодженою сонячним промінням шкірою.

6. Вміти скласти комплексну косметологічну програму із застосуванням сучасних засобів лікувальної косметики для пацієнтів із признаками фотостаріння шкіри.

ЗМІСТ НАВЧАННЯ

1. Анатомія, фізіологія, патофізіологія шкіри.
2. Старіння шкіри та організму в цілому.
3. Вільнорадикальна теорія старіння шкіри та теорія глікації.
4. Патофізіологія появи зморшок.
5. Фотостаріння. Пряма та непряма дія УФО.
6. Косметичні засоби та методи спрямовані проти передчасного старіння шкіри.
7. Корекція вікових змін в умовах косметологічного закладу з використанням косметичних засобів та методів.
8. . Фотозахист шкіри. Види фільтрів, класифікація.
9. Фотодерматози. Класифікація. Фототоксичні реакції шкіри. Методи корекції.

II. КІНЦЕВІ РЕЗУЛЬТАТИ ЗАСВОЄННЯ ТЕМИ

Відповідно вимогам стандарту магістерського рівня, студенти після вивчення да Відповідно вимогам стандарту магістерського рівня, студенти після вивчення даної теми повинні:
ної теми повинні:

Знати:

1. Основні теорії старіння шкіри.
2. Принципові відмінності хроно- та фотостаріння шкіри. Анатомічні, гістологічні, фізіологічні та клінічні критерії оцінки рівня старіння шкіри.
3. Лікарські косметичні компоненти хроно- та фотопротекторної дії.
4. Основні принципи корекції вікових змін шкіри в косметологічній практиці.

5. Косметичні програми в профілактиці старіння шкіри.

6. Вміти:

1. Скласти косметологічну противікову програму для пацієнтки 50 років із сухою, чутливою шкірою. Обґрунтувати свій вибір.
2. Провести косметичну процедуру на моделі із ціллю профілактики старіння шкіри. Скласти протокол процедури. Обґрунтувати раціональність використання косметичних засобів та застосованих апаратних методик.
3. Скласти косметологічні регенеруючі програми для пацієнтів різного віку.

III. ТЕРМІН ЗАНЯТТЯ__2,0 акад. години

IV. ПЛАН ПРОВЕДЕННЯ ЗАНЯТТЯ

ПЛАН ПРОВЕДЕННЯ ЗАНЯТТЯ

1. Організаційна частина:

Контроль відвідування. Ознайомлення студентів з темою, метою та планом заняття. Визначення критеріїв оцінювання-----10 хвилин

2. Вступна частина:

Контроль викладачем базисного рівня знань студентів з даної теми на підставі їх самостійної підготовки к заняттю методом усного опитування або вхідного тест-контролю (перелік питань або зразки тестів пропонуються в розділі V)-20 хвилин

3. Основна частина:

Вивчення, конспектування, дискусія студентів та пояснення викладачем найбільш важливих термінів, понять, певних проблематичних питань теми з використанням методичних рекомендацій для студентів. Розбір і засвоєння графологічної структури теми. Проведення інструктажа. Виконання практичного завдання за варіантами та формами (групова фронтальна, бригадна фронтальна, бригадна, індивідуальна). Перевірка та оцінка виконаних завдань. - 30 хвилин

4. Самостійна робота студентів:

Виконання індивідуальних ситуаційних завдань за варіантами запропонованими викладачем. Індивідуальний контроль результатів рішення.
15 хвилини

5. Заключна частина:

Заключний тестовий контроль знань та умінь з теми. Виставлення кожному студенту оцінки. Домашнє завдання. - 15 хвилин

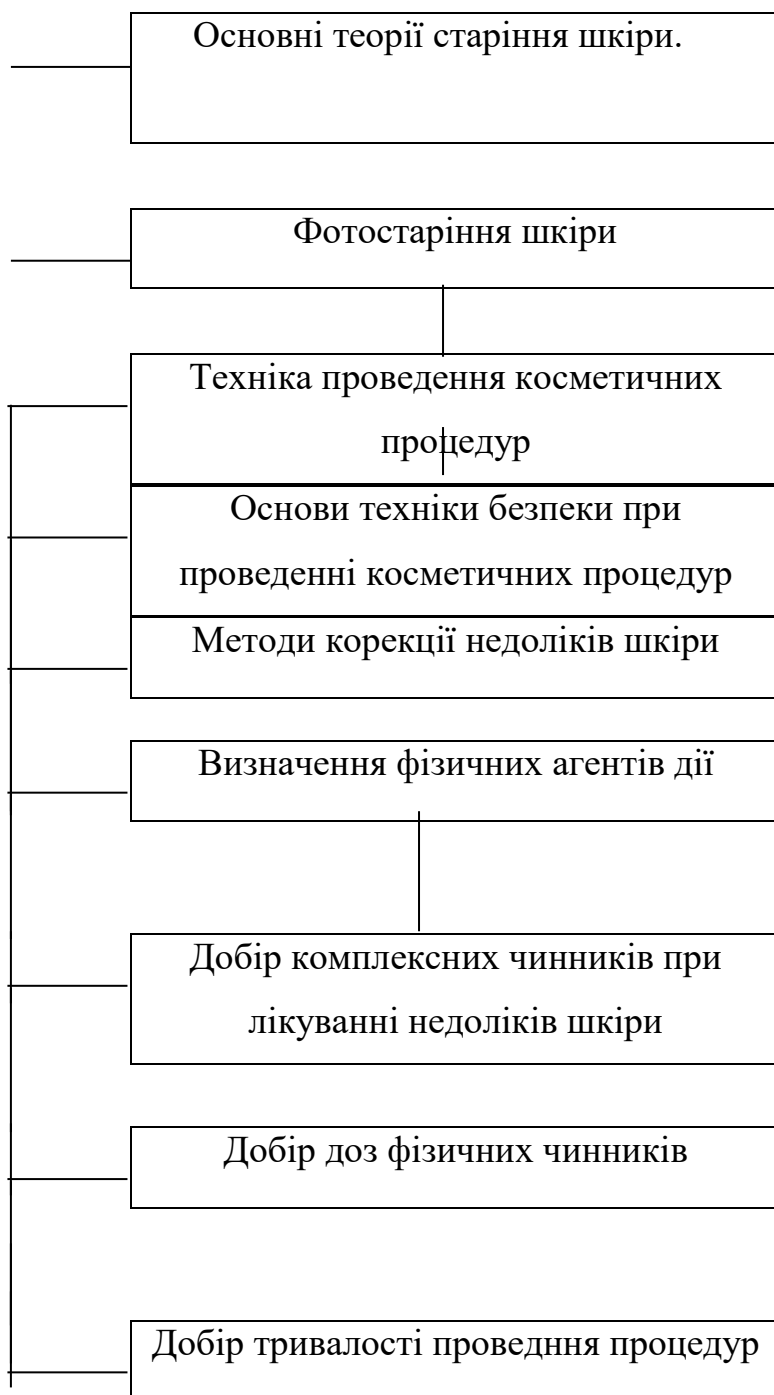
Академічна перерва 10 хвилин

Разом 100 хвилини

V. ПЕРЕЛІК КОНТРОЛЬНИХ ПИТАНЬ

1. Основні косметологічні проблеми фотоушкодження шкіри.
2. Методи діагностики проблемної шкіри (сонячний опік, тривала інсоляція)
3. Косметологічні прийоми корекції фотоушкодженої шкіри.
4. Фотодерматози. Клінічна діагностика. Методи корекції. Косметичні лікувальні препарати.
5. Косметичні препарати із SPF-фактором. Класифікація. Види сонячних фільтрів. Основні фірми-виробники сонцезахисної косметики.

VI. ГРАФОЛОГІЧНА СТРУКТУРА ЗАНЯТТЯ ДО ТЕМИ «СТАРІННЯ ШКІРИ. БОРОТЬБА З ЗАВЧАСНИМ СТАРІННЯМ. ФОТОСТАРІННЯ»



VII. НАЙБІЛЬШ ВАЖЛИВІ ТЕРМІНОЛОГІЧНІ ПОНЯТТЯ ТА ТЕОРЕТИЧНІ ПИТАННЯ ТЕМИ

Епідерміс (epidermis). Це зовнішній епітеліальний покрив шкіри, який складається із таких шарів: базальний, або зародковий (stratum basale, seu germinativum), шипоподібний (stratum spinosum), зернистий (stratum granulosum), блискучий (stratum lucidum). роговий (stratum corneum).

Дерма (власне шкіра) складається із волокнистої субстанції, до складу якої входять колагенові, еластичні та ретикулярні волокна, а між ними є клітинні елементи та основна речовина. Основна речовина — це аморфна речовина, просякнута тканинною рідиною. Найважливіші глікозаміни: гіалуронова та хондроїтинсірчана кислоти, кератосульфат, хондроїтин та інші. Товщини дерми в різних місцях становить від 0,5 до 5 мм.

Сосочковий шар (stratum papillare) знаходиться безпосередньо під епідермісом і утворений сосочками дерми, які заглиблюються в епідерміс. Він складається із міжволокнистої сполучної тканини, густої капілярної сітки та клітинних елементів.

Сітчастий шар (stratum reticulare) розміщується нижче сосочкового і межує із підшкірною клітковиною. Основу його складають переплетені в різних напрямках грубі еластичні та колагенові волокна, які проникають у підшкірну клітковину.

Підшкірна жирова клітковина складається із волокнистої сполучної тканини, скупчення жирових клітин, кровоносних судин, нервових стовбурів та волокон, цибулин волосся і клубочків потових залоз. Жирові клітини нафаршировані крапельками жиру, які відсувають ядра та невеличку смужку протоплазми до периферії. Підшкірна клітковина створює своєрідну амортизаційну прокладку шкіри.

Додатки шкіри. До них відносять волосся, нігті, потові і сальні залози.

Потові запози (glandulae sudonparae) знаходяться на всіх ділянках шкіри, крім голівки статевого члена, препуціуму та малих соромітних губ. За способом секреції розрізняють два типи потових залоз: мерокринові, у яких

секреція відбувається без втрати секреторних елементів, і апокринові, у яких під час секреції руйнується частина клітини (голокриновий тип секреції).

Мерокринові залози на всій шкірі, особливо багато на долонях, підшвах, в ділянці лоба, живота. Апокринові залози локалізуються під пахвами, на шкірі статевих органів і калитки, в ділянці лобка, молочних залоз,.

VIII. ІНСТРУКТАЖ ТА ПОЯСНЕННЯ ЩОДО ВИКОНАННЯ

ПРАКТИЧНОГО ЗАВДАННЯ(зразок виконання типового завдання)

1. Скласти косметологічну противікову програму для пацієнтки 50 років із сухою, чутливою шкірою. Обґрунтувати свій вибір.
2. Провести косметичну процедуру на моделі із ціллю профілактики старіння шкіри. Скласти протокол процедури. Обґрунтувати раціональність використання косметичних засобів та застосованих апаратних методик.
3. Скласти таблицю «Рослинні екстракти із антиоксидантною дією»

IX. ЗАВДАННЯ ДЛЯ САМОСТІЙНОЇ РОБОТИ СТУДЕНТІВ

1. Заповніть таблицю «Особливості старіння шкіри».

Види старіння	Особливості структурних змін шкіри
1. Біологічне старіння	Блідість через порушення мікроциркуляції і гноблення меланогенеза. Поява зморшок на тлі рівномірної текстури (зменшення кількості волокнистих структур і глікозаміногліканів дерми, витончення епідермісу). Сухість через атрофії придатків шкіри і зниження рівня естрогенної

	насиченості шкіри. Розвиток пухлин через зниження імунітетних сил організму (зменшення числа клітин Лангерганса).
2. Фотостаріння	Потовщення шкірного покриву. Поява глибоких зморшок. Зниження тургору і еластичності. Лентиго або стійка точкова пігментація Схильність до новоутворень

Приклад рішення ситуаційної задачі: Поетапний догляд за обличчям:

1.Очищення

Першим елементом повсякденного догляду має бути очищення. Залежно від типу шкіри рекомендується використовувати мицелярні рідини (для нормальної шкіри або шкіри з куперозом), молочко (для сухої, зрілої, атрофічної шкіри) або антибактеріальні гелі для жирної шкіри.

2.Тонізація

Завдання тоніка – відновити природний рН шкіри і, таким чином, піклуватися про його щоденну безпеку. Для тонізації найбільш часто рекомендуються м'які безспиртові тоніки, що не сушать шкіру і не викликають роздратування.

3.Нанесення крему

Тільки очищена і тонізована шкіра готова прийняти корисні інгредієнти крему. Крем слід наносити як вранці, так і ввечері. Для ранкового догляду зазвичай рекомендуються креми з більш легкою консистенцією, зволожуючі креми (нормальна шкіра), живильні і зволожуючі (суха шкіра) і матуючі

(жирна шкіра). Увечері варто використовувати живильний крем (нормальна шкіра), живильний і зволожуючий (суха шкіра), а при жирній шкірі – правильно підібраний себорегулюючий крем.

Х. ПІДСУМКОВИЙ КОНТРОЛЬ ЗНАНЬ

(база тестів з теми по варіантам)

Т е с т и в и х і д н о г о р і в н я

1. Основним фактором, що визиває актинічний тип старіння шкіри являється:
 - A. Часовий фактор
 - B. Побутові фактори (тютюн, алкоголь, наркотики)
 - C. Механічне гравітаційне напруження
 - D. Ультрафіолетове опромінення *
 - E. Всі перелічені фактори

2. Основним компонентом антиоксидантної системи клітин шкіри є:
 - A. Кoenзим Q
 - B. СОД
 - C. Каталаза
 - D. Гіалуронова кислота
 - E. Всі перелічені компоненти *

3. З перерахованих антиоксидантів виберіть водорозчинні
 - A. Токоферол
 - B. Убіхінон
 - C. Сечова кислота *
 - D. Каротин
 - E. Всі перелічені антиоксиданти

4. Який із перерахованих препаратів використовується для внутрішньої системної корекції старіння організму та шкіри:
 - A. Екстракт артишоку *

- В. Екстракт полуничного дерева
- С. Ефірне масло ріпчастої цибулі
- Д. Екстракт подорожника
- Е. Настойка пустинника

5. Який із вказаних препаратів може визвати фотодерматоз?

- А. Тетрациклін
- В. Аміназин
- С. Саліцилова кислота
- Д. Лавандове масло
- Е. Всі перераховані препарати*

Еталони відповідей

№ тесту	1	2	3	4	5
Відповідь	Д	Е	С	А	Е

Тести кінцевого рівня знань

1. Препарат антиоксидантної дії «Пікногенол» представляє собою:

- А. Екстракт обліпихи
- В. Екстракт гінкго-білоба
- С. Сироп шипшини
- Д. Екстракт кори сосни *
- Е. Настоянка березових бруньок

2. Яка лікарська сировина використовується для антиоксидантної дії в косметичних лікарських формах:

- А. Розмарин
- В. Зелений чай
- С. Кінський каштан
- Д. Червоний виноград

- Е. Всі перелічені лікарські форми *
3. Який процес не характерний для в'янучої шкіри
- А. Процес глікації
 - В. Посилення мітозу та диференціації клітин шкіри *
 - С. Сповільнення швидкості руху нових клітин до поверхні шкіри
 - Д. Сповільнення та порушення функції фібробластів
 - Е. Підвищення трансепідермальної втрати води
4. Який із вказаних лікарських препаратів відноситься до облігатних фотосенсибілізаторів:
- А. Амідопірин
 - В. Тетрациклін
 - С. Фенотіазиди
 - Д. Сульфаніламід
 - Е. Всі перелічені препарати *
5. Виберіть сполуки, які можуть бути використані в якості сонцезахисного фільтра в косметичних препаратах
- А. Оксид титану
 - В. Бензофенон
 - С. Октилсаліцилат
 - Д. Октокрилен
 - Е. Всі перелічені препарати *
- 6 Який із перерахованих механізмів дії УФ на шкіру є причиною фотостаріння:
- А. Активація металопротеаз
 - В. Стимуляція продукції цитокінів
 - С. Пошкодження ДНК
 - Д. Пошкодження білків
 - Е. Всі перелічені фактори *
- 7 Які з вказаних сполук використовуються в косметичних препаратах в якості хімічного УФ захисту.

- A. Мексоріл
- B. Тиносорб М
- C. Парсол
- D. Октокрилен
- E. Всі перелічені сполуки*

8. Вкажіть діапазон довжини хвилі УФ-опромінення.

- A. 100-150 нм
- B. 200-400 нм *
- C. 400-600 нм
- D. 600-760 нм
- E. більше 800 нм

9. Із перерахованих гістологічних ознак епідерміс фотостаріючої шкіри відрізняє:

- A. Часта атипія епітеліоцитів;*
- B. Атрофія;
- C. Зменшення кількості та активності меланоцитів;
- D. Збільшення кількості та активності клітин Лангергансу;
- E. Все перераховане.

10. Який із перерахованих фотодерматозів відноситься до фотодерматозів гострої форми.

- A. Сонячна геродермія
- B. Стійка сонячна еритема
- C. Сонячний опік *
- D. Сонячне лентиго
- E. Всі перелічені фото дерматози

11. До клінічного проявлення лікарського фотодерматозу відносять:

- A. набряк
- B. Еритему
- C. Везикули
- D. Гіперпигментацію

Е. Всі перелічені ознаки *

Еталони відповідей

№ тесту	1	2	3	4	5	
Відповідь	D	E	B	E	E	
№ тесту	6	7	8	9	10	11
Відповідь	E	E	B	A	C	E

XI. МЕТОДИЧНЕ ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ

- 1.Методичні рекомендації для студентів з даної теми
- 2.Тези лекції з даної теми
- 3.Набір ситуаційних задач
- 4.Набір тестів з теми по варіантам
- 5.Схеми та таблиці
- 6.Прилади та устаткування для виконання практичного завдання

ТЕМА № 3-4

Захворювання волосся. Анатомія, фізіологія та патофізіологія волосся. Гірсутизм. Гіпертрихоз. Корекція гірсутизму та гіпертрихозу в умовах косметологічного закладу з використанням косметичних засобів та процедур. Алопеція. Причини випадіння волосся. Етіологія, патогенез, клініка андрогенної алопеції. Етіологія та патогенез вогнищевої алопеції. Засоби для корекції алопеції.

Актуальність теми:

Трихологія – це новий напрямок в медицині, сформований на базі дерматології. Трихологія вивчає будову і фізіологію волосся і волосистої частини шкіри голови, охоплює питання, пов'язані з діагностикою, патогенезом і лікуванням хвороб волосся і шкіри голови. Програмою передбачено отримання теоретичних знань і практичних навиків у сфері надання косметологічним клієнтам широкого спектру фізіотерапевтичних процедур на рівні роботи косметологічних салонів і оздоровчих центрів.

I. МЕТА НАВЧАННЯ

Загальна: Отримати теоретичні знання і практичні навички по питаннях використання електрофізіокосметичної апаратури в умовах косметичних установ. Мати уявлення про особливості механізму дії різних електрофізичних чинників на шкіру..

Освітня:

Методи апаратної косметології, згідно зі вживаним типом електричного струму. Техніка безпеки під час роботи з електроприладами. Показання і протипоказання до гальванізації. Лікарські препарати і косметологічні препарати для проведення електрофореза в косметології. Механізм дії процедури на шкіру і організм людини в цілому. Методика проведення електростимуляції м'язів особи. Догляд за апаратом.

ЗМІСТ НАВЧАННЯ

1. Електрофізіокосметичні процедури. Класифікація, номенклатура, характеристика, механізм дії, косметичний ефект.

2. Показання та протипоказання до застосування електрофізіокосметичних процедур.
3. Обладнання та техніка проведення електрофізіокосметичних процедур.
4. Виконання електрофізіокосметичних процедур по догляду за обличчям і тілом.

II. КІНЦЕВІ РЕЗУЛЬТАТИ ЗАСВОЄННЯ ТЕМИ

Відповідно вимогам стандарту магістерського рівня, студенти після вивчення даної теми повинні:

Знати:

- Анатомія, фізіологія, патофізіологія волосся.
- Розподіл волоссяного покриву в пубертатному періоді та репродуктивному віці.
- Фази росту волоса. Фактори, що пошкоджують волосся. Патоморфологія волосся.
- Гірсутизм та гіпертріхоз. Причини виникнення проблеми. Методи корекції в умовах косметологічного закладу.
- Фізіотерапевтичні процедури для корекції проблем в трихології.
- Алопеція. Гормональні причини розвитку алопеції.
- Методи профілактики в трихології. Основи раціонального харчування для фізіологічного росту волосся.
- Засоби та методи корекції алопеції в умовах косметологічного закладу
- Ознайомитись із основними косметологічними проблемами по догляду за волоссям та шкірою волосистої частини голови.

Вміти:

1. Навчитися кваліфіковано надавати косметологічну допомогу пацієнтам, страждаючим на випадіння волосся. Навчитися створювати програми по раціональному догляду за волоссям та шкірою волосистої частини голови в умовах косметологічного салону. Вивчити та описати стан волосся клієнта, що потребує косметологічного догляду.

2. Скласти схему косметологічного догляду за волоссям клієнта та шкірою волосистої частини голови з проблемами лупи (малосесіози).
3. Підібрати косметичні засоби для гігієнічного, профілактичного, лікувального догляду за волоссям із проблемами виникнення лупи. Поради косметолога. Косметичні препарати для профілактики виникнення естетичних проблем даного профілю.
4. Скласти алгоритм проведення діагностичного тесту «трихограма волосся».
5. Виконати масаж волосистої частини голови, описати покази та протипокази для проведення масажу

III. ТЕРМІН ЗАНЯТТЯ__2,0 акад. години

IV. ПЛАН ПРОВЕДЕННЯ ЗАНЯТТЯ

1. Організаційна частина:

Контроль відвідування. Ознайомлення студентів з темою, метою та планом заняття. Визначення критеріїв оцінювання-----10 хвилин

2. Вступна частина:

Контроль викладачем базисного рівня знань студентів з даної теми на підставі їх самостійної підготовки к заняттю методом усного опитування або вхідного тест-контролю (перелік питань або зразки тестів пропонуються в розділі V)-20 хвилин

3. Основна частина:

Вивчення, конспектування, дискусія студентів та пояснення викладачем найбільш важливих термінів, понять, певних проблематичних питань теми з використанням методичних рекомендацій для студентів. Розбір і засвоєння графологічної структури теми. Проведення інструктажа. Виконання практичного завдання за варіантами та формами (групова фронтальна, бригадна фронтальна, бригадна, індивідуальна). Перевірка та оцінка виконаних завдань. - 30 хвилин

4. Самостійна робота студентів:

Виконання індивідуальних ситуаційних завдань за варіантами запропонованими викладачем. Індивідуальний контроль результатів рішення.
15 хвилини

5. Заключна частина:

Заключний тестовий контроль знань та умінь з теми. Виставлення кожному студенту оцінки. Домашнє завдання. - 15 хвилин

Академічна перерва 10 хвилин

Разом 100 хвилини

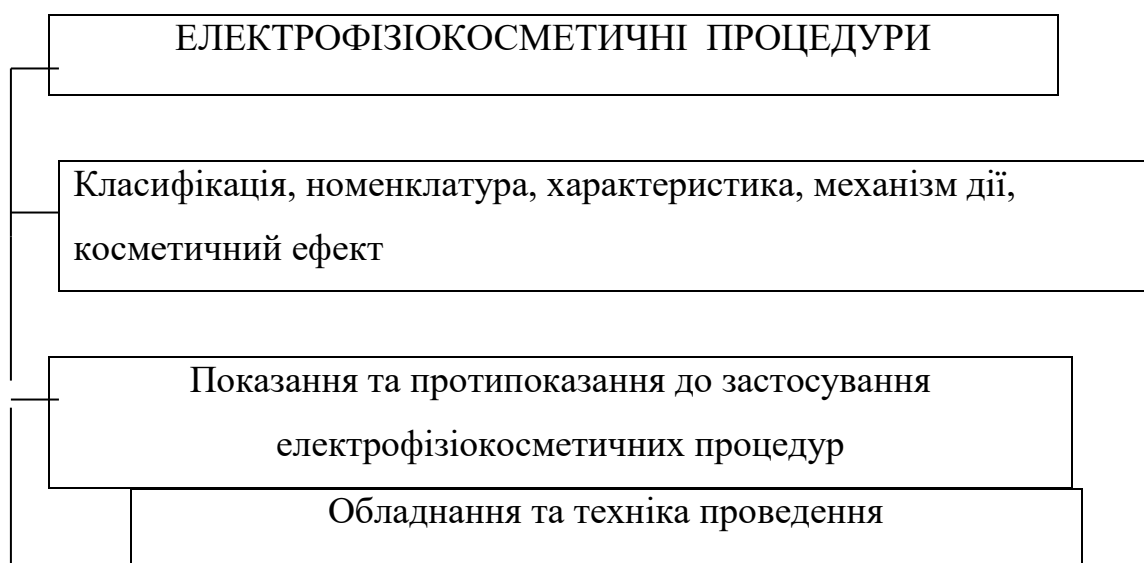
V. ПЕРЕЛІК КОНТРОЛЬНИХ ПИТАНЬ

1. Захворювання волосся, косметична корекція, система догляду за проблемним волоссям.
2. Косметичні препарати по догляду за волоссям та шкірою волосистої частини голови.
3. Системний косметологічний підхід до пацієнтів, що страждають проблемами естетичного характеру, пов'язаними з аномаліями росту волосся та захворюваннями шкіри волосистої частини голови.

VI. Графологічна структура теми

Захворювання волосся. Анатомія, фізіологія та патофізіологія волосся.

Гірсутизм. Гіпертрихоз.





VII. Найбільш важливі термінологічні поняття

та теоретичні питання теми

Термінологічні поняття:

Волосся — похідний елемент шкіри, який у людини відіграє переважно косметичну роль. У людини волосся поділяється на довге, щетинкове і пушкове.

Довге волосся локалізоване на голові, під пахвами, на лобку; у чоловіків це також борода і вуса.

Щетинкове волосся — це брови, вії. Воно також розміщене в присінку носової порожнини і в зовнішньому слуховому ході.

Пушкове волосся, за деякими винятками покриває все тіло людини. Росте волосся з фолікулів. Волосина складається з ороговілої частини, або стрижня, який піднімається над шкірою, та кореня, який схований у волосяний мішечок — цибулину.

Кутикула — зовнішня оболонка волосини являє собою ороговілі клітини, які прилягають одна до одної, як черепиця. На здоровому волоссі клітини кутикули щільно прилягають одна до одної. Але якщо вони з яких-небудь причин починають настовбурчуватися, то волосся стає тьманим, ламким, починає сіктися, зачіска втрачає об'єм.

Коркова речовина — головна частина волосини. Клітини цього шару в основному забезпечують виростання волосся. У корковому шарі містяться також пігментні клітини — меланоцити, які відповідають за колір та відтінок волосся.

Мозкова речовина займає середину стрижня волосини. Особливо його багато в сивому та дуже світлому волоссі. Числені пустоти в мозковому просторі забезпечують теплозахист.

1. Теоретичні питання теми

2. Анатомія, фізіологія, патофізіологія волосся.
3. Розподіл волосяного покриву в пубертатному періоді та репродуктивному віці.
4. Фази росту волосся. Фактори, що пошкоджують волосся. Патоморфологія волосся.
5. Методи профілактики в трихології. Основи раціонального харчування для фізіологічного росту волосся.
6. Засоби та методи корекції alopecii в умовах косметологічного закладу.
7. Гірсутизм та гіпертрихоз. Причини виникнення проблеми. Методи корекції в умовах косметологічного закладу.
8. Фізіотерапевтичні процедури для корекції проблем в трихології.

VIII. Інструктаж та пояснення щодо виконання

практичного завдання(зразок виконання типового завдання)

Скласти схему косметологічного догляду за волоссям клієнта та шкірою волосистої частини голови з проблемами лупи:

Лікування має бути комплексним - недостатньо просто змінити шампунь або застосовувати мазі. Для усунення лупи потрібно:

- використовувати зволожуючі засоби на волосистій частині голови.
Вони усувають відчуття стягнутості, створюють захисну плівку при сухому типі себореїного дерматиту;
- змащувати шкіру препаратами з антибактеріальною і заспокійливою дією - актуально для пацієнтів з сильним свербінням. Постійне розчісування шкіри призводить до її додаткового пошкодження, в ранках можуть розвиватися бактерії;
- замінити шампунь на спеціальний (антисеборейний) - він не тільки усуває лупу, а й нормалізує роботу сальних залоз;
- застосовувати препарати, спрямовані на нормалізацію гормонального фону і метаболічних процесів в організмі.

ІХ. ЗАВДАННЯ ДЛЯ САМОСТІЙНОЇ РОБОТИ СТУДЕНТІВ

(зразки ситуаційних задач та їх рішення)

1. Заповніть таблицю «Види нерубцевої алопеції»

Основні види нерубцевої алопеції	Причини виникнення	Клініка
1. Вогнищева	Етіологія не відома. Спостерігається у 0,1-0,2% популяції. Розвивається в будь-якому віці у представників обох статей, без расових	Характерні локальні, чітко обмежені ділянки втрати волосся округлої форми, без рубцювання, які можуть охоплювати весь скальп / обличчя (Тотальна алопеція) або

	відмінностей. Тригерні фактори: спадковість; стрес; фізична травма; супутні інфекції; захворювання шлунково-кишкового тракту; патологія щитовидної залози.	(універсальна алопеція) - Всю поверхню тіла Субтотальна алопеція - кількість вогнищ облисіння збільшується поступово на тлі розрідження зовнішньої зони брів і часткового випадання вій
2. Андрогенетична	Обумовлено аутосомно-домінантним успадкуванням	У представників чоловічої статі алопеція починається по лінії росту волосся, так, лоб візуально стає вищим. Поступово більш вираженими стають скроневі залисини. Шевелюра в тім'яній області рідшає, потім тут формуються залисини. Потиличне волосся залишається недоторканим. Подібні зміни можуть сформуватися у чоловіка вже у віці двадцяти років.

3. Дифузна	ендокринні захворювання (патологія щитовидної залози); прийом певних лікарських засобів (антикоагулянти, цитостатики, антитиреоїдні препарати, протималарійні засоби, ретиноїди, нейролептики та інші); інфекційні захворювання; стрес; контакт з агресивними хімічними речовинами (талієм, ртуттю, хлоропреном); порушення харчування (дефіцит білка, вітамінів, мінеральних речовин, зокрема заліза).	Волос, який перейшов у телогена, незабаром адає. У місці спорожнілого ікула з'являється новий осяний стрижень. Так бувається в нормі. Але під о численних патологічних ників порушується мальна зміна циклу ося і локони починають адати несвоєчасно.
------------	---	--

Приклад рішення ситуаційної задачі

Лікування вогнищевої алопеції

Боротьба з облісінням повинна бути комплексною. Серед засобів зовнішнього застосування варто відзначити:

- Глюкокортикостероїди у вигляді кремів і ін'єкцій;
- Засоби дратівливої дії: гідроксіантрони, бодяга та інші;
- Контактні алергени: динітрохлорбензол;
- Засоби, які посилюють ріст волосся: Міноксидил.

Для системного лікування застосовують препарати, які усувають причину осередкового облісіння, а також імуносупресивні лікарські засоби. Позитивного ефекту можна домогтися за допомогою фізіопроцедур.

Х. ПІДСУМКОВИЙ КОНТРОЛЬ ЗНАНЬ

(база тестів з теми по варіантам)

Тести для контролю засвоєння матеріалу

Тести вихідного рівня

1. Виберіть лікарську рослинну сировину, відвари якої можуть бути використані як засіб проти лупи:
 - A. Листя білої верби
 - B. Хвоя білої пихти
 - C. Лист кропиви
 - D. Березове листя
 - E. Всі перелічені лікарські рослинні засоби *
2. Який із вказаних косметичних прийомів традиційно використовується в сполученні з масажем волосистої частини голови.
 - A. Електрофорез
 - B. Дарсонвалізація *
 - C. Ультразвукова дія
 - D. Маски
 - E. Всі перелічені прийоми

3. Які лікарські складові входять в склад косметичних препаратів для лікування псоріазу волосистої частини голови.

- A. Глюкокортикостероїди
- B. Препарати цинку
- C. Кератолітики в сполученні із глюкокортикоїдами
- D. Дьоготь
- E. Всі перелічені складові

4. Який із вказаних препаратів має місцево подразнювальну дію на шкіру волосистої частини голови та застосовується для лікування вогнищевої алопеції.

- A. Вінілін
- B. Дермозолон
- C. Капсіол *
- D. Бензоїл пероксид
- E. Всі перелічені препарати

5. Який із вказаних препаратів застосовується для зовнішньої терапії андрогенної алопеції.

- A. Алпікор
- B. Піліфортин
- C. Прогестозол
- D. Алопекси
- E. Всі перелічені препарати *

Еталони відповідей

№ тесту	1	2	3	4	5
Відповідь	E	B	E	C	E

Тести кінцевого рівня знань

1. Які фізіотерапевтичні методи, що діють на шкіру волосистої частини голови використовують в комплексному лікуванні вогнищевої алопеції.

- A. Електрофорез (0,1% р-н резерпіну)
 - B. Масаж
 - C. Кріомасаж
 - D. Дарсонвалізація
 - E. Всі перелічені методи *
2. Які зміни волосся спостерігаються при захворюванні «монілетрикс».
- A. З'явлення вузликів на волоссі
 - B. Звуження стержня волоса, веретеновидність *
 - C. Обмеження довжини росту, обламування
 - D. Неправильний ріст волосся, вrostання волосся
 - E. Всі перелічені признаки
3. Що є причиною дефекту волосся, що носить назву «трихофтіломанія»
- A. Порушення трофіки волоссяного фолікула
 - B. Зміна хімічного складу волоса
 - C. Вростаюче волосся
 - D. Навмисна травматизація волоса *
 - E. Неправильний косметичний догляд
4. З якою основною ціллю кремнійвмісні препарати (наприклад, сілокаст) використовують для зовнішньої допоміжної терапії вогнищевій алопеції
- A. Покращення структури волосся *
 - B. Покращення трофіки шкіри
 - C. Стимуляція проліферації кератиноцитів
 - D. Захист волосся від дії УФ
 - E. Усунення факторів, що визивають захворювання
5. Який із вказаних препаратів застосовується для зовнішньої допоміжної терапії вогнищєвої алопеції.
- A. 1% розчин етонію
 - B. Солкосерил
 - C. Актовегин
 - D. Препарати плаценти

Е. Всі перелічені препарати *

№ тесту	1	2	3	4	5
Відповідь	Е	В	Д	А	Е

XI. МЕТОДИЧНЕ ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ

- 1.Методичні рекомендації для студентів з даної теми
- 2.Тези лекції з даної теми
- 3.Набір ситуаційних задач
- 4.Набір тестів з теми по варіантам
- 5.Схеми та таблиці
- 6.Прилади та устаткування для виконання практичного завдання

ЗАНЯТТЯ № 5

Ожиріння та методи корекції фігури. Основи раціонального харчування. Підходи до дієтотерапії. Методи та засоби боротьби з ожирінням в умовах косметологічного кабінету.

Актуальність теми

Ожиріння — хронічне рецидивуюче захворювання, що характеризується надмірним накопиченням жирової тканини в організмі і є наслідком дисбалансу споживання й витрат енергії в осіб зі спадковою схильністю або за її відсутності. Як результат, уже в молодому віці виникають супутні захворювання, особливо серцево-судинні, та зі збільшенням маси тіла ймовірність їхнього розвитку зростає. Для ожиріння характерні гіперінсулінемія та зниження ефективності дії інсуліну, порушення метаболізму тиреоїдних гормонів і чутливості периферійних тканин до них.

МЕТА НАВЧАННЯ

Загальна: Ознайомиться із основними проблемами порушення жирового обміну організму людини. Здобути теоретичні знання по питаннях використання ліполітичних засобів та апаратних методик в косметологічному кабінеті.

Освітня:

1. Поняття «нормальної ваги».
2. Ожиріння екологічного генеза.
3. Методи корекції фігури.
4. Захворювання, що супроводжують ожиріння.
5. Підходи до дієтотерапії.

ЗМІСТ НАВЧАННЯ

6. Фізіологія жирової тканини. Морфологія, ріст, гіпертрофія та гіперплазія жирової тканини.
7. Поняття «нормальної ваги».
8. Ожиріння екологічного генеза.
9. Методи корекції фігури.

10. Захворювання, що супроводжують ожиріння.
11. Підходи до дієтотерапії.
12. Методи та способи боротьби із ожирінням в умовах косметологічного закладу.

II. КІНЦЕВІ РЕЗУЛЬТАТИ ЗАСВОЄННЯ ТЕМИ

Відповідно вимогам стандарту магістерського рівня, студенти після вивчення да Відповідно вимогам стандарту магістерського рівня, студенти після вивчення даної теми повинні:

Знати:

1. Фізіологія жирової тканини. Морфологія, ріст, гіпертрофія та гіперплазія жирової тканини.
2. Поняття «нормальної ваги».
3. Ожиріння екологічного генеза.
4. Методи корекції фігури.
5. Захворювання, що супроводжують ожиріння.
6. Підходи до дієтотерапії.
7. Методи та способи боротьби із ожирінням в умовах косметологічного закладу.

Вміти:

1. Вміти скласти програми комплексного косметологічного догляду для пацієнтів із надлишковою вагою.
2. Виявити об'єм можливої косметологічної допомоги для вирішення питання корекції форм обличчя та тіла пацієнта, що страждає проблемами надлишкової ваги та целюліту.
3. Провести процедуру обгартування з використанням сучасних технологій та апаратних методик.

III. ТЕРМІН ЗАНЯТТЯ__2,0 акад. години

IV. ПЛАН ПРОВЕДЕННЯ ЗАНЯТТЯ

1. Організаційна частина:

Контроль відвідування. Ознайомлення студентів з темою, метою та планом заняття. Визначення критеріїв оцінювання-----10 хвилин

2. Вступна частина:

Контроль викладачем базисного рівня знань студентів з даної теми на підставі їх самостійної підготовки к заняттю методом усного опитування або вхідного тест-контролю (перелік питань або зразки тестів пропонуються в розділі V)-20 хвилин

3. Основна частина:

Вивчення, конспектування, дискусія студентів та пояснення викладачем найбільш важливих термінів, понять, певних проблематичних питань теми з використанням методичних рекомендацій для студентів. Розбір і засвоєння графологічної структури теми. Проведення інструктажа. Виконання практичного завдання за варіантами та формами (групова фронтальна, бригадна фронтальна, бригадна, індивідуальна). Перевірка та оцінка виконаних завдань. - 30 хвилин

4. Самостійна робота студентів:

Виконання індивідуальних ситуаційних завдань за варіантами запропонованими викладачем. Індивідуальний контроль результатів рішення. 15 хвилини

5. Заключна частина:

Заключний тестовий контроль знань та умінь з теми. Виставлення кожному студенту оцінки. Домашнє завдання. - 15 хвилин

Академічна перерва 10 хвилин

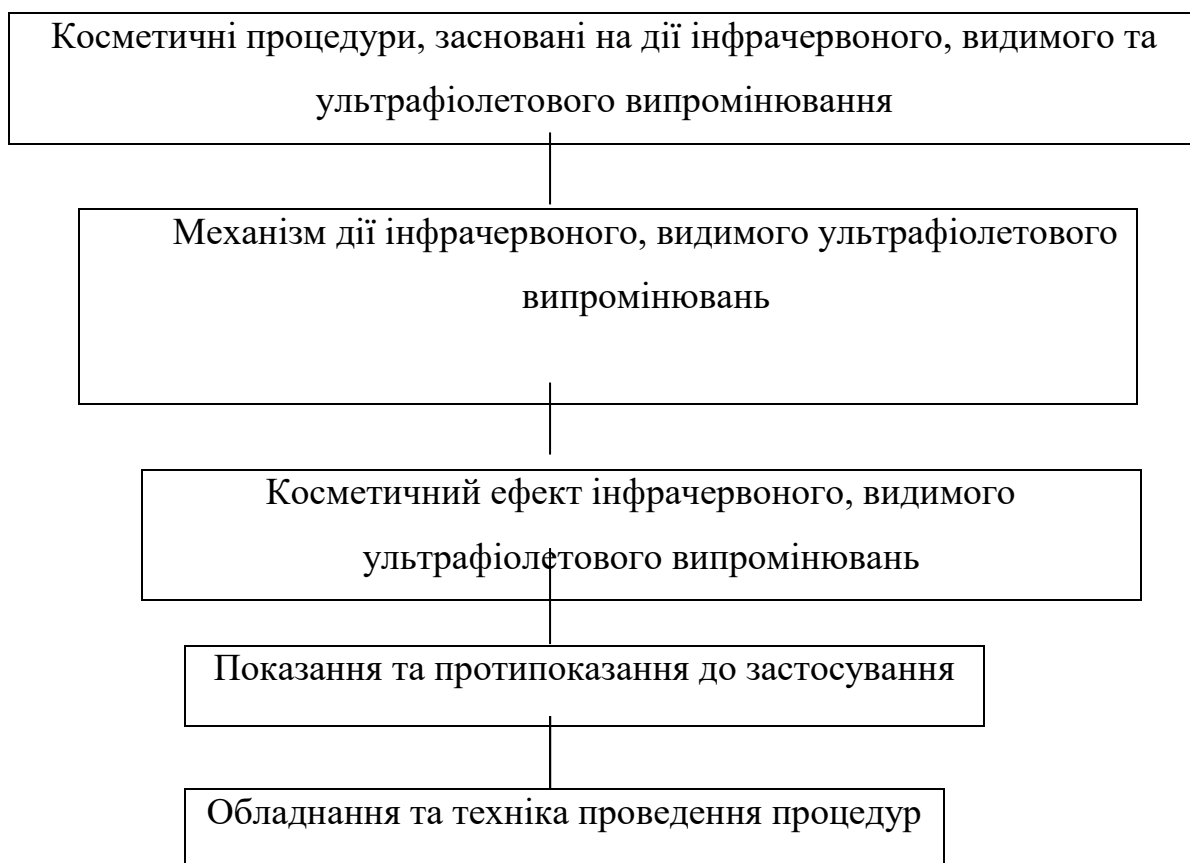
Разом 100 хвилини

V. ПЕРЕЛІК КОНТРОЛЬНИХ ПИТАНЬ

1. Методи корекції фігури.
2. Захворювання, що супроводжують ожиріння.
3. Підходи до дієтотерапії.
4. Методи та способи боротьби із ожирінням в умовах косметологічного закладу.

VI. ГРАФОЛОГІЧНА СТРУКТУРА ЗАНЯТТЯ ДО ТЕМИ

«Ожиріння та методи корекції фігури. Основи раціонального харчування. Підходи до дієтотерапії. Методи та засоби боротьби з ожирінням в умовах косметологічного кабінету»



VII. НАЙБІЛЬШ ВАЖЛИВІ ТЕРМІНОЛОГІЧНІ ПОНЯТТЯ ТА ТЕОРЕТИЧНІ ПИТАННЯ ТЕМИ

Термінологічні поняття:

Ожиріння — хронічне рецидивуюче захворювання, що характеризується надмірним накопиченням жирової тканини в організмі і є наслідком дисбалансу споживання й витрат енергії в осіб зі спадковою схильністю або за її відсутності. Розрізняють такі форми ожиріння:

1. За етіологічним принципом:
 - аліментарно-конституційне;
 - гіпоталамічне;
 - ендокринне;

— ятрогенне.

2. За типом відкладення жирової тканини:

— абдомінальне (андроїдне, центральне);

— гіноїдне (сіднично-стегнове);

— змішане.

3. За індексом маси тіла (відношення ваги тіла до зросту ($\text{кг}/\text{м}^2$)) (ВООЗ, 1997) (ІМТ):

— ідеальна маса тіла дорослої людини— ІМТ в межах від 20 до 25 $\text{кг}/\text{м}^2$;

— надлишкова- ІМТ 25–29,9 $\text{кг}/\text{м}^2$;

— ожиріння— ІМТ 30–39,9 $\text{кг}/\text{м}^2$;

— крайній ступінь ожиріння— ІМТ більше 40 $\text{кг}/\text{м}^2$.

Найбільш несприятливим для здоров'я є абдомінальний тип ожиріння, що поєднується з комплексом гормональних і метаболічних порушень.

Актуальні та дуже прості показники нормальної маси тіла— окружність талії (ОТ) і стегон, індекс «окружність талії/окружність стегон». Окружність талії вважається нормальним у жінок до 88 см, у чоловіків— до 102 см. Якщо показники більші — необхідно зменшувати вагу.

Багатьма дослідженнями доведено, що надмірна вага та ожиріння (ІМТ понад 30 $\text{кг}/\text{м}^2$) підвищують ризик виникнення інсулінонезалежного діабету, артеріальної гіпертензії, артрити, серцево-судинних і деяких онкологічних захворювань. Клінічні прояви захворювання залежать від ступеня ожиріння.

Визначають чотири ступені:

I — фактична маса тіла перевищує ідеальну не більше ніж на 15–25 %;

II — надлишок становить 26–50 %;

III — 51–100 %;

IV — фактична маса перевищує оптимальну на 100 % і більше.

Головною метою лікування ожиріння є зменшення ускладнень від супутніх захворювань та поліпшення стану здоров'я, що досягається завдяки зміні стилю життя, звичок щодо харчування, а також підвищенню фізичної активності. Для лікування застосовують як немедикаментозні методи

(навчання хворих, раціональне гіпокалорійне харчування, підвищення фізичної активності, зміна способу життя), так і медикаментозні засоби, хірургічне втручання. Найбільш важливим методом є дотримання адекватної дієти.

Раціональне харчування (дієтотерапія)— є одним з найважливіших завдань у лікуванні та профілактиці таких захворювань, як надлишкова вага, цукровий діабет, ожиріння, захворювання щитоподібної залози, артеріальна гіпертензія та багато інших.

Місцеве лікування:

- гіпоосмолярна ліполіз
- мезотерапія
- озонотерапія
- голчастий електроліполіз
- обгортання
- інфрачервона сауна
- масаж(ампліпульстерапія; магнітотерапія; УФО-опромінення).

Теоретичні питання теми

1. Особливості ліпідного обміну організму людини.
2. Косметологічні проблеми, пов'язані із порушеннями ліпідного обміну.
3. Корекція фігури на рівні метаболізму жирової тканини. Дієтотерапія.
4. Можливість допомоги пацієнтам, що страждають ожирінням в умовах роботи косметологічного салону, клініки.
5. Косметологічні аспекти комплексних програм для зниження зайвої ваги людини.

VIII. ІНСТРУКТАЖ ТА ПОЯСНЕННЯ ЩОДО ВИКОНАННЯ

ПРАКТИЧНОГО ЗАВДАННЯ(зразок виконання типового завдання)

Ознайомиться із основними проблемами порушення жирового обміну організму людини. Вміти скласти програми комплексного косметологічного догляду для пацієнтів із надлишковою вагою. Вивчити можливості корекції

фігури із використанням апаратної косметології та специфічних косметологічних прийомів корекції форм обличчя та тіла.

ІХ. ЗАВДАННЯ ДЛЯ САМОСТІЙНОЇ РОБОТИ СТУДЕНТІВ

(зразки ситуаційних задач та їх рішення)

1 Складіть таблицю «Заходи для корекції целюліту»

Заходи	Особливості призначення
1. Дієта	1. Дієти з дуже низьким вмістом калорій (ДНВК) звичайно мають енергетичну цінність < 800 ккал/добу з низькою кількістю жирів (< 15 г/добу) та високим— білка (70– 100 г/добу). 2. Дієти з низьким вмістом калорій (НВК) звичайно мають енергетичну цінність 800–1500 ккал/добу. 3. Дієти зі збалансованим дефіцитом основних поживних речовин звичайно забезпечують > 1500 ккал/добу у вигляді звичайних харчових продуктів. Згідно з рекомендаціями цих організацій, прийнято такі критерії оцінки харчових продуктів за глікемічним індексом та кількістю їх споживання. Розподіл кількості харчових продуктів за рівнем їх ГІ
2. Комплексні програми цільового призначення	збільшення фізичної активності; модифікацію способу життя; медикаментозне лікування: — орлістат (інгібітор кишкової ліпази) зменшує абсорбцію жирів у кишечнику (схвалено FDA 1999); — сибутрамін (інгібітор поглинання серотоніну та норадреналіну в ЦНС) викликає відчуття ситості та запобігає викликаному дієтою зниженню рівня метаболізму (схвалено FDA 1997); — рімонабант (блокатор канабіоїд-1 рецепторів) знижує

	чутливість до глюкози в периферичних тканинах (схвалено FDA 2006). баріатричну хірургію
--	--

Приклад рішення ситуаційної задачі: Гіпоосмолярний ліполіз:

- Заснований на введенні в жирову тканину гіпоосмолярних розчинів. Під дією осмотичного тиску клітина (адипоцит) руйнується. Звільнившись жир розсмоктується в позаклітинному просторі. У чистому вигляді гіпоосмолярний ліполіз в косметології не використовується. Поєднання гіпоосмолярного ліполізу і мезотерапії - називається мезодіссолюція.

Х. ПІДСУМКОВИЙ КОНТРОЛЬ ЗНАНЬ

(база тестів з теми по варіантам)

Тести для контролю засвоєння матеріалу

Тести вихідного рівня

- Який із вказаних заходів є обов'язковим в загальній корекції целюліту:
 - Дієта
 - Фізичні навантаження
 - Обстеження у гінеколога, ендокринолога
 - Призначення венотонізаторів
 - Всі перелічені заходи *
- Обов'язковою умовою антицелюлітної дієти є:
 - Дотримуватись питного режиму
 - Обмеження вуглеводневої їжі
 - Обмеження споживання кави та газованих напоїв
 - Збільшення в раціоні кількості клітковини
 - Всі перелічені умови *
- Який із вказаних препаратів застосовується для комплексної профілактики виникнення целюліту:
 - Еспафлор
 - Дріжджі пивні

- С. Целюкар *
- Д. Екстракт подорожника
- Е. Пантенол

4. Який із вказаних компонентів антицелюлітних програм активує ліполіз:

- А. Кофеїн *
- В. Вітамін Е
- С. Вітамін А
- Д. Ефірне масло м'яти
- Е. Всі перелічені компоненти

5. Який із вказаних препаратів активує ліпогенез:

- А. Інсулін
- В. РНК
- С. Нікотинова кислота
- Д. Катехоламіни
- Е. Всі перелічені препарати *

Еталони відповідей

№ тесту	1	2	3	4	5
Відповідь	Е	Е	С	А	Е

Тести кінцевого рівня знань

1. Яка ступінь ожиріння виявляється при ІМТ 28 %:

- А. Надлишкова вага *
- В. Друга
- С. Третя
- Д. Перша
- Е. Вага в рамках ідеальної

2. Виявіть ступінь ожиріння пацієнта, якщо ІМТ у нього складає 35 %:

- А. Третя
- В. Норма
- С. Надлишкова вага

D. Перша *

E. Друга

3. Який із перерахованих факторів використовується при обрахуванні коефіцієнта маси тіла пацієнта.

A. Об'єм грудної клітини

B. Півколо талії

C. Ріст *

D. Вік пацієнта

E. Всі перелічені фактори

4. Який із перерахованих препаратів є мобілізатором жиру із жирового депо

A. Йод морських водоростей

B. Капсаїцин

C. Бромелайн

D. Зелений чай

E. Всі перелічені препарати *

Еталони відповідей

№ тесту	1	2	3	4	5
Відповідь	D	D	C	E	

XI. МЕТОДИЧНЕ ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ

1.Методичні рекомендації для студентів з даної теми

2.Тези лекції з даної теми

3.Набір ситуаційних задач

4.Набір тестів з теми по варіантам

5.Схеми та таблиці

6.Прилади та устаткування для виконання практичного завдання

ТЕМА № 6-7

Сучасний погляд на целюліт. Методи боротьби з целюлітом. Метаболізм жирової тканини. Стадії формування целюліта. Препарати для внутрішньої та зовнішньої терапії.

Актуальність теми:

Целюліт (ліпогіноїдна дистрофія) -

поширена косметологічна проблема. Розвиток його пов'язано з гормональними змінами. Важливу роль у формуванні целюліту грають спадковість, судинні захворювання, особливості харчування, малорухливий спосіб життя, психоемоційні переживання і стреси. Розвитку целюліту сприяють спадкова схильність, гормональний дисбаланс, знижена функція щитовидної залози, порушена діяльність підшлункової залози і інші фактори.

В даний час проблему целюліту можна успішно вирішити

МЕТА НАВЧАННЯ

Загальна: Ознайомиться із причинами виникнення целюліту та сучасними косметологічними методами його корекції.

Вміти скласти програму комплексного косметологічного догляду для пацієнтів із проблемами целюліту в різних стадіях.

Навчитися надавати кваліфіковану косметологічну допомогу пацієнтам, що страждають естетичними проблемами, пов'язаними з надлишковою вагою тіла.

Освітня:

1. Визначення поняття «целюліт».
2. Сучасний погляд на проблему «целюліту».
3. Метаболізм жирової тканини.
4. Патогенез «целюліту».
5. Фактори, що стимулюють розвиток «целюліту».
6. Стадії розвитку процесу «целюліт».
7. Статеві особливості захворювання.
8. Засоби та методи боротьби з «целюлітом».

9. Терапія целюліту в залежності від стадії процесу.
10. Антицелюлітні програми та комплекси.

ЗМІСТ НАВЧАННЯ

1. Метаболізм жирової тканини.
2. Патогенез «целюліту».
3. Фактори, що стимулюють розвиток «целюліту».
4. Стадії розвитку процесу «целюліт».
5. Статеві особливості захворювання.
6. Засоби та методи боротьби з «целюлітом».
7. Терапія целюліту в залежності від стадії процесу.
8. Антицелюлітні програми та комплекси.
9. Особливості зовнішньої терапії.
10. Антицелюлітні креми, гелі, скраби.
11. Таласотерапія. Обгорткування.
12. Мезотерапія в лікуванні «целюліту».
13. Грязелікування як складова успішної корекції «целюліту».
14. Кріотерапія в профілактиці розвитку целюліту.
15. Лімфодренаж. Вакуумний масаж.
16. Пресотерапія. Міостимуляція.
17. Електроліполіз.
18. Ендермологія.

II. КІНЦЕВІ РЕЗУЛЬТАТИ ЗАСВОЄННЯ ТЕМИ

Відповідно вимогам стандарту магістерського рівня, студенти після вивчення да Відповідно вимогам стандарту магістерського рівня, студенти після вивчення даної теми повинні:

Знати: причинами виникнення целюліту та сучасними косметологічними методами його корекції.

Вміти:

Вміти скласти програму комплексного косметологічного догляду для пацієнтів із проблемами целюліту в різних стадіях.

Навчитися надавати кваліфіковану косметологічну допомогу пацієнтам, що страждають естетичними проблемами, пов'язаними з надлишковою вагою тіла.

III. ТЕРМІН ЗАНЯТТЯ__2,0 акад. години

IV. ПЛАН ПРОВЕДЕННЯ ЗАНЯТТЯ

1. Організаційна частина:

Контроль відвідування. Ознайомлення студентів з темою, метою та планом заняття. Визначення критеріїв оцінювання-----10 хвилин

2. Вступна частина:

Контроль викладачем базисного рівня знань студентів з даної теми на підставі їх самостійної підготовки к заняттю методом усного опитування або вхідного тест-контролю (перелік питань або зразки тестів пропонуються в розділі V)-20 хвилин

3. Основна частина:

Вивчення, конспектування, дискусія студентів та пояснення викладачем найбільш важливих термінів, понять, певних проблематичних питань теми з використанням методичних рекомендацій для студентів. Розбір і засвоєння графологічної структури теми. Проведення інструктажа. Виконання практичного завдання за варіантами та формами (групова фронтальна, бригадна фронтальна, бригадна, індивідуальна). Перевірка та оцінка виконаних завдань. - 30 хвилин

4. Самостійна робота студентів:

Виконання індивідуальних ситуаційних завдань за варіантами запропонованими викладачем. Індивідуальний контроль результатів рішення. 15 хвилини

5. Заключна частина:

Заключний тестовий контроль знань та умінь з теми. Виставлення кожному студенту оцінки. Домашнє завдання. - 15 хвилин

Академічна перерва 10 хвилин

Разом 100 хвилини

V. ПЕРЕЛІК КОНТРОЛЬНИХ ПИТАНЬ

1. Целюліт. Стадії розвитку ліподистрофії жирової тканини.
2. Косметологічні дефекти, пов'язані із розвитком целюліту.
3. Косметологічні методи корекції форм обличчя та тіла.
4. Препарати антицелюлітних косметологічних програм,
5. Сучасні методики комплексного підходу до корекції ваги людини та естетичних проблем, пов'язаних із зміною форм обличчя та тіла. Місце косметології в вирішенні даних питань.

VI. ГРАФОЛОГІЧНА СТРУКТУРА ЗАНЯТТЯ ДО ТЕМИ

Сучасний погляд на целюліт. Методи боротьби з целюлітом.

Метаболізм жирової тканини. Стадії формування целюліта. Препарати для внутрішньої та зовнішньої терапії.

Целюліт. Стадії розвитку ліподистрофії жирової тканини.

Косметологічні дефекти

Косметологічні методи корекції форм обличчя та тіла

Показання та протипоказання до застосування

Обладнання та техніка проведення процедур

VII. НАЙБІЛЬШ ВАЖЛИВІ ТЕРМІНОЛОГІЧНІ ПОНЯТТЯ ТА ТЕОРЕТИЧНІ ПИТАННЯ ТЕМИ

Термінологічні поняття:

Целюліт — це естетичний, косметичний недолік, зумовлений нерівномірним відкладенням жиру, послабленням тонусу шкіри, застійними явищами циркуляції крові та лімфи.

Ендермотерапія — локальна декомпресія, що створюється в аплікаторі з рухомими роликами на поверхні спеціального костюма, в який одягають пацієнта.

Пресотерапія — вплив повітря під різним тиском на кінцівки, розміщені в спеціальному костюмі. Підвищений тиск на окремій ділянці (барокомпресія) зменшує градієнт гідростатичного тиску, що знижує фільтрацію рідини й транспорт газів через стінку ендотелію капілярів.

Мікротоковий лімфодренаж — це вплив слабкими низькочастотними струмами, під дією яких змінюється мембранний потенціал клітин, збільшується синтез АТФ, білків та ліпідів, поліпшується мікроциркуляція та значно пришвидшується виведення токсичних продуктів через шкіру та міжклітинний простір, головним чином, через лімфатичну систему.

Міостимуляція — дія імпульсних струмів на м'язи та підшкірножирову основу. Під цією дією посилюється потік іонів натрію в клітину, через деякий час відкриваються калійзалежні канали, повертаючи клітину до вихідного стану

Таласотерапія — застосування морських рослин, водоростей і морської води.

Ультрафонофорез — поєднаний вплив на організм ультразвукових хвиль та введених за допомогою них лікарських препаратів дефіброзувальної дії.

Пелоїдотерапія - хімічні сполуки грязей пригнічують полімеризацію колагенових волокон та посилюють агрегацію глікозаміногліканів, муко- і глікопротеїдів, лізують «юний» неструктурований колаген і сприяють формуванню еластичних рубчиків сполучної тканини.

Теоретичні питання теми

1. Метаболізм жирової тканини.
2. Патогенез «целюліту».
3. Фактори, що стимулюють розвиток «целюліту».
4. Стадії розвитку процесу «целюліт».
5. Статеві особливості захворювання.
6. Засоби та методи боротьби з «целюлітом».
7. Терапія целюліту в залежності від стадії процесу.
8. Антицелюлітні програми та комплекси.
- 9.

VIII. ІНСТРУКТАЖ ТА ПОЯСНЕННЯ ЩОДО ВИКОНАННЯ ПРАКТИЧНОГО ЗАВДАННЯ(ЗРАЗОК ВИКОНАННЯ ТИПОВОГО ЗАВДАННЯ)

Ендермотерапія — це локальна декомпресія, що створюється в аплікаторі з рухомими роликами на поверхні спеціального костюма, в який одягають пацієнта. Це дає змогу робити складку шкіри, не пошкоджуючи поверхневих капілярів. Дія спрямована на сполучну тканину шкіри та гіподерми, покращує її структуру, активізує мікроциркуляцію, лімфовідтік та ліполіз. Крім того, метод сприяє поліпшенню тургору шкіри, тонізації м'язів та релаксації нервової системи.

IX. ЗАВДАННЯ ДЛЯ САМОСТІЙНОЇ РОБОТИ СТУДЕНТІВ

(зразки ситуаційних задач та їх рішення)

1. Заповніть таблицю «Кабінетний косметичний догляд за пацієнтами із признаками целюліту.»

Призначення косметолога	Ціль процедури, препарати, Ефект.
1. Лімфодренаж	низькочастотний вплив імпульсним струмом на м'язи для стимуляції лімфоттока. Лімфодренаж проводиться за допомогою біполярних імпульсів, що

	координуються з серцевими скороченнями, послідовно від периферії до центру Методика призначення: 2-3 рази на тиждень, 10-15 процедур, тривалість - 40 хвилин
2. Апаратні методики	Електрофорез - поєднане вплив на уражену тканину гальванічного струму і лікарських речовин, що дає можливість створення «депо» лікарських засобів в тканини. Спрямованість методу - посилення мікроциркуляції, що розсмоктує і ліполитическое дію, а також ефект в залежності від властивості лікарського засобу. Методика призначення: через день, 10-12 процедур на курс, тривалість - 15-20 хвилин. Міостимуляція - вплив змінним імпульсним струмом на нервово-м'язові структури для отримання спайкових відповідей і проведення пасивних м'язових скорочень. Спрямованість методу: тінізації м'язів, зміцнення м'язового каркаса. Методика призначення: 2-3 рази на тиждень, 15-20 процедур, тривалість - 20-40 хвилин. Електроліполіз - пряме ліполитическое дію електричного струму на жирову краплю адипоцитів з розщепленням її до кінцевих продуктів розпаду і вивільненням великої кількості енергії. Спрямованість методу: ліполіз. Методика призначення: 1 раз в 4-5 днів, 10-15 процедур, тривалість - 60 хвилин. Мікрострумова терапія - використання струмів малої сили (до 60 мкА) і явища інтерференції для

	нормалізації біоелектричного потенціалу клітинних мембран, активізації метаболізму та посилення синтезу АТФ. Спрямованість методу: лімфодренаж, ліфтинг, відновлення тургору шкіри, антицелюлітні програми. Методика призначення: через день, 15-20 процедур, час - 40 хвилин. Ультразвукова терапія - використання таких властивостей ультразвукової хвилі, як: деструктуризація жирової краплі, поліпшення мембранного транспорту, прискорення метаболічних процесів, дефіброзующее дію на сполучнотканинні структури, що розділяють жирові клітини на мікро-і макронодулі. Спрямованість методу: опосередкований ліполіз, відновлення еластичності і пружності сполучнотканинних структур. Методика призначення: 2-3 рази на тиждень, 10-15 процедур, тривалість - 20-30 хвилин.
3. Обгартування	Ізотермічні - по температурі тіла. Гарячі - термоактивні Ефект сауни, який підсилює проникнення БАВ всередину Протипоказання: варикозна хвороба, купероз, інша судинна патологія холодні
4. Домашній догляд	гель для душу чи мило повинні містити ті ж компоненти, що і основні препарати догляду, — термоактивні речовини, екстракти водоростей тощо. Перед нанесенням крему рекомендують провести пілінг скрабом з великими абразивними частками.

	Після цього наносять антицелюлітний крем або гель із вмістом термоактивних речовин — екстракти цитрусових, кайєнського перцю, фукусу, кориці, листя дерева мате, препарати нікотинової кислоти, кофеїн та ін. Бурі морські водорості, ламінарія • Фукусіми, гінкго-білоба, центелла Азіатіка, розмарин, кульбаба, зелений чай, арніка, куркума, примула вечірня, масло енотери і ін. • Вітаміни - антиоксиданти - А, С, Е і В5, В6, препарати йоду. Всі препарати, які призначаються для внутрішнього застосування, повинні бути спрямовані на відновлення обмінних процесів і балансу між припливом і відтоком тканинної рідини.
--	---

Х. ПІДСУМКОВИЙ КОНТРОЛЬ ЗНАНЬ

Тести для контролю засвоєння матеріалу

Тести вихідного рівня

- Яку із вказаних косметологічних процедур можна застосовувати в антицелюлітних програмах:
 - Ультразвукова обробка проблемних зон
 - Електрофорез
 - Міостимуляція
 - Обгартування
 - Всі вказані процедури *
- На якому етапі розвитку целюліту спостерігаються порушення лімфообігу в жировій тканині:
 - На першому
 - На другому

- C. На третьому
- D. На четвертому
- E. На всіх стадіях розвитку целюліту *

3. Який із вказаних препаратів відноситься до венотонізаторів та назначається для корекції целюліту:

- A. Рутин
- B. Вітамін C
- C. Діосмин
- D. Есцин
- E. Всі перераховані препарати *

4. Які косметологічні послуги мають результат в профілактиці виникнення та корекції целюліту:

- A. Дарсонвалізація
- B. Ультразвукове введення ліполітичного препарату *
- C. МікROTOКОВА ТЕРАПІЯ
- D. Гомаж
- E. Точковий масаж

5. Який із вказаних препаратів використовується для системної корекції целюліту:

- A. Гесперидин *
- B. Саліцилова кислота
- C. Нікотинова кислота
- D. Плантаглюцид
- E. Всі перераховані препарати

Еталони відповідей

№ тесту	1	2	3	4	5
Відповідь	E	E	E	B	A

Т е с т и к і н ц е в о г о р і в н я з н а н ь

1. Яка із вказаних процедур входить в склад антицелюлітної програми:
 - А. Масаж
 - В. Обгартування
 - С. Пілінг
 - Д. Контрастний душ
 - Е. Всі перелічені процедури *

2. Пелоїдотерапію неможна поєднувати з такими процедурами як:
 - А. Вібромасаж
 - В. Кріотерапія
 - С. ІЧ-опромінення *
 - Д. Брашинг
 - Е. Із всіма перерахованими процедурами

3. Мезотерапія в профілактиці розвитку целюліту це:
 - А. Введення ліполітичних препаратів ультразвуком
 - В. Внутрішньошкіряне введення препаратів *
 - С. Загальна антицелюлітна корекція
 - Д. Терапія ІЧ-промінням
 - Е. ПУВА-терапія

4. Ендермологія, як процедура для корекції целюліту это:
 - А. Зовнішнє застосування ліполітичних препаратів
 - В. Внутрішньом'язове введення корегуючих вагу препаратів
 - С. Електрофорез
 - Д. Апаратна методика вакуумно-роликового масажу *
 - Е. Використовують інше визначення

5. Який із вказаних препаратів першим почали застосовувати в антицелюлітних програмах:
 - А. Бромелайн

В. Кофеїн

С. Хофітол *

Д. Нікотинова кислота

Е. Комплексні антицелюлітні коктейлі

Еталони відповідей

№ тесту	1	2	3	4	5
Відповідь	Е	С	В	Д	С

XI. МЕТОДИЧНЕ ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ

- 1.Методичні рекомендації для студентів з даної теми
- 2.Тези лекції з даної теми
- 3.Набір ситуаційних задач
- 4.Набір тестів з теми по варіантам
- 5.Схеми та таблиці
- 6.Прилади та устаткування для виконання практичного завдання

ТЕМА № 8

РУБЦІ.

Етіопатогенез, класифікація, клініка виникнення рубців. Атрофічні рубці. Гіпертрофічні рубці. Келоїдні рубці. Клінічна картина атрофічних рубців та гіпертрофічних. Методи корекції атрофічних та гіпертрофічних рубців. Засоби та методи зовнішньої терапії атрофічних та гіпертрофічних рубців. Причини виникнення і патоморфологія келоїдних рубців. Клінічна картина келоїдів.. Засоби та методи зовнішньої терапії.

Актуальність теми:

Загоєння шкіри після відкритих травм, інфекцій, опіків веде до появи рубців. Вони створюють проблеми різного плану, в тому числі косметичні дефекти. Сучасне лікування шрамів і рубців включає в себе кілька затребуваних напрямів. Кожен вид терапії має право на існування, адже пошкодження шкіри «багатоликі».

МЕТА НАВЧАННЯ

Загальна: Отримати теоретичні знання по питаннях використання ультразвукових технологій в різних галузях косметологічної практики. Ознайомитися з особливостями дії на шкіру ультразвука і мати уявлення про сферу застосування ультразвукової апаратури в косметології. Познайомитися з методикою проведення косметичних процедур по обличчю і тілу із застосуванням ультразвука (фонофорез, ультразвуковий пілінг).

Освітня:

1. Причини виникнення та патоморфологія рубців.
2. Клінічна картина рубців.
3. Патологія та біохімія келоїдів.
4. Методи корекції. Засоби та методи зовнішньої терапії.
5. Профілактика виникнення рубців.
6. Історія лікування рубців.

ЗМІСТ НАВЧАННЯ

1. Келоїдні рубці.
2. Атрофічні рубці.
3. Гіпертрофічні рубці.
4. Причини виникнення та патоморфологія келоїдних рубців.
5. Клінічна картина келоїдних рубців.
6. Патологія та біохімія келоїдів.
7. Методи корекції. Засоби та методи зовнішньої терапії.
8. Профілактика виникнення келоїдних рубців.
9. Історія лікування келоїдних рубців.

II. КІНЦЕВІ РЕЗУЛЬТАТИ ЗАСВОЄННЯ ТЕМИ

Відповідно вимогам стандарту магістерського рівня, студенти після вивчення да Відповідно вимогам стандарту магістерського рівня, студенти після вивчення даної теми повинні:

Знати:

Етіопатогенез, класифікація, клініка виникнення рубців. Клінічну картину атрофічних рубців та гіпертрофічних. Методи корекції атрофічних та гіпетрофічних рубців. Засоби та методи зовнішньої терапії атрофічних та гіпертрофічних рубців. Причини виникнення і патоморфологія келоїдних рубців. Клінічну картину келоїдів.. Засоби та методи зовнішньої терапії.

Вміти:

Проводити основні косметологічні прийоми з використанням фізичних методів дії на шкіру з метою корекції косметичних недоліків і досягнення бажаного косметичного ефекту.

III. ТЕРМІН ЗАНЯТТЯ__4,5 акад. години

IV. ПЛАН ПРОВЕДЕННЯ ЗАНЯТТЯ

1. Організаційна частина:

Контроль відвідування. Ознайомлення студентів з темою, метою та планом заняття. Визначення критеріїв оцінювання-----10 хвилин

2. Вступна частина:

Контроль викладачем базисного рівня знань студентів з даної теми на підставі їх самостійної підготовки к заняттю методом усного опитування або вхідного тест-контролю (перелік питань або зразки тестів пропонуються в розділі V)-20 хвилин

3. Основна частина:

Вивчення, конспектування, дискусія студентів та пояснення викладачем найбільш важливих термінів, понять, певних проблематичних питань теми з використанням методичних рекомендацій для студентів. Розбір і засвоєння графологічної структури теми. Проведення інструктажа. Виконання практичного завдання за варіантами та формами (групова фронтальна, бригадна фронтальна, бригадна, індивідуальна). Перевірка та оцінка виконаних завдань. - 30 хвилин

4. Самостійна робота студентів:

Виконання індивідуальних ситуаційних завдань за варіантами запропонованими викладачем. Індивідуальний контроль результатів рішення. 15 хвилини

5. Заключна частина:

Заключний тестовий контроль знань та умінь з теми. Виставлення кожному студенту оцінки. Домашнє завдання. - 15 хвилин

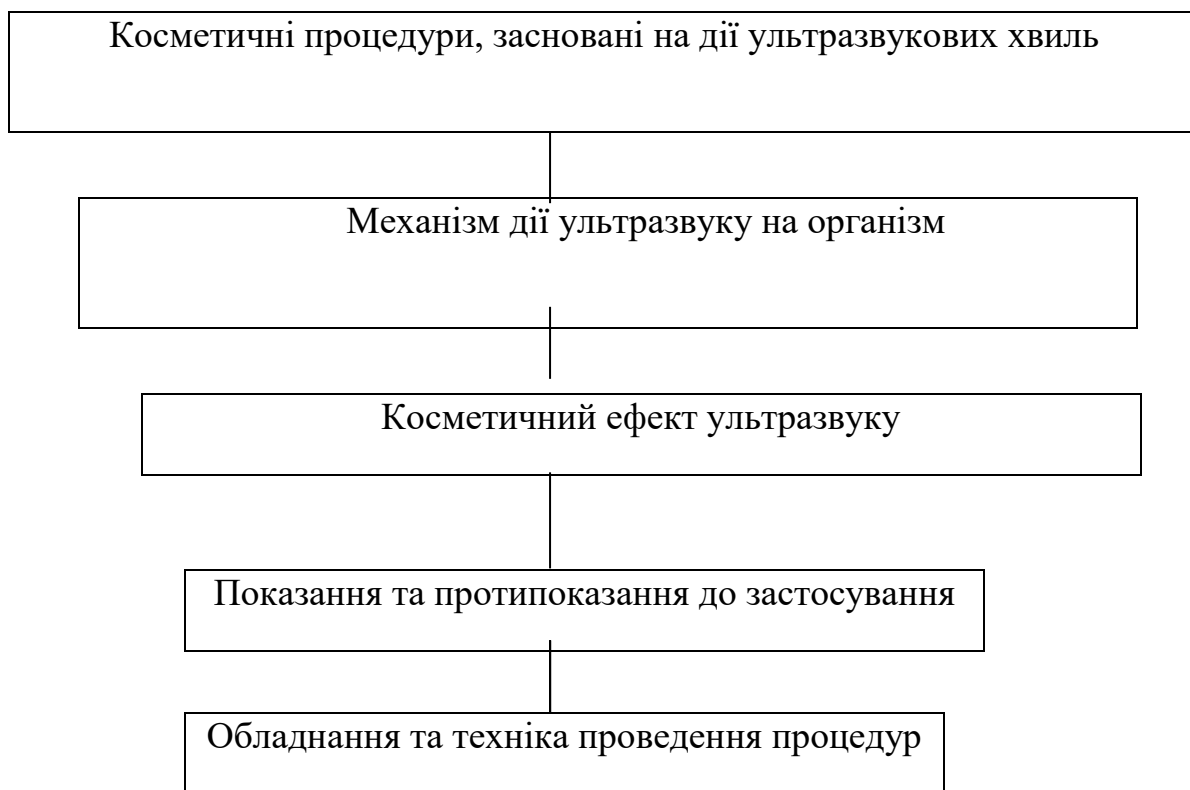
Академічна перерва 10 хвилин

Разом 100 хвилини

V. ПЕРЕЛІК КОНТРОЛЬНИХ ПИТАНЬ

1. Атрофічні рубці.
2. Гіпертрофічні рубці.
3. Кілоїдні рубці.
4. Причини виникнення та патоморфологія рубців.
5. Клінічна картина рубців.
6. Методи корекції. Засоби та методи зовнішньої терапії рубців.
7. Профілактика виникнення рубців.

VI. ГРАФОЛОГІЧНА СТРУКТУРА ЗАНЯТТЯ ДО ТЕМИ



VII. НАЙБІЛЬШ ВАЖЛИВІ ТЕРМІНОЛОГІЧНІ ПОНЯТТЯ ТА ТЕОРЕТИЧНІ ПИТАННЯ ТЕМИ

Термінологічні поняття:

В залежності від зовнішнього вигляду та гістологічної структури, рубці поділяються на наступні види:

Нормотрофічні— утворюються як результат нормальної реакції організму на травму. З часом вони витончуються, набувають білого кольору, не завдають фізичних незручностей. Як правило, вони не потребують корекції. Винятком є випадки, коли необхідно естетично покращити зовнішній вигляд рубця, пришвидшити темпи нормалізації кольору та вирівнювання поверхні.

Атрофічні— западають нижче рівня шкіри. Як правило, атрофічні рубці є наслідком травми чи запалення. В залежності від способу западання, атрофічні рубці поділяються на клиновидні, прямокутні, лінійні. Всі різновиди атрофічних рубців характеризуються дефектом сполучної тканини під рубцем, дефіцитом

колагену та еластину, а також основних білків, що формують каркас шкіри. Саме це спричиняє типовий вигляд рубців.

Гіпертрофічні— рубці, які наростають над поверхнею шкіри, проте не виходять за межі зони поранення. Виникають як наслідок після оперативних втручань та травм, які супроводжувались неадекватним запальним процесом, приєднанням вторинної інфекції, зниженням місцевого імунітету, ендокринних дисфункцій.

Келоїдні— суттєво наростають над рівнем шкіри та перевищують межі первинної травми. Масивні рубці утворюються внаслідок розростання сполучної тканини на місці опіків, травм, запальних процесів та хірургічних операцій.

Розрізняють **активні келоїди**(ті що ростуть) та **неактивні** (розмір яких стабільний) незалежно від давності рубця. Активний келоїд, розростаючись, супроводжується болем, свербінням, відчуттям заніміння, емоційними розладами, має колір червоного рубця, часто з синюватим відтінком. Неактивний келоїд не росте, не турбує, колір рубця рожевий або тілесний, максимально ідентичний кольору шкіри. Місця локалізації, як правило, це мочки вух, зони декольте та плечей.

VIII. ІНСТРУКТАЖ ТА ПОЯСНЕННЯ ЩОДО ВИКОНАННЯ ПРАКТИЧНОГО ЗАВДАННЯ(ЗРАЗОК ВИКОНАННЯ ТИПОВОГО ЗАВДАННЯ)

1. Відпрацювати навички санітарно-гігієнічного режиму на робочому місці косметолога.
2. Приготувати дезінфікуючий розчин для обробки допоміжного матеріалу.
3. Провести дезінфекцію допоміжного матеріалу.

IX. ЗАВДАННЯ ДЛЯ САМОСТІЙНОЇ РОБОТИ СТУДЕНТІВ (зразки ситуаційних задач та їх рішення)

1. Заповніть таблицю «Гіпертрофічні та келоїдні рубці»

Види рубців	Діагностика	Причини виникнення
-------------	-------------	--------------------

1. Гіпертрофічні рубці	рубці, які наростають над поверхнею шкіри, проте не виходять за межі зони поранення.	Виникають як наслідок після оперативних втручань та травм, які супроводжувались неадекватним запальним процесом, приєднанням вторинної інфекції, зниженням місцевого імунітету, ендокринних дисфункцій.
2. Келоїдні рубці	суттєво наростають над поверхнею шкіри та перевищують межі первинної травми. Розрізняють активні келоїди (ті що ростуть) та неактивні (розмір яких стабільний) залежно від давності рубця. Активний келоїд, розростаючись, супроводжується болем, свербінням, відчуттям заніміння, коїційними розладами, має колір рожевого рубця, часто з вираженим відтінком. Неактивний келоїд не росте, не турбує, колір рубця рожевий або тілесний, максимально ідентичний кольору шкіри. Місця локалізації, як правило, це мочки вух, зони	Масивні рубці утворюються внаслідок розростання сполучної тканини на місці опіків, травм, запальних процесів та хірургічних операцій.

	кольте та плечей.	
--	-------------------	--

Приклад рішення ситуаційної задачі: Лікування гіпертрофічних рубців:

При формуванні гіпертрофічних рубців в організмі активно виробляється гіалуронова кислота. Фермент-гіалуронідаза (лідаза) пригнічує цей процес надлишкового синтезу. Курс лікування призначає лікар, а триває кожна процедура 20 хвилин. Проводиться 10 сеансів електрофорезу з лидазой, при необхідності через місяць - ще стільки ж процедур. Електрострум і лікарські речовини розм'якшують рубці, знімають набряк, біль, покращують метаболізм.

Х. ПІДСУМКОВИЙ КОНТРОЛЬ ЗНАНЬ

(база тестів з теми по варіантам)

Тести для контролю засвоєння матеріалу

Тести вихідного рівня

1. Який косметологічний прийом має використовувати косметолог при набряку обличчя:

- A. Дарсонвалізація
- B. Лімфодренаж *
- C. Міостимуляція
- D. Кріотерапія
- E. Вапоризація

2. Назвіть основний признак старіння шкіри:

- A. Появлення зморшок
- B. Гравітаційний птоз
- C. Пігментні плями
- D. Наявність кератом
- E. Всі перелічені ознаки *

3. Як називаються доброякісні патологічні процеси, що локалізуються на губах та захворювання, що вражає переважно червону кайму губ:

- A. Хейлит *
- B. Кератодермія
- C. Іхтіоз
- D. Нейродермит
- E. Ксеродермія

4. Назвіть шампунь із кетоконазолом для лікарської корекції себореї волосистої частини голови:

- A. Нізорал
- B. Перхотал
- C. Еберсепт
- D. Дермазол
- E. Всі перелічені препарати *

5. Вкажіть препарат для зовнішньої корекції рожевих вугрів:

- A. Метрогіль-гель
- B. Розамет
- C. Зінерит
- D. Ерифлюїд
- E. Всі перелічені препарати *

Еталони відповідей

№ тесту	1	2	3	4	5
Відповідь	B	E	A	E	E

Тести кінцевого рівня знань

1. Який із перерахованих препаратів застосовується по призначенню лікаря при виявленні кліща демодекса:

- A. Сірно-саліцилова мазь

- В. Препарати метронідазолу
 - С. Крем бензилбензоату
 - Д. Аерозоль «Спрегаль»
 - Е. Всі перелічені препарати*
2. Назвіть первинний морфологічний елемент клінічної картини шкірних захворювань:
- А. Вузлики *
 - В. Лусочки
 - С. Тріщина
 - Д. Корка
 - Е. Всі перелічені елементи
3. Виберіть фактор, що відрізняє чоловічу шкіру від жіночої:
- А. Товстий роговий шар шкіри
 - В. Більш тонка підшкірно-жирова клітковина
 - С. Більш високий вміст колагену
 - Д. Більш високий рівень сальної секреції
 - Е. Всі перелічені фактори *
4. Назвіть вторинний морфологічний елемент клінічної картини шкірних захворювань:
- А. Ерозія
 - В. Ліхеніфікація
 - С. Вегетація
 - Д. Екскоріація
 - Е. Всі перелічені елементи *
5. Який показник рН використовується для шкіри здорової дитини:
- А. 2,3 - 3,2
 - В. 3,5 – 4,2
 - С. 4,2 – 5,6
 - Д. 6,1 – 6,7 *
 - Е 6,7 – 7,0

№ тесту	1	2	3	4	5
Відповідь	Е	А	Е	Е	Д

XI. МЕТОДИЧНЕ ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ

- 1.Методичні рекомендації для студентів з даної теми
- 2.Тези лекції з даної теми
- 3.Набір ситуаційних задач
- 4.Набір тестів з теми по варіантам
- 5.Схеми та таблиці
- 6.Прилади та устаткування для виконання практичного завдання

ТЕМА №9

НІГТЬОВИЙ АПАРАТ

Актуальність теми:

Проблема боротьби з онихомикозами актуальна не тільки для дерматологів, а й для лікарів усіх інших профілів.

Ніготь є захисним покриттям кінчика останньої фаланги пальця, надає їй форму, бере участь у захопленні дрібних предметів. Здорові, доглянуті нігті виконують косметичну і естетичну функції.

I. МЕТА НАВЧАННЯ

Загальна:

Навчитися проводити діагностику захворювань нігтів, що найбільш часто зустрічаються в косметології. Освоїти основні правила та прийоми догляду за проблемними нігтями. Оцінити спектр лікувальних косметичних препаратів для корекції проблем нігтів.

Освітня:

1. Захворювання нігтів, що найбільш часто зустрічаються в практиці косметолога.
2. Лікарські засоби для корекції проблем нігтів.
3. Протигрибкові препарати та їх місце в косметологічній практиці.

ЗМІСТ НАВЧАННЯ

1. Будова та функція нігтів.
2. Вплив зовнішніх факторів на структуру нігтьової пластинки.
3. Локальні причини зміни нігтів(травма,інфекція).
4. Грибкові інфекції. Дерматофітія. Оніхомікоз: дистальний піднігтьовий, білий поверхневий,проксимальний піднігтьовий, кандидозний.
5. Структурна перебудова нігтьової пластинки під впливом загальних захворювань (псоріаз, анемія, цироз печінки, захворювання ШКТ, хронічні захворювання легень, вади серця).

6. Негрибкові захворювання нігтьової пластинки. Оніхолісис, лейконехія, меланонехія, гіперкератоз, хромоніхія, пароніхія, борізки на нігтях, розшарування нігтів.

II. КІНЦЕВІ РЕЗУЛЬТАТИ ЗАСВОЄННЯ ТЕМИ

Відповідно вимогам стандарту магістерського рівня, студенти після вивчення да Відповідно вимогам стандарту магістерського рівня, студенти після вивчення даної теми повинні:

Знати:

1. Основні захворювання нігтів, найбільш часто зустрічаються в косметології.
2. Декоративні косметичні засоби при проведенні процедури «Манікюр» та «Педикюр», вимоги до якості продукції та відсутності алергічних реакцій.
3. Косметичні препарати для корекції проблем нігтів.
4. Косметичні лікувальні препарати для корекції Грибкових захворювань нігтів, а також профілактики їх виникнення.
5. Косметичні лікувальні препарати для корекції захворювань стоп та нігтів на ринку України.

Вміти:

1. Провести діагностику нігтів та шкіри стоп.
2. Провести процедуру «Педикюр» із застосуванням засобів лікувальної косметики
3. Провести діагностику нігтів пальців рук.
4. Провести процедуру «Манікюр» із застосуванням сучасних косметологічних засобів.

III. ТЕРМІН ЗАНЯТТЯ__4,5 акад. години

IV. ПЛАН ПРОВЕДЕННЯ ЗАНЯТТЯ

1. Організаційна частина:

Контроль відвідування. Ознайомлення студентів з темою, метою та планом заняття. Визначення критеріїв оцінювання-----10 хвилин

2. Вступна частина:

Контроль викладачем базисного рівня знань студентів з даної теми на підставі їх самостійної підготовки к заняттю методом усного опитування або вхідного тест-контролю (перелік питань або зразки тестів пропонуються в розділі V)-20 хвилин

3. Основна частина:

Вивчення, конспектування, дискусія студентів та пояснення викладачем найбільш важливих термінів, понять, певних проблематичних питань теми з використанням методичних рекомендацій для студентів. Розбір і засвоєння графологічної структури теми. Проведення інструктажа. Виконання практичного завдання за варіантами та формами (групова фронтальна, бригадна фронтальна, бригадна, індивідуальна). Перевірка та оцінка виконаних завдань. - 30 хвилин

4. Самостійна робота студентів:

Виконання індивідуальних ситуаційних завдань за варіантами запропанованими викладачем. Індивідуальний контроль результатів рішення. 15 хвилини

5. Заключна частина:

Заключний тестовий контроль знань та умінь з теми. Виставлення кожному студенту оцінки. Домашнє завдання. - 15 хвилин

Академічна перерва 10 хвилин

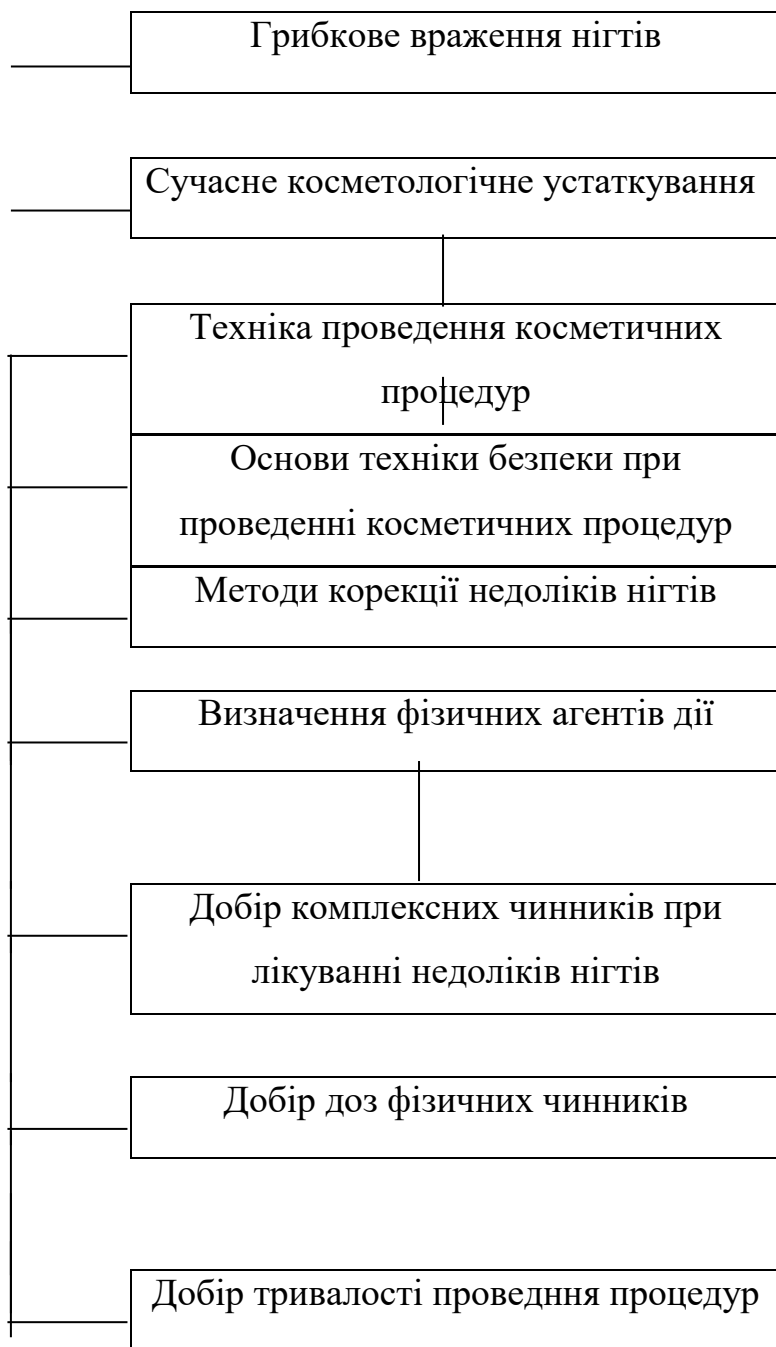
Разом 100 хвилини

V. ПЕРЕЛІК КОНТРОЛЬНИХ ПИТАНЬ

1. Будова нігтів.
2. Клінічна картина проявлень, що найбільш часто зустрічаються при захворюваннях нігтів.
3. Грибкове враження нігтів та методи косметологічного догляду.
4. Проблеми шкіри стоп. Методи косметологічної корекції.
5. Діабетична стопа. Особливості догляду.

6. Косметичні лікувальні засоби по догляду за нігтями та шкірою стоп в практиці косметолога.

VI. ГРАФОЛОГІЧНА СТРУКТУРА ЗАНЯТТЯ ДО ТЕМИ



VII. НАЙБІЛЬШ ВАЖЛИВІ ТЕРМІНОЛОГІЧНІ ПОНЯТТЯ ТА ТЕОРЕТИЧНІ ПИТАННЯ ТЕМИ

Термінологічні поняття:

Істинна лейконихия викликана порушенням утворенням кератиноцитів в матриксі, нігтьова пластинка непрозора. Істинна лейконихия може бути вродженою (важкі системні захворювання) та набутою (травми нігтя)

Онїхомікоз – грибкове ураження нігтів стоп і кистей, зумовлене дерматофітами, грибами роду *Candida*, плісневими грибами. Характеризується змінами кольору нігтьових пластин, вираженим гіперкератозом і навіть руйнуванням нігтьової пластини.

Дерматофітії – це грибкові ураження нігтів, спричинені дерматофітами роду *Trichophyton*, *Epidermophyton*, *Microsporum*.

Трихофітія – грибкове захворювання шкіри, волосся, рідше нігтів, зумовлене грибами роду *Trichophyton*. Характеризується осередками ураження неправильної форми і нечіткими межами без тенденції до злиття з гіперемією та незначним набряком. У межах осередку ураження волосся змінює свій колір, розріджується, обламується на рівні 2–3 мм над поверхнею шкіри.

VIII. ІНСТРУКТАЖ ТА ПОЯСНЕННЯ ЩОДО ВИКОНАННЯ ПРАКТИЧНОГО ЗАВДАННЯ(ЗРАЗОК ВИКОНАННЯ ТИПОВОГО ЗАВДАННЯ)

Зовнішнє лікування.

- протигрибкові зовнішні засоби, що містять кетоконазол, тербінафін, оксиконазол, міконазол, комбінований препарат, що містить кетоконазол та саліцилову кислоту.

- антисептики і протизапальні речовини:

- примочування – гіпертонічний розчин, дезинфікуючі розчини: розчин перманганату калію 1:5000.

IX. ЗАВДАННЯ ДЛЯ САМОСТІЙНОЇ РОБОТИ СТУДЕНТІВ (зразки ситуаційних задач та їх рішення)

1 Заповніть таблицю «Косметологічна лікувальна корекція проблем нігтів»

Косметологічна проблема	Косметологічний догляд	Системна терапія
1. Оніхомікоз	1.Проводиться попереднє видалення нігтьових пластинок за допомогою оніхолітичних засобів: • оніхопласт (50 г), • уреапласт, • набір для лікування нігтів, що містить 1 % біфоназолу і 40 % сечовини. 2.Після видалення нігтьової пластини використовують: • лаки з антимікотичною дією (циклопірокс, аморолфін) 2-3 флакони; •протигрибкові зовнішні засоби, що містять кетоконазол, тербінафін, оксиконазол, міконазол, комбінований препарат, що містить кетоконазол та саліцилову кислоту, похідні хлорнітрофенолу, ундециленової кислоти.	Системні антимікотики (тербінафін, траконазол, кетоконазол). Ламізил – 3-4 уп.При кандидозному ураженні нігтів системні антигрибкові засоби, що містять флуконазол
2. Трихофітія	- протигрибкові зовнішні засоби, що містять кетоконазол, тербінафін,	Системні антимікотики (гризеофульвін, тербінафін, кетоконазол).

	оксиконазол, міконазол, комбінований препарат, що містить кетоконазол та саліцилову кислоту. - антисептики і протизапальні речовини: • примочування – гіпертонічний розчин, дезинфікуючі розчини: розчин перманганату калію 1:5000.	
--	---	--

Приклад рішення ситуаційної задачі: До індивідуальних заходів відносять:

- кип'ятіння шкарпеток, рушників з наступним прасуванням;
- обробка взуття 25 % розчином формаліну (у взуття поміщають ватний тампон, змочений у розчині формаліну, а потім саме взуття герметично упаковують у целофановий пакет на 24 години);
- не рекомендується користуватися чужим взуттям;
- наявність власного рушника для ніг;
- боротьба з підвищеною пітливістю кистей та стоп.

Х. ПІДСУМКОВИЙ КОНТРОЛЬ ЗНАНЬ

(база тестів з теми по варіантам)

Тести для контролю засвоєння матеріалу

Тести вихідного рівня

1. Грибкові ураження шкіри локалізуються насамперед на таких місцях:

- A. під молочними залозами
- B. на всіх перелічених місцях, крім молочних залоз
- C. на всіх перелічених місцях, крім вушних раковин*
- D. пахвина

- Е. пахви
- Ғ. за вушними раковинами
- Г. міжпальцеві проміжки

2: Грибкові ураження міжпальцевих ділянок зазвичай зустрічаються у:

- А. індивідуально у тих, хто носить нейлонові шкарпетки та гумове взуття
- В. індивідуально у тих, хто носить сандалі
- С. дорослих*
- Д. індивідуально у тих, хто ходить босоніж
- Е. дітей

3: У 12-річного хлопчика систематично виявляються мацерації на шкірі між пальцями ніг. Вкажіть можливий діагноз:

- А. мозолі
- В. контактний дерматит від мила
- С. дерматофітія*

4: На локалізованій ділянці лівої стопи відмічається лущення і утворення тріщин з гострим свербіжем. Виберіть імовірний діагноз:

- А. грибкове ураження стоп*
- В. бородавчастий туберкульоз шкіри
- С. підошвові бородавки
- Д. отруєння миш'яком
- Е. професійний гіперкератоз

5: Зміни, що характеризують грибкові ураження нігтів:

- А. порошкоподібні накопичення під нігтьовою пластинкою
- В. поздовжні смужки
- С. крихкість нігтьових пластинок і порошкоподібні накопичення під нігтьовою пластинкою*
- Д. вдавлення нігтів, поздовжні смужки і крихкість нігтьових пластинок
- Е. вдавлення нігтів (на нігтях)

Е. крихкість нігтьових пластинок

Г. Еталони відповідей

№ тесту	1	2	3	4	5
Відповідь	С	С	С	А	С

Н.

І. Тести кінцевого рівня знань

1: Для підтвердження діагнозу дерматофітії зазвичай береться такий матеріал:

- А. зшкребок зі шкіри
- В. всі перелічені, крім харкотиння*
- С. харкотиння
- Д. нігті
- Е. всі перелічені, крім зшкребку зі шкіри
- Е. волосся

2: Характеристики, що відрізняють дерматофітний гіф від інших подібних структур у препараті зшкребка шкіри:

- А. спори, чотки, перетинки
- В. перетинки
- С. спори
- Д. однакове потовщення, відгалудження, перетинки*
- Е. відгалудження
- Е. однакове потовщення
- Г. чотки

3: Тести, що можуть бути використані для підтвердження діагнозу дерматофітії:

- А. зараження тварин
- В. дослідження під лампою з фільтром Вуда, зшкребок, культуральна діагностика*

- С. культуральна діагностика, біопсія шкіри, зшкребок
- Д. культуральна діагностика
- Е. дослідження зшкребку
- Е. біопсія шкіри
- Г. дослідження під лампою з фільтром Вуда

4: Назвіть дерматофіти, що викликають найбільшу кількість захворювань на грибкові інфекції у Європі:

- А. епідермофітон
- В. трихофітон
- С. мікроспорум*

5: Серед перелічених назвіть антигрибкові препарати для місцевого застосування:

- А. всі перелічені*
- В. саліцилова кислота 10 %
- С. мікозолон
- Д. нітрофунгін
- Е. сірка 10 %
- Е. канестен

Еталони відповідей

№ тесту	1	2	3	4	5
Відповідь	В	Д	В	С	А

XI. МЕТОДИЧНЕ ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ

- 1.Методичні рекомендації для студентів з даної теми
- 2.Тези лекції з даної теми
- 3.Набір ситуаційних задач
- 4.Набір тестів з теми по варіантам
- 5.Схеми та таблиці
- 6.Прилади та устаткування для виконання практичного завдання

ТЕМА № 10 СЕБОРЕЯ. ВУГРИ ВУЛЬГАРНІ. ВУГРИ РОЖЕВІ

Актуальність теми:

Себорейний дерматит -це запалення шкіри в місцях знаходження сальних залоз, яке в більшості випадків протікає хронічно і має схильність до загострення навесні або восени.

Поширеність себорейного дерматиту становить близько 2-5% серед населення планети. Дане захворювання може з'являтися в будь-якому віці, навіть в дитинстві, за даними статистики, себореєю частіше хворіють чоловіки.

МЕТА НАВЧАННЯ

Загальна: Освоїти методи косметологічного догляду за пацієнтами із проблемами пов'язаними з порушеннями діяльності сальних залоз.

Вміти надавати кваліфіковану косметологічну допомогу пацієнтам з акне та постакне.

Освітня:

1. Патологія та косметичні дефекти, пов'язані з порушенням діяльності сальних залоз.
2. Себорея. Вугри вульгарні. Вугри рожеві. Етіологія, патогенез, клініка та терапія себореї, вульгарних та рожевих вугрів. Терапія акне. Постакне.
3. Корекція себореї, вульгарних та рожевих вугрів в умовах косметологічного закладу з використанням косметичних засобів.

ЗМІСТ НАВЧАННЯ

1. Вугрова хвороба, причини виникнення. Стадії вугрової хвороби.
2. Специфіка роботи провізора-косметолога із пацієнтами, що страждають на вугрову хворобу.
3. Система взаємодії косметолога із лікарями-спеціалістами суміжного профілю (гінеколог, дерматолог, гастроентеролог та ін.).
4. Загальні шляхи підходу до корекції косметичних недоліків шкіри пацієнта. Питання психологічної реабілітації пацієнтів, страждаючих на вугрову хворобу та на прояви «постакне».

5. Декоративна косметика при акне, постакне.
6. Спектр послуг медичної косметології в боротьбі із станом «постакне».
7. Розацея. Клініка, діагностика, лікування. Профілактика захворювання.
Косметологічна допомога.
8. Червоні вугри. Причини виникнення. Методи корекції в умовах
косметологічного салону .
9. Себорея. Види себореї.
10. Косметологічні методи та прийоми профілактики себореї.
Антисеборейні косметичні засоби.

II. КІНЦЕВІ РЕЗУЛЬТАТИ ЗАСВОЄННЯ ТЕМИ

Відповідно вимогам стандарту магістерського рівня, студенти після вивчення да Відповідно вимогам стандарту магістерського рівня, студенти після вивчення даної теми повинні:

Знати:

причини виникнення. Стадії вугрової хвороби. Специфіку роботи провізора-косметолога із пацієнтами, що страждають на вугрову хворобу. Загальні шляхи підходу до корекції косметичних недоліків шкіри пацієнта. Декоративну косметику при акне, постакне.

Вміти:

Вміти надавати кваліфіковану косметологічну допомогу пацієнтам з акне та постакне. Проводити основні косметологічні прийоми з використанням фізичних методів дії на шкіру з метою корекції косметичних недоліків і досягнення бажаного косметичного ефекту.

III. ТЕРМІН ЗАНЯТТЯ__4,5 акад. години

IV. ПЛАН ПРОВЕДЕННЯ ЗАНЯТТЯ

1. Організаційна частина:

Контроль відвідування. Ознайомлення студентів з темою, метою та планом заняття. Визначення критеріїв оцінювання-----10 хвилин

2. Вступна частина:

Контроль викладачем базисного рівня знань студентів з даної теми на підставі їх самостійної підготовки к заняттю методом усного опитування або вхідного тест-контролю (перелік питань або зразки тестів пропонуються в розділі V)-20 хвилин

3. Основна частина:

Вивчення, конспектування, дискусія студентів та пояснення викладачем найбільш важливих термінів, понять, певних проблематичних питань теми з використанням методичних рекомендацій для студентів. Розбір і засвоєння графологічної структури теми. Проведення інструктажа. Виконання практичного завдання за варіантами та формами (групова фронтальна, бригадна фронтальна, бригадна, індивідуальна). Перевірка та оцінка виконаних завдань. - 30 хвилин

4. Самостійна робота студентів:

Виконання індивідуальних ситуаційних завдань за варіантами запропонованими викладачем. Індивідуальний контроль результатів рішення. 15 хвилини

5. Заключна частина:

Заключний тестовий контроль знань та умінь з теми. Виставлення кожному студенту оцінки. Домашнє завдання. - 15 хвилин

Академічна перерва 10 хвилин

Разом 100 хвилини

V. ПЕРЕЛІК КОНТРОЛЬНИХ ПИТАНЬ

1. Причини порушення метаболізму шкіри, що проявляється естетичними недоліками (жирна шкіра, себорея).
2. Причини виникнення вугрової хвороби, стадії розвитку процесу, можливості косметологічної корекції.
3. Антисеборейні препарати. Особливості застосування.
4. Препарати для лікування вугрової хвороби
5. Сучасні методи корекції проблемної шкіри

VI. ГРАФОЛОГІЧНА СТРУКТУРА ЗАНЯТТЯ ДО ТЕМИ



VII. НАЙБІЛЬШ ВАЖЛИВІ ТЕРМІНОЛОГІЧНІ ПОНЯТТЯ ТА ТЕОРЕТИЧНІ ПИТАННЯ ТЕМИ

Термінологічні поняття:

Вугрова хвороба (акне)- поліетіологічне, багатofакторне захворювання сальних залоз.

Себорея (від лат. Слова *sebum*—жир, сало і грецьк.*rhoea*—витікання) — патологічний стан шкіри, за якого сальні залози виділяють значну кількість шкірного сала зі зміненим хімічним складом. Патологічні зміни шкіри переважно локалізуються на волосистій частині голови, шкірі обличчя і верхній частині тулуба.

- **суха себорея** – при цій формі захворювання шкіра голови пересихає через нестачу вироблення шкірного сала, внаслідок чого шкірний покрив витончується, лущиться і тріскається. Волосся в цьому випадку втрачають здоровий вигляд, січється і інтенсивно випадають. В особливо важких випадках можливе навіть формування залисин;

- **жирна себорея** – цей тип захворювання спостерігається в разі надмірного виділення шкірного сала. При цьому порушенні волосся і шкіра голови жирніє протягом 1 дня після миття, а лущення шкірного покриву виглядає як великі пластівці;

- **змішана себорея** – в цьому випадку спостерігається різнобій в роботі сальних залоз на різних ділянках шкіри голови.

- **Теоретичні питання теми**

1. Патологія та косметичні дефекти, пов'язані з порушенням діяльності сальних залоз.
2. Себорея.
3. Вугри вульгарні.
4. Вугри рожеві.
5. Етіологія, патогенез, клініка та терапія себореї, вульгарних та рожевих вугрів.
6. Терапія акне.
7. Постакне.
8. Корекція себореї, вульгарних та рожевих вугрів в умовах косметологічного закладу з використанням косметичних засобів.

VIII. ІНСТРУКТАЖ ТА ПОЯСНЕННЯ ЩОДО ВИКОНАННЯ ПРАКТИЧНОГО ЗАВДАННЯ(ЗРАЗОК ВИКОНАННЯ ТИПОВОГО ЗАВДАННЯ)

5. Відпрацювати навички санітарно-гігієнічного режиму на робочому місці косметолога.
6. Приготувати дезінфікуючий розчин для обробки допоміжного матеріалу.
7. Провести дезінфекцію допоміжного матеріалу.

IX. ЗАВДАННЯ ДЛЯ САМОСТІЙНОЇ РОБОТИ СТУДЕНТІВ

(зразки ситуаційних задач та їх рішення)

1. Заповніть таблицю «Хвороби сальних залоз»

Види себореї	Основні характерні признаки
--------------	-----------------------------

1. Жирна себорея	цей тип захворювання спостерігається в разі надмірного виділення шкірного сала. При цьому порушенні волосся і шкіра голови жирніє протягом 1 дня після миття, а лущення шкірного покриву виглядає як великі пластівці
2. Суха себорея	при цій формі захворювання шкіра голови пересихає через нестачу вироблення шкірного сала, внаслідок чого шкірний покрив витончується, лущиться і тріскається. Волосся в цьому випадку втрачають здоровий вигляд, січється і інтенсивно випадують. В особливо важких випадках можливе навіть формування залисин
3. Змішана себорея	в цьому випадку спостерігається різнобій в роботі сальних залоз на різних ділянках шкіри голови.

Приклад рішення ситуаційної задачі: Клініка та терапія легкої форми акне.

Клінічні прояви: незапальні акне-елементи, одиничні (до 5) папулопустули.

Системні препарати при комедональній формі акне 3–4 ступеня тяжкості (кількість комедонів більше 25).

- ретиноїди (ізотретионін).

Зовнішня терапія

- протизапальні засоби (азелаїнова кислота (20 % крем), фузидова кислота + гідрокортизон при папульозній формі акне, фузидова кислота + бетаметазон, цинку гіалуронат при папульозній формі акне.

- антибактеріальні препарати (бензоїлпероксид, еритроміцин-цинковий комплекс, фузидова кислота, левоміцетин-гель на осередки ураження до клінічного розв'язання запальних елементів.

- засоби, що нормалізують процеси кератинізації (адапален викazuje комедонолітичну та відлущуючу дію, використовується на всю уражену поверхню до досягнення клінічного ефекту, третиноїн, альфа-гідроксильні кислоти (70 % гліколієва кислота) мають виражену комедонолітичну дію, прискорюють розв'язання папуло-пустульозних акне елементів, усувають післязапальні гіперпігментації. Ці кислоти використовують для проведення поверхневого пілінгу.

Х. ПІДСУМКОВИЙ КОНТРОЛЬ ЗНАНЬ

(база тестів з теми по варіантам)

Тести для контролю засвоєння матеріалу

Тести вихідного рівня

1. Виберіть рослинний екстракт, що має бактерицидну активність:

- A. Екстракт брусниці
- B. Екстракт грейпфруту
- C. Екстракт апельсину
- D. Екстракт ананасу
- E. Всі перелічені рослинні екстракти *

2. Які з перерахованих кислот застосовуються в терапії себореї:

- A. Азелаїнова
- B. Саліцилова
- C. Гліколева
- D. β -гідроксимасляна кислота
- E. Всі перелічені кислоти *

3. Виберіть препарат для корекції гіпертрофічних рубців:

- A. Дермовайт
- B. Контратубекс *
- C. Хроностим
- D. Вуденхил
- E. Всі перелічені препарати

4. Який препарат використовують для лікування вугрової хвороби:

- A. Цинкова мазь
- B. Зінерит
- C. Куріозин
- D. Ерифлюїд
- E. Всі перелічені препарати *

5. Який із перерахованих препаратів містить в своєму складі бензоїл пероксид:

- A. Экларан
- B. Базирон
- C. Десквам
- D. Бензакне
- E. Всі перелічені препарати *

Еталони відповідей

№ тесту	1	2	3	4	5
Відповідь	E	E	B	E	E

Тести кінцевого рівня знань

1. Мазь бензилбензоата застосовується в косметології:

- A. Для покращення трофіки шкіри
- B. Проти паразитна дія *

- С. Як депігментуючий засіб
- Д. Як сонцезахистний засіб
- Е. З ціллю профілактики розвитку куперозу

2. Який компонент косметичних препаратів, що використовують має камедоногенний ефект:

- А. Ізопропил ланолат
- В. Лаурил сульфат натрію
- С. Ізостеариновий спирт
- Д. Кісточкове персикове масло
- Е. Всі перелічені компоненти *

3. Назвіть препарат третиноїна:

- А. Акне-міцин
- В. Атредерм
- С. Локацид
- Д. Айрол
- Е. Всі перелічені препарати *

4. Яке масло допустимо в кремах для проблемної жирної шкіри:

- А. Мигдальне масло
- В. Масло авокадо *
- С. Оливкове масло
- Д. Персикове масло
- Е. Всі перелічені масла

5. Яке захворювання може провокувати жирна шкіра:

- А. Демодекоз
- В. Розацея
- С. Вугрова хвороба

D. Ні одне з перчисленних

E. Всі перчисленні хвороби *

Еталони відповідей

№ тесту	1	2	3	4	5
Відповідь	B	E	E	B	E

XI. МЕТОДИЧНЕ ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ

1.Методичні рекомендації для студентів з даної теми

2.Тези лекції з даної теми

3.Набір ситуаційних задач

4.Набір тестів з теми по варіантам

5.Схеми та таблиці

6.Прилади та устаткування для виконання практичного завдання

ТЕМА № 11

ПОРУШЕННЯ ПІГМЕНТАЦІЇ ШКІРИ

Актуальність теми:

Пігментні плями (пігментації) бувають вродженими або з'являються у людини в будь-якому віці. Деякі з них вимагають термінового звернення до лікаря, а інші – є цілком безпечними. Диференційна діагностика пігментних уражень шкіри пов'язана з певними труднощами, адже існують суто дерматологічні захворювання, які спричиняють гіпер- та гіпопігментацію. Крім того, зміни нормального кольору шкіри можуть бути проявами захворювань внутрішніх органів.

МЕТА НАВЧАННЯ

Загальна: Вивчити косметологічні проблеми, що пов'язані із порушеннями пігментації шкіри, а також можливості по наданню естетичної допомоги клієнтам косметологічних салонів та клінік із гіпермеланозами та гіпомеланозами.

Освітня:

1. Клініка спадкових гіпермеланозів.
2. Клініка набутих гіпермеланозів.
3. Сучасні підходи до відбілювання шкіри.
4. Методи та засоби корекції гіпомеланозів в умовах косметологічного закладу.

ЗМІСТ НАВЧАННЯ

1. Порушення пігментації шкіри.
 1. Методи їх корекції.
2. Етіологія та патогенез гіпер- і гіпомеланозу.
3. Основні принципи медикаментозної та косметичної корекції порушень пігментації.
4. Косметичні засоби депігментуючої дії. Механізм дії. Відбілювання шкіри.

II. КІНЦЕВІ РЕЗУЛЬТАТИ ЗАСВОЄННЯ ТЕМИ

Відповідно вимогам стандарту магістерського рівня, студенти після вивчення да Відповідно вимогам стандарту магістерського рівня, студенти після вивчення даної теми повинні:

Знати:

1. Порушення пігментації шкіри: гіпермеланози, гіпомеланози, дисхромії.
2. Гіпермеланози, гіпомеланози: вроджені, набуті.
3. Клініка спадкових гіпермеланозів та гіпомеланозів.
4. Клініка набутих гіпермеланозів та гіпомеланозів.
5. Клініка постінфекційних гіпермеланозів та гіпомеланозів.
6. Клініка постзапальних гіпермеланозів гіпомеланозів.
7. Сучасні підходи до відбілювання шкіри.
8. Клініка первинних гіпомеланозів.
9. Клініка вторинних гіпомеланозів.

Вміти:

Застосовувати методи та засоби корекції гіпер- та гіпомеланозів в умовах косметологічного закладу.

III. ТЕРМІН ЗАНЯТТЯ __4,5 акад. години

IV. ПЛАН ПРОВЕДЕННЯ ЗАНЯТТЯ

1. Організаційна частина:

Контроль відвідування. Ознайомлення студентів з темою, метою та планом заняття. Визначення критеріїв оцінювання-----10 хвилин

2. Вступна частина:

Контроль викладачем базисного рівня знань студентів з даної теми на підставі їх самостійної підготовки к заняттю методом усного опитування або

вхідного тест-контролю (перелік питань або зразки тестів пропонуються в розділі V)-20 хвилин

3. Основна частина:

Вивчення, конспектування, дискусія студентів та пояснення викладачем найбільш важливих термінів, понять, певних проблематичних питань теми з використанням методичних рекомендацій для студентів. Розбір і засвоєння графологічної структури теми. Проведення інструктажа. Виконання практичного завдання за варіантами та формами (групова фронтальна, бригадна фронтальна, бригадна, індивідуальна). Перевірка та оцінка виконаних завдань. - 30 хвилин

4. Самостійна робота студентів:

Виконання індивідуальних ситуаційних завдань за варіантами запропонованими викладачем. Індивідуальний контроль результатів рішення. 15 хвилини

5. Заключна частина:

Заключний тестовий контроль знань та умінь з теми. Виставлення кожному студенту оцінки. Домашнє завдання. - 15 хвилин

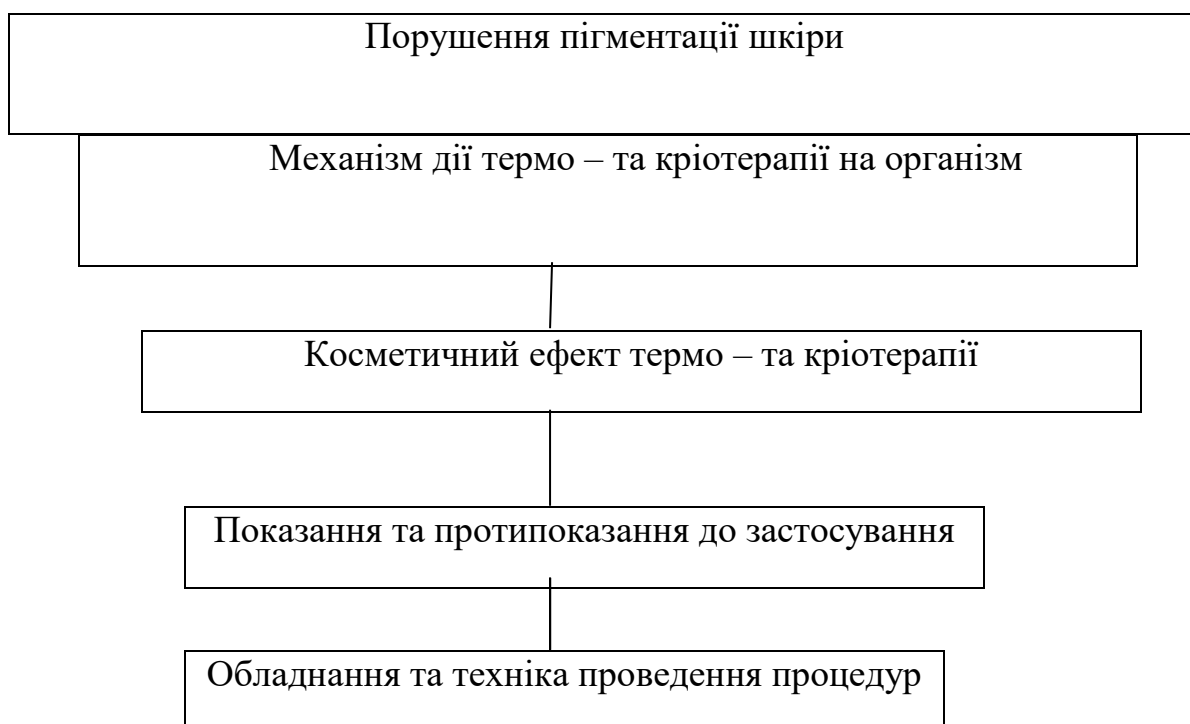
Академічна перерва 10 хвилин

Разом 100 хвилини

V. ПЕРЕЛІК КОНТРОЛЬНИХ ПИТАНЬ

1. Види порушення пігментації шкіри. Причини виникнення. Методи корекції.
2. Гіпомеланози. Косметологічна корекція.
3. Гіпермеланози. Косметологічна корекція.
4. Основні косметичні препарати для догляду із проблемами пігментації.
5. Фотозахист шкіри із проблемами пігментації.

VI. ГРАФОЛОГІЧНА СТРУКТУРА ЗАНЯТТЯ ДО ТЕМИ



VII. НАЙБІЛЬШ ВАЖЛИВІ ТЕРМІНОЛОГІЧНІ ПОНЯТТЯ ТА ТЕОРЕТИЧНІ ПИТАННЯ ТЕМИ

Термінологічні поняття:

Веснянки (ефеліди) часто з'являються у тих людей, які мають спадкову схильність до цього явища. Якщо при засмагу тирозин розподіляється в клітинах шкіри рівномірно, то веснянки з'являються при нерівномірному розташуванні тирозину, який згодом перетворюється в меланін.

Лентіго – це плоскі ділянки шкіри коричневого кольору, які з'являються в більшості випадків на руках, на шкірі, спині, плечах. Найчастіше у жінок після 50 років. З роками шкіра стає тоншою і сприйнятливою до зовнішніх впливів.

Хлоазма (мелазма)- з'являються на обличчі коричневі або сірувато-коричневі пігментні плями, які іноді називають «маскою вагітних». Такий вид пігментних плям характерний, в першу чергу, для вагітних жінок і викликаний постійними коливаннями рівня гормонів в організмі жінки.

Вітіліго- це поява на шкірі безбарвних ділянок внаслідок втрати пігменту. В організмі відбувається вироблення антитіл, які вражають меланоцити.

Лейкодерма – це порушення пігментації шкірного покриву, яке проводить до зменшення або повного зникнення меланіну. На шкірі з'являються характерні закруглені висипання. Навколо білих плям утворюється гіперпігментація, так що висип стає дуже помітною.

Фотодерматози – велика група захворювань, що розвиваються під впливом ультрафіолетових променів і характеризуються різною клінічною картиною.

Теоретичні питання теми

5. Порушення пігментації шкіри: гіпер- та гіпомеланози, дисхромії.
6. Гіпермеланози: вроджені, набуті.
7. Клініка спадкових гіпермеланозів.
8. Клініка набутих гіпермеланозів.
9. Клініка постінфекційних гіпермеланозів.
10. Клініка постзапальних гіпермеланозів.
11. Клініка первинних гіпомеланозів.
12. Клініка вторинних гіпомеланозів.
13. Сучасні підходи до відбілювання шкіри.
14. Методи та засоби корекції гіпомеланозів в умовах косметологічного закладу.

VIII. ІНСТРУКТАЖ ТА ПОЯСНЕННЯ ЩОДО ВИКОНАННЯ ПРАКТИЧНОГО ЗАВДАННЯ(ЗРАЗОК ВИКОНАННЯ ТИПОВОГО ЗАВДАННЯ)

Лікувальна програма при фотодерматозах:

- дієта № 5, 9.

- обмеження впливу сонячного світла (одяг, фотозахисні засоби).
- виключення впливу передбачуваних фототоксичних, фотоалергійних засобів (медикаменти, парфумерія, рослини).
- гіпосенсибілізуючі засоби (розчин 10% кальцію глюконату, розчин 30 % натрію тіосульфату). Обов'язково використовують фотозахисні креми з високим ступенем захисту.

ІХ. ЗАВДАННЯ ДЛЯ САМОСТІЙНОЇ РОБОТИ СТУДЕНТІВ

(зразки ситуаційних задач та їх рішення)

1. Заповніть таблицю «Косметична корекція гіпермеланозів.

Депігментанти»

Основні косметичні компоненти для корекції гіпермеланозів	Дія на шкіру
1. Гідрохінон	входить до складу безрецептурних препаратів (концентрація речовини & lt; 2%), препаратів, що відпускаються за рецептом (4%), і спеціальних фармакологічних препаратів (2-10%) як засіб, переважна синтез меланіну і надає відбілюючий ефект. Дані косметичні засоби зазвичай маркуються як «освітлювачі шкіри». Гідрохінон також міститься в рослинній їжі і напоях, наприклад в овочах, фруктах, злакових, каві, чаї, пиві й вині. Протягом багатьох років гідрохінон був основним засобом для лікування поствоспалітельной гіперпігментації і меланодермії. Депігментуючих ефект даної речовини пояснюється придушенням тирозинази і цитотоксическим впливом на меланоцити. Встановлено, що за рахунок порушення синтезу ДНК і РНК гідрохінон оборотно пригнічує процеси метаболізму в клітині.
2. Алоезин	С-глікозильованим хромоном, виділеним з алое сьогодення. Дана речовина здатне повністю пригнічувати тирозиназу за рахунок придушення гідроксилювання тирозину і, як

	наслідок, зниження активності освіти дигідроксифенілаланін (ДОФА), а також окислення ДОФА в дофахінон. Крім того, алоезін пригнічує синтез меланіну в культурі нормальних меланоцитів. Алоезін і деякі хімічні хромони, що мають подібну будову, сильніше пригнічують активність тирозинази, ніж арбутин і койевова кислота. В ході іншого дослідження вивчалася ефективність алоезін і / або арбутина (препарати призначалися 4 рази на день протягом 15 днів) при лікуванні пігментних утворень шкіри людини, що виникли після УФ-опромінення.
3. Арбутін	(C ₁₂ H ₁₆ O ₇) є натуральним PD-глюкопіранозид, який складається з молекули гідрохінона, пов'язаної з глюкозою. Арбутин традиційно застосовується в Японії, при цьому він міститься в листі грушевих дерев і деяких травах, таких як пшениця і мучниця. В основі депігментуючих дії арбутина лежить оборотне інгібування активності тирозинази в меланосомах, ніж придушення експресії і синтезу тирозинази. Проте, залишається неясним, наскільки ефективний арбутин як депігментуючих речовини.
4. Коева кислота	(5-гідрокси-2-гідроксиметілупірон або C ₆ H ₆ O ₄) є продуктом метаболізму грибів роду <i>Aspergillus</i> , <i>Acetobacter</i> і <i>Penicillium</i> . Койевова кислота часто використовується в якості харчової добавки для запобігання ферментативного окислення і в цілях фарбування незрілої полуниці. Кислота пригнічує активність тирозинази, що головним чином досягається за рахунок утворення комплексів з міддю. В результаті відзначається освітлення шкіри. Даний ефект койевої кислоти часто використовується при виробництві косметичних засобів, особливо в Японії. Вона також збільшує термін придатності засобів, що пояснюється наявністю консервують і протимікробних ефектів. Стабільність є одним з переваг койевої кислоти над гідрохіноном і іншими депігментуючих речовинами.
5. Флавоноїди	У листі, корі і квітках рослин було знайдено більше 4000 флавоноїдів. Всі вони мають фенольні і піранового кільця і тому вважаються похідними бензопіранов. Багато флавоноїди надають розрізняються по силі інгібуючої дії щодо тирозинази. Флавоноїди поділяють на 6 великих груп:

	флаваноли, флавори, флавоноли, флаванони, ізофлавори і антоціанідини. Ці класи флавоноїдів відрізняються один від одного кон'югацією кілець і розташуванням гідроксильної, метоксильних і глікозидних груп. Флавоноїди мають властивості антиоксидантів, проте вони також можуть безпосередньо пригнічувати активність тирозинази і впливати на кінцеві окислювальні етапи меланогенеза.
7. Азелаїнова кислота	Азелаїнова кислота володіє знезаражуючою, підсушувальною і антиокислювальною дією.- уповільнює утворення пігментних плям;- володіє антиоксидантною активністю. - послаблює пігментацію шкіри після прищів, що корисно людям з більш темною шкірою і схильним до такої реакції. - засіб для лікування вугрів. - має антимікробну дію щодо <i>Propionibacterium asne</i> та <i>Staphylococcus epidermidis</i>. - зменшує вміст вільних жирних кислот в ліпідах шкіри. - нормалізує порушені процеси кератинізації в фолікулах сальних залоз - нормалізує процес зроговіння клітин епідермісу - запобігає утворенню комедонів. - блокує синтез меланіну в шкірі.

Приклад рішення ситуаційної задачі:План лікування вітиліго:

Лікувальна програма:

- седативні та вегетотропні препарати (натрію бромід, настоянка або таблетки валеріани, настоянка півонії).
- транквілізатори (при порушеннях сну, наявності невротичних розладів) (гідазепам, адаптол).
- вітамінні препарати та засоби, що покращують тканинний обмін (ліпоева кислота, метіонін, фолієва кислота, ретинолу ацетат, сульфат міді, окис цинку, комплексні вітамінні препарати з поєднанням мікроелементів).
- ферментні препарати (препарати, що покращують травлення (за показаннями)).

•фізіотерапія(електрофорез з міддю, селективна фототерапія, низькоінтенсивна лазерна терапія, ПУВА-терапія).

Х. ПІДСУМКОВИЙ КОНТРОЛЬ ЗНАНЬ

(база тестів з теми по варіантам)

Тести для контролю засвоєння матеріалу

Тести вихідного рівня

1. Яка амінокислота є джерелом синтезу меланіна в шкірі:
 - A. Триптофан
 - B. Тирозин*
 - C. Серин
 - D. Глутамінова
 - E. Пролін

2. Який із перерахованих гіпомеланозів відноситься до меланопенічних:
 - A. Альбінізм
 - B. Туберозний склероз
 - C. Депігментований невус
 - D. Постзапальні гіпомеланози
 - E. Всі перелічені гіпомеланози *

3. Який із перерахованих гіпомеланозів відноситься до меланоцитопенічних:
 - A. Вітиліго
 - B. Пієбальдізм
 - C. Лейкодерма від хімічних речовин
 - D. Синдром Варденбурга
 - E. Всі перелічені гіпомеланози *

4. Який фермент є ключовим в синтезі меланіну, інгібіція котрого обмежує синтез меланіну:

- A. Діастаза
- B. Ліпаза
- C. Тирозіназа *
- D. Аспартатамінотрансфераза
- E. Аргіназа

5. Який із перерахованих дерматологічних синдромів відносять до вродженого захворювання «туберозний склероз»:

- A. Ангіофіброми
- B. Колонігтьові фіброми
- C. Шагренові плями
- D. Плями-конфеті
- E. Всі перелічені синдроми *

Еталони відповідей

№ тесту	1	2	3	4	5
Відповідь	B	E	E	C	E

Тести кінцевого рівня знань

1. Який із вказаних препаратів відноситься до депігментуючих засобів:

- A. Алоезин *
- B. Аевіт
- C. Алантоїн
- D. СОД
- E. Всі перелічені засоби

2. До гіпермеланозів не відносять:

- A. Хлоазму
- B. Вітиліго *
- C. Лентиго

- D. Мелазму
- E. Пігментний колоротовий дерматоз
3. До засобів, що відбілюють шкіру відносять:
- A. Фітинову кислоту
- B. Азелаїнову кислоту
- C. Коєву кислоту
- D. Гентизинову кислоту
- E. Всі перелічені препарати *
4. Яка із вказаних лікарських рослин містить арбутін, гідрохінон, лимонну кислоту та широко застосовується в косметології:
- A. Одуванчик лікарський
- B. Хрін звичайний
- C. Толокнянка *
- D. Солодка
- E. Всі перелічені рослини
5. Яка косметична процедура дозволяє отримати максимальний ефект відбілювання шкіри
- A. Дарсонвілізація
- B. Застосування евакуаторної маски
- C. Пілінг хімічний *
- D. Парафіноterapia
- E. Всі перелічені процедури

Еталони відповідей

№ тесту	1	2	3	4	5
Відповідь	A	B	E	C	C

XI. МЕТОДИЧНЕ ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ

- 1.Методичні рекомендації для студентів з даної теми

- 2.Тези лекції з даної теми
- 3.Набір ситуаційних задач
- 4.Набір тестів з теми по варіантам
- 5.Схеми та таблиці
- 6.Прилади та устаткування для виконання практичного завдання

РЕКОМЕНДОВАНА ЛІТЕРАТУРА

Основна

1. Акне. Клінічна настанова, заснована на доказах. Державний експертний центр МОЗ України. - 2017. https://www.dec.gov.ua/wp-content/uploads/2019/11/akn_akne.pdf
2. Дерматологія. Венерологія : атлас для студентів старших курсів ВНЗ, лікарів-інтернів, аспірантів, клініч. Ординаторів, лікарів різних спеціальностей / О. І. Святенко [та ін.]; за ред.: Т. В. Святенко, І. В. Свистунова. - Вінниця : Нова Книга, 2020. - 424 с.
3. Кілеєва, О. П. Фітотерапія та лікарські косметичні засоби в дерматології та косметології : монографія / О. П. Кілеєва, О. П. Гудзенко, І. В. Бушуєва. - Запоріжжя : ЗДМУ, 2019. - 116.
4. Клінічна косметологія: навч.-метод. Посіб. Для студентів вищ. Навч. За-кладів. / О. В. Крайдашенко, О.А. Михайлик – Запоріжжя : [ЗДМУ], 2018. – 109 с.
5. Парфумерно-косметичні засоби : навч. посіб. / С. І. Коваленко [та ін.]. - Запоріжжя : ЗДМУ, 2018. — 319 с.
6. Технологія та застосування лікувально-косметичних засобів : навч. посіб. / О. В. Федорова [та ін.]. - Львів : Вид-во Львів. Політехніки, 2021. - 244 с.

Додаткова

1. Біловол, А. М. Медична косметологія : навч. посіб. для студ. вищ. мед. навч. закл. IV рівня акредитації / А. М. Біловол, С. Г. Ткаченко. — Вінниця : Нова книга, 2012. — 384 с.
2. Довідник еквівалентності лікарських засобів: спеціалізоване медичне видання для фахівців / за загальн. редакцією І.А. Зупанця, В.П. Черниха. – 2-ге вид. К.: Фармацевт Практик, 2018. – 848 с.
3. Клінічна фармакологія: підручник / за ред. О. М. Біловола. – Вінниця : Нова Книга, 2021. – 544 с.
4. Компендиум 2017 – лекарственные препараты / под ред. В.Н. Коваленко; науч.-редакт. совет: В.Н. Коваленко, С.В. Сур, И.А. Зупанец. – К.: Морион, 2018. – 2560с.
5. Медична косметологія.: Навчальний посібник для ВМНЗ. / А.М. Біловол, С.Г. Ткаченко. – Нова книга. – 2012. - 384 с.
6. Технологія косметичних засобів: підручник для студ. вищ. навч. закладів / О. Г. Башура, О. І. Тихонов, В. В. Россіхін [та ін.]; за ред. О. Г.

Башури і О. І. Тихонова. - Х. : НФАУ; Оригінал, 2017. - 552 с.

7. Фармакотерапія: підручник для студентів фарм. ф-ту / Крайдашенко О.В., Купновицька І.Г., Кліщ І.М., Лизогуб В.Г.— Вид. 2. – Вінниця: Нова книга, 2013. – 644 с.

8. Goodman and Gilman's. The Pharmacological Basis of Therapeutics Medical; - McGraw-Hill Education.: 13 edition, 2017 - 1440 p.

Інформаційні ресурси.

1. Державний реєстр лікарських засобів
<https://moz.gov.ua/article/ministry-mandates/nakaz-moz-ukraini-vid-18042019--892-pro-zatverdzhennja-odinadcjatogo-vipusku-derzhavnogo-formuljara-likarskih-zasobiv-ta-zabezpechennja-jogo-dostupnosti>

2. Уніфіковані протоколи ведення хворих <https://guidelines.moz.gov.ua/>

3. www.Med-books.by

4. Австралійський бюлетень небажаних лікарських реакцій.
<http://www.tga.health.gov.au/adraadr.htm>.

5. Британський щомісячний бюлетень з безпечності застосування лікарських засобів.
<http://www.mhra.gov.uk/Publications/Safetyguidance/DrugSafetyUpdate/index.htm>.

6. Лекції для післядипломної освіти «Принципи клінічної фармакології» Клінічного центру Національного інституту здоров'я США.
<http://www.cc.nih.gov/researchers/training/principles.shtml>.

7. Міжрегіональне товариство спеціалістів доказової медицини:
<http://www.osdm.org/index.php>

8. Європейське товариство клінічних фармакологів і фармакотерапевтів:
<http://www.eacpt.org>

9. Ресурс з фармакогенетики. <http://www.pharmgkb.org/>.

10. On-line реєстрація небажаних лікарських реакцій на сайті FDA.
<https://www.accessdata.fda.gov/scripts/medwatch/medwatch-online.htm>.

11. Ресурс по взаємодії лікарських засобів: <http://medicine.iupui.edu/flockart/>

12. Робоча група з фармакотерапії Європейського товариства кардіологів
<https://www.escardio.org/>.