

Висновки.

1. Зі сказаного можна зробити наступний висновок: для досягнення ефективної нехірургічної абляційної підтяжки шкіри обличчя, а також для вибору адекватних параметрів впливу на тому чи іншому обладнанні необхідно враховувати анатомічні особливості старіння шкіри та глибоких підшкірних структур.

2. Виявлено, що методики сфокусованого ультразвуку і фракційного вуглекислотного лазерного пілінгу використовуються для нехірургічної підтяжки шкіри обличчя як монотерапії, так і в поєднанні один з одним.

ІНДИВІДУАЛЬНИЙ СЦЕНАРІЙ ОБ'ЄМНОГО СТАРІННЯ ОБЛИЧЧЯ

Богомол О.В., Зінько Х.Я., Откаленко В.В.

Науковий керівник: Башура О.Г.

Національний фармацевтичний університет, Харків, Україна

svetabobro1@gmail.com

Вступ. В даний час ключовим моментом старіння обличчя вважається саме втрата обсягу, тому волюметрична корекція стає найчастіше методом першого вибору під час проведення консервативного лікування. Нині ін'єкційна пластика займає одне з провідних місць серед косметологічних процедур. Займаючись корекцією обсягів м'яких тканин обличчя, для отримання адекватних результатів фахівець має враховувати індивідуальні особливості вікової анатомії клієнта.

Мета дослідження. Узагальнення даних щодо аналізу основних питань індивідуального сценарію об'ємного старіння обличчя та його значення в ін'єкційній пластичі.

Матеріали та методи. У роботі використані методи пошуку, аналізу та узагальнення даних інформаційних джерел та інтернет – ресурсів системного і порівняльного аналізу.

Результати дослідження. Зазвичай перші очевидні ознаки старіння обличчя виявляються у віці 30 – 35 років. Тоді ж і виникає розмова про ліфтинг обличчя. Перед нами постає питання: що можна зробити, щоб покращити зовнішній вигляд обличчя? Косметичні процедури власними силами можуть не давати бажаного ефекту, а до хірургічного лікування у віці можуть бути готові далеко ще не все.

Втрата обсягу м'яких тканин у скроневій ділянці візуально виглядає у вигляді западання скроні, посилення візуалізації кісткових структур та великих судинних сплеть цієї області. Подібні зміни не завжди є наслідком інволютивних процесів. Різке зменшення обсягів жирових пакетів можуть виникати внаслідок тривалих та виснажливих дієт.

Сучасні тенденції розвитку ін'єкційної контурної пластики дуже різноманітні. Наявність в арсеналі практикуючого фахівця цілого спектру препаратів, у тому числі на основі стабілізованої гіалуронової кислоти (ГК) нетваринного походження, можливість створення нових препаратів із заданими фізико-хімічними властивостями сприяють зростанню можливостей методу та розширенню показань до застосування філерів. Основна тенденція останнього часу пов'язана із переходом до тривимірного аналізу морфології старіючого обличчя. В останні два-три роки з'явилося багато нових препаратів для волюметричної корекції, розроблені спеціальні канюлі для їхнього атравматичного введення, деталізовані рекомендації з техніки ін'єкцій. Нове захоплення дещо відсунуло убік препарати стабілізованої гіалуронової кислоти низької в'язкості. Регламентоване інструкціями показання

до застосування таких препаратів зводиться до корекції тонких поверхневих зморшок. Однак їх потенційні можливості набагато ширші. Застосування пластичних філерів ГК багато в чому виправдане в процедурах так званого «біоармування» обличчя, що дозволяє навіть делікатно заповнювати обсяг м'яких тканин. Кілька років тому подібні процедури стали «візитною карткою» багатьох салонів краси, з'явилися публікації у професійній пресі. Сьогодні настав час для осмислення. Проведення процедур біоармування шкіри вимагає знання фармакокінетики використовуваних препаратів, аналізу показань та естетичних протипоказань, інакше ефект від процедури може бути обтяжливим, оскільки посиляться акценти зовнішності, які хотілося б згладити.

Стабілізація ГК у складі філера забезпечує більш тривале перебування препарату в тканинах та пролонгування косметичного ефекту. Крім того, досить високий ступінь стабілізації ГК у складі більшості монофазних філерів (понад 5%) сприяє зниженню їх залишкової гідрофільності, а отже, і зменшує ризик розвитку вираженої набрякості (не пов'язаної з власне травмою) після ін'єкції. Низький ступінь стабілізації ГК у складі біфазних філерів (близько 1%) обумовлює їхню високу залишкову гідрофільність та можливість деякого збільшення обсягу матеріалу після введення, розвиток минулої набрякості. Такі ефекти не можна вважати негативними, проте при проведенні біоармування вони ускладнюють прогнозування результату. Треба враховувати також високий рівень чистоти препарату у плані вмісту білкових та інших домішок бактеріального походження та домішок, зумовлених технологічним процесом. При використанні високоочищених препаратів вдається максимально виключити побічні ефекти та ускладнення, що обумовлені матеріалом, а не технічними нюансами проведення маніпуляції. Таким вимогам відповідають продукти багатьох виробників.

Висновки. Виявлено, що основна тенденція останнього часу пов'язана із переходом до тривимірної аналізи морфології старіючої обличчя. В останні два-три роки з'явилося багато нових препаратів для волюметричної корекції, розроблені спеціальні канюлі для їхнього атравматичного введення, деталізовані рекомендації з техніки ін'єкцій. Нове захоплення дещо відсунуло убік препарати стабілізованої ГК низької в'язкості.

ВИВЧЕННЯ СПОЖИВЧИХ ПЕРЕВАГ ЗУБНИХ ПАСТ СЕРЕД МЕШКАНЦІВ УКРАЇНИ

Вардана М.Ю., Кобець М.М., Кобець Ю.М.

Науковий керівник: Філіпцова О.В.

Національний фармацевтичний університет, Харків, Україна
philipsova@yahoo.com

Вступ. Гігієна відіграє важливу роль у нашому повсякденному житті. Для здорового життя зубам слід приділяти велику увагу. Збереження зубів є дуже важливим для кожної людини. У давні часи зубної пасти не було. Наші предки чистили зуби за допомогою натуральних інгредієнтів. Зубна паста використовується для захисту зубів, для запобігання карієсу та усунення неприємного запаху з рота. Завдяки сучасним інноваціям ринок зубних паст постійно зростає. Ринок зубних паст є імпортозалежним. Частка вітчизняного виробника складає менше 10%.