

кві, лимон, грейпфрут), помідори, хрестоцвіті овочі (броколі, брюссельська капуста, капуста цвітна), біла картопля).

- В. Розчиняється у воді, прибирає надмірну сухість епідермісу, ефективно позбавляє від локальних вікових змін, має противугрову дію.

Окрім вітамінів, продукти для краси та молодості повинні містити калій, магній, кальцій, залізо. Не варто забувати про жири. Вони відповідають за зволоження шкірного покриву та його еластичність.

Також надзвичайно важливим є вплив спорту на молодість та наш естетичний вигляд. Науковці з Ball State University в Індіані провели дослідження серед людей, які почали займатись спортом ще у 70-х роках і займаються досі. За допомогою інтернету через оголошення знайшлося 28 літніх людей, які упродовж останніх 50 років підтримували активний спосіб життя. На противагу їм науковці набрали дві інші групи – стільки ж старших людей, які не займаються спортом, та спортивних молодих людей віком від 20 років. Всім учасникам експерименту провели низку аналізів, у них виміряли кількість капілярів, наявність певних ферментів у м'язах, аеробні здібності, оцінили стан серцево-судинної системи. Дослідники прогнозували очікуваний результат – молоді люди будуть цілком здорові, літні спортивні учасники експерименту покажуть гірші результати, а організм старших і малоактивних людей буде в найгіршому стані. М'язи тренуваних людей похилого віку містили майже таку ж кількість ферментів та капілярів, як і у молодих людей, натомість у неспортивних однолітків показники були значно менші. Коли дослідники порівнювали аеробні здібності організму літніх спортсменів, то з'ясували, що їхня серцево-судинна система молодша від них самих на 30 років.

Висновки. Отже, як висновок, слід вказати про те, що збалансоване життя, яке буде містити в собі фізичні навантаження, правильний та збалансований раціон, який закриває всі потреби та норми нашого організму, може стати одним з основних компонентів некосметологічного омолодження шкіри.

ВИКОРИСТАННЯ МІКРОСТРУМОВОЇ ТЕРАПІЇ ДЛЯ ЗМЕНШЕННЯ НАБРЯКУ В ПІСЛЯОПЕРАЦІЙНОМУ ПЕРІОДІ РИНОПЛАСТИКИ

Коновалова К.С.

Науковий керівник: Ковальчук К.О.

Національний фармацевтичний університет, Харків, Україна

k.380997113402@gmail.com

Вступ. Зменшення післяопераційного набряку у пацієнтів після пластичних та реконструктивних операцій є важливою метою спеціалістів естетичної медицини. Набряк – це набухання частини тіла внаслідок накопичення рідини в тканинах. Він є однією із головних незручностей для пацієнтів після ринопластики. Після оперативного втручання виділяються медіатори запалення, а збільшення розширення та проникності судин призводить до післяопераційної едеми. Вченими було проведено кілька досліджень для оцінки та зменшення післяопераційного набряку з використанням модифікованих хірургічних методів, післяопераційного лікування та фізіотерапії.

Мета дослідження. Метою даного дослідження було оцінити вплив мікрострумкової апаратної терапії на темпи зменшення набряку в післяопераційному періоді ринопластики.

Матеріали та методи. Було проведено ретроспективне дослідження матеріалів історій хвороб на базі клініки ЛОР-хірургії.

Результати дослідження. Нами було проаналізовано історії хвороб 51 пацієнта від 18 до 52 років, яким було проведено ринопластику в період з серпня 2022 по жовтень 2023. З них 44 жінки (86,3%) і 7 чоловіків (13,7%). Всі пацієнти були розподілені на 2 однорідні за віком і статтю групи. В основній групі пацієнти проходили курс післяопераційної реабілітації, яка включала в себе стандартний курс післяопераційних призначень, що включали прийом глюкокортикостероїдних та сечогінних препаратів протягом 3 днів після оперативного втручання та 5 процедур мікрострумової терапії 1 раз на тиждень. Контрольна група отримувала лише медикаментозну терапію.

Оцінка ефективності реабілітації була проведена на основі опитування пацієнтів та пальпаторного дослідження. Отримані дані свідчать про достовірні відмінності між двома групами пацієнтів щодо зменшення набряку м'яких тканин носа та обличчя на 30-35 добу після лікування, а також підшкірних крововиливів і болю в області зовнішнього носу (переважно кінчика носу) на 14-16 день. Ці ефекти були більш вираженими у пацієнтів основної групи, що проходила процедури мікрострумової терапії.

Висновки. Таким чином, результати проведеного дослідження підтверджують ефективність поетапного виконання фізіотерапевтичних процедур у післяопераційному періоді ринопластики. Даний висновок справедливий як при суб'єктивній оцінці з боку медичного персоналу, так і при детальному опитуванні пацієнтів. Застосування мікрострумової терапії може бути рекомендовано як додатковий метод реабілітації після ринопластики, з метою пришвидшення загоєння та досягнення максимального рівня комлаєнсу у пацієнтів після пластичних та реконструктивних операцій.

МЕТОДИ КОСМЕТОЛОГІЧНОЇ КОРЕКЦІЇ ГІПЕРМЕЛАНОЗІВ

Лавренюк Є.І.

Науковий керівник: Рябова О.О.

Національний фармацевтичний університет, Харків, Україна

lav.liza93@gmail.com

Вступ. Гіпермеланоз – це один з найчастіших різновидів дисхромії, який проявляється посиленням забарвлення шкіри та пов'язаний з порушенням синтезу меланіну в епідермальних меланоцитах. За класифікацію гіпермеланози поділяються на первинні та вторинні. Перші в свою чергу бувають: вроджені (лентіго, нетримання пігменту), спадкові (веснянки, меланізм, лентігіноз спадковий), набуті обмежені (мелазма, хлоазма), набуті дифузні (ендокринні меланодермії, кахектична меланодермія), набуті токсичні (медикаментозні меланодермії, токсична меланодермія). До вторинних гіпермеланозів належать постінфекційні (сифілітична меланодермія) та післязапальні (вторинні пігментації після червоного плаского лишая, обмеженого нейродерміту, екземи тощо). Частіше на гіпермеланози, такі як мелазма та хлоазма, страждають жінки у віці 30-40 років. Юнацьке лентіго зустрічається у віці 16-20 років, а старече лентіго характерне для людей похилого віку, приблизно 60-65 років.

Мета дослідження. Вивчити сучасні методи косметологічної корекції гіпермеланозів.

Матеріали та методи. Проведено аналіз сучасних вітчизняних і іноземних літературних джерел щодо методів косметологічної корекції гіпермеланозів.