



Теоретический курс по сахарной эпиляции

Полный курс знаний о структуре и физических функциях кожи и волоса, воспалительных процессах и способах их устранения.

Виды волос

Пушковый

руки
ноги
спина
живот
грудь

Терминальный
(длинные)

голова
подмышечная область
лобковая область

Щетинистые

ресницы
брови
в носу и ушах

ПУШКОВЫЙ ВОЛОС

- Волосы - встречаются почти везде на человеческом теле, за исключением ладоней, ступней и губ. Пушковые волосы - это тонкие, бесцветные волосы, покрывающие почти все тело, кроме: головы, бровей, ресниц, подмышечных впадин, зоны бикини.
- Пушковые волосы могут преобразовываться в терминальные при стимуляции андрогенами (мужскими половыми гормонами) в период полового созревания или с возрастом (наступление менопаузы, беременность, болезни щитовидной железы). Этому сильно подвержены зоны на лице, спине, груди, животе, гениталиях и в подмышечных впадинах. Существуют индивидуальные отличия как в количестве таких волос, так и в глубине залегания волосяных фолликулов.
- Число волосяных фолликулов, присутствующих в коже, постоянно с рождения. В среднем нормальная длина таких волос 1-10мм



Терминальные (длинные) волосы

- Терминальные волосы на голове, бороде, груди, подмышечных впадинах и на наружных половых органах. В период полового созревания пушковые волосы становятся терминальными на лобке и в подмышках. В обычных случаях распределение волос на теле диктуется полом, возрастом, национальной принадлежностью.
- Волосяные фолликулы на теле человека имеют большую чувствительность к «мужским» и «женским» половым гормонам, они подавляют или усиливают их рост.
- Это происходит потому, что волосяные фолликулы человека обладают специфическими рецепторами к действию АНДРОГЕНОВ (мужских половых гормонов) и ЭСТРОГЕНА (женского полового гормона).
- Деятельность фолликулов в области подбородка, груди, рук и ног стимулируется андрогенами и подавляется эстрогенами. Деятельность фолликулов на голове наоборот стимулируется эстрогенами и подавляется андрогенами
- В организме женщин и мужчин присутствуют «мужские» (андрогены) и «женские» (эстроген, прогестерон) половые гормоны. Хотя их соотношение существенно различается в зависимости от пола.
- Скорость роста терминальных волос 7-12мм в месяц.

Щетинистые волосы

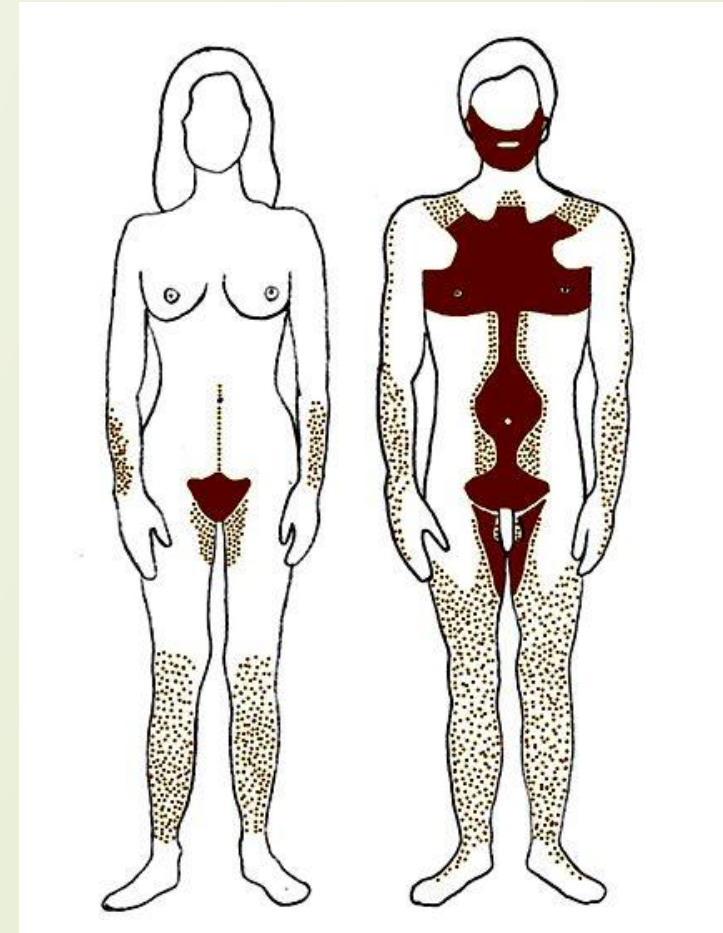
- ❑ Щетинистые волосы (щетина) - это брови, ресницы и те, которые растут в ноздрях и ушах. Они достаточно жесткие, пигментированы, но не длинные. К старости у мужчин такие волосы активно начинают расти в ушных раковинах и ноздрях. У женщин они появляются на подбородке и верхней губе, так же на груди.
- ❑ Скорость роста щетинистых волос намного медленнее, чем у терминальных. На ресницах и бровях волосы растут со скоростью 1 см в 3-4 месяца.



Типы нормального волосяного покрова у женщин и мужчин

На этом рисунке Вы можете увидеть
расположение терминальных волос
на теле человека – темный
сплошной цвет

Пушковые волосы которые могут
преобразоваться в терминальные
под воздействием гормонов
показаны точками.



Строение кожи

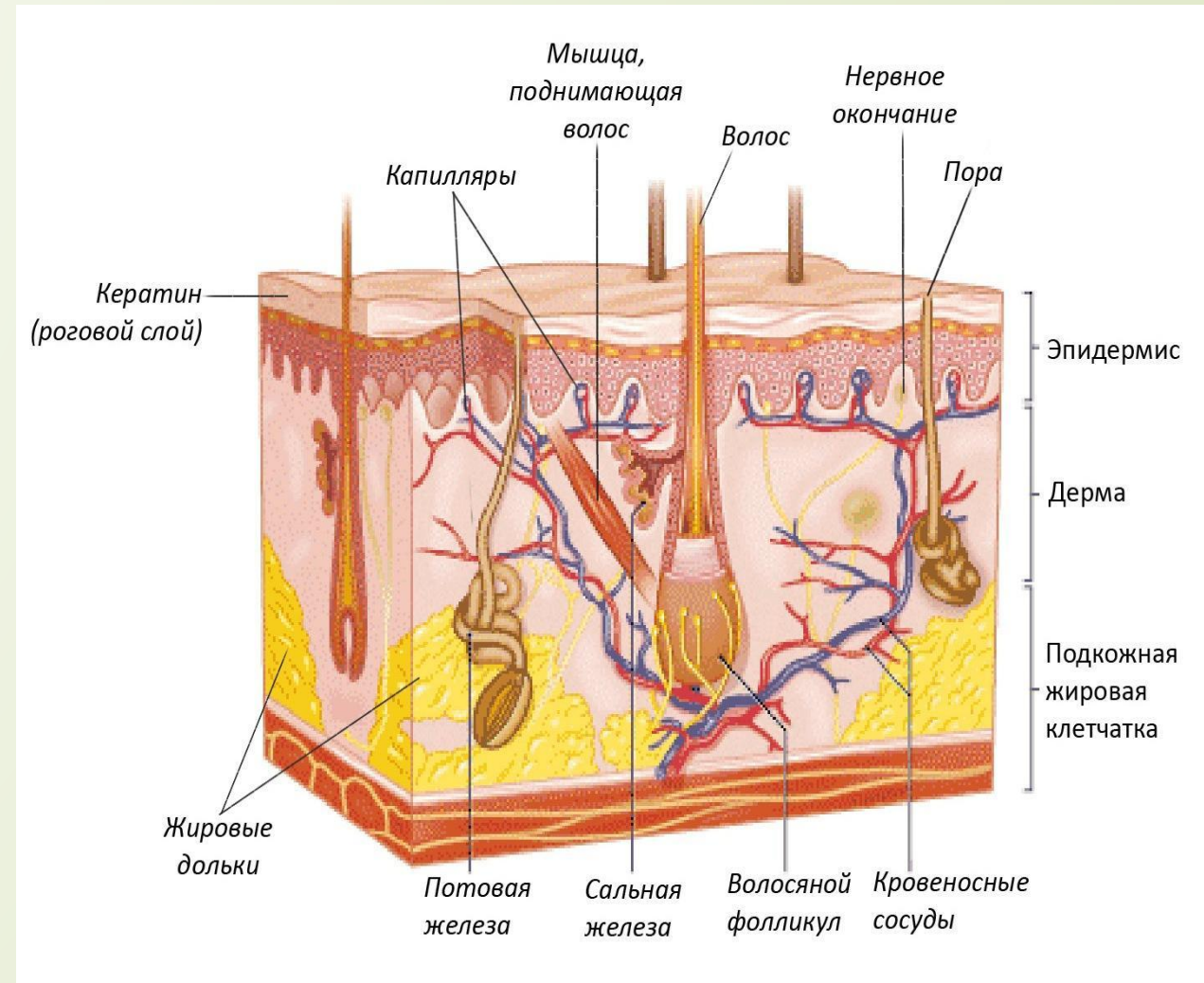
1. Внешний слой – эпидермис
2. Внутренний слой – дерма,
3. Подкожная основа – гиподерма.

Каждый слой выполняет определенную функцию.

На различных участках тела толщина и цвет кожи, число потовых, сальных желез, волосяных фолликулов и нервов неодинаковы.

Считается, что толщина кожи от 2 до 6 мм, но если кожа постоянно травмируется или испытывает воздействие она нуждается в защите, и становится толще - это защитный механизм, который есть у всех.

Если эпиляция периодически проводится с повреждением кожного покрова, то через несколько месяцев в этом месте начинают вырастать волосы. Причина в том, что тонкий волос не может пройти через толстый роговой слой.

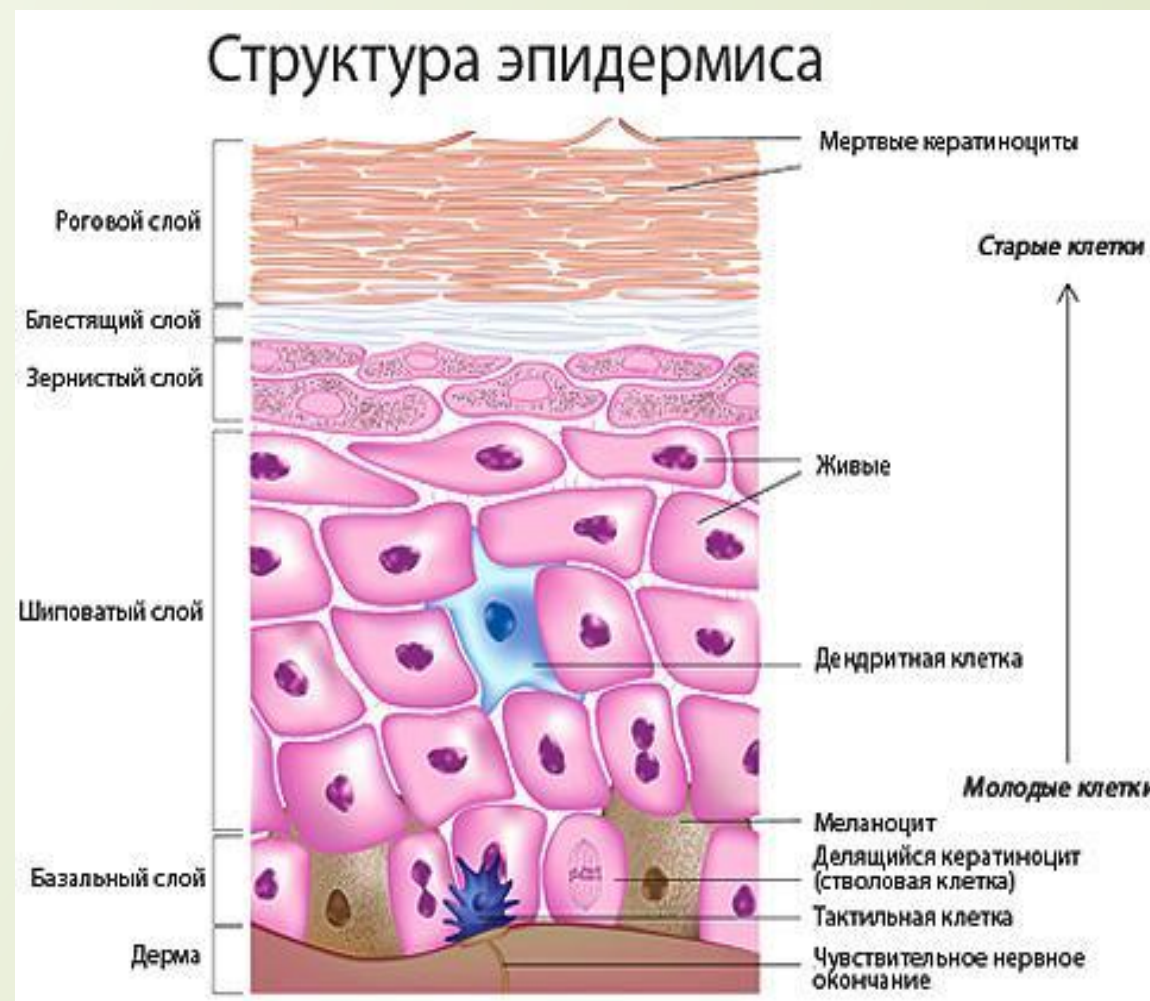


Эпидермис и его особенности

Эпидермис – это верхний роговой слой кожи, который образован многослойным эпителием. В глубинных слоях эпидермиса клетки живые, там происходит их деление и постепенное движение к наружной поверхности кожи. Сами клетки кожи при этом погибают и превращаются в роговые чешуйки, которые отшелушившись удаляются с её поверхности.

□ Процесс обновления клеток в молодом возрасте равняется 21-28 дням, а затем происходит все реже и реже, к 56-72 дням после 50-ти. Кроме того, наслоение отмерших клеток усложняет проникновение кислорода и питательных веществ в кожу.

□ Толщина эпидермиса приблизительно равна 0,07 – 0,12 миллиметрам (это толщина полиэтиленовой пленки или бумажного листа). Толщина эпидермиса разнородна: в разных местах кожи она различна, более тонкий – на половых органах и коже век.

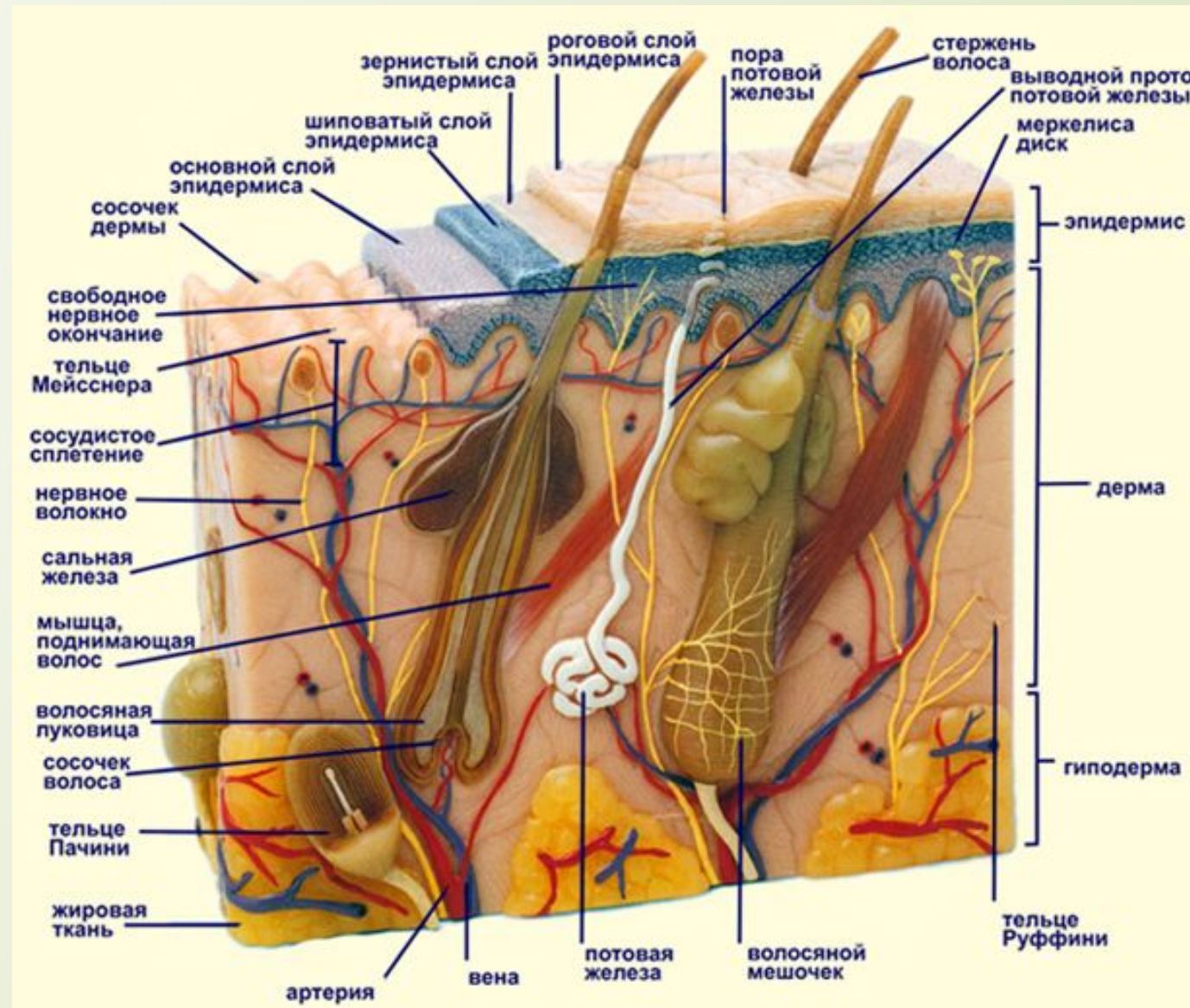


Эпидермис и эпиляция

- Роговой слой - непосредственно контактирует с внешней средой. И эпиляция напрямую на него воздействует. Сахарная паста захватывает роговой слой клеток, очищая кожу. Поэтому после шугаринга кожа мягкая и гладкая. Надо понимать, что во время эпиляции не весь роговой слой сходит, а только самая верхняя часть.
- Неправильная работа с пастой может привести к повреждению эпидермиса (паста снимет более толстый слой клеток). Это приводит к образованию пигментного пятна, утолщению рогового слоя эпидермиса, вращанию волос
- Риск повреждения кожи возрастает если:
 - 1) Кожа влажная (например паховая область, подмышечные впадины)
 - 2) Многократное прохождение сахаром по одному месту
 - 3) Неправильное направление срыва пасты (наверх!)
 - 4) Неправильные попытки снять залипшую пасту
 - 5) Несоблюдение правил подготовки кожи к процедуре
 - 6) Некачественная сахарная паста (слишком дерущая)
 - 7) Неправильно подобранная плотность сахарной пасты (слишком жидкая)
 - 8) Клиент делал процедуру скраб, менее чем за 3 дня до эпиляции
 - 9) Клиент менее 8 часов назад посещал сауну, бассейн, ванну, солярий.

Дерма и ее особенности

- Дерма – внутренний слой кожи, толщина которого составляет от 0,5 до 5 мм. Дерма делится на 2 значительно отличающиеся части — сосочковую и ретикулярную.
- В дерме находятся волосяные фолликулы (из которых растут волосы), а также огромное количество тончайших кровеносных и лимфатических сосудов, обеспечивающих питание кожи. В дерме располагаются болевые и чувствительные рецепторы и нервы.
- В дерме также располагаются функциональные железы кожи, через которые удаляется избыток воды и солей, потовые и сальные. Сальные железы производят необходимое количество кожного сала, которое предохраняет кожу от агрессивного внешнего воздействия: делает кожу водонепроницаемой, бактерицидной.



Гиподерма (подкожно-жировая клетчатка)

- Гиподерма – подкожно-жировой слой, защищает наш организм от избыточного тепла и холода (позволяет нам задерживать тепло внутри нас), выполняя функцию термоизолятора, смягчает падение от ударов.
- Подкожная жировая клетчатка - хранилище витаминов. Жировые клетки также представляют собой депо, в которых могут сохраняться жирорастворимые витамины (А, Е, F, К).
- Меньше жира - больше морщин
- Подкожная жировая клетчатка очень важна как механическая опора для наружных слоев кожи. Кожа, в которой слабо выражен этот слой, обычно имеет больше морщин и складок, быстрее "стареет".
- Важной функцией жировой ткани является гормонопродуцирующая. Чем больше жира, тем больше эстрогенов. Жировая ткань способна накапливать в себе эстрогены и даже может стимулировать их синтез (выработку). Таким образом можно попасть в замкнутый круг: чем больше у нас подкожного жира, тем больше вырабатывается эстрогенов. Особенно это опасно для мужчин, поскольку эстрогенные гормоны подавляют у них выработку андрогенов. Это ведет к ухудшению работы половых желез и ведет к снижению выработки мужских половых гормонов.

Строение волоса.

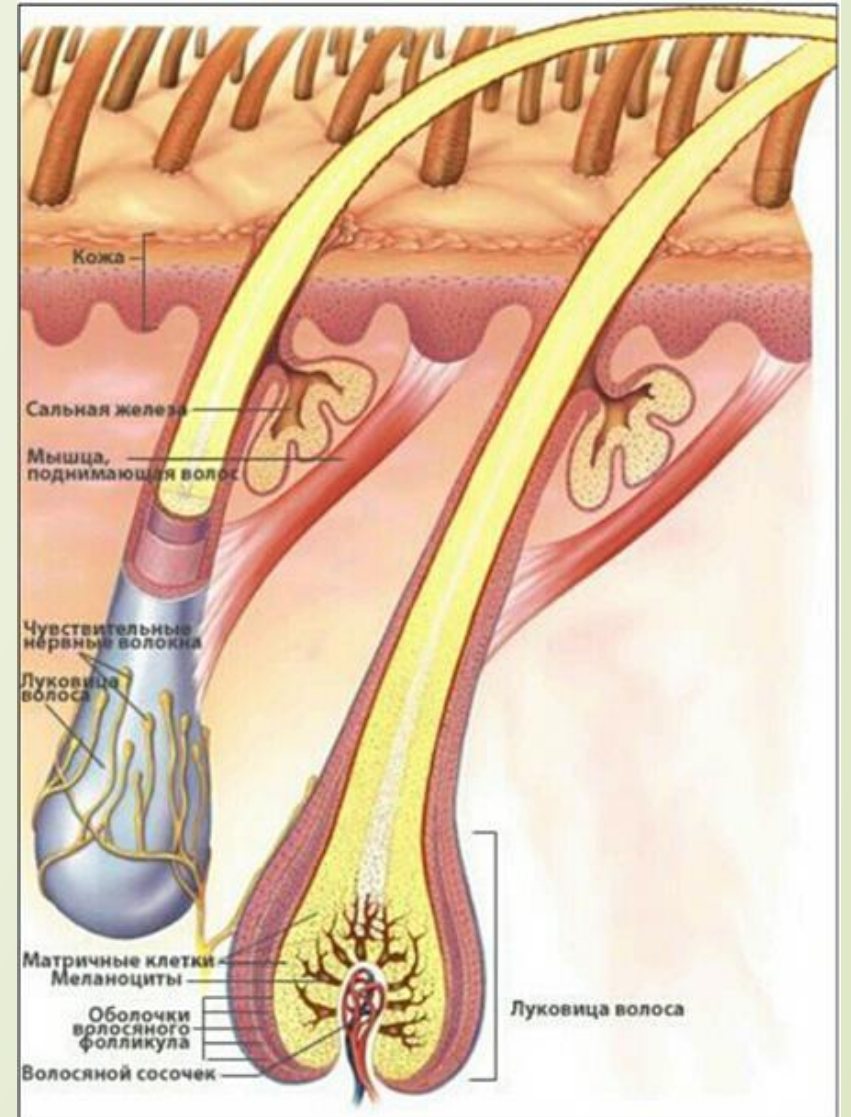
Условно каждый волос можно разделить на 2 части: стержень (ствол) и корень.

- Стержень — это видимая часть волоса, выступающая над поверхностью кожи и произрастает из волосяных фолликул.
- Корень волоса находится в слое кожи и окружен корневым влагалищем. Вместе они называются волосяным фолликулом.

Стержень волоса может располагаться под разным углом относительно поверхности в широких пределах: от 10 до 90 градусов. Также при таком маленьком угле роста возможно врастание волос в кожу, что вызывает воспаление.

К каждой луковице присоединяются сосуды. Иногда во время эпиляции (особенно толстых волос), мы можем увидеть точечную кровянистую росу или красные точки - это капля крови образовалась при разрыве корня волоса и сосудов, которые его питают.

К волосу примыкает сальная железа – она выделяет кожное сало. Оно равномерно распределяется по стержню волоса и коже, создает защитный барьер.



Строение волоса в разрезе.

Волосы состоят из особого белка – кератина. Особые клетки - кератиноциты, синтезируют кератин и находятся в луковице.

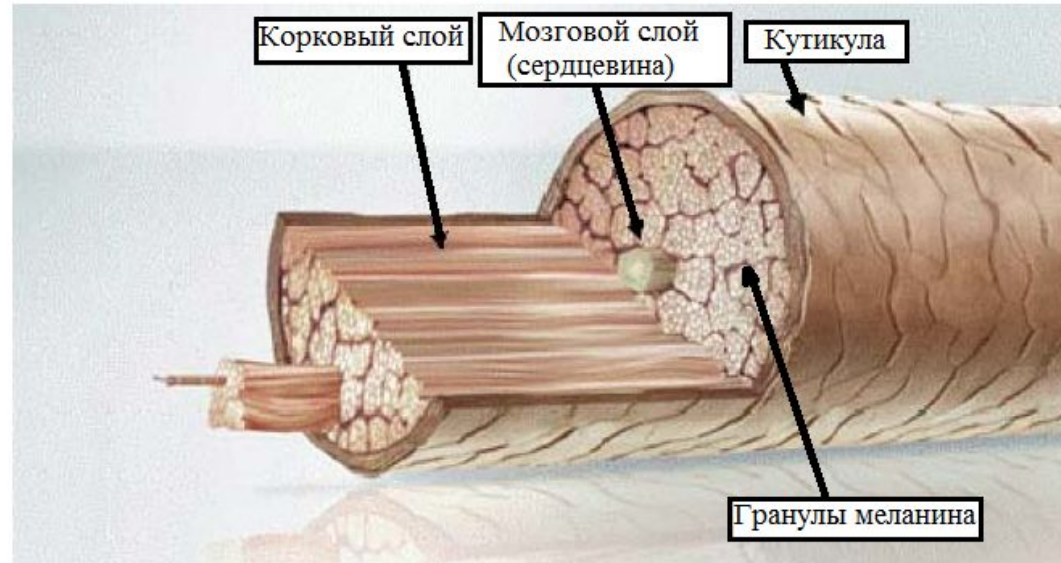
Волос имеет три слоя:

Кутикула – внешний слой перекрывающихся друг друга чешуек.

Корковый слой – он образуется из ороговевших клеток кератина. В этом слое есть пигмент меланин, он придает волосу цвет.

Мозговой слой (сердцевина) – состоит из кератина, который еще не ороговел. В пушковых волосах сердцевинки нет.

Строение стержня волоса в разрезе

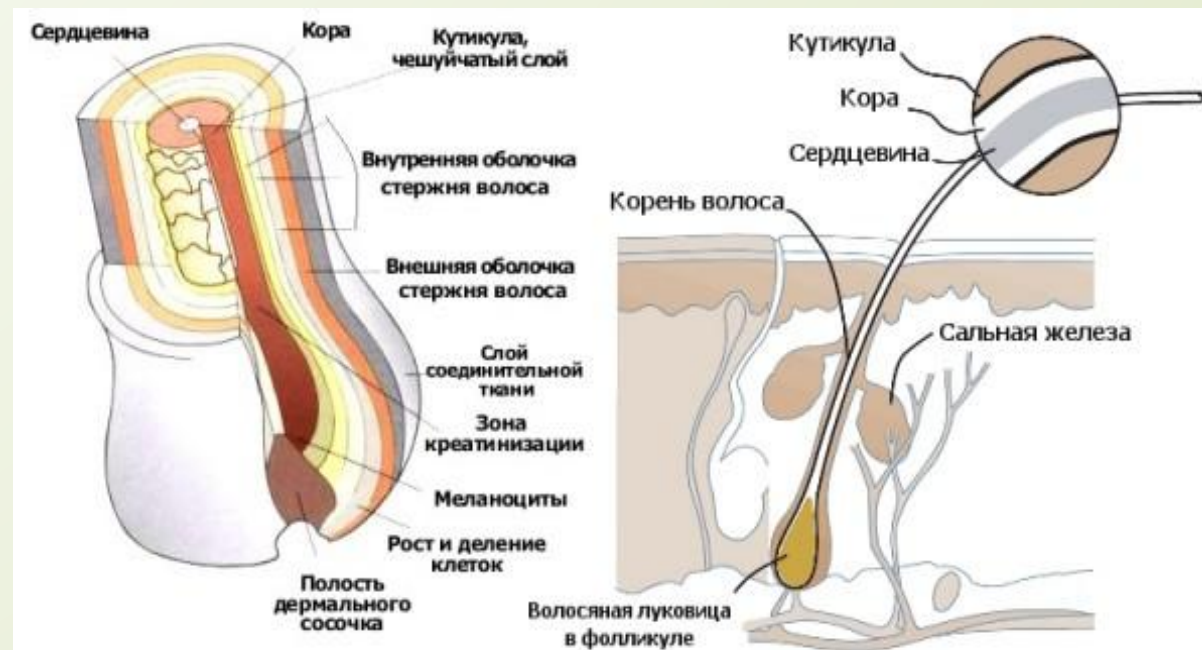


Строение фолликула

Волосистой фолликул представляет собой вместилище для корня волоса, который, еще называют луковицей. Луковица — небольшое утолщение и состоит из клеток (кератиноцитов), которые усиленно делясь, образуют волос (матрица волосистой луковицы).

В нижней части к луковице примыкает волосистой сосочек, который содержит в себе кровеносные сосуды. Волосистой сосочек является очень важной составной частью фолликула, так как он контролирует состояние и рост волоса. Если гибнет сосочек - то погибает и волос. Из этого следует, что если во время эпиляции мы не воздействуем на дермальный сосочек, то на этом же месте вырастет новый волос.

Цвет, количество волосистых фолликулов, скорость роста заложены генетически и повлиять на них извне невозможно.



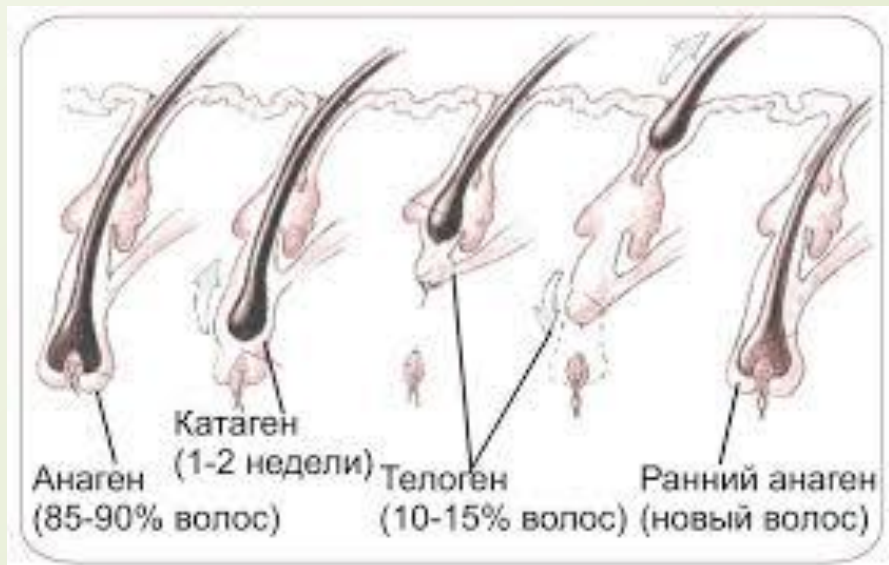
Цикл роста волоса

Каждая клеточка человеческого организма претерпевает периоды своего рождения, развития и гибели. Так же и старые волосы постоянно сменяются новыми. Скорость роста волос человека — 0,03-1,5 см в месяц. Средняя продолжительность жизни волоса — примерно от 1 мес до 6 лет. Эти значения зависят от местоположения волос. На голове волос растет дольше всего, а на ресницах и бровях медленнее.

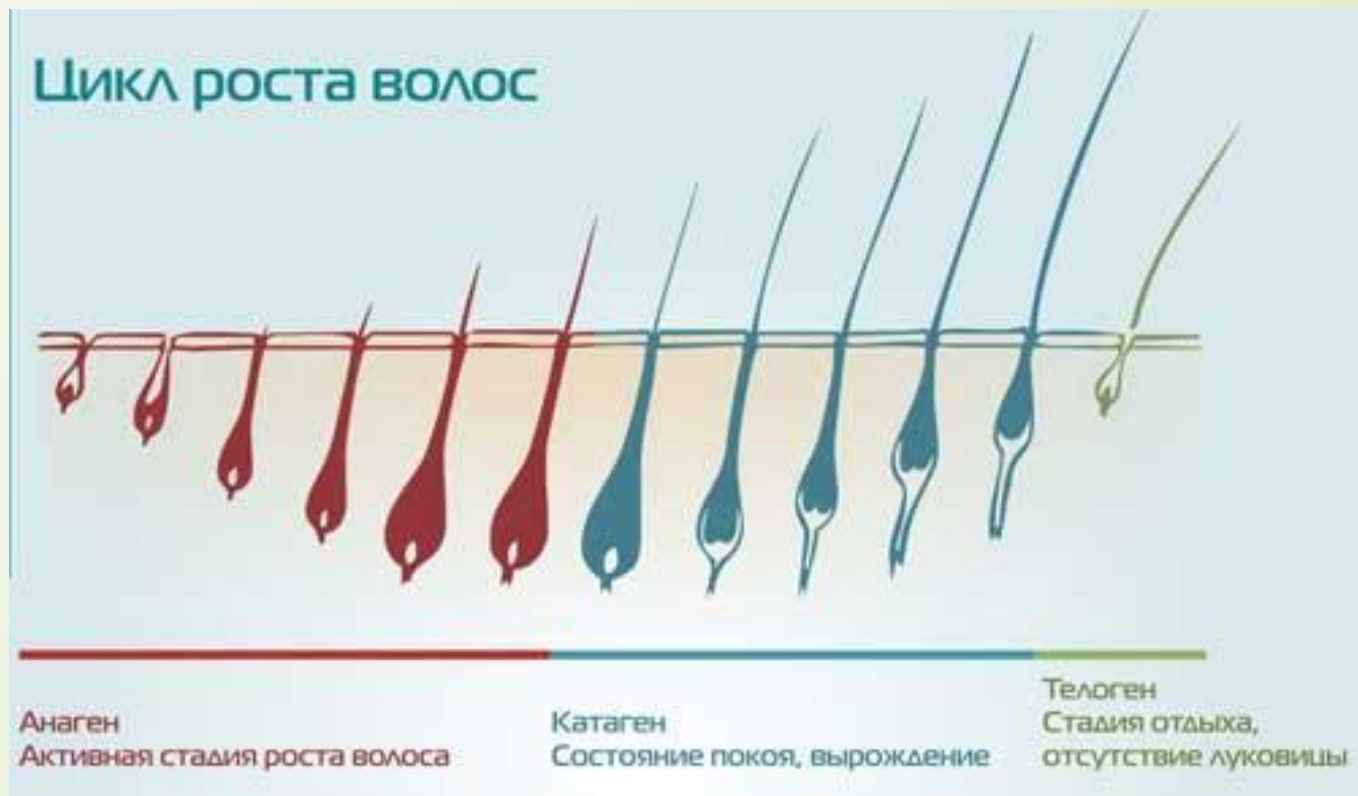
Каждый волос может расти в течение этого времени непрерывно, пока не наступает период покоя, который может длиться до 3 месяцев. Как правило, все волосы в фазе покоя потом выпадают. Примерно 70 % всех волос находятся в стадии роста, а 15 % — в стадии покоя и 15% в переходной стадии. С возрастом рост волос замедляется, и это считается естественным явлением. Генетика играет важную роль в факторах и схемах роста волос.

Каждый волос проходит через 3 основные фазы роста:

- стадия роста (анаген) – это лучшая стадия для удаления волос, потому что волос присоединен к сосочку.
- стадия промежуточная (катаген)
- стадия отдыха (телоген) – обычно на месте этого волоса уже формируется новый.



В процессе роста волосной сосочек поднимается и опускается в дерме. Корень в зависимости от цикла может быть толще или тоньше. Для меньшей болезненности проведение процедуры эпиляции нужно повторять с интервалом 3-5 недель, пока корень волоса не стал глубже и толще.



Причины перехода пушковых волос в терминальные

- Гормональные – при половом созревании
- Беременность – так же приводит к изменению уровня гормонов.
- Стресс – увеличивает выработку кортикотропина, он усиливает выделение андрогенов (мужских половых гормонов).
- Медикаменты – некоторые препараты влияют на выработку гормонов. При прекращении приема таблеток фон гормонов нормализуется.
- Курение – некоторые исследования показывают, что при курении вырабатывается адреналин, а он усиливает рост волос.
- Жаркий климат – приводит к усилению кровообращения стимулированию роста волос.

Типы кожи по Фицпатрику

Обладательницы первого и второго фототипа могут пожаловаться на чрезмерную чувствительность кожи. Также их кожа больше склонна к раздражению и воспалению.

Тип кожи	Характеристика
I	Никогда не загорают, всегда обгорают (обычно чрезмерно белая кожа, светлые волосы, голубые/зеленые глаза)
II	Иногда могут загореть, но чаще обгорают (светлая кожа, русые или каштановые волосы, зеленые/карие глаза)
III	Часто загорают, иногда обгорают (средняя кожа, каштановые волосы, карие глаза)
IV	Всегда загорают, никогда не обгорают (оливковая кожа, темные волосы, темные глаза)
V	Никогда не обгорают (темно коричневая кожа, черные волосы, черные глаза)
VI	Никогда не обгорают (темная кожа, черные волосы, черные глаза)



Вопрос-Ответ

- Вопрос: Почему волос после эпиляции тонкий и мягкий, а после бритвы жесткий и толстый?
- Ответ: В волосе который бреют эпителиальные клетки не могут распределиться по длине волоса, они распределяются в диаметр – поэтому волос становится толще. В новом волоске, который вырастает после эпиляции – слой ороговевших клеток тонкий и волосок сохраняет мягкость, со временем он будет становиться толще (до его нормальной природной толщины).
- Почему у некоторых девушек всегда врастают волосы (несмотря на уход и правильную работу мастера?)
- Ответ: Потому что угол наклона их волоса, по отношению к коже очень маленький, заболевания кожи.
- Вопрос: почему процедуру эпиляции нужно делать 1 раз в 4 недели?
- Ответ: В процессе роста волоса сосочек поднимается и опускается в дерме. Корень в зависимости от цикла может быть толще или тоньше. Для меньшей болезненности проведение процедуры эпиляции нужно повторять с интервалом 3-5 недель, пока корень волоса не стал глубже и толще.

Виды вросших волос и методы их лечения

Колготочное вращание

Колготочный тип вращания - волос стелется под тонким слоем сухой кожи, его хорошо видно, он не воспаляется и не болит. Чаще бывает на ногах. Реже на лобковой зоне бикини, руках.

Причина появления:

1. маленький угол наклона фолликула по отношению к коже;
2. очень сухая обезвоженная кожа;
3. травматичная эпиляция, которая привела к утолщению рогового слоя;
4. отсутствие домашнего ухода за кожей.

Уход:

Если причина появления №1, №2 и кожа очень сухая, тонкая и прозрачная (пергамент) необходимо 2 раз в неделю использовать энзимный скраб EnzimPeel или 1 раз в неделю RefreshPeel. Ежедневно использовать восстанавливающее шелковое молочко с гиалоурановой кислотой SilkMilk.

Если причина №3, то необходимо перейти на другой вид удаления волос или сменить мастера. Мастеру необходимо наблюдать за кожей клиента во время процедуры: покраснения, «снос до блеска».

Врастание по типу «Гусиная кожа» гиперкератоз

Гиперкератоз – это патология кожи, которая характеризуется чрезмерной скоростью деления клеток рогового слоя и одновременно нарушением их слущивания. небольших точечных образований, возвышающихся над поверхностью кожи. Эти образования безболезненны, не зудят, не воспаляются. Зуд может проявляться при отрастании волосков. Из-за толстого рогового слоя волоскам трудно пробиваться на поверхность. Причины бывают внешние и внутренние:

- внутренние причины: сахарный диабет, псориаз, ихтиоз, нарушение кровообращения в различных участках тела (чаще всего – в нижних конечностях, гипо- или авитаминоз, наследственность, авитаминоз жирорастворимых витаминов (в основном А и Е), нарушение питания: несбалансированный рацион, отсутствие регулярных приемов пищи, избыток в ней углеводов, недостаточное потребление воды, прием некоторых лекарственных средств (глюкокортикостероиды, половые гормоны, гормоны гипофиза).
- внешние причины: постоянное трение кожи, постоянное повреждение кожи, суровые погодные условия, резкие перепады температуры, чрезмерные стрессы, психоэмоциональное перенапряжение.

Клинические симптомы: диффузный, фолликулярный, бородавчатый, кератодермия.

Мастер по эпиляции непосредственно сталкивается с фолликулярным гиперкератозом на теле (ноги, руки, живот, ягодицы).

Лечение:

Проводить лечение должен дерматолог. Обычно назначается комплекс, который включает в себя прием витамина А, Е (при авитаминозе), соблюдение правильной диеты, употребление 1,5-2 литров воды в день. При стрессе лечение назначает психоневролог.

Правильный уход за кожей – использование скраба EnzimPeel 1 раз в неделю или 3 раза в неделю AntilingrowSystem. Ежедневно увлажняющее шелковый молочко SilkMilk. На ночь можно использовать питательное сухое масло SoftOil.

ВАЖНО!!!! Нельзя использовать жесткие скрабы с частичками. Противопоказана восковая эпиляция.



Фолликулит

Фолликулит - гнойное воспаление верхних или нижних отделов волосяного фолликула.

В устье фолликула образуется папула розового или красного цвета, иногда окруженная ободком покраснения окружающей кожи. Затем в её центре формируется гнойничок - пустула, пронизанная в центре волосом (волоса может быть не видно). На месте вскрывшихся или рассасывающихся пустул образуются эрозии и корки.

При поверхностном фолликулите корки отпадают, не оставляя следов (на смуглой коже возможна поствоспалительная гипо- или гиперпигментация).

Глубокий фолликулит может приводить к формированию фурункула. Процесс от начала формирования гнойничкового элемента до заживления занимает несколько дней.

Если не устранены провоцирующие факторы, фолликулит рецидивирует и может стать хроническим. Хроническое течение характерно для фолликулитов, вызванных стафилококками и грибами-дерматофитами.

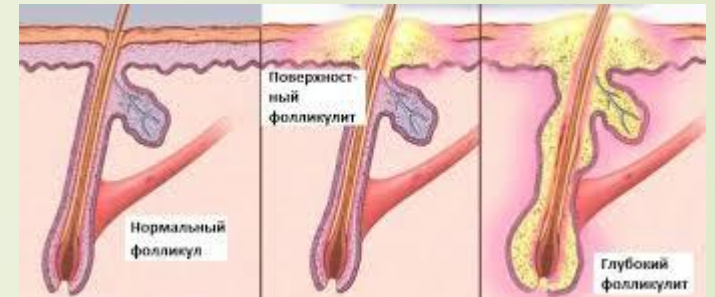
Факторы, провоцирующие развитие фолликулитов:

- Мелкие травмы кожи: бритье бороды, подмышечных впадин, ног, механическая депиляция (выщипывание, депиляция воском, шугаринг). Микротравмы кожи являются «входными воротами» для инфекции.
- Опрелости кожи в кожных складках (в подмышечных впадинах, в промежности, под молочными железами), под повязками, под одеждой, особенно в условиях жаркого и влажного климата, также снижают барьерную функцию кожи. Кроме того в таких условиях ускоряется рост патогенных микроорганизмов.
- Местное применение кортикостероидных препаратов (кремов, мазей) также снижают барьерную функцию кожи.
- Лечение антибиотиками (угревой болезни и других заболеваний) может провоцировать рост грамотрицательных бактерий.
- Наличие сахарного диабета, лечение иммунодепрессантами и другие иммуносупрессивные состояния являются предрасполагающими факторами для любых бактериальных заболеваний кожи.

Диагностика фолликулита проводится путем дерматоскопии, микроскопии мазков и исследования гноя папул.

Профилактика фолликулитов:

В первую очередь необходимо устранение провоцирующих факторов. Для профилактики фолликулитов можно пользоваться антисептическим мылом и регулярно обрабатывать кожу бензоил-пероксидом. Можно назначить



Классификация

Бактериальные фолликулиты (антибактериальные мази бальнеоцин, мупероцин, тридерм):

- стафилококковый фолликулит (возбудитель - *Staphylococcus aureus*):
- поверхностный - остиофолликулит (стафилококковое импетиго);
- глубокий - сикоз.
- псевдомонадный фолликулит (возбудитель - *Pseudomonas aeruginosa*)
- фолликулиты, вызываемые грамотрицательными бактериями.

Грибковые фолликулиты (противогрибковые мази клотримазол, тридерм)

- фолликулиты, вызываемые дерматофитами: дерматофития волосистой части головы,
- дерматофития бороды и усов,
- трихофитийная гранулёма Майокки.
- питироспорум-фолликулит, вызываемый грибами рода *Pityrosporum*.
- кандидозный фолликулит.

Вирусный фолликулит (ацикловир мазь):

- герпетический фолликулит вызываемый вирусом простого герпеса.

Сифилитический фолликулит

- угревидный сифилид (угри сифилитические) - одно из проявлений вторичного сифилиса.

Паразитарный фолликулит (перметрин крем, бензил-бензонат

- демодекоз, вызываемый клещом *Demodex folliculorum*

Жалобы

Болезненность высыпаний незначительная, возможен зуд.

В редких случаях могут реагировать регионарные лимфоузлы - увеличиваться и становиться болезненными.



Комедонное вращание

Угревая болезнь (комедоны) — многопричинное заболевание сальных желез и волосяных фолликулов

Причины комедонов

В возникновении комедонов участвует несколько тесно взаимосвязанных факторов:

1. Особенности кожи

В норме жиры, которые вырабатываются сальными железами, равномерно распределяются по всей поверхности кожи. Благодаря чему она увлажняется, а на её поверхности образуется защитная пленка.

Однако если кожа склонна вырабатывать больше кожного сала, то этот баланс нарушается. В результате количество вырабатываемого жира увеличивается, приводя к закупорке устья волосяного фолликула кожным салом и омертвевшими клетками эпидермиса. Поэтому комедоны наиболее часто встречаются у людей с жирным или смешанным типом кожи.

2. Склонность к гиперкератозу

При определенных условиях (недостаток витамина А или Е, неправильный уход за кожей и пр.) усиливается деление клеток эпителия и нарушается их отслаивание. В результате сужаются выводные протоки сальных желез, поэтому затрудняется вывод кожного сала на поверхность кожи.

3. Гормональные изменения

Некоторые гормоны, действительно, усиливают выработку кожного сала. Например, андрогены (мужские половые гормоны) и прогестерон (женский половой гормон).

Лечение: Кожу склонную к появлению комедонов нельзя обрабатывать маслами для тела и жирными кремами. Необходимо использовать MudPeel 2 раза в неделю, увлажнять обезжиренными, не комедоногенными средствами.



Положительные стороны сахарной эпиляции

- После первой процедуры временно уменьшается количество волос на 50%.
- После процедуры кожа мягкая и нежная
- Промежуток между процедурами 3-5 недель
- Гладкость кожи сохраняется до 14 дней
- При правильном, комплексном подходе нет врастающих волос
- Гипоаллергенная процедура
- Изотермическая процедура
- Удаление волоса происходит по направлению роста волоса

Отрицательные стороны сахарной эпиляции

- Не работает на влажной коже
- Может травмировать слизистую (разрыв, снос кожи)
- Может спровоцировать инфекционные заболевания кожи (в послеэпиляционный период)
- Может привести к врастанию волос (при неправильной работе)



Противопоказания к процедуре шугаринга

- Повреждения кожи (раны, ссадины и т.д)
- Болезни кожи в период обострения (псориаз, экзема и т.д)
- Сахарный диабет
- Фолликулит
- Мацерация кожи
- Инсоляция менее 24 часов назад
- Банные процедуры менее 24 часов назад
- До менструальный возраст

Техника работы «Мануальная»

1. Фиксируем руку с пастой на коже клиента на 1 секунду. Другой рукой натягиваем кожу в противоположную сторону от рывка (если тело) или в обе стороны (натяжение треугольником), если бикини или подмышки. Если зона половых губ нижняя часть или под ягодичная складка – натягиваем половую губу в направлении рывка «защипом»
2. Проводим дорожку кисть в позе «ковш» (угол постановки кисти перпендикулярно поверхности кожи), паста под небольшим давлением распределяется приногтевой подушечкой по поверхности кожи, против роста волос.
3. После на нанесения первой дорожки, плавно убираем руку по направлению нанесения дорожки, и переходим на повторное нанесение.
4. Проходим вторую дорожку, к конце из положения «ковш» кисть опускается на подушечки пальцев, обязательно заходя пастой за границу первого слоя дорожки. Рывок происходит кистью, а не предплечьем, мягко, но уверенно
5. Срыв по направлению роста волос, параллельно коже, в завершении рывка кисть возвращается в закрытую позу «ковш».
6. Собираем пасту к шар на кончиках пальцев и повторяем движение.

Как снимать залип

1 способ:

- ✓ Взять одноразовый бумажный или многоразовый ПЭТ биндаж.
- ✓ Если залип менее 5см в диаметре, приложить биндаж на весь залип. Если залип в диаметре более 5 см, снимать нужно с нескольких раз, разделив залип визуально на несколько частей.
- ✓ Провести несколько раз, с нажатием, по биндажу рукой.
- ✓ Натянуть кожу в противоположном направлении от рывка.
- ✓ Резким движением снять биндаж, параллельно коже.

2 способ:

- ✓ Взять кусок плотной пасты (соразмерно количеству залипшей пасты).
- ✓ Визуально разделить залип пополам и от центра провести визуально линии елочкой.
- ✓ Начинать нужно от крайней нижней ветки елочки.
- ✓ Ставим пальцы с плотной пастой и сразу (без промазывания) снимаем, следим, что бы подушечки пальцев с плотной пастой при «падении» выходили за границы залипа.
- ✓ Мелкими движениями снимаем залип по елочке, то одну, то другую ее сторону.

Организация рабочего места

Для работы в кабинете эпиляции необходимо иметь:

- Кушетку (высота от 75-86 см.)
- Косметологический столик (ширина не менее 40 см.)
- Яркое освещение в кабинете (не менее 2 лампы по 3000ЛМ на 10-14 кв.м)
- Воскоплав баночный 2 штуки
- Воскоплав картриджный на 2 катриджа с базой.
- Нитриловые перчатки (на размер меньше вашей руки)
- Металлические или деревянные шпатели
- Триммер (узкий)
- Пинцет 2-4 штуки
- Дезинфицирующая жидкость (для металлических поверхностей и для кожных покровов)
- Сухие бумажные салфетки
- Влажные бумажные салфетки
- Салфетки из спанлейса или спанбода для обработки кожи до, во время и после депиляции.
- Емкость для проведения дезинфекции пинцетов
- Одноразовые простыни (70-80x200см)
- Пред или большое полотенце для клиента.
- Шкаф для хранения сменной одежды, чистых полотенец и рабочих материалов (закрытый)
- Зеркало
- Раковина
- Кондиционер