

Конспект к блоку протезирование.

Из чего состоит наша практика с дистрофиями? Какие они и чем отличаются ...

1. *Дистрофия на фоне острой внезапной травмы:*

а) Острая рана, например отрыв ногтя - вы провели санацию, убрали нестабильную часть, провели мероприятия по асептике и антисептике, назначали лечение согласно раневому процессу.

б) Эпителизация, та же самая санация, например зачистка старой сухой гематомы или травматического онихолизиса в том числе инфекционного, простыми словами зачистка.

в) Финиш - когда вы прошли все этапы указанные выше, дополнили активацией роста, алгоритмами по восстановлению и методами коррекции, например соединение стенки при онихоэксисе, или придавливание дистального объемного валика протезом для направления роста.

Во всех этих случаях вы использовали для восстановления гель репарат который я упоминаю в алгоритмах курса «ОНИХОДИСТРОФИИ».

2. *Дистрофия на фоне хронической травмы или индивидуальных особенности пациента :*

- — **по причине ортопедии**, деформации стопы и суставов в следствии спорта, танцев, перенесших или приобретенных заболеваний таких как: прогрессирующий артрит, полиомиелит, ДЦП. На исходнике вы увидите запущенные онихолизисы, не проходящие гематомы, деформации ногтевого ложа, частичное сокращение ногтевого ложа местами с атрофией, признаки грифоза и наличие инфекций.
- — **по причине самодиструкций** на фоне психоэмоционального напряжения, ауто агрессивного состояния. На исходнике вы увидите расслоенные ногти, оборванный дистальный край на ногтях ног, обкусанные ногти и кожа на пальцах рук, борозды (Срединная каналообразная дистрофия ногтей), отсутствие кутикулы, воспаленный задний валик, наличие или признаки кандидозной паронихии.
- **по причине подногтевых и около ногтевых образований**, таких как вирусные подногтевые и около ногтевые бородавки, кисты(миксоидная), экзастозы, фиброкератомы, фибромы, гломусные опухоли, онихоматрикомы, неусы ногтевого матрикса - и дистрофия будет уже следствием удаления /лазером, азотом, сургидроном или скальпелем / любого из перечисленных образований. На исходнике скорее всего будет

нарушение роста и физиологии ногтя, утрачен эстетический вид, деформация, онихолизис, онихорексис, рубец.

- **по причине осложнений**, таких как наличие рубцов и наличие шрамов на ногтевом ложе или в зоне матрикса. В следствии не консервативного хирургического лечения вросшего ногтя / краевые резекции или полное удаление, панариция с возможными неоднократными рецидивами.
- **по причине возрастных и гормональных изменений**, такие дистрофии как грифоз при вальгусной деформации, или вмятины на ногтях как при железодефицитной анемии, онихолизис при гипо/гипер териозах.

Так же и в этих случая тот же препарат отлично себя зарекомендовал в моей практике как мощный активатор восстановления

Ход вашей работы и тактика ведения пациента.

1. Всегда давать полную, ёмкую и строгую консультацию по ортопедии, указывая на причину и обращая внимание клиента на следствие его проблемы.
2. Прибегать к помощи/консультации сторонних специалистов (ортопеда, хирурга, травматологи, эндокринологи, дерматологи онкологи).
3. Владеть алгоритмами из моих курсов, по дистрофиям, микозам, раневому процессу и в идеале коррекционным системам, для того, что бы у вас было полное понимание логики в назначениях домашнего ухода. Тогда получить яркую и быструю динамику будет проще.
4. Не рекомендую лечить ОНИХОДИСТРОФИИ подокосметикой. Это серьезное патологическое отклонение в ногтевом аппарате и решается оно лекарственными препаратами. Ногтевое ложе это орган и если оно утратило свою функцию его нужно лечить не маслами, а действующим веществом.
5. Не вестись на мольбы и уговоры клиентов, слезно упрашивающих сделать протез ненадолго, ради красоты на какое-то мероприятие, если это противоречит протоколу и является противопоказанием. Помните про свои труды, полученный результат в этой точке и о своей репутации. Лучше тогда прекратить дальнейшую работу, чем пойти против показаний и философии - не навреди!
6. Всегда оценивать риск и пользу метода протезирования в каждом конкретном случае. Если есть надежда на восстановление натурального ногтя, то объясните клиенту о выгодах лечить и последствиях маскировать.
7. Никогда не протезируйте без назначения ухода за протезом / сушка феном, антисептик хлоргексидин, раз в неделю противомикотический раствор 1% (например клотримозол). Фотоотчеты раз в пять недель - снятие протеза в сентябре если оно было сделано на лето или в сезон открытой обуви.

8. Перед протезированием лично проинформируйте на приеме о важности соответствия размера - полноты и ширины обуви. Если ваш клиент пришел летом на протезирование в сандалиях, замерьте его стопу и скажите его реальный размер для закрытой обуви, ведь он может ходить на спорт, в поход или просто надеть кроссовки. Помните, причина дистрофий, грифозов, онихолизисов, гематом и экзостозов - это 90% не верно подобранная обувь. Высококаблучная обувь, с зауженным носом противопоказана клиентам с протезированием, так-же как и покрытие протеза гель лаком, только обычным лаком.

9. Протезирование на руках это очень редкая и индивидуальная процедура, по моему опыту и практики протезирование больше направлено для ног. Я бы даже сказала, что не один метод лучше не использовать для протезирования дефектов на руках. Особенно жёсткие материалы.

10. Запомните следующее - протезирование нагельмассой это по факту использование жидкого антисептического пластыря который способен защищать локальное место около пяти недель. Протезирование жестким материалом в совмещенной технике это шикарный инструмент коррекции, фиксации стенки или её моделирования, а также это что-то вроде рельсов для поезда. Рельсы по котором мы можем пустить дистрофичный ноготь преодолевая объемный валик.

Состав материалов.



старый формат



новая упаковка

состав прежний ↴

Acetone, Ethyl Acetate,
Ethylcellulose, Triacetin,
Chloroxylenol, Triclosan, C.I. 12 150

Детальная расшифровка каждого компонента:

1. Acetone (Ацетон)

- Функция: Растворитель.
- Описание: Это мощный и быстросохнущий растворитель. Он отвечает за то, чтобы другие компоненты (в частности, этилцеллюлоза) находились в жидком состоянии. При нанесении ацетон быстро испаряется, оставляя на коже только твердую пленку и активные вещества. Это основной компонент жидкости для снятия лака.

2. Ethyl Acetate (Этилацетат)

- Функция: Растворитель.
- Описание: Второй растворитель, который часто используется вместе с ацетоном. Он испаряется немного медленнее, помогая контролировать процесс высыхания и формировать более равномерную пленку. Обладает характерным фруктовым запахом.

3. Ethylcellulose (Этилцеллюлоза)

- Функция: Пленкообразователь, загуститель.
- Это производное целлюлозы, которое образует прочную, но гибкую пленку после испарения растворителей. Именно этот компонент создает ту самую "повязку" — покрытие, которое защищает рану от воды, грязи и механических воздействий.

4. Triacetin (Триацетин)

- Функция: Пластификатор.
- Делает пленку этилцеллюлозы эластичной и менее хрупкой. Без него пленка могла бы легко трескаться и отслаиваться при движении кожи. Триацетин "смягчает" полимер, обеспечивая комфортное и долговечное покрытие.

5. Chloroxylenol (Хлороксиленол)

- Функция: Антисептик, дезинфицирующее средство.
- Широко используемое антибактериальное и противогрибковое вещество. Эффективно против многих видов бактерий. Является ключевым активным компонентом в известных антисептиках, таких как "Деттол".

6. Triclosan (Триклозан)

- Функция: Антибактериальный агент широкого спектра действия.
- Описание: Очень мощное синтетическое антибактериальное и противогрибковое средство. Важное примечание: Из-за опасений по поводу развития устойчивости бактерий (антибиотикорезистентности) и потенциального вреда для окружающей среды использование триклозана в потребительских товарах (например, в мыле) было запрещено или строго ограничено во многих странах (например, FDA США). Его наличие указывает на то, что это может быть старое formulation или продукт для специфического медицинского применения.

7. C.I. 12550 (Краситель)

- Функция: Краситель, пигмент.
- Описание: Это индекс цвета, который соответствует D&C Red No. 36 (Краситель красный №36). Это синтетический краситель, разрешенный для использования в лекарствах и косметике. Он придает продукту характерный красный или розовый оттенок, чтобы было видно, куда он был нанесен.

Итог: Что это за продукт?

Вероятнее всего, это — Жидкий антисептический пластырь (Liquid Bandage) или антисептическое покрытие для ран.

- Как это работает: Растворители (ацетон и этилацетат) позволяют наносить состав в жидком виде. Они быстро испаряются.
- Формирование повязки: Этилцеллюлоза образует защитную пленку, а триацетин делает ее эластичной.
- Защита от инфекций: Хлороксиленол и триклозан обеспечивают антибактериальный эффект, защищая рану от заражения.
- Внешний вид: Красный краситель (C.I. 12550) делает область нанесения видимой.

Предупреждение: Наличие триклозана является спорным моментом. Если вы используете этот продукт, имейте в виду, что во многих современных средствах от него отказались.



Онихолит – это двухкомпонентный самоотверждаемый полимерный материал на основе метилметакрилата (PMMA) для протезирования и коррекции ногтей, состоящий из порошка и жидкости. Этот материал, как самоотверждаемый акрилат, используется для укрепления и моделирования ногтевой пластины при вросшем ногте.

*** силиконовый стаканчик идёт в комплекте , шпатель для смешивания покупаете отдельно .**

Для протезирования и восстановления ногтей компания Gehwol выпускает серию **Nail Repair Gel**. Это фотополимеризующая смола, которая затвердевает под воздействием ультрафиолетовых лучей. Гель помогает восстановить хрупкие, сломанные и поврежденные ногти, а также используется для крепления скоб.



Виды геля Nail Repair Gel

- **Gehwol Nail Repair Gel (Clear) с высокой вязкостью (H):** Прозрачный гель, идеальный для создания естественных протезов.
- **Gehwol Nail Repair Gel (Opal) с высокой вязкостью (H):** Гель опалового (бежево-розового) оттенка.

- **Gehwol Nail Repair Gel (Rosa) с высокой вязкостью (H):** Гель розового цвета.
- **Gehwol Nail Repair Gel (Clear) средней вязкости (M):** Прозрачный гель средней вязкости.

Особенности и преимущества

- **Простота применения:** Гель выдавливается из тюбика, что позволяет наносить его точно и экономично.
- **Быстрая полимеризация:** Полностью затвердевает за 2 минуты под воздействием УФ-лампы.
- **Эффективная защита:** Содержит противогрибковый компонент климбазол, который помогает предотвратить распространение грибковых инфекций.
- **Естественный вид:** Наносится в несколько слоев (2–3), что обеспечивает гибкость и прочность искусственного ногтя, делая его максимально похожим на натуральный.
- **Универсальность:** Подходит для восстановления ногтей на руках и ногах.

Активные компоненты

- **Ди-НЭМА триметилгексил дикарбамат (Di-NEMA Trimethylhexyl Dicarbamate):** акрилатный полимер, образующий прочное и эластичное покрытие.
- **Уретан акрилат (Urethane Acrylate):** компонент, который обеспечивает гелю необходимую вязкость и прочность.
- **Силика (Silica):** диоксид кремния, используется для загущения и стабилизации геля.
- **Бензоил изопропанол (Benzoyl Isopropanol):** фотоинициатор, который активирует процесс полимеризации под воздействием УФ-излучения.
- **Функциональный метакрилат (Acid Functional Methacrylate):** обеспечивает адгезию геля к натуральной ногтевой пластине.
- **Климбазол (Climbazole):** противогрибковый компонент, который помогает защитить ногтевое ложе от грибковых инфекций.
- **Модифицированный полисилоксан (Modified Polysiloxane):** обеспечивает гибкость и эластичность искусственного ногтя.

Инструкция по применению

Для достижения наилучшего результата рекомендуется придерживаться следующих шагов:

1. **Подготовка:** Очистите и обезжирьте ногтевую пластину.
2. **Шлифовка:** Придайте поверхности ногтя шероховатость.
3. **Нанесение:** Используйте моделирующую кисть для нанесения геля.

4. **Полимеризация:** Затвердевайте каждый слой под УФ-лампой в течение 2 минут (длина волны 380–400 нм).

***** Коллеги я отмечу очень важную информацию, не всегда то, что заявляет в описание продавец конкретно материала, соответствует прямым назначениям.**

Поэтому, информация описанная к продуктам взята у продавцов данных линеек. Не забывайте как я использовала и что я вам рекомендовала в этом блоке.

А именно гель геволь я использовала только как верхнее покрытие для создания архитектуры - но никогда не использовала его как подложку или основным материалом в процедуре протезирования, т.к этот не безопасно для ногтевого аппарата и может вызвать как аллергическую реакцию, так и спровоцировать ожог, в добавок у гелевой системы сцепление хуже, чем у двухкомпонентных составов / пудра+ мономер .

Предвосхищая ваш вопрос, а можно ли заменить протезирующие составы на обычные полимеры которые дешевле и используются в нэйл индустрии (эстетике) Тот же акрил или гель ?

Я не заменяла, набор онихолита достаточно экономный мне хватило на всю практику, гели тоже. Единственное, что я внедрила из эстетики это акригель, выберите с приставкой гипоаллергенный.

Так же в идеале использовать лаковый закрепитель, в исключениях уф топ без липкого слоя.

Дополнительные материалы для процедуры :

Шпатель для смешивания и выкладки

Силиконовая кисть , или кисть с искусственным ворсом

Микробраши

Тейп или пленка для оттяжки валиков

Кислотный праймер

Спирт или спиртовой антисептик

Фрезы для обработки и подготовки ногтя к процедуре / ТВС кукуруза, фисурные пламя или торнадо / цилиндр

Композит Дент Лайт А2 жидкотекучий

Белабонд

Лигастано для фиксации стенки или угла ногтя

Лампа стоматологическая для просушки композита и Led для просушки

Геля Геволь

**Материалы вы можете приобрести в специализированных магазинах или на маркетплейсах.*

Какие действия необходимо незамедлительно предпринять, если ноготь под протезом изменил цвет , начал беспокоить клиента или клиент нечаянно его травмировал. Естественно снять протез и провести обработку с дальнейшими назначениями по уходу или лечению.

*С уважением к вам и вашей практике
Вера.*