

Применение «Фламена» в дерматологической и хирургической практике

Препарат «Фламена D» исследовали на патологией кожи:

- жирная себорея, акне 1-2 ст. - 30 пациентов
- демодикоз - 20 пациентов
- розацеа - 20 пациентов
- старческая атрофия - 20 пациентов

100 пациентов с различной

ДЕРМАТОКОСМЕТОЛОГИЯ

Используемые аппаратные методики:

- «Skin Master Plus» - ультразвуковой пилинг, УЗ – увлажнение
- «Biogenie» - микротоковый миолифтинг

УЗ - ПИЛИНГ (45 пациентов)

Препарат «Фламена D» наносили на кожу пациентов до и после процедур УЗ-пилинга, механической чистки кожи и микротокового миолифтинга.

УЗ-пилинг осуществлялся по классической схеме. Частота процедур 1 раз в неделю. В 96% случаев отмечался значительный положительный эффект: сужение пор, появление румянца, подтяжка кожи лица, более быстрое заживление и исчезновение элементов сыпи.

В 4% случаев отмечался незначительный положительный эффект.

МЕХАНИЧЕСКАЯ ЧИСТКА ЛИЦА

(20 пациентов-жирная себорея, акне 1-2 ст.).

Чистка лица проводилась по классической методике. Перед чисткой кожу очищали и наносили препарат «Фламена D». После снятия классически используемых масок, наносили препарат «Фламена D».

В 100% случаев наблюдался выраженный положительный эффект. Отмечалась схожесть действия препарата «Фламена D» с эффектом процедуры криомассажа лица: подсушивание и более быстрое заживление элементов сыпи, сужение пор, уменьшение салотечения, уменьшение эритемы, улучшение цвета лица.

МИКРОТОКОВЫЙ МИОЛИФТИНГ

(25 пациентов со старческой атрофией кожи лица и шеи).

Процедура осуществлялась по классической методике с использованием косметических препаратов фирмы «Biogenie». Препарат «Фламена D» наносили вместо классической маски «Biogenie» в конце процедуры.

В 100% случаев наблюдался положительный эффект: подсушивание и усиление лифтинга лица, улучшение цвета кожи, стягивание пор.

ХИРУРГИЯ

Препарат «Фламена D» наносили 10 пациентам на эрозивные поверхности при вялотекущем заживлении в области голени после иссечения рубцов. Наблюдалось формирование сочных грануляций с краевой эпителизацией на 7-10 дней раньше по сравнению с классическими способами обработки раневых поверхностей.