**ЗОЖ Практическое занятие № 9.**

**Инструкция к самостоятельной работе студентов в рамках дистанционного обучения**

1. Изучите теоретический материал по теме занятия, обратив внимание на основные понятия темы, используя рекомендуемую для изучения литературу.

2. Оформите практическую часть занятия (решение тестов и ситуационных задач). Прикрепите файл Word в ИС:

а) создайте файл формата Word, добавьте в него предложенное Вам тестирование, пометив правильные ответы (+/или выделив их текст Times New Roman **полужирным шрифтом**).

б) далее, после Тестов, в этот же файл формата Word, необходимо вставить фотографию (Функция: Вставка рисунок) Вашей тетради с выполненным Заданием. Задание оформляется как Практическое занятие: тема, вопросы, ответы, выводы и т.д.

**ВАЖНО! При выполнении Задания в Вашей тетради, пишите разборчиво (студенты с врожденным дефектом почерка заполняют Задание печатными буквами). Не читаемый почерк Задания рассматриваться не будет!**

Файл с обозначением предмета, группы, фамилии, № занятия – «**ФЗОЖ\_Группа\_Фамилия\_№занятия»** прикрепите в ИС в день прохождения занятия **по Вашему расписанию**. Тестирование и решение ситуационных задач прикрепляются в одном файле Word.

Каждое занятие оформляется отдельным файлом.

3. При получении выполнения по всем занятиям Вам будут открыты тесты по **Итоговому тестированию**, которые необходимо решить в ИС.

**1. Тема**: **Понятие и задачи личной гигиены, ее вклад в формирование здорового образа жизни.**

1. **Вопросы для рассмотрения:**

1. Исторические аспекты внедрения правил личной гигиены в формирование здорового образа жизни.

2. Понятие «личная гигиена», основные правила ухода за больными:

а) гигиена и уход за полостью рта, гигиеническая характеристика средств (зубная паста, зубной порошок, щетки, флоссы, зубочистки). Методика правильной чистки зубов;

б) гигиена и уход за кожей. Гигиенические требования к составу косметологических средств в зависимости от типов кожи;

в) гигиена и уход за волосами. Предназначение шампуней и бальзамов для волос, их характеристика;

г) гигиена и уход за половыми органами в зависимости от пола. Применение средств интимной гигиены;

д) гигиена одежды и постельных принадлежностей. Средства для стирки белья (порошки, кондиционеры, отбеливатели, пятновыводители)

е) особенности гигиены и ухода за детьми (новорожденными, раннего, школьного и подросткового возрастов).

3. Химические вещества косметических средств и др. средств гигиены, оказывающие неблагоприятное воздействие на организм.

**3. Содержание самостоятельной работы**

1. Решение ситуационных задач, по гигиенической оценке, средств личной гигиены.

**4. Рекомендуемая литература:**

1. Общая гигиена: учебник / Под ред. акад. РАМН Г.И. Румянцева. — 2-е изд., перераб. и доп. —М.: ГЭОТАР-Медиа, 2009. — 608 с.

2. Гигиена с основами экологии человека: учебник / Под ред. проф. П.И. Мельниченко. — М.: ГЭОТАР-Медиа, 2010. — 752 с.

3. Румянцев Г.И., Козлова Т.А., Вишневская Е.П. Руководство к лабораторным занятиям по общей гигиене - М., 1980. - 239 с

4. Пивоваров Ю.П., Королик В.В. Руководство к лабораторным занятиям по гигиене и основам экологии человека. — М., 2006. — 512 с.

5. СанПиН 1.2.681-97. 1.2. Гигиена, токсикология, санитария. Гигиенические требования к производству и безопасности парфюмерно-косметической продукции. Санитарные правила и нормы.

**Тестовый контроль знаний:**

**1 вариант**

**1. Мытье больных, находящихся на общем режиме в хирургическом стационаре, производится:**

1. через день;

2. 2 раза в неделю;

3. не реже 1 раза в неделю;

4. по желанию больных.

**2. Периодичность стрижки ногтей на пальцах рук у больных составляет:**

1. ежедневно;

2. 1раз в неделю;

3. по мере роста;

4. по желанию пациента.

**3.Основной патогенетической причиной возникновения пролежней является:**

1. нарушение кровообращения кожи;

2. нарушение иннервации;

3. микробное заражение;

4. микротравма кожи.

**4. Возникновение у больного глубокого пролежня – это:**

1. закономерное осложнение у тяжелых больных;

2. оплошность, вина родственников, которые плохо ухаживали;

3. нерасторопность санитарки;

4. причинение вреда здоровью со стороны медперсонала.

**5. Смена постельного белья в хирургическом отделении производится:**

1. ежедневно;

2. 2 раза в неделю;

3. не реже 1-го раза в неделю;

4. по просьбе больных.

**2 вариант**

**1. Дезинфекцию матрацев и подушек производят:**

1. кипячением,

2. погружением в дезинфицирующий раствор,

3. в сухожаровых камерах,

4. ионизирующим облучением.

**2. При обработке глаз ресницы и веки протирают по направлению:**

1. От центра к углам глаза;

2. От наружного края к внутреннему;

3. Не имеет значения;

4. От внутреннего угла к наружному.

**3. Для обработки ротовой полости используют:**

1. 96% спирт;

2. Раствор фурацилина 1 : 5000;

3. 2% раствор натрия гидрокарбоната;

4. 5% раствор натрия гидрокарбоната.

**4. Для промывания глаз необходим:**

1. 3 %раствор перекиси водорода;

2. 2% раствор борной кислоты;

3. 70% раствор этилового спирта;

4. Раствор фурацилина 1 : 5000.

**5. Для обработки волосистой части головы при обнаружении педикулеза используется:**

1. Раствор фурацилина;

2. Раствор натрия гидрокарбоната;

3. Тройной раствор;

4. Лосьон «Ниттифор».

**Вариант 3**

**1. Для обработки волосистой части головы при обнаружении педикулеза используется:**

1. раствор фурацилина;

2. раствор гидрокарбоната натрия;

3. тройной раствор;

4. шампунь или эмульсия "Педилин".

**2. С целью удаления корочек из носовой полости используется:**

1. Вазелиновое масло;

2. 3% раствор перекиси водорода;

3. 10% раствор камфорного спирта;

4. 70% раствор этилового спирта.

**3. При появлении трещин на губах медсестра обработает их:**

1. Вазелином;

2. 70% раствором этилового спирта;

3. 3% раствором перекиси водорода;

4. 5% раствором калия перманганата.

**4. Кожу тяжелобольного пациента необходимо ежедневно протирать:**

1. 10% раствором камфорного спирта;

2. 10% раствором нашатырного спирта;

3. 96% раствором этилового спирта;

4. 10% раствором калия перманганата.

**5. С целью удаления серной пробки в ухо закапывают:**

1. 3% раствор борного спирта;

2. 3% раствор перекиси водорода;

3. Масляный раствор;

4. Раствор глицерина.

**Решение ситуационных задач:**

**Задача 1**

Участковая сестра при посещении пациента обратила внимание на багровое пятно у него в области крестца и седалищных бугров.

Вот уже несколько лет пациент прикован к инвалидной коляске, так как перенес перелом позвоночника. Удовлетворять свои потребности в самоуходе он не в состоянии. Ему требуется постоянный уход, который и осуществляет его дочь.

В течение последней недели из-за отсутствия дочери за пациентом присматривает его сестра. Она говорит, что стремится создать для больного спокойную, тихую обстановку. С удовольствием отмечает, что пациент часами дремлет в своей коляске или спит в кровати, плохо только то, что он очень тучный, грузный, и ей трудно поворачивать в постели или пересаживать его в креслокаталку. Она не предполагает, что это за пятна появились на теле у пациента.

Задание:

1. Укажите, какие потребности нарушены у пациента.

2. Сформулируйте проблемы пациента, родственников.

3. Составьте план ухода за больным.

**Задача 2**

У пациентки хирургического отделения после проведенного лечения антибиотиками выявлен аллергический стоматит.

Больная предъявляет жалобы на резкую боль в ротовой полости при приеме пищи, чистке зубов. Говорит, что в связи с болью пищу принимала 2 раза в сутки, небольшими порциями, но вот уже несколько дней не ест совсем. От чистки зубов отказалась наотрез.

При осмотре слизистая оболочка ротовой полости гиперемирована, под языком несколько язв, язык обложен налетом.

Задание:

1. Укажите, какие потребности нарушены у пациентки.

2. Сформулируйте проблемы пациентки.

3. Составьте план ухода за пациенткой.

**Задача 3**

После мытья головы у пациентки, находящейся на постельном режиме, появились неприятные ощущения и чувство заложенности в правом ухе, незначительное головокружение.

При обращении к ней просит говорить громче, переспрашивает заданный вопрос. Ранее пациентка неоднократно отмечала снижение слуха. Обращалась к ЛОР врачу. Патологии при обследовании не выявлено, но была отмечена повышенная секреция желез и скопление большого количества серы в слуховом проходе. После удаления серы слух улучшался.

Задание:

1. Укажите, какие потребности нарушены у пациентки.

2. Сформулируйте проблемы пациентки.

3. Составьте план ухода за пациенткой.

**ПОНЯТИЕ И ЗАДАЧИ ЛИЧНОИ ГИГИЕНЫ**

Личная гигиена является системообразующим элементом формирования и обеспечения здорового образа жизни (ЗОЖ) каждого человека. Это раздел гигиены, изучающий и разрабатывающий нормы и правила (принципы) предупреждения заболеваний, сохранения и укрепления здоровья на индивидуальном уровне путем соблюдения гигиенических требований в повседневной жизни и деятельности. Личная гигиена не только составляет основу ЗОЖ, но и делает эффективными первичную и вторичную профилактику разных заболеваний.

При таком определении личную гигиену можно рассматривать и как отрасль определенных знаний, и как предмет изучения. Довольно распространенным является и другое представление о личной гигиене - как о сложившемся стереотипе поведения человека, характеризующемся определенными действиями и мерами, направленными на сохранение и укрепление его здоровья. В любом случае личная гигиена связана с общественной гигиеной.

Личная гигиена зародилась раньше общественной. Опасение за личное благополучие, а его важнейшим составным элементом является собственное здоровье, сформировалось раньше заботы о здоровье общества. Для понимания необходимости заботы о здоровье общества требуется определенный уровень социально-экономического развития и общественного сознания. Поэтому личная гигиена длительное время оставалась основным направлением гигиены вообще. Вот почему советы Древних и средневековых врачей (Гиппократа, Авиценны, Парацельса и др.) адресовались каждому отдельному человеку. Но так как этим советам могли следовать в основном представители имущего класса, то личная гигиена обслуживала главным образом состоятельные слои общества.

Научно-техническая революция послужила толчком к бурному развитию промышленности и связанными с этим изменениями характера общественного труда, росту городского населения, внутренней и внешней интеграцией рабочей силы и т.д. Все эти преобразования обусловили необходимость решать гигиенические проблемы не только отдельно взятой личности, но и общества в целом. Требовался своеобразный «ренессанс» гигиенических достижений Древней Греции и Древнего Рима, игнорируемых в эпоху мракобесия и инквизиции Средневековья, а также поиск принципиально новых подходов к сохранению здоровья людей.

Такие поиски не только не запрещались, но и всячески поощрялись, поскольку бурно развивающийся класс буржуазии и капиталистов терпел огромные убытки вследствие высокой заболеваемости рабочих. Особенно высока была инфекционная заболеваемость. Помимо чисто экономического ущерба, это создавало реальную угрозу для жизни и здоровья самих капиталистов и их семей. В этой связи приобрели актуальность научные работы в сфере общественной гигиены.

Русские ученые-гигиенисты, прежде всего А.П. Доброславин, Ф.Ф. Эрисман, В.А. Субботин и др., изучая условия труда и быта рабочих и крестьян, убеждались, что рекомендации относительно личной гигиены эти слои населения выполнить не в состоянии. Вот почему прозвучали знаменитые слова Ф.Ф. Эрисмана: «Лишите гигиену ее общественного характера, и вы нанесете ей смертельный удар, превратите ее в труп, оживить который вам никоим образом не удастся».

Поэтому в России гигиена с самого начала ее научного становления формировалась как гигиена общественная, как социальнобиологическая дисциплина и социальная практика. Что касается

личной гигиены, то она развивалась главным образом в противоэпидемическом направлении. На нее перестали смотреть как на науку о правильной здоровой жизни. Она превратилась в набор правил и рекомендаций по поводу соблюдения элементарной чистоты.

Особую выраженность такой взгляд на личную гигиену приобрел в армии. Мытье рук, уход за полостью рта, помывка, смена белья, подгонка обмундирования и снаряжения, так называемое закаливание - вот основное содержание личной гигиены. Постепенно такое понимание распространилось и на военную гигиену как научную дисциплину. В привитии перечисленных навыков и контроле за их выполнением как гражданские, так и военные врачи видели свою гигиеническую задачу (Кошелев Н.Ф., 1982).

Такое толкование понятия личной гигиены в России и трудности реализации ее научно обоснованных установок населением и отдельной личностью не могли не сказаться на общей и гигиенической культуре российского общества. Стоит ли удивляться тому, что даже с появлением предпосылок для практической реализации правил личной гигиены всем населением страны оно оказалось не только не готово рационально распоряжаться материальным достатком в целях оздоровления, но и часто использует его во вред здоровью (переедание, употребление спиртных напитков и т.п.). В обществе сформировалась своеобразная неготовность к восприятию истинных установок и цели личной гигиены, причем в настоящее время ситуация изменилась в худшую сторону.

В связи с этим с особой остротой встает проблема гигиенического воспитания населения, формирования осознания необходимости гигиенического благополучия, что в итоге предполагает приобщение к ЗОЖ как важнейшему компоненту жизни человека в целом.

Личная гигиена - отрасль гигиены, изучающая вопросы сохранения и укрепления здоровья человека путем соблюдения гигиенического режима его жизни и деятельности.

В течение многих веков человек уделял особое внимание личной гигиене. В каждый исторический период предметы и средства, используемые для ухода, постоянно совершенствовались.

Еще в глубокой древности человек осуществлял простейшие гигиенические мероприятия. Памятники древнерусского изобразительного искусства и письменности свидетельствуют о том, что гигиенические мероприятия были распространены в быту древних славян. Широкое использование бань в Киевской Руси помятую т самые древние документы. В памятниках X века есть упоминания о Корсунском водопроводе. Древний Новгород был одним из наиболее благоустроенных городов в Европе: уже в XT веке имел водопровод и канализацию.

С 1806 года в Петербургской медико-хирургической академии был веден курс гигиены. Дальнейшее развитие профилактической медицины в России во многом обязано прогрессивным взглядам ведущих медиков ХТХ века Н.И. Е1ирогова,

С.П. Боткина. Любые достижения общей гигиены не могут сохранить здоровье человеку, пренебрегающему основами личной гигиены.

В настоящее время личная гигиена стала мощным фактором укрепления здоровья и предупреждения инфекционных заболеваний, одной из составляющих в профилактике госпитальных инфекций.

В настоящее время личная гигиена стала мощным фактором укрепления здоровья и предупреждения инфекционных заболеваний, позволяет эффективно бороться с гиподинамией и нервно-психическим напряжением.

Гигиена - (от греч. hygieinos - здоровый, приносящий здоровье, Hygieia - богиня здоровья у древних греков) - медицинская наука, изучающая влияние факторов окружающей среды на здоровье человека, его работоспособность и продолжительность жизни.

Личная гигиена - это меры, направленные на соблюдение чистоты собственного тела и на тщательный уход за ним.

Гигиена необходима для хорошего самочувствия, комфорта и собственного удовлетворения, а также для борьбы с инфекцией. Г игиена - сугубо личное дело каждого человека и уровень удовлетворения этой потребности будет зависеть от особенностей личности, в том числе от:

степени независимости от окружающих;

уровня культуры;

социально-экономического статуса;

уровня общего развития;

степени индивидуальной потребности.

Гигиена как наука представляет собой очень широкое понятие, охватывающее практически все стороны жизни людей. Слово «гигиена» произошло от греческогоhygienos, что означает «приносящий здоровье». Определений Гигиене очень много, но, пожалуй, все они означают одно:гигиена - это наука об улучшении и сохранении ЗДОРОВЬЯ человека.

Гигиена включает в себя множество разделов, таких как: гигиена питания, гигиена детей и подростков, гигиена труда, личная гигиена, коммунальная гигиена, гигиена окружающей среды, военная гигиена и т.д. Так как тематика сайта полностью входит в понятие «Гигиена», то для простоты понимания в данном разделе сайта мы охватим лишь тему Личной гигиены.

Личная гигиена — свод правил поведения человека в быту и на производстве. В узком понимании гигиена — это гигиеническое содержание тела, одежды и предметов домашнего обихода. Нарушения требований личной гигиены могут сказаться на здоровье как одного человека, так и очень больших групп людей (коллективы предприятий, семьи, члены различных сообществ и даже жители целых регионов).

**ПРАВИЛА ЛИЧНОЙ ГИГИЕНЫ**

1. Гигиена тела. Кожа человека защищает весь организм от всевозможных воздействий окружающей среды. Соблюдение чистоты кожи чрезвычайно важно, ведь кроме защитной функции, она выполняет следующие функции: терморегулирующую, обменную, иммунную, секреторную, рецепторную, дыхательную и другие функции.

• Мойтесь ежедневно теплой водой. Температура воды должна быть 37-38 градусов, т.е. немного выше нормальной температуры тела. Через кожный покров человека за неделю выделяется до 300 г сала и до 7 литров пота. Чтобы защитные свойства кожи не нарушались необходимо эти выделения регулярно смывать. В противном случае на коже создаются благоприятные условия для размножения болезнетворных микробов, грибков и других вредных микроорганизмов.

• Принимать водные процедуры (ванна, душ, баня) с применением мочалки необходимо не реже одного раза в неделю.

• Следите за чистотой рук и ногтей. Открытые участки кожи особенно подвержены загрязнению. Грязь, содержащая болезнетворные микробы может попасть с рук в рот через пищу. Дизентерию, например, называют болезнью грязных рук. Руки нужно мыть до посещения туалета и обязательно после туалета, перед едой и после приема пищи, после контакта с животными (как уличными, так и домашними). Если Вы находитесь в дороге, то руки необходимо протереть влажной салфеткой, чтобы устранить хоть некоторое количество микробов.

• Ноги нужно мыть каждый день прохладной водой и мылом. Холодная вода уменьшает потовыделение.

2. Гигиена волос. Правильный уход за кожей головы и волоснормализует деятельность сальных желез, а также улучшает кровообращение и обменные процессы. Поэтому к процедуре мытья головы необходимо относиться ответственно.

• Голову необходимо мыть по мере загрязнения. Сказать точное количество раз невозможно. Частота мытья волос зависит от различных факторов: длины волос, типа волос и кожи головы, характера работы, времени года и т.д. Зимой, как правило, голову моют чаще, потому что головной убор не дает коже головы дышать, из-за чего кожного сала выделяется гораздо больше чем обычно.

• Не стоит мыть волосы горячей водой. Волосы могут стать очень жирными, так как горячая вода активизирует работу сальных желез. Кроме этого, такая вода помогает моющим средствам (мылам и шампуням) оседать на волосах в виде серого налета, который сложно смывать.

• Тщательно относитесь к выбору средств по уходу за волосами (шампуни, бальзамы, лосьоны и т.п.). Волосы очень хорошо впитывают воду, а с ней и вещества, которые могут навредить волосам, коже головы и организму в целом.

• После полоскания волосы полезно обдать прохладной водой.

• Вытирать голову после мытья желательно теплым полотенцем, а затем дать волосам просохнуть на воздухе. Феном пользоваться нежелательно, поскольку он очень сушит волосы.

При расчесывании волос недопустимо использование чужих расчесок.

3. Гигиена полости рта. Правильный уход за ротовой полостью способствует сохранению зубов в хорошем состоянии на долгие годы, а также помогает предупредить очень многие заболевания внутренних органов.

• Чистить зубы необходимо ежедневно утром и вечером.

• Недопустимо пользоваться зубной щеткой другого человека.

• После приема пищи обязательно полощите рот.

• При появлении первых признаков заболевания зубов или десен незамедлительно обращайтесь к стоматологу.

• Для профилактического осмотра посещайте стоматолога не реже двух раз в год.

4. Гигиена нательного белья и одежды и обуви. Немаловажную роль в личной гигиене занимает чистота нашей одежды. Одежда защищает тело человека от загрязнений, механических и химических повреждений, охлаждения, попадания насекомых и так далее.

• Нательное белье необходимо менять после каждого мытья, т.е. каждый день.

• Носки, гольфы, чулки, колготки меняются ежедневно.

• Одежду необходимо регулярно стирать.

• Недопустимо ношение чужой одежды и обуви

• Одежда и обувь должны соответствовать климатическим условиям.

• Желательно отдавать предпочтение одежде из натуральных тканей, и обуви из натуральных материалов.

• Покрой одежды и обуви должен учитывать анатомические особенности и соответствовать размеру человека.

Более подробную информацию читайте в статье «Гигиена одежды».

5. Гигиена спального места.

• У каждого члена семьи должны быть свое полотенце и своя постель.

• Постельное белье необходимо менять еженедельно.

• Спальное место должно быть удобным.

• Перед сном необходимо проветривать спальное помещение.

• Перед сном нательное белье рекомендуется менять на ночную сорочку или пижаму.

• Старайтесь не допускать на постель домашних животных.

Личная гигиена

Состояние зубов имеет большое значение для здоровья человека. Если зубы больны или отсутствуют, то пища плохо прожёвывается, часть питательных веществ не усваивается, что нередко приводит к различным заболеваниям органов пищеварения. При потере зубов нарушается дикция, речь становится невнятной, шепелявой. Отсутствие зубов часто отражается на внешнем облике человека (западают губы и щёки). Лишь постоянный уход и своевременное лечение способствуют сохранению зубов.

**Заболевания зубов**

Наиболее распространённое заболевание – кариес, при котором происходит размягчение и разрушение твёрдых тканей зуба с образованием полости. Кариес поражает как постоянные, так и молочные зубы, в которых процесс происходит быстрее. Развитию заболевания способствуют неправильное питание (преобладание в пище углеводов и недостаток белков, витаминов, солей кальция и фосфора), неправильный уход за зубами. Начинается заболевание с появления небольшого черного пятнышка на поверхности зуба, оно постепенно увеличивается, на его месте со временем образуется полость. Если вовремя не обратиться к врачу, процесс может захватить мягкие ткани полости зуба — развивается пульпит; возможны и дальнейшие осложнения кариеса — воспаление околозубных тканей (периодонтит) и надкостницы (периостит). Более тяжелые осложнения: воспаление кости челюсти — остеомиелит, а также обширные нагноения мягких тканей, покрывающих челюсть (абсцесс, флегмона). В заполненной пищей кариозной полости скапливается большое количество микробов. Такой зуб — постоянный источник инфекции: бактерии легко попадают на миндалины, вызывая частые ангины. Широко распространённым и серьёзным заболеванием околозубных тканей является пародонтоз, при котором обнажаются корни зубов, на них откладывается зубной камень, воспаляется десна, появляется кровотечение, зубы, в конце концов, расшатываются и выпадают. В целях профилактики заболеваний рекомендуется посещать стоматолога не реже 2 раз в год.

**Уход за зубами и их защита**

Чтобы сохранить зубы здоровыми, необходимо тщательно ухаживать за полостью рта. Для этой цели пользуются зубной щеткой и пастой или порошком, специальными средствами для полоскания рта. Лучше пользоваться мягкими щётками. Срок годности зубной щетки равен примерно 4-м месяцам. Естественно, что каждый член семьи должен иметь свою отдельную зубную щётку. После чистки зубов её необходимо промывать теплой водой. Для того чтобы щётка хорошо просыхала, её нужно хранить щетиной кверху.

Зубные порошки обладают очищающим действием; их рекомендуют применять при образовании обильного зубного налёта и зубного камня. Зубные пасты также обладают очищающим действием. Существуют также специальные противокариозные, противовоспалительные, противогрибковые, отбеливающие, а также укрепляющие дёсны пасты. При воспалении дёсен, пародонтозе, стоматитах применяются настои и экстракты лечебных растений, которые обычно назначаются врачом.

При чистке зубов следует щадить десневой край. Чтобы полностью очистить поверхность зуба, следует сочетать горизонтальные, вертикальные и круговые движения. Губную, щечную, язычную и нёбную поверхность зуба сначала очищают горизонтальными, а затем вертикальными движениями (от шейки зуба по направлению к жевательной поверхности). Жевательную поверхность зуба обрабатывают круговыми движениями. Продолжительность процедуры – около 2-х минут. После чистки зубов полость рта необходимо тщательно прополоскать. Чистить зубы рекомендуется 2 раза в день: утром – с пастой, вечером – щёткой без пасты. Перед сном полость рта прополоскать водой.

Детей надо приучать ухаживать за зубами с 2 - 3 лет. Ребёнка после 2 лет нужно научить полоскать рот после еды, а с 3 лет – пользоваться зубной щёткой (небольшого размера и мягкой), причём первое время он должен чистить зубы без пасты.

Особое внимание необходимо уделить уходу за зубными протезами, под которыми скапливаются остатки пищи. Со съёмного протеза их легко удалять щёткой с зубным порошком, из-под литых, несъёмных, протезов значительная часть остатков пищи удаляется при полоскании рта, но некоторая их часть прилипает к внутренней поверхности металла. В этом случае полезно периодически полоскать рот перекисью водорода (1 чайная ложка на стакан воды). При всех обнаруженных неудобствах, вызванных как съёмными, так и мостовыми протезами, необходимо сразу же обратиться к врачу.

В большинстве современных зубных паст используются следующие вещества:

Кремнозём, вода, сорбитол, глицерин, воск карнауба, лимонная кислота, сорбат калия, карбонат натрия, целлюлозная смола, фторид натрия (удельный вес невелик), натрий лаурин сульфат и бензонат натрия, часто используемый во многих косметических продуктах. Эти вещества способствуют поддержанию здоровья зубов благодаря особому воздействию на зубную эмаль. Воздействие зубного порошка на зубы несколько отличается от действия зубной пасты, и, впрочем, имеет несколько другую цель. Состав зубного порошка следующий: белая глина, морская соль, сода, различные настойки и растительные экстракты. В отличие от зубной пасты он не включает в себя множество разнообразных химических элементов. В составе зубного порошка преобладают натуральные природные вещества, оказывающие на зубы, в основном, очищающее механическое действие. С целью лечения в некоторые из них добавляют глицерофосфат кальция и гидрокарбонат натрия. Порошки, содержащие данные вещества рекомендуются людям, у которых обильно откладывается зубной камень и зубной налёт. Зубные эликсиры оказывают дезодорирующее действие. Не следует применять для чистки зубов средства, содержащие раздражающие вещества, особенно недопустимо использовать растворы кислот и щелочей. В случаях раздражения слизистой оболочки рта или повышенной чувствительности зубов при пользовании средствами гигиены надо обратиться к стоматологу. Профессиональные рекомендации по уходу за полостью рта при заболеваниях слизистой оболочки и зубов даёт стоматолог. Зубной камень врач удаляет с помощью специальных инструментов. Во избежание повреждения зубов нельзя удалять мягкие отложения и пищевые остатки металлическими предметами. Для этого рекомендуется применять чистые зубочистки из дерева или пластмассы. Повторное их использование не допускается. Предупредить появление инфекционных очагов в полости рта помогает правильный уход за зубами и полостью рта: ежедневная чистка зубов пастой или зубным порошком, полоскание рта водой или безвредными растворами, чистка межзубных промежутков после еды зубочисткой. При первых признаках заболеваний зубов, дёсен, языка, обратитесь к стоматологу. Правильный уход за зубами и полостью рта, своевременное лечение заболеваний зубов, проведение профилактических мероприятий, рекомендованных врачом, и доведение до конца назначенного лечения обеспечат сохранение зубов в хорошем состоянии.

**Уход за кожей**

Кожа человека — наружный покров, защищающий организм от разнообразных воздействий окружающей внешней среды. Кожа, кроме защитной, выполняет различные функции (восприятие внешних раздражений, регуляция теплообразования и теплоотдачи, всасывания, дыхания и т. д.) На состояние кожи влияют условия труда, климатические воздействия. Кожа тесно связана с жизнедеятельностью всего организма.

В зависимости от возраста, состояния организма, влияния внешних условий кожа бывает различной, поэтому и уход за ней должен быть индивидуальным и сводится он, в основном, к трём моментам: очищению, питанию и защите. По степени салоотделения кожу принято делить на нормальную, сухую и жирную. Для грамотного ухода за кожей следует обязательно знать её тип.

**Типы кожи**

Нормальная кожа у взрослых встречается достаточно редко. Но нормальной кожей обладает каждая третья девушка до 20 лет. Нормальная кожа имеет бежево¬розовый оттенок. Она гладкая, умеренно матовая, без угрей, упругая, имеет хорошее натяжение, достаточную влажность и жировую смазку. К двадцати годам кожа часто превращается в сухую. Процесс этот может быть значительно замедлен при должном уходе, правильном питании и правильном образе жизни. Она требует менее тщательного ухода, чем сухая или жирная. Холодная вода освежает, укрепляет кожу. Горячая вода хорошо очищает кожу, смывает кожный жир, но при систематическом применении горячей воды может возникнуть расширение сосудов, появиться вялость, дряблость кожи, поэтому следует умываться водой комнатной температуры или попеременно обливать лицо горячей и холодной водой. После умывания необходимо вытирать кожу насухо. Жирная кожа часто встречается в средней части лица (нос, лоб, подбородок), а также в средних частях спины. Жирная кожа имеет желтовато-серую окраску. На ней видны расширенные поры. Такая кожа характеризуется усиленной секрецией сальных желез. Избыток сала расширяет устья сальных желез, закупоривает их, вследствие чего нередко образуются черные точки — комедоны. Как правило, такая кожа менее подвергнута раздражению и легко переносит различные воздействия внешней среды. При жирной коже можно ежедневно умываться тёплой (но не горячей!) водой с мылом. При чрезмерно жирной коже рекомендуется умываться 2 раза в день. При значительно загрязнённой коже необходимо периодически чистить лицо в косметическом кабинете. Сухая кожа более тонкая, нежная, ранимая. Сухая кожа имеет розово-желтоватый цвет. Через тонкий эпидермис просвечивают расширенные капилляры. Такая кожа очень чувствительна. Она легко раздражается под воздействием солнца, ветра, мороза, воды, мыла, реагируя на их действие болезненным натяжением, покраснением и отшелушиванием эпидермиса. В молодом возрасте уход за сухой кожей сводится к очищению от загрязнений и смягчению её жидким кремом, но за такой кожей необходимо ухаживать очень тщательно и регулярно, так как она имеет тенденцию к преждевременному старению. Если вода при умывании вызывает раздражение, то её нужно смягчить. Иногда умывание можно заменить протиранием лосьоном. Косметические продукты следует использовать очень осторожно, так как кожа быстро к ним привыкает, теряя способность к самоувлажнению и выделению кожного сала.

**Кремы и маски**

Основными и наиболее доступными средствами по уходу за кожей в домашних условиях являются кремы и маски.

**Маски.** В зависимости от входящих в косметические средства веществ маски подразделяются на лечебные, косметические (питательные) и отбеливающие.

Лечебные маски следует делать только в косметическом кабинете по назначению врача-косметолога. В домашних условиях можно и нужно применять очищающие и питательные маски. Перед наложением маски следует убрать под повязку волосы, очистить лицо и на сухую кожу толстым слоем наложить маску на 20 - 30 минут. В течение этого времени следует спокойно посидеть или полежать с закрытыми глазами. Снимать маску надо влажной салфеткой или же умыванием. Применять маски можно 2-3 раза в неделю.

Крем. Большинство современных кремов, проникая в кожу, снабжают её всеми необходимыми веществами, питают и защищают её. Для смягчения и очищения кожи применяются жидкие кремы и эмульсии. Их рекомендуют для протирания кожи вместо умывания, а также под пудру. Для питания существуют кремы специально для нормальной, жирной и сухой кожи. При сухой коже, склонной к раздражению, рекомендуются кремы, действующие очень бережно и нежно, так как многая косметическая продукция может вызвать аллергическую реакцию. Питательные кремы наносят на тщательно очищенную кожу. К специальным кремам можно отнести отбеливающие кремы. Кремы для лица следует применять ежедневно. Однако следует помнить, что к одному и тому же крема кожа привыкает и активное действие его сохраняется недолгий период, поэтому следует периодически менять крем. Наносить и удалять крем надо по направлению кожных линий лёгкими прикосновениями пальцев, чтобы не смещать и не травмировать кожу.

**Уход за кожей рук**

Руки рекомендуется мыть мягким туалетным мылом, содержащим различные добавки, тщательно вытирать мягким полотенцем и при необходимости смазывать любым смягчающим кремом. Обязательно рекомендуется также смазывать руки кремом перед началом выполнения работы по дому. На коже кистей рук с внешней стороны имеет незначительное количество сальных желез, с внутренней стороны их нет вовсе, поэтому кожа рук лишена естественной защиты от испарения влаги, а обезжиренная и высушенная кожа стареет намного быстрее. Чтобы замедлить процесс старения кожи рук, пользуются кремами с коллагеном, эластином и витаминами А и Е, которые восстанавливают эпидермис и снова делают кожу эластичной и гладкой. Для ухода за кожей ладоней используются кремы, содержащие ланолин, воск, масло какао, сладкого миндаля, авокадо и оливковое масло. Кроме того, можно пользоваться любым кремом, предназначенным для ухода за телом. Как правильно наносить крем? Начинаем растирать крем от кончиков пальцев, и заканчиваем запястьем, при этом поочерёдно массируем каждый палец, а затем и всю ладонь.

**Уход за кожей ног**

Ножные ванны очищают кожу ног, снимают усталость и улучшают кровообращение. При образовании на коже ног мельчайших трещинок или потёртостей полезно делать ванны с календулой (1 ст. ложка на 1 л воды). С целью профилактики грибковых заболеваний 2-3 раза в неделю рекомендуются протирать кожу ног специальным лосьоном или же столовым уксусом. Целесообразно также использовать различные смягчающие кремы и гели для ног, которые значительно улучшают состояние кожи ног.

**Уход за волосами**

Волос состоит из двух частей: выступающего над поверхностью кожи стержня и находящегося в толще кожи корня. Корень волоса заканчивается волосяной луковицей, к которой примыкает волосяной сосочек. Располагается корень волоса в волосяном фолликуле, открывающимся на поверхность кожи небольшим расширением — устьем. Фолликулы снабжены кровеносными сосудами, нервами и сальными железами. Каждому волосу свойственна определённая продолжительность роста, после чего он выпадает. Скорость роста волос значительно уменьшается после 50 лет.

Отмирание и выпадение волос происходит постоянно. Мертвый волос некоторое время ещё находится в толще кожи, но от любого механического воздействия (во время мытья или при расчёсывании) легко выпадает. Выпадающие волосы легко заменяются новыми. Очень часто усиленное выпадение волос связано с заболеваниями организма, а также с нарушением салоотделения (себорея), поэтому при усиленном выпадении волос следует обратиться к врачу. Мыть голову следует мягкой тёплой водой, если же она жёсткая, можно смягчить её, добавив в неё питьевую соду (0,5 чайной ложки на 1 л воды). Частота мытья головы зависит от типа волос. Необходимо правильно подобрать шампунь для волос, который бы полностью соответствовал их типу. Слишком частое мытьё головы при жирных волосах может усилить салоотделение. Для сухих волос также следует избегать частого мытья по причине их хрупкости и ломкости. Для таких волос очень полезно периодически использовать простоквашу или яичный желток. Расчёсывать короткие волосы надо от корня, а длинные — начиная с кончиков. Особенно осторожно следует расчёсывать сухие волосы. Гребень должен быть редким и не иметь острых зубьев. Нормальные волосы хорошо расчёсывать щёткой, это очищает их, способствует равномерному распределению сала по всей длине волос, улучшает кровообращение в коже головы. Щётка должна быть жесткая, но не колючая. Пользоваться чужой расчёской или щёткой недопустимо. Ношение тяжелых или тесных головных уборов оказывает давление на кожу и затрудняет доступ воздуха к волосам, что может усугубить процесс выпадения волос. Под действием солнца, ветра, морской воды, пыли и т. п. волосы становятся тусклыми, хрупкими, изменяется их цвет. Холод также отрицательно сказывается на состоянии волос, поэтому в холодное время года следует носить правильно подобранный головной убор. Сильное натягивание, перекручивание, а также постоянное тугое переплетение волос может привести к их ломкости и выпадению.

**Гигиена женщины.** К подростковому возрасту девушка должна уже иметь полное представление о правилах общей гигиены и приобрести навыки ухода за собой. Девушка должна быть подготовлена к появлению месячных. При отсутствии такой подготовки появление менструации у нервно возбудимых девочек может вызвать психическую травму. Во время менструации половые органы становятся более восприимчивыми к инфекции в связи с некоторым понижением защитных сил организма. Поэтому в такие дни особенно важно поддерживать чистоту тела и белья. При нормальном течении менструации не следует менять занятия и образ жизни. Занятия физкультурой разрешаются, но при этом следует воздерживаться от тяжелых физических упражнений.

Важно остерегаться охлаждения тела, особенно ног и нижней части живота. Мыться лучше под душем. Можно принимать ванну, но вода при этом не должна быть слишком горячей. Не менее 2 раз в день надо обмывать наружные половые органы теплой кипяченой водой с мылом, предварительно тщательно вымыв руки. Сначала обмывают наружные половые органы, потом — кожу бедер и в последнюю очередь — область заднего прохода. При менструации рекомендуется пользоваться специальными гигиеническими пакетами.

Основу гигиены взрослой женщины составляют те же правила. С началом половой жизни роль гигиенических мероприятий возрастает. Следует воздержаться от полового контакта в дни менструации, чтобы в половые пути не попали возбудители инфекции и не возникло кровотечение; по этой же причине в этот период запрещаются влагалищные спринцевания.

Рекомендуется регулярное, 2 раза, в год, посещение гинеколога, а при появлении даже незначительных выделений из половых органов необходимо немедленно показаться врачу.

Гигиена мужчины.

Мальчик должен знать о возможности появления у него непроизвольных семяизвержений (поллюций); ему необходимо объяснить, что это нормальные проявления полового созревания.

Половые органы мальчика и мужчины должны содержаться в чистоте. Их следует ежедневно мыть теплой водой с мылом; при этом нужно обязательно раскрывать препуциальный мешок, т.е. сдвигать крайнюю плоть с головки полового члена и смывать накапливающееся там жироподобное вещество. Иногда крайняя плоть бывает узкой и не позволяет обнажить головку, в таких случаях нужно обратиться к урологу. После поллюции или полового акта также рекомендуется обмыть половые органы теплой водой.

**Уход за кожей заключается в выполнении некоторых правил:**

• мойтесь каждый день теплой водой с использованием специальных средств (мыло, гель и т.п.);

• меняйте белье, чулки, носки, колготки, гольфы;

• не выдавливайте прыщи, это может привести к воспалению;

• старайтесь употреблять в достаточном количестве свежие фрукты и овощи, молоко, это обеспечит организм достаточным количеством минеральных веществ и витаминов, что будет способствовать гладкой и чистой коже;

• в холодное время года необходимо защищать кожу от обморожений;

• не носите одежду, которая вызывает у вас раздражение кожи.

Ароматизаторы:

Виды аллергенов косметических средств

1) Консерванты - вещества, предотвращающие размножение бактерий. Бывают синтетические и естественные консерванты. Синтетические - парабены (метилпарабен, титронил, бронопол). Они по своему строению близки к антибиотикам, поэтому на парабены может быть аллергическая реакция у тех людей, у которых аллергическая реакция на антибиотики. К естественным консервантам относят эфирные масла.

2) Отдушки цитрусовые. Бывают натуральные и синтетические. Могут обозначаться буквами или написано «отдушки». Натуральные эфирные мала.

3) Красители. По цвету крема можно судить добавлены красители или нет. Крем должен быть белый, светлый, желтоватый.

4) БАДы и БАВы, среди них могут быть ферменты.

5) Отбеливающие вещества.

6) Формальдегидные смолы.

Гипоаллегенная косметика содержит меньшее количество перечисленных аллергенов, но все равно может вызвать аллергию.

Профилактика возникновения аллергических реакций:

1) Подбирать косметические средства с дерматологом и аллергологом.

2) Новые средства применять с осторожностью, если снижен иммунитет (острые заболевания, хронические в стадии обострения, смена климата, загар).

3) Новые средства необходимо предварительно тестировать (нанести на локтевой сгиб или за ухо и оценить реакцию через 2 часа и через сутки).

4) Опасаться косметики с большим сроком годности (т.к. много консервантов). Средний срок годности составляет 3 года, для профессиональных средств - 1.5 года. Если средство открыто, то срок годности меньше. Эта информация указана на флаконах или упаковочной коробке.

5) Не использовать сильно ароматизированную косметику.

6) Не покупать косметические средства в неизвестных местах, на рынках, в переходах и т.д.

7) Ограничить применение средств, которые содержат этиловый спирт (тоники, лосьоны на спирту).

8) Во избежание фотосенсибилизации крем наносить за 30 мин. перед выходом на улицу.

Фотосенсебилизация - сочетание косметических средств и УФ лучей. Под влиянием УФ лучей происходит повышение чувствительности некоторых косметических средств. Проявление фотосенсибилизации - фотодерматиты и гиперпигментация (пигментные пятна).

Средства, относящиеся с фотосенсибилизирующим:

1) Лекарственные вещества, применяемые внутрь (а/б (больше всего тетрациклинового ряда), фторхинолоны, сульфаниламиды, антидепрессанты, транквилизаторы, вит.А в больших дозах, горомоны, вт.ч. протвозачаточные средства).

2) Наружные средства - духи, т/вода, спиртовые растворы, эфирные масла (цитрус, бергамот), а-гидроксикислоты.

Примерные сроки хранения открытых средств

Крем - от 6 мес. до 1 года (банка, тюбик или тюбик с дозатором);

Тени, румяна, пудра (сухие) - 1-2 года;

Апликаторы и спонжи - менять, стирать;

Фтолаты-ароматизаторы

Жирные румяна и помада - 1.5 года;

Тушь - З-б мес.

Критерии оценки парфюмерно-косметической продукции (ПКП)

1. Упаковка

2. Этикетка

3. Физические свойства (цвет, запах, консистенция)

4. Рецептура

Упаковка

1. Баночка с крышечкой - самая плохая упаковка, требует много консервантов, т.к. заносится микробная флора.

2. Тюбик (туба). Созданы анаэробные условия, поэтому происходит меньше обсеменение при открытии и использовании, следовательно, меньше добавляют консервантов.

3. Туба с дозатором. Бывают литыми. Полностью стерильное производство, самые дорогие. Нет консервантов. Можно аллергикам, людям с чувствительной кожей, с розацеа, с угревой болезнью. Бывают с откручивающимися крышками.

4. Одноразовая упаковка. Это капсулы, ампулы, завальцованные пакеты. Это препараты без консервантов, готовятся в стерильных условиях, поэтому дорогие.

**Этикетка**

Есть специальные ГОСТы, в которых указано, что должно быть указано на этикетке.

1. Значок Росстандарта. Если продукция импортная, то на этикетке должен быть перевод и значок «РСТ».

2. Долже быть указан полный адрес производителя.

3. Срок годности должен быть указан на видном месте.

4. Должен быть полный состав инградиентов.

**Физические свойства**

При открытии баночки обращаем внимание на состояние эмульсии. Если есть расслоение эмульсии, то крем сначала замерзал, затем при согревании произошла раскристализация.

Цвет эмульсии. Чем меньше окрашен, тем лучше, т.к. красители - это аллергены. Розовые красители - комедогены - это румяна, кремы, тоники, зубные пасты.

Запахи кремов имеют психологический характер.

PH - идеально должно быть 5,5-6,5. Но его чаще не пишут.

Косметическое средство состоит из основы, БАВов и вспомогательных ингредиентов. Основа является действующим началом любого крема. Неправильно подобранная основа может блокировать действие активных компонентов и даже повреждать липидный барьер кожи.

Рецептура

Сырье в косметической химии бывает 2 видов - натуральное и синтетическое. Натуральное сырье имеет много недостатков: быстро портится, аллергенно, дорогое, низкая степень очистки, содержит много примесей и т.д. Синтетическое сырье мало портится, не аллергенно, дешево, все очищено, белого цвета, (красители добавляют, чтобы закрасить неочищенные компоненты).

В настоящее время в ПКП в 90-99% используется синтетическое сырье.

**Рецептура крема**

1. Вода или водная фаза, составляет 90% крема (основа крема). Это сильный растворитель кислот, солей, щелочей. Для улучшения свойств воды добавляют небольшое количество спирта (этилового, бутилового или пропилового). В водной фазе находятся консерванты и водорастворимые БАВы.

2. Масляная фаза или масляная основа составляет 2-10% крема. И 90% эффекта от крема дает масляная фаза. Она восстанавливает липидный барьер, увлажняет и смягчает. Основная функция - эмолентаная (смягчающая). Содержит активные жирорастворимые добавки.

***Синтетические масла, являются самыми дешевыми:***

1) Минеральные масла - продукты перегонки нефти, к ним относится парафин, вазелиновое масло, жидкий парафин, парфюмерное масло. Они являются высококомедогенными, не подходят для жирной кожи. Вазелин еще создает акклюзию.

2) Глицерин - некомедогенный. Он дает воздушность эмульсии. Хорошо подтягивает на себя воду. Поэтому кремы на глицериновой основе подойдут для жирной кожи в жаркое время.

3) Эфиры глицерина и жирных кислот. Например, каприловый триглицерид - некомедогенен, хорошо переносится кожей, является эмолентом и носителем активных веществ.

4) Жирные спирты. Например, цетиариловый, стеариловый, цетиловый - все они эмоленты.

5) Эфиры жирных кислот. Все что начинается на «изопропил» - высококомедогенно!

6) Жирные кислоты. Стеариновая, пальмитиновая, меристиновая. ПНЖК - линолевая, линоленовая, олеиновая, арахидоновая - входят в состав большинства масел.

7) Силиконы - синтетическая масляная основа, дешевая, но хорошая.Это кремнийорганические соединения (диметикон, гексациклокселаксан и т.д.). Все силиконы слабо комедогенны, не вызывают аллергических реакций, хорошо растекаются по коже, образуя пленку, через которую кожа дышит. Придают гладкость и мягкость коже. Отвечают всем требованиям эмолентов (они лучше всех эмолентов). Если тональный крем на основе силикона, то он не закупориват поры, но стоит всегда больше 300-500 руб.

Дорогие синтетические основы (масла) - сфинголипиды, церамиды, холестерин, ламилярные эмульсии.

***Натуральные масляные основы:***

Растительные масла - дешевые - миндальное, персиковое, оливковое, кунжутное, рапсовое, кукурузное, соевое.

Дорогие растительные масла - какао, авокадо, ши (каритэ), жожоба, зародышей пшеницы, масло виноградной косточки, грецкого ореха, кедрового ореха - в этих маслах много ПНЖК.

3. Эмульгаторы. К ним относятся 1)ПАВы - самые сильные детергенты (сильно моющие средства). Они агрессивны, некоторые являются канцерогенами. Дешевые. 2) Воски (пчелиный, эмульсионный). 3) ланолины. 4) многоатомные спирты - полиэтиленгликоль (PEG), полипропиленгликоль (PPG). 5) ЭДТА - этилендиамина тетрауксусной кислоты. Все вышеперечисленное-дешевые эмульгаторы, которые разрушают липидный барьер кожи, т.к. эмульгируют липиды жирового слоя эпидермиса. Дорогие эмульгаторы - хитозан, лицетин, фосфолипиды, холестерин. Эмульгаторов всегда бывает несколько.

4. Активные ингредиенты или БАВы. К ним относятся растительные экстракты, белки, витамины, ферменты, гормоны, ультарфильтры (УФ-фильтры), отбеливающие компоненты, гиалуроновая кислота.

5. Красители - их не расшифровывают, обозначают буквами и цифрами. Лучше, чтобы в креме их не было. Всегда стоят в самом конце (Е220, С414).

6. Консерванты - парабены, имидазолиидин мочевина, формальдегид, ацетон, хлоргексидин, довицил. Всегда в конце перед красителями. Отрицательного действия на коже не оказывают.

7. Отдушка - ароматическая композиция (фрагранс, парфюм).

Ингредиенты в кремах стоят в убывающей концентрации!!!! Если ближе к началу, то концентрации этих веществ достаточно много. С 4 по 7 пункты - составляют всего 1%.

**Шампуни (состав)**

90% - это вода.

Главное в шампунях - ПАВы (придают моющие свойства) и БАВы.

БАВы - это липиды в виде растительных масел, лецитина, церамиды, витамины (А, Е, В5), селен, цинк, сера, водоросли (хитозан), алоэ (увлажнитель), растительные экстракты, добавки против перхоти. Эстетические и функциональные добавки - красители, замутнители, перламутры, консерванты, отдушки.

ПАВы - бывают ионогенные и неионогенные.

Ионогенные: 1) лаурил сульфат натрия или магния - это саамы агрессивный и дешевый ПАВ, канцероген. Получают из углеводородов нефти в присутствии серной кислоты. У всех сульфонатов хорошие моющие свойства (хорошо и обильно пенятся, дают эффект «промытости» волос) в горячей и холодной воде. 2) Лаурет сульфат натрия - более щадящий, но тоже агрессивный. 3) Бетаины, саркозины - щадящие, мягкие ПАВы для кожи и волос, хорошо для чувствительной кожи. Современные-лаурил лактимат натрия, глицерин стеарат.

Неионогенные: у них хорошие моющие свойства, даже в морской воде, умеренно щадящие для кожи. Это ПАВы на основе кокосового, касторового масла, глицерина. Например, кокогликозид, оксиэтилированное касторовое масло, глицерина моностеарат - моющие средства хорошие, но слабо пенятся (нет эффекта «промытости» волос).

На чисто щадящих ПАВах шампуни бывают редко - это дорого. Чаще делают смесь агрессивных и щадящих ПАВов. Шампуни с чисто щадящими ПАВами не пенятся. Часто добавляют NaCI, который вызывает загустение ПАВов (регулятор консистенции), но раздражает глаза.

Кондиционеры

Кондиционеры содержат в основном силиконовые основы, иногда вместо них - гидролизаты белка (сои, пшеницы). ПАВы используют более мягкие и щадящие, чем в шампунях. Из БАВов чаще добавляют пантенол (вит В5) - уменьшает ломкость волос.

**Мыла**

Твердое мыло (кусковое) - состав: триглицериды +NaOH+Na жирная кислота. Когда мыло смешивается с водой получается щелочь, что создает на коже Рн 8-9 (щелочная среда), а должна быть среда PH 5,5-6,5. В щелочной среде размножаются патогенные микроорганизмы (стафилококки, пропиони бактериум акне, демодокс, грибы). Кусковое мыло нельзя использовать для лица, т.к. повреждается липидный барьер кожи, появляется сухость, повышается аллергическая готовность, появляются гнойничковые высыпания и/или усиливаются существующие, способствует обострению угревой болезни. Такое мыло можно использовать только для рук. Антибактериальное мыло для лица еще хуже, т.к. содержит триклозан - антибиотик широкого спектра действия, что вызывает дисбиоз кожи (дисбаланс между сапрофитной и патогенной микрофлорой.

**Гели для умывания**

Содержат глицерин в большом количестве и после умывания он остается на коже как увлажнитель. Хороши для жирной кожи, но утром лучше не использовать.

**Молочко очищающее**

Это стандарт умывания. Это жидкий крем, где чуть больше эмульгаторов. Т.к. на лице косметика жирорастворимая, то молочком она легко снимается. Лучше для сухой и нормальной кожи. Не повреждает липидный барьер. PH нейтральный или слабо кислый.

COSMETIC PRODUCTS SAFETY REPORT Сертификация (нотификация, регистрация) косметических средств в ЕС. Регламент ЕС № 1223/2009 (Regulation (ЕС) No 1223/2009)

Сертификация (нотификация, регистрация) косметической продукции в Европейском Союзе

В Европейском Союзе с 11 июля 2013 года вступил в силу новый Регламент ЕС N° 1223/2009 (Regulation (ЕС) No 1223/2009) по косметической продукции. Регламент ЕС N° 1223/2009ужесточает контроль над использованием канцерогенных, мутагенных и токсичных для репродуктивной системы веществ (CMR) в косметических продуктах. Новые правила по косметической продукции включает согласованные уведомления, четкие положения за содержанием и составом косметики, оценки безопасности (отчет о безопасности косметической продукции) и определяет порядок координации по надзору за рынком в Европейском Сообществе. Новый “косметический” Регламент ЕС касается новейших технологических разработок, в том числе возможности использования наноматериалов. Например, наноматериалы в косметической продукции должны быть указаны в списке ингредиентов на упаковке, с именами таких ингредиентов со словом "нано" в скобках. Сертификация (нотификация и регистрация) парфюмерно косметической продукции в Европейском Союзе может проходить двумя путями- регистрация в одной из стран ЕС или регистрация на всей территории Европейского Сообщества. Считаем, что самый приемлемый вариант сертификации парфюмерии и косметики в ЕС, это первоначальная регистрация (нотификация) в одной из стран ЕС, например Латвия, Литва или Эстония, с последующей процедурой регистрации для всего Сообщества. По требованиям нового Регламента 1223, не имеет значение, в какой стране Европейского Союза проведена нотификация продукта, с последующей выдачей заключения по безопасности косметического продукта (COSMETIC PRODUCTS SAFETY REPORT), подписанного европейским экспертом по безопасности косметических продуктов.

Наш отчет по оценке безопасности парфюмерно-косметического продукта (Safety Assessment Report, COSMETIC PRODUCTS SAFETY REPORT), который подписывается опытным квалифицированным экспертом (Cosmetic Safety Assessors) по безопасности косметических продуктов, первоначально предоставляется в формате PDF, объемом от 12 до 50 страниц, в зависимости от сложности состава косметического продукта и в зависимости от ингредиентов.

Новый Регламент имеет огромное значение для здоровья конечных потребителей косметических средств в Европейском Союзе, он требует от производителей применять максимально натуральные нетоксичные составы, определяет надежный и гарантированный надзор государственных органов за размещенными на рыке продуктами, именно размещенными и персональную ответственность производителя (ответственной персоны), что повышает гарантию полной безопасности парфюмерно-косметической продукции.

На основании всех имеющихся данных о косметическом продукте, заключение лица, ответственного за оценку безопасности может быть:

• Продукт безопасен для предполагаемого использования без ограничений.

• Продукт безопасен с ограничениями и могут потребоваться специальные предупреждения или меры предосторожности при применении.

• Продукт не является безопасным.

Новый Регламент № 1223/2009 позволяет производителям косметики производить только одну регистрацию и одно уведомление в одной из стран Европейского Союза, которые будут представлены в электронном виде на портале CPNP. Для сертификации (нотификация, регистрация CPNP) косметических средств (предварительная оценка) необходимо предоставить следующую информацию:

1. Заявление в произвольной форме на регистрацию, с указанием ответственного лица и контактными данными.

2. Наименование изготовителя косметической продукции и его адрес.

3. Ассортиментный перечень косметической продукции.

4. Документы, содержащие информацию о количественном и качественном составе косметического средства (наименования компонентов по INCI)

5. Информация по компонентам в косметическом средстве, которые разрешены в ограниченном количестве (UV- фильтры, консерванты, красители и др.),

6. Информация о том, что косметическое средство не содержит запрещенные нормативными актами компоненты.

Примерный поэтапный подход к размещению косметической продукции (сертификация косметики) на рынке Европейского Союза сводятся к следующим этапам: На территории Европейского Союза может размещена только та косметическая продукция, для которой назначено ответственное лицо с юрисдикцией ЕС (юридическое или физическое лицо), в противном случае размещение продукции невозможно, -если вы являетесь производителем за пределами ЕС (третья страна) или импортер не входящих в ЕС, необходимо назначить ответственное лицо, находящееся на территории Европейского Союза, -подготовка информацию о косметическом продукте (Product Information File-PIF) -отчет о безопасности косметической продукции (Safety Assessment Report) -COSMETIC PRODUCTS SAFETY REPORT, данный отчет могут подготовить и подписать наши эксперты -отправить предпродажные уведомления в национальные компетентные органы ЕС, данное уведомление могут подготовить и отправить наши специалисты, -убедиться, что маркировка соответствует требованиям страны назначения - в случае необходимости, оказываем помощь в оформлении маркировки, -убедиться, что компоненты входящие в состав косметического средства требуют или не требуют регистрации REACH После получения необходимой информации, наши эксперты в течении одного-двух дней, сообщат о процедуре, сроках и стоимости всей процедуры, необходимой для размещения парфюмерно косметической продукции в Европейском Союзе.

CEN/TC 392AA/G (SC/WG) Косметика - Опубликованные стандарты

EN 16342:2013 Косметика. Анализ косметической продукции. Количественное определение цинк-пиритиона, пирокгон оламина и климбазола в косметической продукции против перхоти с содержанием поверхностно-активных веществ Cosmetics - Analysis of cosmetic products - Quantitative determination of zinc pyrithione, piroctone olamine and climbazole in surfactant containing cosmetic anti-dandruff products

EN 16343:2013 Косметика. Анализ косметической продукции. Определение З-йод-2-пропинилбутилкарбамата (ИПБК) в косметических средствах. Методы жидкостной хроматографии с массовойспектрометрией Cosmetics - Analysis of cosmetic products - Determination of 3-iodo-2-propynyl butylcarbamate (IPBC) in cosmetic preparations, LC-MS methods

EN 16344:2013 Косметика. Анализ косметической продукции. Скрининг УФ-фильтров в косметической продукции и количественное определение 10 УФ-фильтров методом высокоэффективной жидкостной хроматографии (HPLC) Cosmetics - Analysis of cosmetic products - Screening for UV-filters in cosmetic products and quantitative determination of 10 UV-filters by HPLC. CENISO/TR 26369:2009 Косметика. Методы контроля защиты от солнца. Обзор и анализ методов по оценке фотопротекции солнцезащитных средств (ISO / TR 26369:2009) -

EN ISO 11930:2012 Косметика - микробиология - оценка антимикробной защиты косметических продуктов (ISO 11930:2012)

EN ISO 16212:2011 Косметика - Микробиология - Перечень дрожжи и плесень (ISO 16212:2008)

EN ISO 18415:2011 Косметика - Микробиология - Выявление указанных и не указанных микроорганизмов (ISO 18415:2007)

EN ISO 18416:2009 Косметика - микробиология - Обнаружение Candida Albicans (ISO 18416:2007)

EN ISO 21148:2009 Косметика - Микробиология - Общие инструкции для микробиологических исследований (ISO 21148:2005)

EN ISO 21149:2009 Косметика - Микробиология - Перечень и обнаружение аэробных мезофильных бактерий (ISO 21149:2006)

EN ISO 21150:2009 Косметика - микробиология - обнаружение кишечной палочки (ISO 21150:2006)

EN ISO 22716:2007 Косметика - надлежащей производственной практики (GMP) - Руководство по надлежащей производственной практики (ISO 22716:2007)

EN ISO 22717:2009 Косметика - микробиология - Обнаружение синегнойной палочки (ISO 22717:2006)

EN ISO 22718:2009 Косметика - микробиология - обнаружение золотистого стафилококка (ISO 22718:2006) EN ISO 24442:2011 Косметика. Методы контроля защиты от солнца. Определение in vivo коэффициента степени защиты от ультрафиолетовых лучей спектра А солнцезащитных средств EN ISO 24444:2010 Косметика. Методы контроля защиты от солнца. Определение in vivo солнцезащитного фактора (SPF)

EN ISO 29621:2011 Косметика. Микробиология. Руководящие указания по оценке риска и идентификации продуктов с микробиологически низким риском Целью стандарта EN ISO 29621:2011 является помощь производителям косметических продуктов и регулирующим органам (надзорные органы) определить готовую продукцию, исходя из оценки риска при выполнении микробиологической оценки риска, когда необходимо оценить ряд характеристик косметической продукции, таких как:

-состав,

-условия производства,

-упаковка

-суммарный эффект всех перечисленных факторов

Косметика, которая получила оценку как «продукция с низким уровнем риска», не подлежит дальнейшим микробиологическим испытаниям.

Проведение оценки микробиологического риска включает в себя профессиональное суждение и, или микробиологического анализа, в случае необходимости для определения риска.