

# 5 ошибок при использовании местных анестетиков

Сфера косметологических услуг развивается стремительно, и вместе с ней растут ожидания клиентов от процедур.

Дело касается не только их результативности, но и комфорта во время сеанса.

Все меньше людей связывают эффективность процедуры с ее болезненностью, и это оправдано. Но далеко не все специалисты используют в своей практике анестетики, другие же допускают ошибки в их применении, что снижает комфорт клиента во время процедуры.

Рассмотрим самые частые из них

1.

## Неправильно наносят анестетик на кожу

Аппликационный анестетик необходимо наносить на кожу толстым слоем, чтобы он полностью закрывал ее рисунок.

Некоторые специалисты используют слишком мало крема, нанося его, как уходовое средство. Такого объема не хватает для обеспечения достаточного обезболивающего эффекта.

При использовании крема-анестетика необходимо придерживаться инструкции, в которой указано, как должен применяться препарат<sup>1</sup>.

2.

## Не выдерживают нужное время аппликации

На глубину анестезии влияет время контакта с препаратом. Обезболивающий эффект достигает глубины 3 мм после 60-минутной аппликации, 4 мм – спустя 90 мин после нанесения, 5 мм – после 120 мин использования.

Анестезия усиливается, если держать крем в течение трех часов под окклюзией. Обезболивающий эффект сохраняется в течение 1-2 часов после того, как крем будет удален<sup>2</sup>.

На разных участках лица и тела скорость наступления аналгезии, как и ее продолжительность, может отличаться, так как данные показатели также зависят от толщины кожи и скорости местного кровотока.

Например, на щеках эпидермис гораздо тоньше, чем на кисти или плече. Кровоток на лице в 4-5 раз выше, чем на других частях тела<sup>3</sup>.

Тем не менее аппликация анестезирующего крема в течение **60 минут** обеспечивает достаточное обезболивание практически каждому человеку<sup>4</sup>.

3.

## Не убирают анестетик перед лазерными процедурами

Лазерные процедуры довольно популярны в косметологии и дерматологии. Но, несмотря на заверения многих производителей оборудования для них, воздействие лазера на кожу не безболезненно. Поэтому применение местной аппликационной анестезии перед сеансом оправдано.

Обязательным условием перед лазерной процедурой является удаление обезболивающего крема с помощью антисептика и вытирание кожи насухо.

Благодаря этому лазерный свет будет беспрепятственно взаимодействовать с поверхностью эпидермиса.

Крем-анестетик – это эмульсия, в состав которой также входят вспомогательные компоненты (гидрогенизированное касторовое масло, карбомер).

После того как основные действующие вещества проникнут в кожу, вспомогательные образуют на ее поверхности почти невидимую пленку. При воздействии лазером она поглощает часть энергии, что может привести к ожогу<sup>5</sup>.

4.

## Считают, что более высокая концентрация анестетиков повышает эффективность препарата

Некоторые специалисты считают, что чем выше концентрация действующих веществ в препарате, тем он более эффективен. В первую очередь концентрация анестетика оказывает влияние на скорость наступления реакции. На мощность она влияет лишь до определенного уровня, а затем выходит на плато. Это объясняется тем, что количество рецепторов, которые связываются с анестетиком, ограничено<sup>6</sup>.

Так, оптимальной концентрацией для эвтектической смеси лидокаина и прилокаина (в соотношении 1:1) считается 5%.

Дальнейшее повышение концентрации уже не будет влиять на мощность аналгезии, но при этом существенно повысит токсичность, так как молекулы анестетика, которые не связываются с рецепторами, отправляются в системный кровоток<sup>4, 5</sup>.

5.

## Полагают, что обезболивающие мази и гели эффективнее крема

Главной преградой для доставки аппликационного анестетика в кожу является роговой слой.

Чтобы преодолеть кожный барьер, анестетик должен быть водорастворимым.

Именно вода способствует пенетрации через слой корнеоцитов.

Чтобы преодолеть жировой слой и мембраны нервных клеток препарат должен быть жирорастворимым.

Оптимальным сочетанием этих свойств обладает эмульсия (масло в воде). Крем Акриол Про, с точки зрения физических качеств, является эмульсией, обладающей всеми преимуществами этой формы<sup>7</sup>.

Но, пожалуй, самой большой ошибкой специалистов является полный отказ от анестезии.

Например, есть мнение, что при проведении мезотерапии или биоревитализации эффективность процедуры возрастает за счет болевого феномена, вызванного повреждением целостности кожи.

При этом исследования показывают, что боль, которую человек испытывает во время процедуры, препятствует доставке кислорода к тканям, ухудшает процесс пролиферации фибробластов и восстановление тканей, способствует росту количества анаэробных микроорганизмов, ограничивает миграцию клеток, которые борются с воспалением и инфекцией в зоне повреждения<sup>8</sup>.

Применение местного анестетика способствует сокращению срока реабилитации, улучшению продукции коллагена и эластина, нормализации работы механизмов собственной антибактериальной защиты организма, ускорению репарации<sup>4</sup>.

ACRIOL PRO

анестезирующий крем  
лидокаин + прилокаин

5 г

Формула крема Акриол Про считается одной из лучших для обезболивания кожи. В нем не содержится консервантов, которые способны провоцировать аллергическую реакцию. Один анестетик поворбит как для взрослых, так и для детей<sup>1, 2</sup>.

Реклама. АО «АКРИХИП». [www.akrikhin.ru](http://www.akrikhin.ru)  
РИМ-2023-0796

Источники:

1. Инструкция по применению лекарственного препарата для медицинского применения Акриол Про.

2. Arendt-Nielsen L, Bjerring P, Nielsen J. Acta Derm Venereol. 1990;70:314-318

3. А.М.Овечкин. Клиническая фармакология местных анестетиков: классические представления и новые перспективы применения в интенсивной терапии. Регионарная анестезия и лечение острой боли Том VII №3 2013 г.

4. Е.В. Матушевская и авторы. Толстые местные анестетики в косметологии. Клиническая Дерматология и Венерология. 03.2017 стр. 89-96.

5. Drug Release Studies on an Oil-Water Emulsion Based on a Eutectic Mixture of Lidocaine and Prilocaine as the Dispersed Phase

6. Шелпий О.В. Применение анестезирующего крема лидокаин/прилокаин для лазерных процедур в дерматологии и косметологии. Клиническая дерматология и венерология. 2020;19(1):113-120. <https://doi.org/10.17116/clinidermo20201901113>

ИМЕЮТСЯ ПРОТИВОПОКАЗАНИЯ ОЗНАКОМИТЕСЬ С ИНСТРУКЦИЕЙ