



## Методики проведения коагуляции на эпиляторе - коагуляторе «МикроТерм»

Перед началом проведения процедуры электрокоагуляции необходимо внимательно изучить инструкцию по эксплуатации эпилятора-коагулятора «МикроТерм» и инструкцию по технике безопасности при работе с электрохирургическими приборами.

Электрокоагуляция – это термическое разрушение новообразований (различных разрастаний на коже) и остановка кровотечений мелких сосудов. Под воздействием высокочастотного переменного тока в месте контакта электрода и ткани возникает высокая температура, которая распространяется вдоль стенок сосудов, вызывая в них образование микротромбов, коагуляцию белков, что и приводит к их закупорке. При коагуляции белки в тканях разрушаются вплоть до обугливания.

В зависимости от структуры новообразования и формы зоны распространения (на ножке или плоская), применяются различные методики:

### 1. Образование на ножке (папилломы, кондиломы):

Образование на ножке удаляются подведением петли под основание папилломы. Верхушка папилломы захватывается пинцетом и слегка поднимается вверх. В месте перешейка, самой узкой части ножки, плотно прижимаем петлю и нажимаем педаль прибора, предварительно установив мощность 70% в режиме «коагуляция». В зависимости от толщины перешейка мощность можно увеличивать до 80-90%. Ни в коем случае не тянем петлей, в противном случае сосуды в ножке не успевают с коагулироваться и после удаления папилломы вы получите кровотечение. В таких случаях необходимо поменять электрод «петля» на игольчатый, тщательно просушить место кровотечения - с коагулировать сосуд. Лучше не допускать таких осложнений. Образовавшуюся корочку после удаления смазываем 5% водным раствором перманганата калия. Корочка на лице отпадает на 6-8-й день, на теле 10-12-й день. В зоне корочки остается розовое пятнышко, которое через 1-2 месяца приобретает цвет нормальной кожи. В течение этого срока необходимо эту зону защищать от прямого попадания солнечных лучей (солнцезащитный крем или проводить удаление образований на открытых частях тела осенью или зимой) во избежание образования пигментных пятен в зоне удаления.

### 2. Удаление плоских образований:

Удаление плоских образований проводится послойно. Предварительно мощность устанавливается 10-20% и шаровидным наконечником воздействуем на образования до появления белой ткани. Затем мощность увеличиваем до 40% до появления пузыря, который убираем пинцетом, или маникюрными ножницами. Оставшиеся ткани убираем при мощности 50-90% до образования обугленных тканей, послойно разрушая ткани образования до ровной поверхности с прилегающей кожей. Строго следим, чтобы не осталось лишней ткани и не образовался дефект ткани (ямка) во время работы. Следим за шаровидным наконечником, чтобы не было налипания разрушенной ткани. Налипшую ткань удаляем пинцетом, или тонкой наждачной бумагой.

### 3. Удаление бородавок:

Удаление бородавок проводится послойно, как и плоских образований, разрушение тканей проводится глубже, до полного разрушения корней бородавки, что неизбежно

приводит к образованию дефекта ткани (ямка), о чем нужно предупреждать клиента. Обработка кожи после процедур, как и в первом пункте.

#### 4. Коагуляция сосудистых образований (телеангиоэктазии, купероз):

Коагуляция сосудистых образований (телеангиоэктазии, купероз) проводится иглой для электропилиции, вольфрамовой нитью или электродом «Пика». Мощность устанавливаем 70-80% и указанным электродом быстро соприкасаемся с поверхностью расширенного сосуда. Начинаем процедуру от периферии к центру расширенного сосуда, интервалами 2-3 мм по ходу сосуда до его полного исчезновения. После окончания процедуры обработка кожи не проводится. Перед процедурой зону коагуляции очищаем (демакияж) обрабатываем 0,05% раствором хлоргексидина или 70% этиловым спиртом. При повышенной болевой чувствительности, при удалении бородавок проводится местная анестезия 0,5% раствором новокаина. На лице, других открытых частях тел удаляются образования не больше 0,7 мм. во избежание косметических дефектов после коагуляции (рубцы, светлые пятна). Образования размером более 0,7 мм. удаляются хирургическим методом.

Показания к электрокоагуляции: папилломы. Остроконечные кондиломы, бородавки, невусы, осложненные угри, гемангиомы, старческие кератомы, мозоли, рубцы, атеромы, контагиозный моллюск.

Противопоказания: острые сердечнососудистые заболевания, наличие кардиостимулятора, онкологические заболевания, гипертоническая болезнь 2-й степени, склонность к образованию коллоидных рубцов, нарушение свертываемости крови, гипертермия, непереносимость электрического тока.

Внимание:

1. Проводить электрокоагуляцию могут специалисты, прошедшие специальное обучение.
2. Электрокоагуляции проводится без подсоединения к клиенту нейтрального электрода.
3. При продолжительной работе в непрерывном режиме (30 мин.) возможен перегрев аппарата. Начало перегрева сопровождается короткими звуковыми сигналами. Необходимо аппарат выключить на 2-3 минуты и снова приступить к работе.
4. Инструменты (электроды, пинцет) от остатков разрушенной (налипшей) ткани промываются в мыльном растворе и проточной воде. Обеззараживание проводится в антисептическом растворе (дедол, хлоргексидин) в течении одного часа. После этого инструменты стерилизуются в сухожаровом или в ультрафиолетовом стерилизаторе.