

Школа-студия



Наш сайт: <http://eapm.ru>



[https://vk.com/eapm\\_ru](https://vk.com/eapm_ru)



<https://www.facebook.com/eapm.ru>



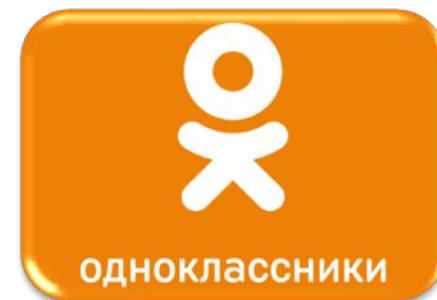
[https://www.instagram.com/elena\\_anna\\_permanent](https://www.instagram.com/elena_anna_permanent)

Европейская  
Ассоциация  
Перманентного  
Макияжа

(аппаратных и мануальных техник)

лазерного удаления  
Е А П М

8-937-536-27-05



Одноклассники

<https://ok.ru/ok.eapm>

Телефон: +7(937)5362705

Наш сайт: <http://eapm.ru>

[https://vk.com/eapm\\_ru](https://vk.com/eapm_ru)

<https://www.facebook.com/eapm.ru>

[https://www.instagram.com/elena\\_anna\\_permanent](https://www.instagram.com/elena_anna_permanent)

<https://ok.ru/ok.eapm>

## КТО НАШ КЛИЕНТ?

**Перманентный макияж (татуаж)  
рекомендован:**

- 1) тем, кто хочет, избавиться от ежедневного макияжа,
- 2) тем, кто занимается фитнесом, плаванием, активно отдыхает,
- 3) тем, кому нужно подкорректировать правильными и естественными линиями черты лица,
- 4) бизнес леди, так как даст большую экономию времени в плотном дневном графике,
- 5) тем, у кого слабое зрение, т.к. позволит им выглядеть безупречно,
- 6) тем, кто хочет скрыть шрамы (от ожогов, операций), воссоздать ореолы груди после операции, при заячьей губе,
- 7) тем, кто хочет визуально увеличить губы,
- 8) тем, кто хочет иметь ежедневно макияж, выполненный профессионалом,
- 9) тем, у кого есть аллергия на декоративную косметику.

© "ЕАПМ" [www.eapm.ru](http://www.eapm.ru)



- Телефон: +7(937)5362705
- Наш сайт: <http://eapm.ru>
-  [https://vk.com/eapm\\_ru](https://vk.com/eapm_ru)
-  <https://www.facebook.com/eapm.ru>
-  [https://www.instagram.com/elena\\_anna\\_permanent](https://www.instagram.com/elena_anna_permanent)
-  <https://ok.ru/ok.eapm>

### Относительные противопоказания:

1. Выше нормы артериальное давление.
2. Множественные аллергические болезни.  
Провести аллергическую пробу на обезболивающие лекарства и на пигмент.
3. Воспалительные болезни кожи в предполагаемой зоне проведения перманентного макияжа (в течение их ухудшения).
4. Герпес в период обострения.
5. Период менструации. В это время намного повышается болезненность и кровоточивость. Вот почему процедуру лучше делать в середине цикла.
6. Алкогольное или наркотическое опьянение.
7. Склонность к воспалительным заболеваниям конъюнктивы

### Абсолютные противопоказания:

1. Инсулинозависимая форма сахарного диабета.
2. Болезни, связанные со значительным ухудшением сворачиваемости крови.
3. Тяжелые соматические заболевания.
4. Обострение воспалительных болезней.
5. Наличие келоидных рубцов.
6. Присутствие новообразований неизвестной этиологии, онкологические заболевания.
7. Беременность и время кормления грудью.
8. Психические расстройства.
9. Эпилепсия.
10. Волчанка.
11. Гепатит Б, С, СПИД.

# ПРОТИВОПОКАЗАНИЯ К ТАТУАЖУ

# СТРОЕНИЕ КОЖИ

ЭПИДЕРМИС

- РОГОВОЙ СЛОЙ
- БЛЕСТЯЩИЙ СЛОЙ
- ЗЕРНИСТЫЙ СЛОЙ
- ШИПОВАТЫЙ СЛОЙ
- БАЗАЛЬНЫЙ СЛОЙ

- СВОБОДНОЕ НЕРВНОЕ ОКОНЧАНИЕ
- ТЕЛЬЦЕ МЕЙСНЕРА
- ПОВЕРХНОСТНАЯ СОСУДИСТАЯ СЕТЬ ДЕРМЫ
- НЕРВНОЕ ВОЛОКНО

- САЛЬНАЯ ЖЕЛЕЗА
- МЫШЦА, ПОДНИМАЮЩАЯ ВОЛОС
- ВОЛОСЯНАЯ ЛУКОВИЦА
- СОСОЧЕК ВОЛОСА
- ТЕЛЬЦЕ ПАЧИНИ
- ЖИРОВАЯ ТКАНЬ

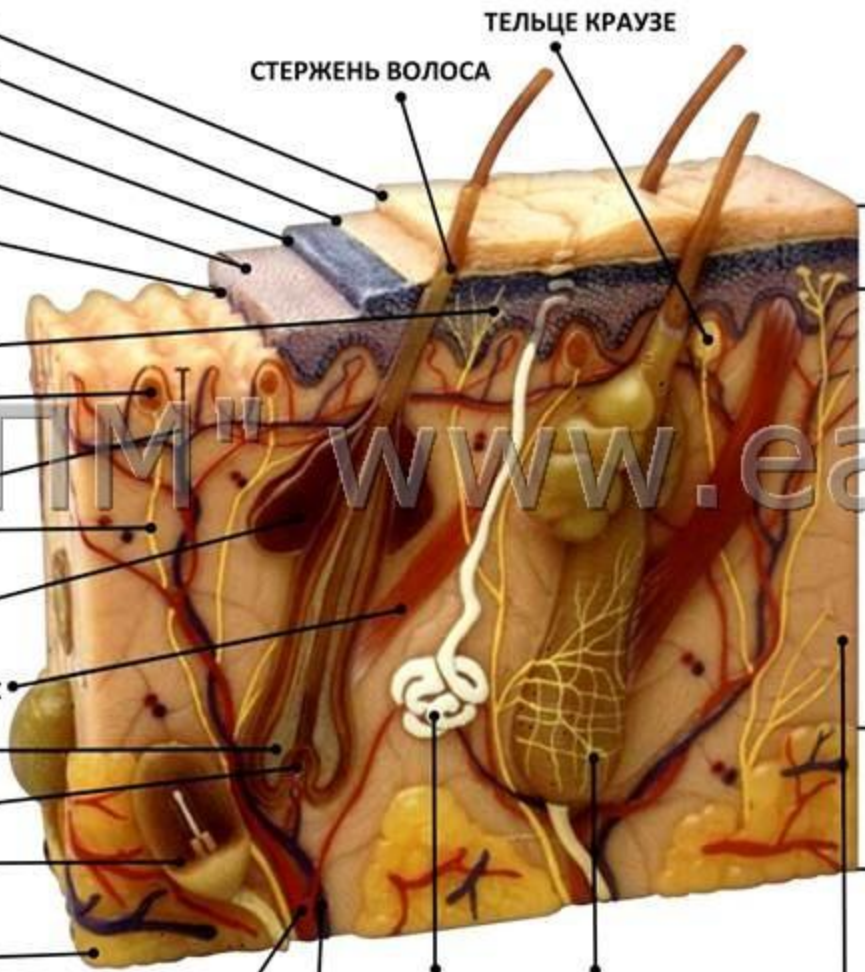
- АРТЕРИЯ
- ВЕНА
- ПОТОВАЯ ЖЕЛЕЗА
- ВОЛОСЯНОЙ МЕШОЧЕК
- ТЕЛЬЦЕ РУФФИНИ

- СТЕРЖЕНЬ ВОЛОСА
- ТЕЛЬЦЕ КРАУЗЕ

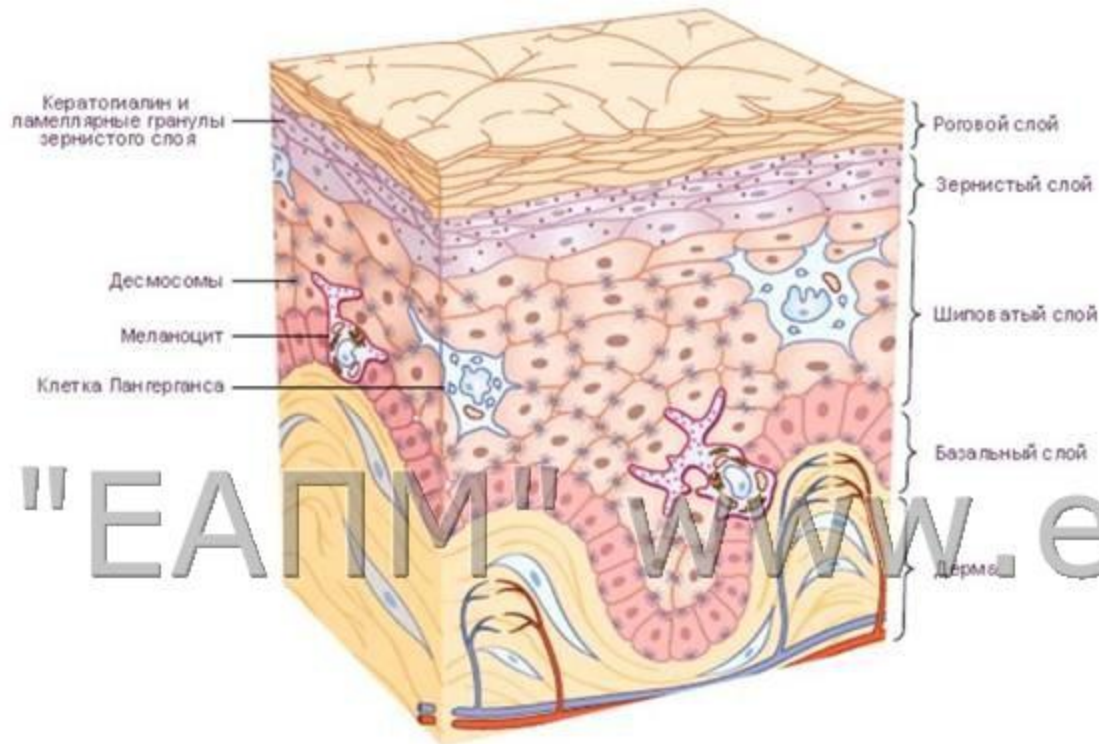
ЭПИДЕРМИС

ДЕРМА

ГИПОДЕРМА (ПОДКОЖНО-ЖИРОВАЯ КЛЕТЧАТКА)



# ЭПИДЕРМИС



© "ЕАПМ" [www.eapm.ru](http://www.eapm.ru)

**ЭПИДЕРМИС** представляет собой многослойный ороговевающий плоский эпителий.

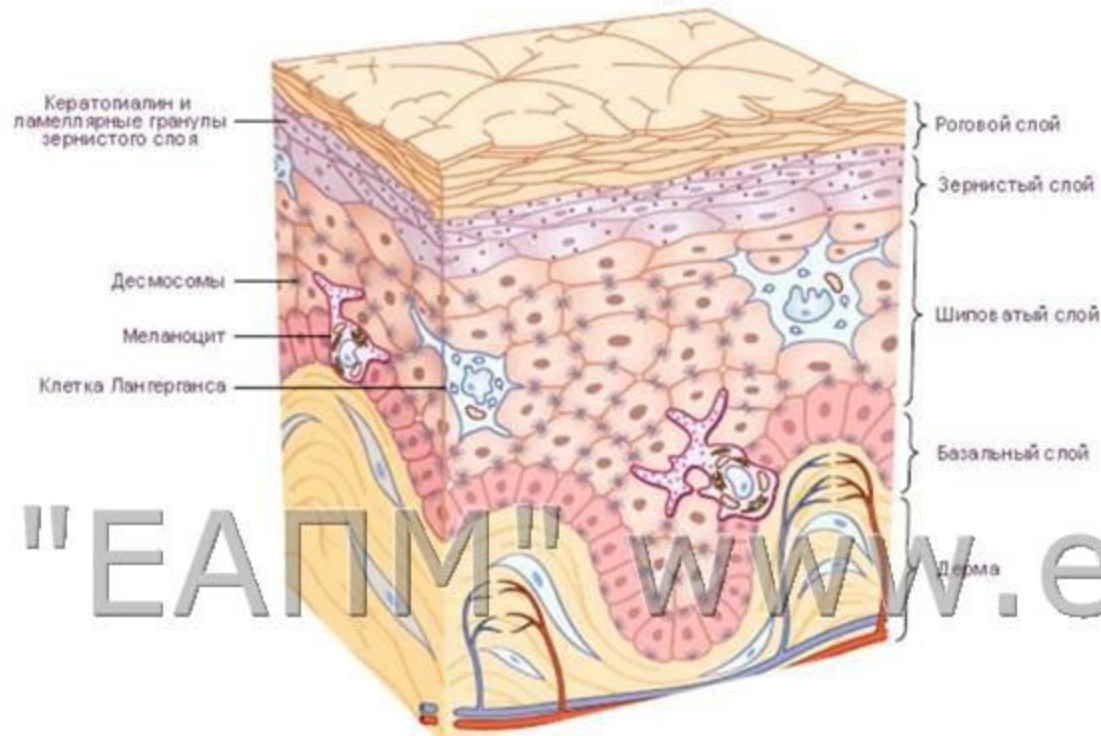
Всего в эпидермисе различают 4 или 5 слоев.

Снизу вверх они располагаются так:

- 1) Базальный
- 2) Шиповатый
- 3) Зернистый
- 4) Блестящий
- 5) Роговой

Толщина пяти его слоев составляет всего 0,1 - 0,2 мм.

# ЭПИДЕРМИС



© "ЕАПМ" [www.eapm.ru](http://www.eapm.ru)

**БАЗАЛЬНЫЙ СЛОЙ** состоит из ряда клеток овальной или цилиндрической формы.

**ШИПОВАТЫЙ СЛОЙ** представлен 5-12 рядами клеток с еще достаточно широкими межклеточными промежутками. Его внутреннюю часть образуют только что образовавшиеся клетки базального слоя, которые, возможно, будут делиться еще раз. Благодаря размножению клеток базального и шиповатого слоев эпидермис постоянно обновляется (физиологическая регенерация). Считают, что полный период обновления клеток находится в пределах 10-40 дней.

**ЗЕРНИСТЫЙ СЛОЙ** состоит всего из 1-4 слоев клеток. В этом слое имеются еще живые клетки, но есть и уже явно омертвевшие.

**БЛЕСТЯЩИЙ СЛОЙ** образован 3-4 слоями плоских клеток. Его клетки под микроскопом кажутся прозрачными и яркими.

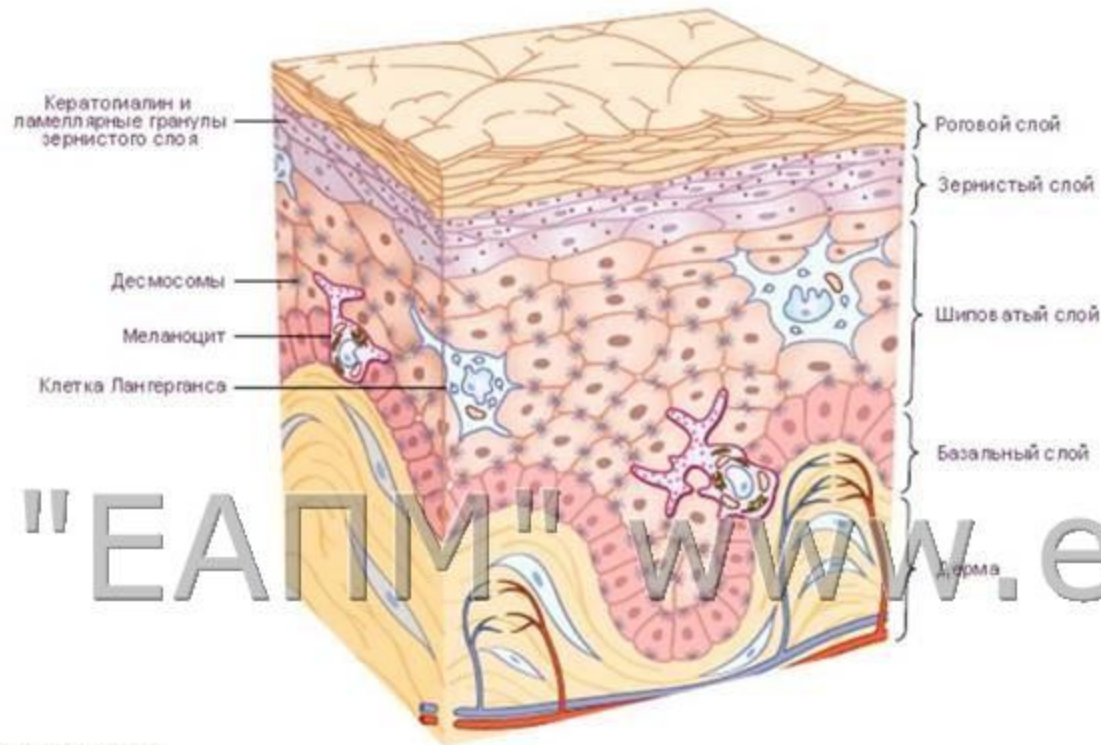
Они содержат много кератина и его предшественников (кератогиалина и элеидина) и являются мертвыми.

**РОГОВОЙ СЛОЙ** построен из множества слоев ороговевших клеток или ороговевших чешуек (сквамы), содержащих кератин и пузырьки воздуха.

Химический состав рогового и блестящего слоев примерно следующий:

- Роговое вещество	50 - 70%
- Водорастворимые вещества, из которых около половины аминокислоты	20 - 40%
- Жирорастворимые вещества (липиды)	2 - 20%
- Вода	15%

# ЭПИДЕРМИС



© "ЕАПМ" [www.eapm.ru](http://www.eapm.ru)

## КЛЕТКИ ЭПИДЕРМИСА

**МЕЛАНОЦИТЫ** - в базальном слое кожи имеют дендровидные отростки, которые подымаются вверх в шиповатый слой и проникают в цитоплазму кератиноцитов. Пигментация определяется генетически, зависит от ультрафиолетового облучения и также зависит от гормонов

Нарушение пигментации:

1. Гиперпигментация (хлоазмы, веснушки)
2. Гипопигментация ( витилиго-белые пятна)
3. Депигментация (альбиносы).

**КЛЕТКИ ЛАНГЕРГАНСА** - находятся в шиповатом слое, имеют древовидные отростки, важный компонент иммунной системы.

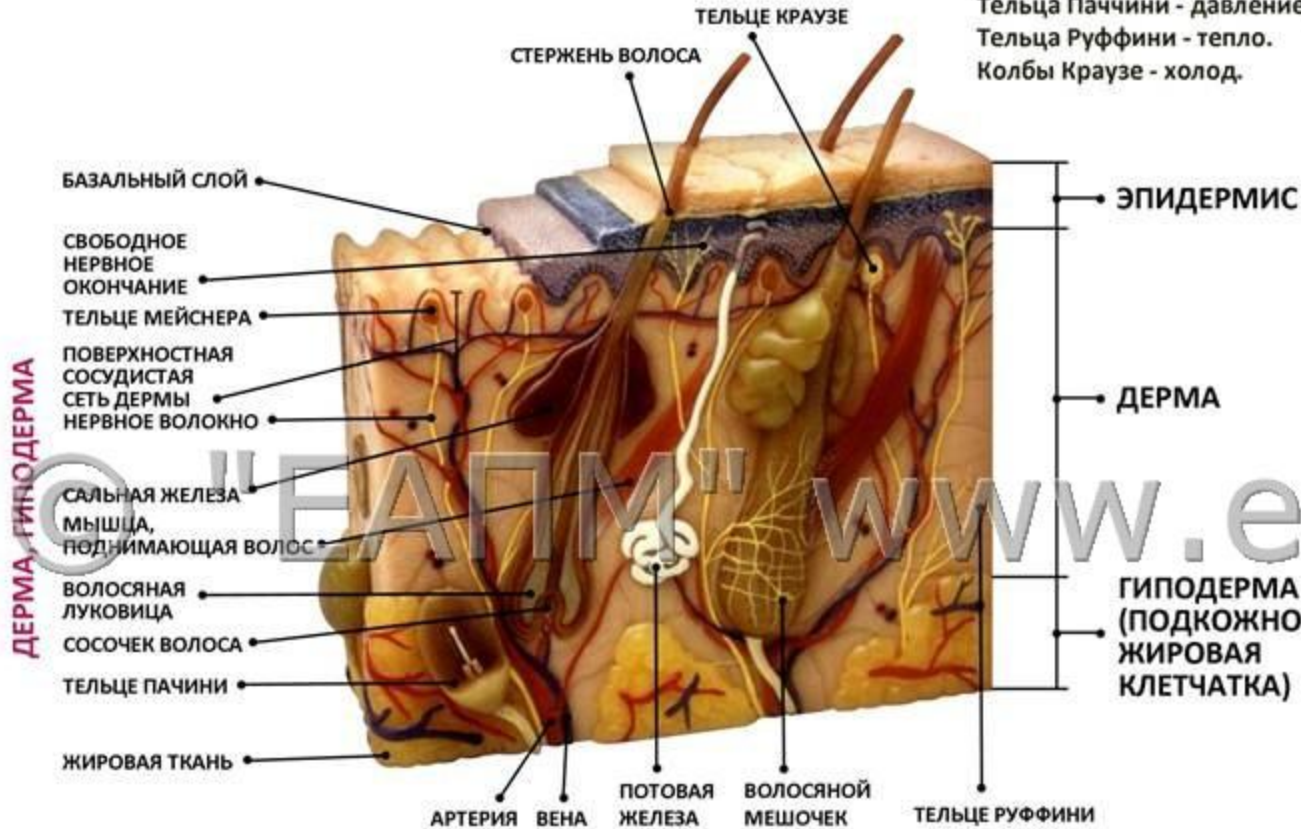
Воздействуют против антигенов, поглощают антигены и представляют его Т-лимфоцитам (защита кожи от злокачественных опухолей).

**КЛЕТКИ МЕРКЕЛЯ** - клетки связаны с нервными волокнами, выполняют сенсорную (чувствительную) функцию.

В эпидермисе нет сосудов, есть рецепторы, нет нервных волокон.

# ДЕРМА

В дерме существуют рецепторы, но они там инкапсулированы.  
 Тельца Мейснера - осязание.  
 Тельца Паччини - давление, вибрация.  
 Тельца Руффини - тепло.  
 Колбы Краузе - холод.



Толщина - 0,3 - 3 мм.,  
 2 слоя: сосочковый и сетчатый.  
 Дерма состоит из соединительной ткани.  
**Сосочковый слой** - рыхлая волокнистая соединительная ткань.  
 Граница между эпидермисом и дермой - неровная, сосочки вдаются в эпидермис и увеличивают площадь обмена веществ между дермой и эпидермисом, т.к в сосочковом слое находятся капилляры подпитывающие эпидермис.  
 Эпидермис отделяется от дермы базальной мембраной, образованной тонкими коллагеновыми нитями.  
**Сетчатый слой** - состоит из плотной, неоформленной, волокнистой соединительной ткани. В сетчатом слое находятся коллагеновые, эластиновые, ретикулиновые волокна. Эластиновые волокна придают коже упругость и с возрастом разрушаются, и не восстанавливаются.

Коллагеновые и эластиновые волокна сосредоточены по линиям наименьшего растяжения кожи (линии Лангера).

## КЛЕТКИ ДЕРМЫ

1. Фибробласты
2. Макрофаги.
3. Липоциты.
4. Тучные.
5. Лейкоциты.

Волокна клетки дермы погружены в межклеточное вещество, оно образовано гиалуроновой кислотой (гель):

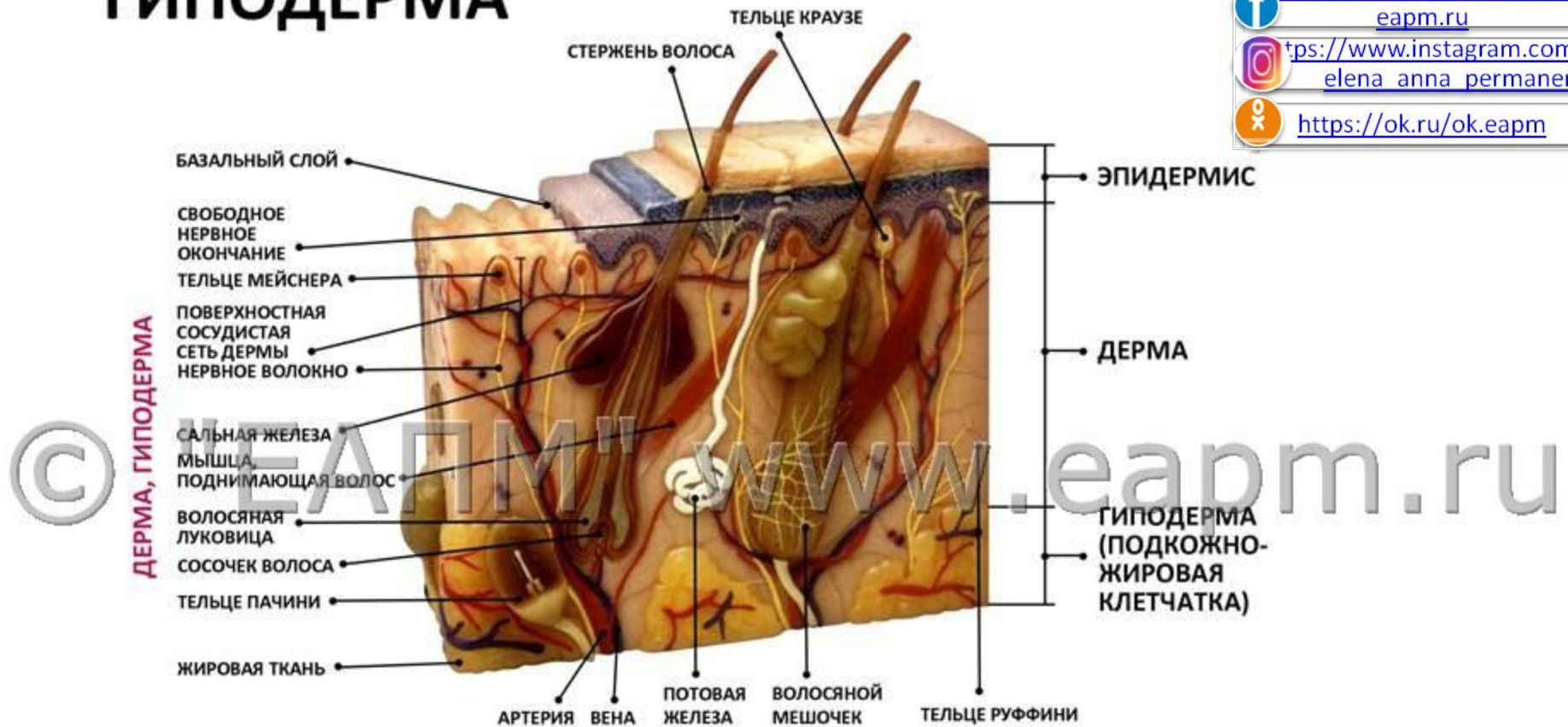
- а) клетки удерживаются на месте;
  - б) гиалуроновая кислота удерживает воду в соединительной ткани;
  - в) через плотный гель не могут проникать микроорганизмы.
- Гиалуроновая кислота - мощный увлажнитель.

**ПОТОВЫЕ ЖЕЛЕЗЫ** (находятся в дерме в виде клубочков):

1. Отвечают за терморегуляционный обмен;
  2. Выводят продукты белкового обмена.
  3. Поддерживают гомеостаз (водно-солевой обмен).
- Центром регулирования потообмена является гипоталамус.  
 Состав пота - вода 98%, остальное различные ионы.



# ГИПОДЕРМА



Гиподерма состоит из жировой и соединительной ткани. В области гиподермы находится глубокая сеть кровеносных сосудов (артерии, вены и лимфатические сосуды), располагаются нервные волокна и рецепторы (Тельца Фатер -Пачини -давление, вибрация).

Гиподерму пронизывают толстые коллагеновые и эластиновые волокна, которые опускаются из дермы и прикрепляются к мышцам, осуществляется прикрепление кожи к мышечным тканям. В женской гиподерме коллагеновые и эластиновые волокна рыхло простегивают соединительную ткань.

В гиподерме находятся луковицы длинных волос. Гиподерма состоит из жировых долек, заполненных клетками - ЛИПОЦИТАМИ.

# ТИПЫ ЛИЦА

РОМБОВИДНОЕ



ТРЕУГОЛЬНОЕ



КВАДРАТНОЕ



КРУГЛОЕ



ОВАЛЬНОЕ



УДЛИНЕННОЕ/  
ПРОДОЛГОВАТОЕ



© "ЕАПМ" www.eapm.ru

# ФОРМЫ БРОВЕЙ

ДУГООБРАЗНЫЕ БРОВИ



ИЗОГНУТЫЕ БРОВИ



© "ЕАПМ"  
БРОВИ С ИЗЛОМОМ



www.eapm.ru  
ГОРИЗОНТАЛЬНЫЕ БРОВИ



ВОСХОДЯЩИЕ БРОВИ



БРОВИ ДОМИКОМ



# ВАРИАЦИИ ФОРМЫ БРОВЕЙ

высота арки	толстые	средние	тонкие
Закругленные низкая арка			
Закругленные средняя арка			
Закругленные высокая арка			
«Мягкий угол» низкая арка			
«Мягкий угол» средняя арка			
«Мягкий угол» высокая арка			
«Резкий угол»			
Изогнутые			
Прямые низкие			
Прямые высокие			

Длина	Гармоничные	Короткие	Длинные
Ширина	Гармоничные	Тонкие	Широкие
Ось	Горизонтальная	Восходящая	Падающая

© "ЕАПМ"

www.eapm.ru

# СТРОЕНИЕ БРОВИ

© "ЕАПМ" [www.eapm.ru](http://www.eapm.ru)

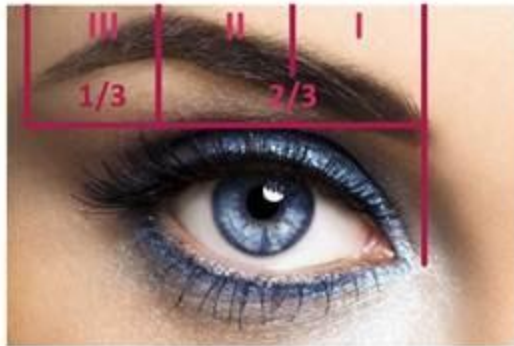


Внутренняя часть  
Головка

Средняя часть  
Тело

Внешняя часть  
Хвостик

## ЧАСТИ И СТРУКТУРА БРОВИ



Точка изгиба верхнего края брови в идеале должна делить бровь на 2/3, идущие вверх, и 1/3, спускающуюся к виску.

БРОВЬ ДЕЛИТСЯ НА ТРИ ЧАСТИ, ИМЕЮЩИЕ РАЗНУЮ ТОЛЩИНУ:  
ПЕРВАЯ ЧАСТЬ (I) – НАЧАЛО БРОВИ. Это утолщенная часть, идущая от ближайшей к внутренней части глаза точки к середине брови.  
ВТОРАЯ ЧАСТЬ (II), находящаяся посередине, называется ТЕЛОМ БРОВИ. Это самая высокая часть брови, находящаяся между зоной начала и кончиком брови. В идеале к концу она утончается.  
ТРЕТЬЯ ЧАСТЬ (III) – ЭТО КОНЕЧНАЯ ЧАСТЬ, самая тонкая часть брови близкая к виску. В идеале она должна заканчиваться заострением.

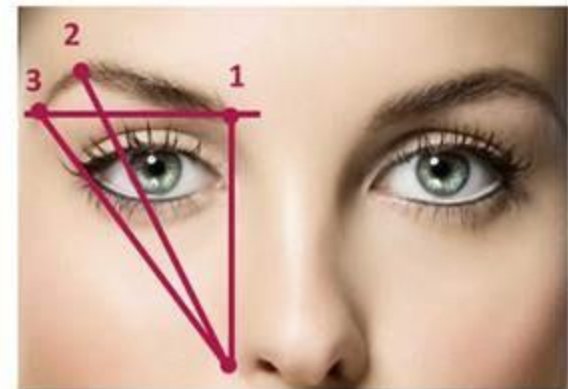
ПРОПОРЦИИ МЕЖДУ ЭТИМИ ТОЧКАМИ ДОЛЖНЫ СОСТАВЛЯТЬ:  
ОТ НАЧАЛА ДО ТОЧКИ ИЗГИБА – ДВЕ ТРЕТИ,  
ОТ ТОЧКИ ИЗГИБА ДО КОНЧИКА БРОВИ – ОДНА ТРЕТЬ.  
ТАКИЕ ПРОПОРЦИИ ПРИДАЮТ БРОВЯМ ЕСТЕСТВЕННЫЙ И ГАРМОНИЧНЫЙ ВИД, В СООТВЕТСТВИИ С КАНОНАМИ ИДЕАЛЬНОЙ КРАСОТЫ.

## ПРАВИЛО ТРЁХ ТОЧЕК

ТОЧКА 1 – проводим мысленную линию (можно приложить карандаш) от ноздри вертикально вверх до пересечения с надбровной дугой – это начало брови и самая её широкая часть.

ТОЧКА 2 – на пересечении касательной линии от ноздри к внешней части радужной оболочки глаза с линией брови – это верхняя точка изгиба, отсюда бровь становится уже, но сужение происходит не резко, а постепенно.

ТОЧКА 3 – на пересечении касательной линии от ноздри к внешнему уголку глаза с линией брови - здесь заканчивается бровь.



# ОСНОВЫ КОЛОРИСТИКИ

ЦВЕТОВОЙ КРУГ ИТТЕНА

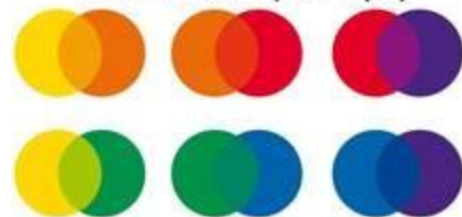
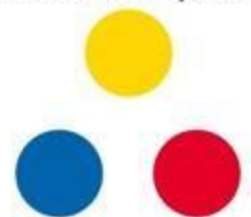
ЦВЕТОВАЯ ЗВЕЗДА ИТТЕНА



ПЕРВИЧНЫЕ ЦВЕТА (I)

ВТОРИЧНЫЕ ЦВЕТА (II)

ТРЕТИЧНЫЕ ЦВЕТА (III)



**ЖЕЛТЫЙ  
 КРАСНЫЙ  
 СИНИЙ**  
 Являются исходными для других цветов. Это чистые цвета, их нельзя получить при смешивании других цветов.

**ОРАНЖЕВЫЙ  
 ФИОЛЕТОВЫЙ  
 ЗЕЛЕНЫЙ**  
 Получаются путем смешения основных цветов. Красный и синий дают фиолетовый, желтый и красный – оранжевый, синий и желтый – зеленый.

**ЖЕЛТО-ОРАНЖЕВЫЙ  
 КРАСНО-ОРАНЖЕВЫЙ  
 КРАСНО-ФИОЛЕТОВЫЙ  
 СИНЕ-ФИОЛЕТОВЫЙ  
 СИНЕ-ЗЕЛЕНЫЙ  
 ЖЕЛТО-ЗЕЛЕНЫЙ**  
 Получаются при смешении первичных цветов с вторичными.

Если в чистые цвета добавить черный или белый, то получатся цвета разной НАСЫЩЕННОСТИ, т. е. темные или светлые тона. 12-лучевая цветовая звезда И. Иттена демонстрирует ступенчатый переход от чистых хроматических цветов к разбеленным и затемненным.



При смешивании ПЕРВИЧНЫХ цветов в РАВНЫХ пропорциях образуется ЧЕРНЫЙ цвет. При смешивании в РАЗНЫХ пропорциях образуется КОРИЧНЕВЫЙ цвет.

Преобладание красного: коричнево-шоколадный цвет.

Преобладание желтого: коричнево-оливковый цвет.

Преобладание синего: коричнево-серый.



# КОРРЕКЦИЯ НЕЖЕЛАТЕЛЬНЫХ ЦВЕТОВ (для пигментов разных фирм)

## КРАСНЫЕ, РОЗОВЫЕ БРОВИ

Перекрываем цветами с преобладанием зелёного (olive или khaki).  
Перекрытие красных бровей это самая простая коррекция в работе мастера перманентного макияжа. Для достижения видимого эффекта достаточно 1 процедуры, для достижения стойкого эффекта-2 процедуры.  
Если цель - только скорректировать красноту и не делать брови ярче, можно использовать оливу или хаки в чистом виде. После схода корочки получится пепельный цвет.

НЕЛЬЗЯ перекрывать красноту холодными тонами (грифель), т. к. при сочетании в итоге будет фиолетовый цвет. При перекрытии тёплыми тонами, краснота появится через 1-2 месяца.

## ОРАНЖЕВЫЕ, ЖЁЛТЫЕ БРОВИ

Перекрываем холодными цветами (грифель). Более редкий случай, чем краснота. Но для достижения видимого эффекта также достаточно 1 процедуры, для достижения стойкого эффекта-2 процедуры.

НЕЛЬЗЯ корректировать оранжевые и жёлтые брови цветами с преобладанием зелёного (olive или khaki), т.к. желтизна проявится через 1-2 месяца. При перекрытии теплыми тонами, цвет перейдет в красный.

## СИНИЕ, ГОЛУБЫЕ БРОВИ

Синева перекрывается цветами с преобладанием зелёного (олива, хаки). Это сложная коррекция, и мастер не может дать гарантию клиенту, что эффект будет виден после 1 процедуры. Основная цель-перекрытие синева, этого мы должны добиться с 1-2 процедуры. В зависимости от выраженности нежелательного цвета выбираем корректор (olive или khaki). После схода корочки и становления цвета брови будут иметь русый оттенок. На 2-й и последующей процедурах мы можем добавлять любой другой пигмент для придания цвета бровям (с корректором!!!).

НЕЛЬЗЯ корректировать синеву серыми цветами, т.к. холодный оттенок проявится через 1-2 месяца. Также нельзя перекрывать синеву коричневыми цветами в чистом виде, т.к. брови быстро перейдут в фиолетовый тон.



© "ЕАПМ" [www.eapm.ru](http://www.eapm.ru)



# СОСТАВ ПИГМЕНТОВ

## СУХАЯ ЧАСТЬ (сам пигмент).

Цвет пигментов зависит от состава сухой части. Согласно определению Ассоциацией производителей пигментов (DCMA), пигмент - это прочное вещество, цветное или чёрно-белое, органического или неорганического происхождения. Оно имеет стойкие физические характеристики и не растворяется в средах, которые его окружают.

## ЖИДКАЯ ЧАСТЬ (проводник пигмента)

- Дистиллированная вода (функция - разбавитель)  
- Этиловый спирт (функция - антисептик)  
- Глицерин (трёхатомный спирт) или сорбитол (шестиатомный спирт).  
Пигменты на глицериновой основе более густые, чем пигменты на сорбитоловой основе.  
Глицериновые пигменты также называют: кремовые, гелевые.

## ДЕЛЕНИЕ ПИГМЕНТОВ ПО ХИМИЧЕСКОМУ СОСТАВУ

**ОРГАНИЧЕСКИЕ** (животное или растительное происхождение) - яркие, насыщенные, но не стойкие.

**НЕОРГАНИЧЕСКИЕ** (на основе оксидов металлов) - неяркие, пастельные, но стойкие.

## СМЕШИВАНИЕ ПИГМЕНТОВ

Для сохранения яркости и увеличения стойкости пигмента в органику добавляют неорганику. Пропорции выбираются в зависимости от желаемого цвета.

При использовании органических пигментов в чистом виде, люди, подверженные аллергии, могут давать реакцию. В данном случае за 24 часа до процедуры нужно провести аллергическую пробу.

Любые пигменты для бровей разного производителя со временем осветляются в сторону базового цвета. Для того, чтобы тёплые оттенки для бровей не уходили со временем в красный, а холодные в синий, добавляется корректор (olive или khaki).

При перекрытии старого перманентного макияжа с нежелательным оттенком (красный/синий), в зависимости от насыщенности цвета, возможно добавление большего количества корректора в основной цвет. В особо сложных случаях коррекции старого татуажа бровей можно использовать корректор как основной цвет, и лишь немного добавлять любой другой пигмент для придания оттенка.



# АЛЛЕРГИЧЕСКИЕ ПРОБЫ

Постановка кожных аллергических проб - это традиционный и достоверный метод диагностики аллергии, метод выявления специфической чувствительности организма.

Кожные тесты на аллергию обычно включают:

- прик-тесты (метод укола),
- скарификационные (метод царапины),
- внутрикожные пробы с разным набором аллергенов.

Показания к назначению анализа:

- 1) бронхиальная астма,
- 2) атопический дерматит,
- 3) экзема,
- 4) пищевая аллергия,
- 5) лекарственная аллергия,
- 6) респираторные аллергозы, причина которых аллергия:
  - ринит (насморк),
  - синусит (воспаление придаточных пазух),
  - ларингит (воспаление гортани),
  - трахеит (воспаление трахеи),
  - бронхит (воспаление бронхов),
  - пневмония (воспаление лёгких).

Противопоказанием для проведения аллергопроб является:

- обострение текущего аллергического заболевания или другого хронического,
- острый инфекционный процесс (ОРВИ, ОРЗ, ангина и др.),
- тяжёлое состояние пациента,
- длительная терапия гормонами.



# АНЕСТЕЗИЯ, ИСПОЛЬЗУЕМАЯ В ПМ

Слово АНЕСТЕЗИЯ происходит от греческого aisthesis – ощущение, чувство и отрицания “ан” и означает отсутствие температурной, болевой и иной чувствительности.

В зависимости от объема обезболивания наиболее часто применяют поверхностную, инфильтрационную или проводниковую анестезию.

Поверхностное (аппликационное) обезболивание получают нанесением раствора, мази или присыпки на слизистую оболочку, поверхность раны или язвы.

Поверхностное (аппликационное) обезболивание бывает:

- Первичное обезболивание, наносится на не поврежденную поверхность кожи, перед началом процедуры, время воздействия через 20-30 минут после нанесения, время действия у всех по разному, на практике показывает от 15-30 минут. Производители заявляют другие данные.
- Вторичное обезболивание, наносится на поврежденную поверхность кожи, слизистую, время воздействия через 1-5 минут, время действия колеблется от 20-40 минут.

Инфильтрационная анестезия представляет собой послойное пропитывание тканей большим количеством раствора анестетика, поэтому для этого вида анестезии пригодны только малотоксичные препараты, например, Прокаин (более известный у нас в стране как Новокаин) в низкой концентрации (0,25-0,5% растворы).

Проводниковая анестезия (инъекция) используется в основном в области губ стоматологическими препаратами (Ультракаин, Убистезин Форте). После инъекции эффект анестезии наступает через 5 минут и длится 1,5-2 часа, что вполне достаточно для проведения процедуры.



# УХОД ЗА ТАТУАЖЕМ (РЕКОМЕНДАЦИИ)

- Ежедневно 3-5 раз в день смазывать мазью (Бепантен /Пантодерм /Солкосерил/Актовегин/ТраумельС). Дать корочкам облезть самостоятельно - ни в коем случае НЕ ОБДИРАТЬ их.
- После улицы и соприкосновения с водой (умывание и душ) обрабатывать антисептиком (Хлоргеседин /Мирамистин /Онтенисепт).
- Не обрабатывать зону перманентного макияжа спиртосодержащими препаратами, антибиотик-содержащими (тетрациклиновая мазь /банеоцин и т. д.) и гормональными препаратами (гидрокартизон и т.д.)
- До полного заживления исключить бани, сауны, солярии, ванны, купания и загорания.
- Нельзя мыть и тереть мочалкой зону перманентного макияжа, не пользоваться скрабами, осветляющими кремами, спиртосодержащими лосьонами.
- Исключить попадание грязи. Но нельзя заклеивать перманентный макияж.
- Первые 2-3 недели стараться не подвергать татуаж воздействию прямых солнечных лучей.
- НЕ ЧЕСАТЬ!
- При татуаже губ первые 5-7 дней исключить контакт с горячими и спиртными напитками.
- Сухость и шелушение могут держаться до 1,5-2 месяцев. На протяжении всего этого времени необходимо пользоваться смягчающими препаратами, особенно на улице (вазелин), и заживляющими мазями (Бепантен /Пантодерм /Солкосерил /Актовегин /Траумель С).

