

Протоколы ухода ISSANCE — рабочие схемы для специалиста

Версия 1.0 · 20.09.2026 · ISSANCE Laboratory · issance.ru · ip@issance.ru

Что это и чем это не является

Это схемы **косметического ухода**, которые встраиваются в вашу тактику ведения пациента. Регистрация продукции — косметическая (ТР ТС 009/2011). Мы не заявляем терапевтического действия, не предлагаем замену лекарственной терапии и не претендуем на лечение алопеции.

Всё, на что мы опираемся по доказательной части, с оговорками и ограничениями выборок, изложено в досье «ISSANCE — информация для врача». Ключевая работа — PMID 33584955, 24 недели, N = 32; ограничение названо там прямо.

Протоколы построены вокруг одной мысли: **косметический уход имеет смысл там, где он снимает сопутствующую проблему или поддерживает результат основной терапии**. Там, где он бесполезен, мы об этом пишем — раздел «Когда не назначать» есть в каждом протоколе.

Линейка

Продукт	Объём	Цена	Роль в схемах
Сыворотка (CAPIXYL 5 %, ActiTide BT1 2 %)	100 мл	3 000 ₽	несмываемый уход на кожу головы, основа схем
Пилинг для кожи головы	—	2 000 ₽	мягкое отшелушивание, подготовка кожи
Укрепляющий шампунь	—	1 300 ₽	деликатное очищение без утяжеления
Текстурирующий солевой спрей	—	1 290 ₽	косметический объём, без заявлений об уходе

Базовая схема сыворотки, общая для всех протоколов: **2 раза в день, около 1 мл на зону поредения, на кожу головы пробор за пробором, лёгкий массаж 30–60 секунд, не смывать**. Флакона при такой схеме хватает на 7–8 недель. **Первая оценка — 12 недель, полный курс — 24.**

⚠️ Общее правило, которое стоит проговаривать пациенту на первом приёме: раньше трёх месяцев оценивать нечего — волосяной цикл не даёт увидеть результат быстрее. Пациент, которого об этом не предупредили, бросает схему на шестой неделе и считает, что не помогло.

Протокол 1. Телогеновое выпадение

Послеродовое, после перенесённой болезни, после резкой потери веса, стрессовое, сезонное.

Кому

Диффузное выпадение без изменения толщины волоса и без расширения пробора, с понятным событием-триггером за 2–4 месяца до начала. Положительная тракционная проба, волосы с телогеновыми колбами.

Задача ухода

Телогеновое выпадение в большинстве случаев разрешается самостоятельно. Уход здесь решает две задачи, и обе честные: **удержать пациента от агрессивных действий** (смена шампуней каждую неделю, «народные» рецепты с раздражением кожи) и **поддержать кожу головы в фазе восстановления**, когда начинается отрастание.

Схема

Период	Что
Недели 1–24	Сыворотка 2 раза в день, около 1 мл на зону наибольшего поредения
С 1-й недели	Укрепляющий шампунь — обычная частота мытья пациента, без «мыть реже»
1 раз в 7–10 дней	Пилинг перед мытьём, если есть ощущение налёта и тяжести у корней
Неделя 12	Первая контрольная точка: фото в одинаковом свете, тракционная проба
Неделя 24	Оценка курса

Что сказать пациенту

Причина была 2–3 месяца назад, и волосы сейчас реагируют на событие, которое уже прошло. Отрастание начнётся раньше, чем станет заметно в зеркале: сначала появится короткий пушок по линии роста, и это первый хороший признак.

Когда не назначать

- Выпадение продолжается дольше 6 месяцев без тенденции к уменьшению — это повод дообследовать, а не продолжать уход.
- Есть рубцовые изменения, шелушение с воспалением, болезненность — сначала дерматологу.

- Подозрение на дефицит железа, патологию щитовидной железы, приём препаратов с известным влиянием на цикл волоса — уход не подменяет коррекцию причины.
-

Протокол 2. Андрогенетическая алопеция у женщин, I–II стадия

Сопровождение основной терапии, а не замена ей.

Кому

Расширение центрального пробора, истончение волоса в теменной зоне при сохранной линии роста. Диагноз ваш, тактика ваша.

Задача ухода

Это единственный протокол, где у нас есть прямые данные по активному комплексу — и одновременно тот, где нужна максимальная аккуратность формулировок. В исследовании PMID 33584955 комбинация биоканина А, ацетил-тетрапептида-3 и женьшеня за 24 недели дала прирост терминальных волос 8,3 % против 8,7 % у 3 % миноксидила, разница между группами незначима, местных реакций на комплекс не было. Выборка 32 человека, это одно исследование, и мы не выдаём его за доказательную базу уровня миноксидила.

Практический смысл: **вариант для пациентки, которая отказывается от миноксидила или не переносит его** — из-за раздражения, шелушения, гипертрихоза, планирования беременности (в последнем случае решение за вами), либо не готова к пожизненной схеме.

Схема

Период	Что
Недели 1–24	Сыворотка 2 раза в день, 1 мл на теменную зону и по линии пробора
С 1-й недели	Укрепляющий шампунь, частота по потребности
1 раз в неделю	Пилинг перед мытьём
Недели 0 / 12 / 24	Фотопротокол: одна и та же зона, один свет, одна укладка; при наличии — трихоскопия

Что сказать пациенту

Схема рассчитана на 6 месяцев, и первая честная оценка — через 3. Задача первого этапа — не прирост густоты, а остановка ухудшения. АГА — состояние хроническое: при отмене ухода эффект удерживаться не будет, как и при отмене любой другой поддержки.

Когда не назначать

- Как замену терапии при быстро прогрессирующей АГА — здесь нужен полноценный разговор про миноксидил и системные варианты.
- При III стадии и выше по Людвигу как единственную меру.

- Если пациентка ждёт эффекта за месяц и не готова к 24-недельной схеме — лучше не начинать, чем получить разочарование и репутационный минус вам.
-

Протокол 3. Жирная кожа головы и себорейный дерматит вне обострения

Кому

Быстрое засаливание, ощущение налёта, умеренное шелушение **без активного воспаления**. При выраженном обострении — сначала ваша терапия, уход подключается после.

Задача ухода

Снять избыточный налёт и продукты себума с устьев фолликулов и вернуть пациента к нормальной частоте мытья. Самая частая ошибка пациента здесь — мыть реже «чтобы кожа привыкла»; секреция себума гормональная и переучиванию не поддаётся.

Схема

Период	Что
Недели 1–4	Пилинг 2 раза в неделю перед мытьём
С 5-й недели	Пилинг 1 раз в неделю поддерживающе
Постоянно	Укрепляющий шампунь; мыть столько раз в неделю, сколько требуется, вплоть до ежедневного
По показаниям	Сыворотка, если параллельно есть истончение — но не в период обострения

Что сказать пациенту

Частое мытьё не усиливает жирность. Реже мыть — значит дольше держать себум и продукты его окисления на коже. Пилинг не заменяет мытьё и не используется вместо шампуня.

Когда не назначать

- Активное воспаление, мокнутие, выраженный зуд, корки — сначала лечение.
 - Повреждения кожи, свежие расчёсы — пилинг отложить.
 - Псориаз волосистой части головы в обострении.
-

Протокол 4. Подготовка и сопровождение инъекционных процедур

Мезотерапия, PRP и аналогичные курсы.

Кому

Пациентам, которым вы проводите курс инъекций и которым нужен домашний уход в промежутках между процедурами.

Задача ухода

Подготовить кожу головы перед процедурой и занять пациента осмысленным домашним действием между визитами. Практическая польза для вас: пациент, у которого есть домашняя схема, доходит до конца курса заметно чаще.

Схема

Период	Что
За 2–3 дня до процедуры	Пилинг, затем мытьё укрепляющим шампунем
В день процедуры	Ничего не наносить на кожу головы
Через 48 часов после процедуры	Возобновить сыворотку 2 раза в день
Между процедурами	Сыворотка постоянно, пилинг 1 раз в неделю не позднее чем за 2 дня до визита

Когда не назначать

- В день процедуры и первые 48 часов после — на свежие микроповреждения ничего.
 - При любых осложнениях после инъекций — до полного разрешения.
-

Протокол 5. Сопровождение и отмена миноксидила

Кому

Пациенты на миноксидиле, которым нужен параллельный уход, и пациенты, принявшие решение уходить со схемы.

Задача ухода

Два разных сценария.

Сопровождение. Миноксидил часто даёт сухость, шелушение и зуд — из-за этого его и бросают. Мягкое очищение и несмываемый уход снижают долю пациентов, которые уходят со схемы по косметическим причинам.

Отмена. После отмены выпадение возвращается, и первые 4 недели ничего не происходит — это отсрочка, а не хороший знак. Пациента надо предупредить заранее, иначе он решит, что «стало хуже от ухода». Уход здесь не удерживает эффект миноксидила и не заявляется как его замена — это поддержка в понятный и заранее описанный период ухудшения.

Схема

Сценарий	Что
Сопровождение	Сыворотка 2 раза в день, интервал не менее 2 часов от нанесения миноксидила; шампунь постоянно; пилинг 1 раз в 10 дней
Отмена	Сыворотка 2 раза в день с недели отмены, курс не менее 24 недель; контроль фото на 0 / 12 / 24 неделе

Что сказать пациенту при отмене

Волосы, которые держались на препарате, уйдут — это ожидаемо и заложено в план. Смотреть имеет смысл не на первый месяц, а на срок от трёх месяцев.

Когда не назначать

- Не позиционировать как замену миноксидила — прямого сравнения на отмене у нас нет.
 - При раздражении от самого миноксидила сначала разбираться с препаратом и его носителем.
-

Карточка-назначение для пациента

К каждому протоколу есть печатная карточка А5: схема, сроки, QR на страницу с вашим кодом. Присылаем макет под вашу фамилию, печатаете сами или присылаем тираж.

Обратная связь

Если в схемах есть то, с чем вы не согласны, — напишите. Протоколы версионизируются, правки специалистов вносим с указанием авторства.

ISSANCE Laboratory · ip@issance.ru · +7 968 665-91-39 · issance.ru