



В рубрике «Мастер-классы» публикуются протоколы процедур и результаты, которых можно достичь при правильном применении различных методик — инъекционных, аппаратных, нитевых, космецевтических. Данный формат позволяет продемонстрировать весь ход процедуры — от сбора анамнеза до финального фотопротоколирования **на примере одного пациента**.

ТЕКСТ

3–4 тысячи знаков (с пробелами) на разворот (2 полосы). Текст мастер-класса должен быть лаконичным, информативным и полезным для читателя. Следует избегать больших теоретических выкладок.

ЗАГОЛОВОК

Ёмкий, понятный, благозвучный. Идеальная формула заголовка «Какое-то что-то». Необходимо избегать образных формулировок и названий брендов. Желательно не использовать длинные слова: лучше перефразировать, а длинные синонимы – использовать в лиде. Количество слов в заголовке – не более пяти.

ЛИД

300–350 знаков (с пробелами) об особенностях процедуры или протокола. Например, «Авторская методика сочетанного применения препарата такого-то и такого-то для решения таких и таких задач пациента».

АВТОР

Эксперты – специалисты с высшим медицинским образованием. Исключение – соавторство в публикациях о применении космецевтических средств. В регалиях указывается учёная степень и звание, специализация, город, рабочий аккаунт в ТГ или VK. Для отрисовки портрета автора потребуется портретная фотография (лицо – крупно) в хорошем качестве (весом более 1 Мб).

ВВЕДЕНИЕ

Один-два абзаца — об основной проблеме, с которой обратился пациент. Описание клинического случая включает в себя жалобы пациента, анамнез косметологический и клинический (те данные, которые важны при выборе и проведении косметологических процедур), данные объективного осмотра.

МАТЕРИАЛЫ И МЕТОДЫ

Два-три абзаца о выборе методов коррекции, аргументация выбора. Достоинства препаратов, техник, аппаратных методик в соответствии

с задачами коррекции в представленном клиническом случае. Описание тактики терапии.

ПРОТОКОЛ ПРОЦЕДУРЫ

Пошаговая инструкция выполнения процедуры. Главная цель мастер-класса — передать практические знания максимально подробно, доступно, наглядно. Необходимо указать:

- зоны коррекции
- техники введения
- глубину воздействия
- инструменты
- космецевтические средства и медикаментозные препараты
- дозировки препаратов — объём введения в точки/зоны, а также суммарный объём введения
- параметры работы на аппаратах с указанием общепринятых единиц измерения
- наблюдаемую реакцию

В конце протокола желательно дать рекомендации для пациента по домашнему уходу и образу жизни в реабилитационном периоде, описать противопоказания к проведению процедуры.

РЕЗУЛЬТАТ КОРРЕКЦИИ

В двух-трёх абзацах описать результаты коррекции в сравнении с первичным осмотром. Указать эффекты сразу после процедуры, пролонгированные эффекты и сроки их наступления, ожидаемую продолжительность сохранения результата.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Если материал посвящён методике или экспериментальному применению (сочетанию) препаратов и техник, сделать заключение, высказать своё мнение о проведённой коррекции.

ВРЕЗКИ

Одна-две основные мысли, короткие и акцентирующие внимание читателя на каких-то важных деталях — предупреждения, рекомендациях — фрагменты текста.





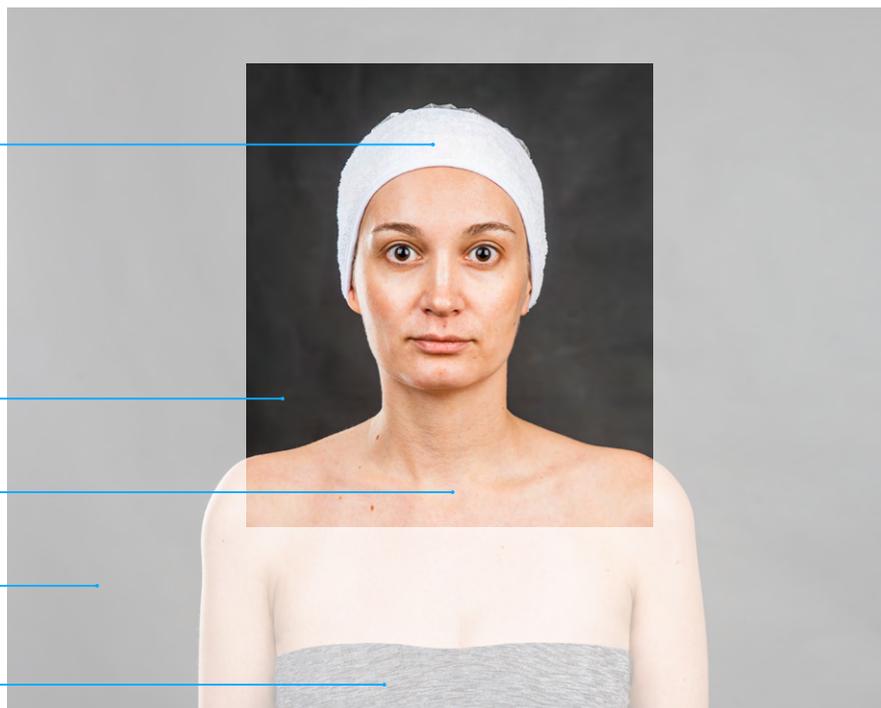
Волосы убраны в шапочку

Тёмный однотонный фон

Украшения сняты

Запас фона под кадрирование

Одежда убрана за кадр



Левый профиль



Левый полупрофиль



Анфас



Правый полупрофиль



Правый профиль

ИЛЛЮСТРАЦИИ

Более половины публикации мастер-класса занимают иллюстрации, читатели журнала должны видеть, как именно проводилась процедура и что она дала пациенту. Чем подробнее ведётся фотопротokolирование, тем лучше. Есть ряд рекомендаций:

- фото пациента «до» и «после» лучше делать на тёмном однотонном фоне. Волосы должны быть убраны в одноразовую белую/чёрную шапочку и повязку. Пациента фотографируют без макияжа и украшений;
- фото в пяти ракурсах: профиль, 45 градусов, фронтально, полупрофиль в другую сторону, ещё один профиль. Повторить фотографирование после процедуры. Использовать тот же фон, свет и одежду пациента, что и перед началом процедуры;

- не следует фотографировать пациента «до» и «после» слишком близко — так будет меньше перспективных искажений. Не нужно использовать цифровой зум — предупредите об этом фотографа;
- если протокол процедуры ведёт профессиональный фотограф, попросите его передать изображения в RAW-формате (CR2, NEF etc.);
- если нужно снять мелкую работу (детали коррекции) очень крупным планом, фотографу понадобится специальный объектив;
- желательно оставлять больше «воздуха» в кадре. Это пригодится при вёрстке, чтобы удачно кадрировать изображения.