

(治療内容の説明)

・当院ではレーザー治療器によるレーザー光を用いて、下記の治療をしてゆきます。

- ① スキンリジュビネーション（しわを目立たなくして肌の張りを取り戻す）
- ② シミを薄くする
- ③ 脱毛
- ④ ニキビの赤みを減らしてゆき目立たなくしてゆく
- ⑤ ほくろを目立たなくする

(レーザー治療の原理)

レーザー光を皮膚に当てると、一部皮膚表面で反射し残りの光が皮膚の中を進みます。レーザー光は、皮膚の細胞内で少しずつ吸収され弱まりながら深部へ達してゆきます。当レーザー治療器は、シミなどの異常な組織や変性したコラーゲンに特に多く吸収されるレーザー光を照射します。これを当てることで、シミなどの異常な組織を破壊したり、コラーゲンの再生を促すことで皮膚の状態の改善を図ります。また毛根部では、毛の生える機能を少しずつ弱らせてゆくことで脱毛につながります。

(可能性のあることの説明)

当治療では、下記のような可能性があります。

- ① 皮膚の状態によっては、所定のレーザー治療ができない場合もあります。また必要によっては皮膚科専門医への紹介をする場合もあります。
- ② 結果が見られるためには、所定の回数の治療が必要となりますが、所定の治療回数の時点で必ずしも 100%患者様のお考えの効果が認められるわけではありません。また一度効果が得られた場合も再発することもあり得ます。
- ③ レーザー光照射の治療時また治療後に、例えば輪ゴムではじかれた様な軽い痛みがあります。(治療中に痛みをあまり感じない範囲の強さで行ってゆくようにします)
- ④ 化粧は治療後、早い段階でできるとされていますが個人差があります。また治療後に一時的に赤み(炎症)を生じる事があります。(初回は炎症予防の軟膏をお渡しします)
- ⑤ 治療後は、日焼け止めで紫外線防御を行っていただく必要があります。

(同意書)

私は以上の説明事項につき説明を受け、説明事項に充分理解の上、レーザー治療を受けることを希望します。

説明事項を了解され、レーザー治療を受ける希望の方は、上記の□印にチェックを入れて、下記に署名をお願いいたします。

平成 年 月 日

住所：

氏名：