

Сочетанная инъекционная коррекция возрастных изменений кистей рук: объемное моделирование тыльной поверхности кистей и биоревитализация кожи рук препаратами STYLAGE (Vivacy, Франция)

Опубликовано 08.02.2016 11:25

Старение кожи рук - одним из ранних признаков общего старения организма. Это связано с особенностями строения кожи и анатомии тыльной поверхности кистей, а также с высокой механической нагрузкой на руки, воздействием негативных факторов окружающей среды (бытовая химия, ультрафиолетовое излучение, сезонные колебания температур).

Кожа тыльной поверхности кистей достаточно тонкая и обладает небольшим количеством сальных желез. С возрастом происходит истончение, дегидратация, потеря эластичности. Кожа становится дряблой и морщинистой. За счет формирования кератоза и нарушения микроциркуляции кожа приобретает желтовато-сероватый цвет. В дерме наблюдаются качественные и количественные изменения коллагена и эластина. Повышается хрупкость капилляров, что обуславливает формирование точечных кровоизлияний. А возрастные нарушения меланогенеза приводит к появлению пигментных пятен. На уровне подкожной жировой ткани наблюдается атрофия, которая способствует визуализации сухожилий, суставов и вен.

Современная косметология обладает множеством методов коррекции возрастных изменений кистей рук. Работа должна быть направлена, с одной стороны, на улучшение качества и внешнего вида кожи (профессиональные косметические уходы, химические пилинги, мезотерапия, биоревитализация, лазерное и фотоомоложение и т.д.) и с другой стороны - восполнение объема подкожной жировой клетчатки (липофилинг, филлеры). Все перечисленные методы могут применяться как отдельно, так и в сочетании.

Для коррекции возрастных изменений рук нами предложена методика сочетанного применения препаратов французской компании Vivacy STYLAGE M или STYLAGE M Lidocaine и STYLAGE Hydro.

Процедура: объемное моделирование тыльной поверхности кистей филлером STYLAGE M Lidocaine (Vivacy, Франция) и биоревитализация кожи рук препаратом STYLAGE Hydro (Vivacy, Франция).

Показания: умеренные и выраженные признаки фотоповреждения, сухость кожи, гипотрофия жировой ткани и выраженная визуализация вен и сухожилий.

Противопоказания: индивидуальная непереносимость компонентов препарата, острые или обострение хронических инфекций в зоне введения препарата, предшествующее введение перманентного филлера, склонность к формированию келоидных рубцов,

системные заболевания соединительной ткани, нарушение со стороны свертывающей системы крови, заболевания периферических сосудов, беременность и период лактации, онкологические заболевания.

Используемые препараты:

1. Для восстановления объема мягких тканей в области тыльной поверхности кистей был применен препарат нового поколения STYLAGЕ M Lidocaine. Данный филлер представляет собой препарат на основе гиалуроновой кислоты в концентрации 20 мг/г, модифицированной с помощью технологии IPN- Like и добавлением антиоксиданта маннитола, который устраняет свободнорадикальное повреждение тканей после инъекционных процедур, таким образом уменьшает постпроцедурный отек тканей, замедляет биодegradацию гиалуроновой кислоты, что увеличивает длительность косметического эффекта. А также в состав препарата включен лидокаин, благодаря которому инъекции становятся менее болезненными, а сама процедура – более комфортной для пациента.
2. Для улучшения качественных характеристик кожи использовался препарат Stylage Hydro на основе нестабилизированной гиалуроновой кислоты в концентрации 14 мг/г и маннитола 3%. Препарат обеспечивает быстрое и длительное увлажнение кожи и нейтрализацию свободных радикалов.

Прикладная анатомия: Для исключения нежелательных явлений, обусловленных техникой введения (игла, канюля), необходимо учитывать особенности анатомии рук. Под кожей расположен поверхностный жировой слой, отделенный снизу дорсальной поверхностной фасцией, в нем отсутствуют важные анатомические структуры. Толщина этого слоя определяет степень «скелетизации» рук, т.к. имеет прямую зависимость от индекса массы тела. Далее располагается промежуточный жировой слой, отделенный дорсальной промежуточной фасцией, в нем располагаются вены и нервные стволы тыльной поверхности кисти. Затем идет глубокий жировой слой с глубокой фасцией, где находятся сухожилия разгибателей. Учитывая анатомию, в процедуре предусматривается поверхностное введение филлеров – между кожей и дорсальной поверхностной фасцией.

Рекомендуемый курс: процедура объемного моделирования проводится однократно. При необходимости возможно дополнительное введение препарата не ранее чем через 3-4 недели после процедуры. Эстетический эффект сохраняется на срок до 12 месяцев. Биоревитализацию повторяют 1-2 раза (в зависимости от исходного состояния кожи) с интервалом в 3 недели.

Протокол процедуры.



1-й этап. Осмотр, определение объема вводимого препарата и фотографирование кистей рук (фото 1), обязательное заполнение добровольного информированного согласия на проводимую процедуру. 2-й этап. Обработка рук дезинфицирующим раствором. 3-й этап. Анестезия. Так как использовался препарат STYLAGЕ M Lidocaine, в состав которого входит лидокаин, местная анестезия рук не проводилась. Если в процедуре использовать STYLAGЕ M без лидокаина, то проводится аппликационная анестезия (крем Эмла).



4-й этап. Разметка. Выбор точек введения определяется расположением зон дистрофии подкожной жировой клетчатки, намечаются векторы распределения препарата (фото 2). 5-й этап. Введение препарата. Инъекции выполнялись иглой 30G × 13мм с использованием линейной техники в соответствии с

разметкой в подкожно-жировую клетчатку на границе с дермой. Интервал между вколами составляет около 2см. Для облегчения введения препарата и предотвращения травматизации сосудов кожа тыльной поверхности рук захватывается в складку, в центральную часть которой вводится препарат в объеме 0.05 – 0,1 мл на вкол (фото 3а, 3б). Объем вводимого препарата на обе кисти составляет 2 мл.



6-й этап. Распределение препарата. Для равномерного распределения препарата после процедуры проводится легкий массаж. Как правило, после введения препарата у пациентов не возникает чувства дискомфорта (фото 4).

Процедура проведена препаратом STYLAGE M Lidocaine (Vivacy, Франция) на правой руке. 7-й этап. Биоревитализация кожи рук. Проводится обработка рук дезинфицирующим раствором. Инъекции осуществляются иглой 30G×13мм в поверхностные слои дермы в микропапульной технике. Точки вколов распределяются равномерно по всей поверхности кистей на расстоянии 1см друг от друга.



Объем вводимого препарата на обе кисти составляет 1 мл (фото 6). После проведения процедуры пациенту следует ограничить контакт с агрессивными моющими средствами в течение суток, временно отказаться от посещения бани, сауны, солярия, необходимо отметить временный запрет на занятия спортом.

После процедуры (фото 7). Из нежелательных явлений после процедуры могут наблюдаться в большинстве случаев кровоизлияния, гиперемия, отек легкой степени выраженности и, как правило, коррекции не требуют.



Ожидаемые результаты после процедуры: увлажнение, улучшение цвета, выравнивание рельефа кожи, уменьшение выраженности морщин, увеличение тургора, уменьшение выраженности гиперпигментаций, восполнение утраченных объемов, устранение визуализации вен и сухожилий.



Через 2 недели после процедуры (Фото 8). Применение филлеров на основе гиалуроновой кислоты, как монотерапии, для коррекции тыльной поверхности кистей дает высокую удовлетворенность от процедуры. Но более оптимальные и длительные эстетические результаты достигаются, если проводить сочетанные программы коррекции возрастных изменений кожи рук.

Авторы статьи:

Потемкина М.В. - Научный руководитель компании «Солинг», руководитель отдела эстетической медицины компании «Солинг», член общества WOSAAM, медицинский советник при Министерстве Здравоохранения РФ по использованию БТА «Релатокс», международный тренер по инъекционным методикам.

Броницына Н.В. - Кандидат медицинских наук, врач-дерматолог, косметолог, сертифицированный врач-тренер компании «Солинг».