

Сочетание хирургической липосакции с нитевыми методами эстетической коррекции

После удаления большого объема жировой ткани кожа не способна сократиться настолько, чтобы сформировались эстетически выгодные контуры лица и тела. Если раньше проблему образующихся кожных складок решали только хирургически, то сегодня доступен малоинвазивный путь — установка нитей.

Какие нитевые методы приемлемы в качестве вспомогательной процедуры? Какова последовательность выполнения омолаживающего комплекса, на чем надо акцентировать внимание?

НИНО КОБАЛАДЗЕ,
пластический хирург Клиники
доктора Груздева

ФАРХАТ МАМЕДОВ,
пластический хирург Клиники
доктора Груздева
Санкт-Петербург

Нитевые и хирургические методы омоложения широко обсуждают в литературе, часто сравнивая их между собой по разным признакам. В качестве критериев чаще используют выраженность и продолжительность эстетического результата, степень травматичности процедуры,

риск развития побочных эффектов и осложнений, продолжительность реабилитационного периода. К однозначному ответу не пришли до сих пор, да и нужен ли такой ответ? Истина, как всегда, посередине: у каждого из подходов — хирургического и нитевого — свой «ареал обитания»¹.

Одна из эстетических проблем, которые не относятся к сфере нитевых методов, — это локальные жировые отложения, так называемые жировые ловушки. Единственным способом радикальной коррекции жировых ловушек была и остается липосакция. Существует несколько ее видов, различающихся по степени эффективности и инвазивности.

Кратко о липосакции

В классическом варианте хирургическая липосакция предполагает выполнение надрезов, через которые извлекают жировую ткань из жировых ловушек. Основные зоны воздействия — подбородочная область, провисшие участки мягких тканей в зоне нижней челюсти — «брыли», а также плечи, живот, боковые поверхности туловища, внутренняя поверхность бедер, зона «галифе», колени, икры. Традиционная (вакуумная сухая) хирур-

¹Неробеев А.И. О нитевой подтяжке мягких тканей лица — новом направлении в эстетической хирургии // Вестник эстетической медицины. — 2013. — № 1. — С. 8–13.

гическая липосакция сегодня применяется редко, предпочтение отдано более современным видам липосакции — тумесцентной, радиочастотной, осцилляторной, лазерной (на аппарате SmartLipo), водоструйной, ультразвуковой.

В последнее время все более популярными становятся нехирургические методы, объединяемые термином «липолиз». При наличии ограниченного эстетического недостатка, например жировых отложений в области «галифе», процедурой выбора может стать интралипотерапия с использованием препарата Aqualyx (в связи с коротким реабилитационным периодом ее иногда называют «офисной липосакцией»). Однако при значительных объемах жировой ткани эта процедура не решает проблему, в подобных случаях поможет только хирургическая липосакция. Часто ее выбирают и пациенты с небольшим избытком жировой ткани — из-за невозможности посещения курсов аппаратных процедур, которые могут продолжаться до 1–2 месяцев.

Несмотря на использование разных лечебных факторов, все виды хирургической липосакции имеют общие признаки:

- выраженный эстетический эффект обеспечивается с помощью одной процедуры;
- по сравнению с нехирургическими способами липосакции риски для пациента значительно выше;
- независимо от вида процедуры, процесс затрагивает лишь поверхностный слой жира, при этом не вовлекаются глубокий и висцеральный слои;
- с помощью липосакции не решается проблема общего ожирения;
- процедура приводит к образованию кожных складок.



а



б

Фото 1. Результаты комплексной коррекции овала лица и подбородочной области (выполнены хирургическая липосакция и через 1,5 месяца после нее — установка лифтинговых нитей): а — до проведения комплексной коррекции; б — через 2 недели после ее завершения.

Проблему формирования кожных складок как закономерный процесс, происходящий в результате быстрой потери объемов жировой ткани, врачи нередко замалчивают, поддерживая миф о якобы самостоятельном сокращающейся коже. Однако на практике эта проблема не характерна лишь для таких радикальных методов, как хирургическая подтяжка лица и абдоминопластика, но пациенты от них часто отказываются по причине травматичности и необходимости в длительной реабилитации.

Решение проблемы складок кожи применением нитевых методов

Каждый из вышеперечисленных видов липосакции обладает своими достоинствами. Так, при выполнении радиочастотной липосакции с использованием аппарата BodyTite за счет воздействия токов высокой частоты происходит коагуляция сосудов,

а это, в свою очередь, препятствует образованию гематом и приводит к сокращению реабилитационного периода. Метод отличается и тем, что наряду с удалением жировой ткани он обеспечивает сокращение кожи в момент процедуры. Тем не менее улучшение эстетического результата всегда требуется, так как способность кожи к сокращению имеет свои пределы.

Образование кожных складок присуще и всем остальным методам хирургической липосакции. У некоторых пациентов складки не появляются, но в области удаления жировых отложений кожа теряет упругость, становится дряблой. Обозначенную проблему можно решить с помощью установки нитей, которая во многих случаях является незаменимым вспомогательным методом.

Опыт специалистов нашей клиники свидетельствует об эффективности сочетания хирургической липосакции с нитевыми методами. В качестве вспомога-



Рис. 1. Схема установки лифтинговых нитей после хирургической липосакции в области нижней трети лица.

тельной процедуры может быть выполнена установка разных типов нитей — лифтинговых, армирующих или биостимулирующих. В рамках одного типа нитей могут быть использованы любые конструктивные модификации.

Лифтинговые нити применяют при комплексной коррекции овала лица и подподбородочной области (фото 1).

В результате комплексной коррекции были подтянуты «брыли», улучшен контур лица, восстановлен шейно-подбородоч-

ный угол. Несмотря на существенное сокращение объемов жировой ткани, кожные складки не проявляются.

Процедуру установки нитей выполняют с использованием четырех комплектов модификации «С» или «Н» — по два комплекта с каждой стороны лица. Каждая из нитей выполняет определенную функцию. Оба «плеча» верхней нити препятствуют провисанию кожных складок со стороны «брылей», а оба «плеча» нижней нити подтягивают ткани подподбородочной области. Схема установки нитей представлена на рис. 1.

Пару игл первого комплекта вкалывают в область сосцевидного отростка височной кости не ниже уровня наружного слухового прохода, проводят нити до надкостницы, фиксируют к ней и затем разводят иглы под углом не менее 90° в целях обеспечения надежного захвата тканей. Далее обе иглы проводят через надкостницу, поворачивают и поочередно проводят в направлении ментальной зоны. Пару игл второго комплекта вкалывают в ту же точку и после выполнения аналогичных манипуляций проводят в направлении субментальной зоны. По завер-

шении проведения нитей через ткани лица устанавливают эти ткани в более высокое положение, подтягивая их вдоль нитей в сторону точки фиксации, затем обрезают концевые участки нитей вместе с иглами.

Выкол игл первого комплекта выполняют в области подбородка, на 1–2 см пересекая губоподбородочную складку. Иглы второго комплекта выкалывают на шею, стремясь достичь срединной линии — насколько позволяет анатомическое строение нижней челюсти.

Армирующие нити применяют после липосакции в любых зонах, кроме лица. Процедура показана при дряблости кожи — наличии атоничных подвижных складок. На фото 2 представлены результаты сочетания хирургической липосакции и нитевого армирования в области живота.

В случае, представленном на фото 2, с помощью хирургической липосакции удалось добиться значительного уменьшения объема подкожной жировой клетчатки в области живота. Благодаря нитевому армированию, выполненному по стандартной схеме², кожа фиксирована в максимально поднятом положении, ее складки не нависают в нижней части живота и над пупком, края пупка выглядят раскрытыми. Видны следы от ношения компрессионного белья и гематомы на завершающей стадии — все это преходящие явления.

Если установить армирующие нити на неподготовленную (обезвоженную) кожу, то они могут контурировать в течение



а



б

Фото 2. Результаты комплексной коррекции области живота (выполнены хирургическая липосакция и через 1,5 месяца после нее — установка армирующих нитей): а — до проведения комплексной коррекции; б — через 5 дней после ее завершения, сразу после снятия компрессионного белья и швов.

² Милькевич И. Опыт нитевой подтяжки кожи живота при начальных стадиях птоза // KOSMETIK international. — 2015. — № 1. — С. 136–140.

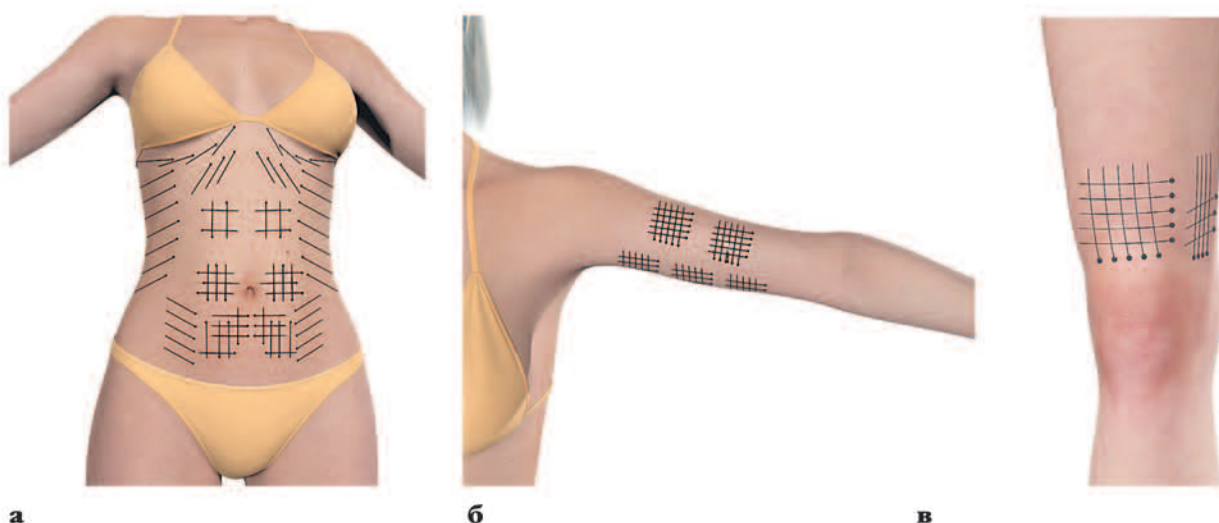


Рис. 2. Схемы установки биостимулирующих нитей после хирургической липосакции: а — в области живота; б — в области плеча; в — в области колена.

длительного времени, увеличивая период реабилитации. Поэтому в ряде случаев целесообразно сочетанное использование армирующих нитей с биостимулирующими.

Биостимулирующие нити применяют при повышенной сухости кожи либо иных изменениях, требующих улучшения ее состояния после хирургической липосакции.

Схемы установки биостимулирующих нитей представлены на рис. 2.

Длина нитей должна быть не менее 6 см. В зоне «плеча», например, используют нити длиной 10 см. Вколы выполняют, по возможности, в наименее заметных зонах тела, нити направляют против вектора провисания тканей. По показаниям определяют площадь коррекции и способ имплантации нитей. Чаще их устанавливают в форме сетки.

Улучшить состояние кожи можно и с помощью других косметологических процедур, например биоревитализации, однако биостимулирующие нити предпочтительны в связи с тем, что они, помимо влияния на качество кожи, обеспечивают небольшой лифтинговый и армирующий эффекты.

Последовательность действий

Перед началом комплексной коррекции локальных жировых отложений пациент проходит необходимое обследование на предмет выявления противопоказаний и подбирает компрессионный трикотаж. Каких-либо мероприятий по снижению массы тела накануне процедур не требуется.

На первом этапе выполняют хирургическую липосакцию по стандартной схеме. Затем пациент надевает компрессионный трикотаж и носит его в течение 3–4 недель. После коррекции «второго подбородка» используют компрессионную повязку — в течение первой недели ее носят постоянно, а в течение второй недели надевают на ночь. После липосакции, даже если она затронула только «второй подбородок», необходимо соблюдать ограничения — в течение месяца исключаются банные и любые медицинские процедуры, а также массаж.

На втором этапе проводят нитевую коррекцию: лифтинговые или армирующие нити устанавливают через 1–1,5 месяца по-

сле выполнения липосакции, биостимулирующие — через 2–3 недели.

В целях улучшения результата пациенту рекомендуют надевать компрессионный трикотаж перед сном в течение 10–14 дней после установки нитей. В некоторых случаях (например, при коррекции подподбородочной области) можно ограничиться ношением эластического бинта. После каждой из процедур — хирургической липосакции и установки нитей — пациент выполняет рекомендации, соответствующие протоколу их проведения.

С каждым годом нитевые методы омоложения получают все более широкое признание и занимают все новые ниши в эстетической коррекции. Растет к ним интерес и со стороны хирургов в связи с открывающимися возможностями улучшения результатов операций.

Учитывая стремительное развитие комплексного подхода в современной эстетической медицине, можно ожидать, что с течением времени нитевые методы будут более широко востребованы в хирургии не только как вспомогательная процедура после липосакции.