

Инфекционно-воспалительные осложнения нитевого лифтинга

Процедуры установки нитей характеризуются значительно меньшим числом осложнений по сравнению с хирургическими операциями. При этом не идет и речи о решении проблемы осложнений в ближайшее время — наоборот, растущая популярность нитевых методов омоложения ведет к ее усугублению. Наибольшую опасность для здоровья пациента представляют инфекционно-воспалительные осложнения нитевого лифтинга. Каковы причины их развития? Как их избежать? Как с ними бороться?

АЛЕКСЕЙ КОДЯКОВ, хирург, косметолог, зав. отделением косметологии Клиники доктора Груздева, член Общества медицинских нитевых технологий Санкт-Петербург

Какими бы впечатляющими ни были эффекты нитевых методов омоложения, приоритетом для врача должно оставаться обеспечение безопасности процедуры. Несмотря на малый риск осложнений нитевого лифтинга, врач должен знать о факторах, предрасполагающих к их развитию, владеть методами профилактики и коррекции.

Осложнения и нежелательные побочные явления

Не все отрицательные последствия процедур нитевого омоложения кожи являются осложне-

ниями, многие из них относятся к нежелательным побочным явлениям, которые проходят самостоятельно — иначе говоря, к временным неприятностям. Это легкая боль, кратковременный отек, гиперемия, временная асимметрия либо гиперкоррекция, мелкие кровоизлияния, неровности контура, неглубокие втяжения в местах входа и выхода иглы (говоря на профессиональном языке, вкола и выкола), умеренная скованность мышц в зоне воздействия.

Истинные осложнения характеризуются большей тяжестью и стойкостью симптоматики, их подразделяют на две группы. Первая группа — это осложнения, специфичные для нитевых методов: ослабление, смещение, контурирование нити, ее срыв с точки фиксации, раннее исчезновение эффекта лифтинга, а также стойкий эстетический дефект, не проходящий самостоятельно — асимметрия, гиперкоррекция, втяжение кожи.

Вторая группа осложнений может встречаться при любой инвазивной процедуре в зоне лица. Это выраженные болевые ощущения, долго не спадающие отеки, аллергические проявления, гематомы, кровоизлияния (по ходу расположения нитей), нарушение целостности протоков слюнных желез, повреждение крупных сосудов и нервов, а также инфекционно-воспалительные процессы. Такие осложнения не заложены в сути метода, об этом справедливо заявляет основоположник нитевого лифтинга М.А. Суламанидзе.

Одними из наиболее опасных являются инфекционно-воспалительные осложнения. Их тяжело предвидеть в связи с отсутствием связи с конструкцией нитей и методом установки.

Признаки и виды воспаления

Развитие воспаления обусловлено проникновением инфекции под кожу в ходе установки нитей



а



б



в

Фото 1. Абсцесс щеки после нитевого лифтинга: а — стадия созревшего абсцесса; б — стадия очищения; в — стадия регенерации.

или в период реабилитации. Врач должен проявить настороженность при наличии в зоне коррекции хотя бы одного из следующих признаков:

- стойкой гиперемии, сопровождающейся нарастающим отеком;
- локального повышения температуры;
- уплотнения;
- постоянной боли, возникающей через 12 часов после процедуры;
- пульсирующей боли.

Самым легким и частым инфекционным осложнением считается воспаление кожных покровов в местах вкола и выкола игл и канюль. Наиболее тяжелые формы, такие как абсцесс мягких тканей лица (фото 1), флегмона, встречаются в единичных случаях.

Сравнительно редким осложнением является воспаление тканей вокруг нити. В отличие от других инфекционно-воспалительных осложнений, здесь прослеживается роль конструкции нити в качестве фактора риска. К данному вопросу еще вернемся при рассмотрении методов лечения осложнений.

Особенности воспалительного процесса зависят от зоны кор-

рекции. Некоторые зоны считаются проблемными, и на это есть свои причины.

Проблемные зоны нитевой коррекции

Для нитевой коррекции кожи лица наиболее рискованными зонами в плане развития осложнений являются заушная область, красная кайма губ и волосистая часть головы.

Заушная область — одна из самых «грязных» зон не только головы, но и всего тела. Скапливающаяся грязь, смешиваясь с выделением сальных желез, создает благоприятную среду для размножения микроорганизмов. Эта зона скрыта от глаз, при проведении личной гигиены о ней нередко забывают.

В ходе процедуры сосцевидный отросток, расположенный в заушной зоне, используют для фиксации нитей. В период реабилитации не все пациенты выполняют рекомендации врача по обработке ран. Кожа под корочками чешется, и пациенты их сдирают, занося инфекцию. Отсюда — повышенный риск развития разнообразных воспалительных процессов (фото 2).

Еще одна проблемная зона — красная кайма губ, здесь часто

присутствует вирус герпеса в пассивном («дремлющем») состоянии. Проведение нити в непосредственной близости от нее провоцирует обострение герпеса, в дальнейшем возможно присоединение вторичной инфекции.

При использовании точки фиксации в волосистой части головы (чаще в области височной связки) есть вероятность попадания в ранку волоса и вместе с ним — инфекции.

В других зонах лица и тела тоже есть свои, хотя и меньшие, риски развития инфекционно-воспалительных процессов. Врач должен быть достаточно осведомлен о них.

Профилактика инфекционно-воспалительных осложнений

Основные факторы, предрасполагающие к развитию инфекционных осложнений, — нарушение правил асептики и антисептики, игнорирование врачом противопоказаний к проведению процедуры, использование некачественных нитей, несоблюдение пациентом рекомендаций врача. Профилактика инфекционных осложнений на-



а



б



в

Фото 2. Воспаление в области сосцевидного отростка: а — воспаление, развившееся из-за несостоятельности узла фиксирующей нити; б — папулоподобный воспалительный элемент в зоне прокола кожи, появившийся из-за отсутствия должного постпроцедурного ухода; в — инфицированная гематома (причина инфицирования та же).

правлена на исключение названных причин.

Соблюдение правил асептики и антисептики

Соблюдение правил асептики и антисептики — краеугольный камень профилактики инфекционно-воспалительных осложнений. Однако, к сожалению, это требование не всегда «поспевает» за темпами распространения нитевого лифтинга.



Фото 3. Воспалительный элемент в области выхода концевой участка нити. Нанесена мазь «Левамеколь».

Не секрет, что сегодня нити устанавливают даже на предприятиях бытового обслуживания, не имеющих медицинской лицензии.

Придерживаясь принципов асептики и антисептики, следует применять нитевые методы омоложения как минимум в условиях процедурного кабинета, при хорошем освещении. Перед процедурой проводят кварцевание кабинета. При подготовке процедурного столика выкладывают нити, стерильный инструмент, стерильные салфетки, антисептический раствор на стерильную простыню.

При подготовке пациента к процедуре необходимо:

- провести демакияж не только зоны коррекции, но и прилегающих зон;
- обработать зону коррекции кожными антисептиками (такими как бетадин, спиртовой раствор хлоргексидина, АХД 2000);
- при установке нитей в мягкие ткани лица — ограничить процедурное поле лейкопластырными повязками в области волосистой части головы для ис-

ключения попадания волос в рану и контакта волос с нитями;

- при наличии точки фиксации нити в волосистой части головы — выбрать участок кожи в зоне прокола, а прилегающие участки с волосным покровом обработать бетадином, который, помимо антисептических свойств, обладает клеящей способностью.

Врач выполняет процедуру в халате, маске и перчатках, которые должны быть стерильными.

Правильная оценка возможных противопоказаний

Недопустимо проведение процедуры при наличии воспалительных процессов в области коррекции (гнойничковых высыпаний в виде акне, фурункулов, воспалившихся царапин, особенно от домашних животных), а также при нарушении общего соматического статуса пациента (при острых инфекционных заболеваниях, признаках ухудшения деятельности иммунной системы).



а



б

Фото 4. Удаление нитей: а — монофиламентной (посредством стерильной иглы, загнутой при помощи стерильного инструмента); б — плетеной (с помощью стерильного пинцета).

Надлежащий контроль качества нитей

Надлежащий контроль качества нитей со стороны врача резко снижает риск развития инфекционных осложнений. Врач должен проверить наличие регистрационного удостоверения Минздрава РФ на медицинское изделие, срок годности нитей, целостность упаковки, знать об условиях хранения нитей.

Соблюдение рекомендаций врача пациентом

Общие рекомендации следующие:

- отказ от применения косметических средств непосредственно в области ран на протяжении всего срока заживления;
- исключение тепловых процедур в течение двух недель после установки нитей;
- обработка ран антисептическим раствором на протяжении всего срока заживления, при необходимости — применение стерильных повязок;
- профилактический прием антибиотиков, если это необходимо и отражено в протоколе проведения процедуры;

- своевременное обращение к врачу при появлении признаков воспаления.

Профессионализм врача

Наконец, немаловажную роль в профилактике осложнений, в том числе инфекционно-воспалительных, играет профессионализм врача. Знание топографической анатомии зон коррекции и безукоризненное владение нитевыми методами — залог здоровья пациента. К сожалению, некоторые врачи выполняют процедуры без должного обучения. Особенно это относится к методам установки мезонитей, которые кажутся незамысловатыми и безопасными, но это лишь на первый взгляд. Врачи, планирующие выполнение процедур нитевого омоложения, должны пройти курс обучения, и тогда проблема осложнений не застанет их врасплох.

Лечение осложнений

Проводят местную и (или) общую антибиотикотерапию. Возможны, например, следующие схемы:

- антибиотики широкого спектра действия — инъекции во-

крут зоны воспаления (1 мл 30% раствора линкомицина и 4 мл 0,25% раствора новокаина) курсом из 7–10 процедур, 1 раз в день с интервалом в 24 часа);

- антибиотики широкого спектра действия перорально (амоксиклав в таблетках по 500 мг 2 раза в день с интервалом в 12 часов, в течение 5 дней);
- иммуномодуляторы (полиоксидоний) — сублингвально по 1 таблетке (12 мг) 2 раза в день в течение 10–14 дней.

При наличии воспалительных элементов небольшого размера, связанных с выходом нити за пределы кожи, обрезают концевые участки нитей и на область воспаления наносят мазь, содержащую антибиотики (фото 3).

Наличие воспаления по всему ходу нити является абсолютным показанием к ее удалению. Такое осложнение наиболее характерно для процедуры установки тонких полидиоксановых мезонитей, имеющих ворсистую поверхность.

Удаление нити обычно не представляет сложности, за исключением единичных случаев выраженного воспаления, сочетающегося с прочной фиксацией нити в тканях. Манипуляцию выполняют с помощью специальной иглы либо иных средств — в зависимости от обстоятельств (фото 4).

Если нить монофиламентная, то при наличии локального очага воспаления местное применение антибиотиков чаще всего приводит к полному купированию воспалительного процесса. Если нить плетеная в оболочке (например, Spring Thread), то антибиотикотерапия обычно приводит только к временному затиханию процесса, а при отмене препарата очаги воспаления могут появиться вновь, причем в любом месте по ходу нити. Уда-

ление плетеной нити (фото 46) является обязательным условием купирования воспалительного процесса.

Абсцессы и флегмоны вскрывают, промывают антисептическим раствором и дренируют. При прогрессировании инфекционного процесса и приобретении им распространенного характера проводят, наряду с ликвидацией гнойного очага, общее лечение, сходное с интенсивной терапией сепсиса.

Обобщая изложенное, следует еще раз отметить наиболее важные моменты. Многие осложнения нитевого лифтинга связаны с конструкцией устанавливаемой нити и поэтому вполне прогнозируемы. В отличие от них, инфекционно-воспалительные осложнения, особенно тяжелые, всегда неожиданны. Практика показывает, что наиболее эффективны два способа их профилактики: во-первых — строгое соблюдение врачом правил асептики и антисептики при выполнении процедуры, во-вторых — выполнение пациентом рекомендаций врача по уходу за кожей в период реабилитации.

KI



При подготовке процедурного столика выкладывают нити, стерильный инструмент, стерильные салфетки, антисептический раствор на стерильную простыню.

Основные правила профилактики инфекционно-воспалительных осложнений

1. Соблюдение правил асептики и антисептики.

Соблюдение правил асептики и антисептики — краеугольный камень профилактики инфекционно-воспалительных осложнений.

2. Правильная оценка возможных противопоказаний.

Недопустимо проведение процедуры при наличии воспалительных процессов в области коррекции (гнойничковых высыпаний в виде акне,

фурункулов, воспалившихся царапин, особенно от домашних животных), а также при нарушении общего соматического статуса пациента (при острых инфекционных заболеваниях, признаках ухудшения деятельности иммунной системы).

3. Надлежащий контроль качества нитей.

Надлежащий контроль качества нитей со стороны врача резко снижает риск развития

инфекционных осложнений. Врач должен проверить наличие регистрационного удостоверения Минздрава РФ на медицинское изделие, срок годности нитей, целостность упаковки, знать об условиях хранения нитей.

4. Соблюдение рекомендаций врача пациентом.

Необходимо убедить пациента в обязательности соблюдения всех рекомендаций врача и своевременного обраще-

ния к врачу при появлении признаков воспаления.

5. Профессионализм врача.

Знание врачом топографической анатомии зон коррекции и безукоризненное владение нитевыми методами — залог здоровья пациента. Врачи, планирующие выполнение процедур нитевого омоложения, должны пройти курс обучения, и тогда проблема осложнений не застанет их врасплох.