

Комбинированная методика эстетической коррекции кожи области живота

МАРИНА ПОТЕМКИНА,
дерматолог-косметолог, научный
руководитель компании Cientific
Москва

Для женщин непривлекательный вид живота — всегда причина для беспокойства. Можно ли устранить этот недостаток, не прибегая к хирургическим процедурам? Каковы возможности инъекционных методов, применяемых в комбинации друг с другом? На потенцирование каких процессов здесь можно рассчитывать?



Проблема снижения тургора и тонуса кожи, формирование ее избытков на различных участках тела волнует все возрастные категории пациентов. Наибольшее недовольство, особенно у молодых женщин, вызывает непривлекательный вид кожи живота. У них эстетические недостатки кожного покрова этой зоны зачастую

обусловлены беременностью и родами и связанными с ними изменением гормонального фона, набором веса, перерастяжением кожи и т.д. — как следствие, в области живота и бедер формируются стрии, снижаются плотность, упругость, увлажненность кожи, она становится дряблой. У возрастных пациентов появление всех

этих признаков ухудшения состояния и качества кожи сопряжено с инволюционными процессами, а также с гормональным дисбалансом.

В современной эстетической медицине коррекции кожи живота редко можно добиться с применением какого-то одного, пусть и очень эффективного, метода: многофакторный этио-



Спокойные пешие прогулки в течение недели после проведения комбинированной инъекционной коррекции кожи живота улучшают лимфодренаж и регенерационные процессы в зоне обработки.

патогенез кожных нарушений заставляет решать одновременно несколько разноплановых задач. Отсюда — безусловное преимущество комбинированных программ: разнонаправленные методики позволяют получить максимальный эстетический результат в короткие сроки.

В этой статье хотелось бы поделиться опытом коррекции изменений кожи передней брюшной стенки с помощью комбинирования в одной процедуре разных инъекционных методов. Ранее эта методика была описана автором применительно к решению проблемы инволюционных изменений мягких тканей в области лица (см., например, Ki №3/2014).

Комбинированный подход в данном случае подразумевает, что в ходе одного сеанса поэтапно выполняются три процедуры, начиная с наиболее травматичной:

1. Биоармирование мягких тканей препаратом стабилизированной гиалуроновой кислоты (ГК) высокой плотности, который вводится на уровне сетчатого слоя дермы или границы дермы с гиподермой по линиям разметки, образующим шестигранники, или «соты».

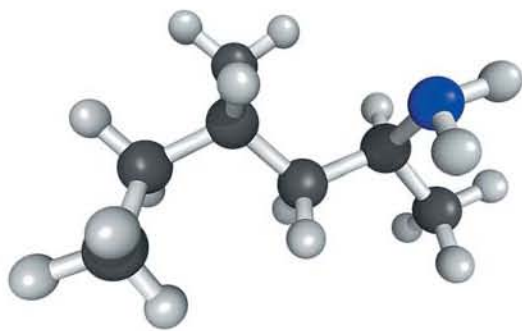
Механизмы достижения ожидаемых эффектов: в ответ на механическое повреждение тканей развивается асептическое воспаление (альтерация, экссудация, пролиферация фибробластов, начиная с 5-х суток после процедуры), что запускает процессы клеточной репаративной регенерации и реструктуризации тканей, длящейся до нескольких месяцев.

В результате всех этих процессов происходит высвобождение факторов роста из фибробластов, кератиноцитов и моноцитов, приводящее к синтезу коллагена I, III и IV типов, эластина, гликозаминогликанов. Введен-

ная стабилизированная ГК также стимулирует синтез коллагена I типа, и по мере ее биодеградации (в течение нескольких месяцев) происходит пролонгированное увлажнение кожи за счет высвобождения химических связей, доступных для присоединения молекул воды. В результате, помимо увлажненности кожи, постепенно достигается уплотнение мягких тканей, выравнивание рельефа кожи, лифтинговый эффект.

2. Биостимулирование путем введения гладких мезонитей на основе полидиоксана (ПДО). Имплантированные мезонити увеличивают биомеханическую упругость мягких тканей, вызывая дополнительную мышечную тонизацию, и стимулируют неокollaгеногенез в течение всего периода своей биодеградации — от 120 до 240 суток. Установку нитей проводим по линиям, соединяющим акупунктурные точки в области живота, образуя рисунок в виде сетки. Требуется порядка 20–30 нитей (размерный ряд — 25; 26; 27 G, длина иглы-проводника — 40–50 мм). Задача этого этапа — устранить дряблость кожи, повысить ее тургор и тонус.

3. Мезотерапия проводится с целью решения таких патофизиологических проблем, как снижение эластичности кожи и мягких тканей, дегенерация и патологическая аккумуляция коллагеновых волокон, формирование локальных жировых отложений. Применяются мезококтейли, содержащие различные пептиды, ориентированные на длительный синтез коллагена и эластина (например, пальмитоил олигопептид, олигопептид 24). Показаны мезопрепараты, в состав которых входит диметиламиноэтанол (DMAE), обладающий сильным антиоксидантным и стимулирующим регенерацию



DMAE — диметиламиноэтанол — обладает сильным антиоксидантным и стимулирующим регенерацию кожи действием.

кожи действием. Также в этой зоне актуально применение мезопрепаратов с липолитиками. Выбор того или иного состава мезококтейля врач производит по показаниям.

Мезококтейль вводят в канюлю иглы-проводника мезонити, не вынимая иглу из тканей, в расчете по 0,1–0,2 мл препарата на одну нить. Процедуру мезотерапии можно повторять, полностью или частично (введение дополнительно мезококтейлей) до получения желаемого результата — количество сеансов определяет специалист по состоянию тканей; второй сеанс мезотерапии можно проводить спустя 2–3 недели после выполнения комбинированной процедуры.

Для улучшения реакции тканей на проводимые вмешательства может быть проведена обычная подготовка кожи к малоинвазивным процедурам — без травмирующих воздействий, лучше с применением классического профессионального ухода препаратами с ингредиентами, усиливающими иммунитет кожи и ее регенеративные способности, обладающими лимфодренирующим действием.

Течение реабилитационного периода обусловлено травматичностью процедуры: возможны побочные реакции в виде отека,

гематом, болезненности в области проведения воздействий. Для их скорейшего разрешения назначают местное применение препаратов, оказывающих противовоспалительное, обезболивающее, антимикробное и репаративное действие, например мазь «Траумель С»; по показаниям — прием НПВС.

В первые сутки исключают любые физические нагрузки, затем в течение недели рекомендована спокойная ходьба, что будет улучшать лимфодренаж тканей в зонах коррекции.

Я провела эту комбинированную процедуру более чем 20 пациенткам, и ни у одной не было отмечено осложнений воспалительного характера или связанных с гиперчувствительностью кожи.

Таким образом, воздействуя на инволюционные изменения кожи сразу по трем направлениям (применяя биоармирование препаратами ГК, тредлифтинг и мезококтейли), мы добиваемся последовательно нарастающего (накопительного) эффекта омоложения. Оптимальной выраженности результат достигает через 3 недели, сохраняется

комплексную процедуру полностью или выборочно тот или иной ее этап (по показаниям).

Комбинированную инъекционную коррекцию кожи живота можно рекомендовать прежде всего пациентам с выраженным ее растяжением, обвисанием, снижением тургора и тонуса при незначительном и умеренном избытке локальных жировых отложений и как профилактику развития этих нарушений кожи вследствие проведения липолитических процедур.

Клинические примеры

В качестве примера приведу два клинических случая.

1. Пациентка А., 36 лет. При объективном обследовании выявлено резко выраженное снижение тургора ткани передней поверхности живота, наличие множественных стрий, нависание кожной складки над пупком, толщина жирового слоя в пределах нормы (фото 1а).

Пациентке была выполнена процедура комбинированной инъекционной коррекции: биоармирование в технике «соты» с введением 2 мл филлера ГК; биостимулирование с установ-



Комбинированную инъекционную коррекцию области живота можно рекомендовать прежде всего пациентам с выраженным растяжением кожи живота, ее обвисанием, снижением тургора и тонуса при незначительном и умеренном избытке локальных жировых отложений и как профилактику развития этих нарушений вследствие проведения липолитических процедур.

до полугода. Все пациентки, прошедшие эту процедуру, остались довольны полученным эффектом.

По необходимости по истечении этого срока можно повторить

кой 20 мезонитей из ПДО; мезотерапевтические инъекции препарата, содержащего пептиды (олигопептид 24 как основной активный ингредиент). Всего введено 4 мл мезококтейля.



а



б

Фото 1. Пациентка А., 36 лет: а — до, б — через месяц после проведения процедуры комплексной инъекционной коррекции изменений кожи живота.

Клинический результат: через месяц после проведения комбинированной процедуры было отмечено, что кожа живота выглядит более упругой и плотной, стрии менее заметны, пупок открыт из-за выраженного уменьшения кожной складки над ним (фото 1б). В постпроцедурный период применяли мазь «Траумель С». Побочные эффекты: гематома, отек — разрешились в течение 10 дней. Осложнений не было.

2. Пациентка Н., 42 года. Шесть лет назад были беременность и роды. На первичном приеме выявлено избыточное отложение жира в области живота, нависание кожно-жировой складки над пупком, пупок продолговатый по форме и располагается по горизонтали, при этом отсутствует снижение тургора мягких тканей, растяжек тоже нет (фото 2 а, б). На первый план в данном случае выходит задача уменьшения жирового слоя с одновременной профилактикой дряблости и растяжения кожи, формирования ее излишка, обвисания.

Пациентке была проведена процедура комбинированной инъ-

екционной коррекции: биоармирование мягких тканей стабилизированной ГК высокой плотности в технике «соты», в суммарной дозе 2 мл, имплантация 30 мезонитей ПДО; мезотерапия — введение мезококтейля с липолитиками через канюлю иглы-проводника нитей, в суммарной дозе 10 мл.



а



б



в



г

Фото 2. Пациентка Н., 42 года: а, б — до, в, г — через 3 недели после проведения процедуры комплексной инъекционной коррекции изменений кожи живота.

Клинический результат: через 3 недели после выполнения процедуры наблюдали значительное уменьшение объема жирового слоя, не сопровождающееся образованием растяжек, устранение нависания кожи над пупком, вследствие чего он принял вертикальное положение и эстетически правильную округлую форму (фото 2 в, г). Побочные эффекты: гематома, отек разрешились в течение 2 недель. Осложнений воспалительного характера не было. В реабилитационный период пациентка применяла мазь «Траумель С» и соблюдала рекомендованный питьевой режим.

На наш взгляд, представленная комбинированная методика коррекции нарушений кожи в области передней брюшной стенки может быть одним из инструментов в решении эстетических проблем тела, позволяющим получить быстрый и эффективный результат. Ее можно использовать для коррекции инволюционных изменений мягких тканей в разных зонах тела.

