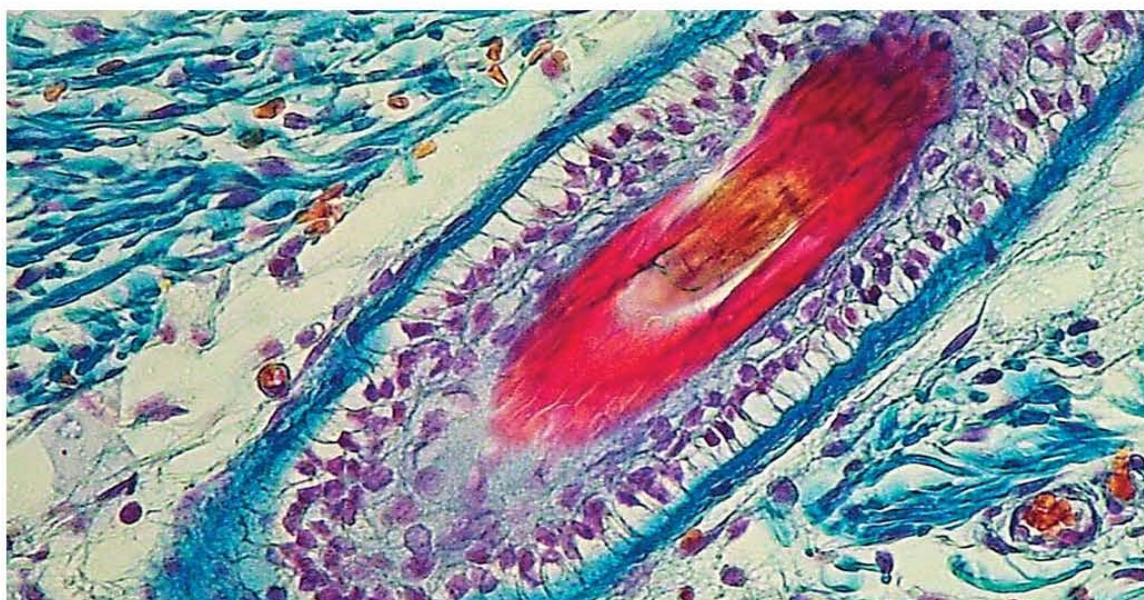


# Интрафолликулярная инфузия в процедурах возрастной коррекции

**МЕРГЕН АНТОНОВ**, косметолог,  
«Константа-Мед»  
Москва

Интрафолликулярная инфузия — методика достаточно новая и, по мнению специалистов, имеющая широкий спектр применения. Как она работает? И способна ли решать сопутствующие возрастным изменениям кожи эстетические проблемы?



**О**дна из основных целей коррекции инволюционных изменений кожи — запуск процесса неокollaгеногенеза и восстановление межклеточного матрикса дермы. В косметологии используются устройства на основе различных физических факторов, в результате применения которых осуществляется подтягивание и уплотнение кожи в ответ на травмирующее воздействие с различной степенью нарушения функций кожного покрова. Современный подход к омоложению неизбеж-

но связан с малотравматичным вмешательством при отсутствии или минимальном периоде восстановления и максимально пролонгированном эффекте. Для этого разрабатываются новые способы трансдермальной доставки косметических препаратов, одним из которых является прямое интрафолликулярное вливание растворов.

Принцип интрафолликулярной инфузии (IFI) применим для локализованного пространственного распространения жидкого

раствора с активными ингредиентами в объеме придатка кожи. Кожа представляет собой естественный барьер, препятствующий излишней потере влаги и проникновению негативных внешних агентов во внутренние среды организма. Но при лечении кожи и в процессе коррекции эстетических недостатков часто возникает необходимость доставки активных веществ в ее глубокие слои. Волосные фолликулы, а также потовые каналы служат «лазейкой», через которую можно достичь уровня дермы (но не по-

падания внутрь дермы). В порах кожи активное вещество защищено от вытекания и сохраняется от нескольких десятков минут до нескольких часов, что улучшает его биодоступность. Кроме того, волосяные фолликулы, представляющие собой инвагинацию эпидермиса, имеют площадь поверхности гораздо большую, чем внешняя площадь эпидермиса, что обеспечивают значительное увеличение площади контакта активного раствора с кожей. Интрафолликулярная инфузия не предусматривает создания альтерации (от лат. *alterare* — изменять), то есть изменения структуры клеток, сопровождающегося нарушением их жизнедеятельности. Ее главная задача — индикация воспалительного процесса кожи при условии атравматичности или минимальной травматичности процедуры. Точечное проникновение, сфокусированное на фолликулах, сохраняет защитные функции кожи и приводит к усилению ее регенерации без травмы. Репаративный ответ со стороны кожи (при сохраненной целостности слоев) впоследствии и обеспечивает улучшение как ее эстетического, так и функционального состояния.

### Процедура

Основной курс процедур составляет 5–7 сеансов с периодичностью один раз в 1–2 недели, поддерживающий курс определяется индивидуально для каждого пациента. Благодаря безопасности метода имеется возможность обработки кожи век, каймы губ. Если во время сбора анамнеза выявлена склонность к проявлениям герпетической инфекции, то после оценки состояния пациента и локального статуса принимается решение о возможности работы в этой зоне и необходимости профилактического приема противовирусных средств.



Пациентка Ж., 55 лет: до и после 5 процедур интрафолликулярной инфузии.

У лиц старшего возраста гипертония, ИБС, хронические дегенеративные процессы суставов и другие заболевания учитываются при сборе анамнеза и оценке состояния на момент осмотра. Решение о проведении процедуры и параметрах воздействия (концентрации растворов, количестве и периодичности процедур) принимается в

мабразии (механическая и лазерная) в разное время. Медицинский и аллергологический анамнез не отягощены, противопоказаний к процедуре интрафолликулярной инфузии нет. **На момент осмотра:** жирная кожа, 2-й фототип, справа в области шеи и щеки единичные папуло-пустулезные элементы диаметром до 2 мм. На коже лба,



**Современный подход к технологиям омоложения связан с малотравматичным вмешательством при отсутствии или минимальном периоде восстановления и максимально пролонгированном эффекте. Для этого разрабатываются новые способы трансдермальной доставки косметических препаратов, одним из которых является прямое интрафолликулярное вливание растворов.**

зависимости от фактического самочувствия пациента. Рассмотрим один из клинических случаев, когда возрастные изменения отягощены угревой сыпью.

### Клинический случай

**Пациентка Ж., 55 лет.** Жалобы на состояние кожи лица, особенно в периорбитальной зоне, расширенные поры, периодически возникающие угри, которые беспокоят с подросткового возраста. В анамнезе наружное лечение по поводу угрей и жирной кожи, три случая глубокой дер-

висков и щек — мелкие невоспаленные папулы (в количестве 10–20 шт.), в центре которых имеются небольшие, кратерообразные вдавливания, мягкой консистенции с желтоватым оттенком. Размер папул — от 1 до 3 мм в диаметре. Расширенные поры щек, межбровья, крыльев носа. Визуально на коже лица отмечается значительное количество кожного сала. В области щек — зоны рубцового уплотнения с участками депигментации. Учитывая тип кожи, в качестве основных эстетических involuционных недостатков рассматриваются птоз в средней и

нижней трети лица, ослабленный тургор кожи век, статические морщины в области лба.

**Диагноз:** гравитационный птоз мягких тканей, угревая сыпь, жидкая себорея кожи лица, гиперплазия сальных желез, нормотрофический рубец зоны щек с нарушением пигментации.


**Рекомендовано:** сеансы интрафолликулярной инфузии №5. Жидкость: раствор гликолевой кислоты 10% — 150,0. Периодичность — 1 раз в 7–14 дней. Поддерживающие процедуры — 1 раз в месяц.

**Результат:** умеренное уменьшение птоза мягких тканей лица, повышение упругости кожи век, уменьшение отеков и темных кругов под глазами, повышение упругости и эластичности кожи, выравнивание тона. На фоне выраженного себостатического действия наблюдается противоугревой эффект: новые угри не возникают, отмечается тенденция к деградации гиперплазийных сальных желез, визуальное уменьшение диаметра пор и выравнивание рельефа кожи. Отмечается снижение плотности кожи в зоне рубцовой деформации. И что самое важное — положительная субъективная оценка самой пациентки.

#### Обсуждение

При субъективной оценке пациентки на 3-й день после первого сеанса констатировано выраженное уменьшение количества производимого кожного сала и, соответственно, более эстетичный внешний вид кожи. После курса процедур отмечалось стабильно нормальное производство кожного сала, прекращение образования угрей, значительное сужение пор, уменьшение отеков в области лица и выраженное улучшение самочувствия. Через 10–12 месяцев после курса процедур достигнутые результаты сохраняются. Кроме того, снизилась гиперплазия сальных желез, исчезла их сосудистая реакция на тепло. Интересно, что в данном случае относительно гиперплазированных сальных желез планировалось проведение электрокоагуляции или лазерного воздействия. Но мы отошли от тактики деструкции, как только определился себостатический эффект, и получили неожиданный положительный результат. Срок наблюдения после курса IFI — 18 месяцев.

#### Вывод

В описываемом случае, учитывая монотерапевтическую тактику, применяемый раствор гликолевой кислоты, отмечается многонаправленность результатов: кроме улучшения эстетического состояния кожи в связи с возрастными изменениями наблюдается хороший терапевтический эффект возрастных акне. 



## ЕВРОПЕЙСКОЕ ОБОРУДОВАНИЕ ПО ДОСТУПНЫМ ЦЕНАМ



 **КОНСТАНТА\*МЕД**  
[www.constantamed.ru](http://www.constantamed.ru)



Реклама

**ИЗРАИЛЬСКИЕ  
КОСМЕТОЛОГИЧЕСКИЕ СИСТЕМЫ**