

МЕСТНЫЕ ПРОЦЕДУРЫ В ЭСТЕТИЧЕСКОЙ ДЕРМАТОЛОГИИ

Добржанская Е.И., Дащук А.А., Деркач Ю.В.

Харьковский национальный медицинский университет

Ключевые слова: химический пилинг, коллагенные наполнители, гиалуроновая кислота, ботулинический токсин, липосакция

В последнее время в эстетической дерматологии широко используют разнообразные местные процедуры.

Химический пилинг кожи лица обычно выполняется эстетическими хирургами. Пилинг приводит к контролируемому химическому ожогу эпидермиса и сосочкового слоя дермы. Существует несколько методов для определения глубины кожуры. Регенерация очищенной кожи от эпидермиса приводит к свежему, организованному эпидермису. В дерме между эпидермисом и лежащей в основе поврежденной дермой образуется новая полоса толщиной 2–3 мм, плотного, упорядоченного коллагена, что приводит к эффективной абляции мелких морщин на коже и уменьшению пигментации. Эти клинические и гистологические изменения являются длительными (от 15 до 20 лет) и могут быть постоянными для некоторых пациентов. К местным осложнениям пилинга относятся изменения пигментации, рубцевание, милииия, эктропион, инфекция, активация простого герпеса и синдром токсического шока. Химическое отшелушивание лица может быть глубоким, средним или поверхностным, в зависимости от глубины проникновения используемого едкого вещества.

Дермальные и субдермальные наполнители. Кожный наполнитель представляет собой продукт, который вводится в дерму; подкожные наполнители располагаются под дермой в подкожной клетчатке.

Коллагенные наполнители. Бычий коллаген был первым давно одобренным кожным наполнителем и до сих пор используется. Биоинженерный человеческий коллаген был одобрен в 2003 году. Он не содержит бычий коллаген и не требует предварительного тестирования на аллергию. Как бычий коллаген (Zyderm), так и биоинженерные человеческие коллагеновые дермальные наполнители (CosmoDerm) содержат лидокаин и являются наименее болезненными для инъекций. Коллагеновый наполнитель, полученный из сухожилий свиньи (EVOLENCE), является новейшим продуктом коллагена. Свиной коллаген очень напоминает человеческий коллаген. Риск аллергии невелик и тестирование на аллергию перед лечением не требуется.

Гиалуронные кислотные наполнители. Гиалуроновая кислота является компонентом нормальной кожи. Связывается с водой при введении. Это увеличивает объем и заставляет волокна коллагена и

эластина связываться вместе. Рестилайн и Перлан являются одними из одобренных дермальных наполнителей гиалуроновой кислоты. Они долговечны, безопасны, просты в использовании и не требуют тестирования кожи. Гиалуроновая кислота обладает гепариноподобным эффектом, что приводит к большей частоте появления синяков. Продукт не содержит лидокаин и инъекция болезненна. Сейчас доступны многие другие типы наполнителей.

Ботулинический токсин. Это самая популярная нехирургическая косметическая процедура. Ботулинические токсины блокируют высвобождение ацетилхолина и вызывают химическую денервацию. Инъекции ботокса уменьшают линии лица, вызванные гиперфункциональными мышцами. Ботулинический токсин типа А (BOTOX®, Dysport, Myobloc®) является нестабильным белком. Каждый пациент должен оцениваться индивидуально. Дозировка и количество инъекций подбираются с учетом мышц пациента. Инъекции доставляются в мышцы. Инъекции ботокса занимают от 3 до 7 дней, чтобы достичь полного эффекта, и длятся от 2 до 6 месяцев. Мужчины, как правило, требуют больше ботокса. Избегают аспирина и других антикоагулянтов крови за 1 неделю до инъекции. Максимальная скорость ответа наступает через 30 дней после лечения. Головная боль возникает у 13% пациентов. Птоз век встречается у 3% пациентов. Глабеллярный комплекс, лоб и «гусиные лапки» являются наиболее часто обрабатываемыми участками. Многие другие области лица и шеи могут быть введены и исправлены. Ботокс не заменяет блефаропластику. Осложнения включают кровоподтеки, головную боль, птоз, диплопию и недостаточную или чрезмерную коррекцию. Экхимозы распространены после инъекции гусиных лапок и могут быть сведены к минимуму путем поверхностных инъекций и охлаждением льдом. Лечение вокруг рта и шеи (для горизонтальных линий и для смягчения гипертрофированных платизмальных связок) технически более сложно, и побочные эффекты включают дисфагию и дисфонию. Диффузия в другие мышцы сводится к минимуму благодаря тому, что инъекции небольшие, точные и находятся вдали от потенциальных проблемных зон.

Липосакция. Липосакция является безопасной техникой, если ее выполняет полностью обученный, опытный врач. Лучшими кандидатами являются пациенты в возрасте до 40 лет с хорошей эластичностью кожи, но можно успешно лечить пациентов в возрасте от 16 до 70 лет. Ранее контур тела при хирургическом удалении жира давал большие рубцы. Жир удаляется через сантиметровые разрезы во время липосакции.

Показания. С помощью разнообразных новых инструментов и техник можно обрабатывать практически любую область: живот, бедра, ягодицы. Другие подходящие области включают мужскую

грудь (гинекомастия), подбородок, шею, передние подмышечные складки жира. Липосакция используется некоторыми хирургами во время операции по подтяжке лица.

Тумесцентная липосакция включает использование тумесцентной местной анестезии и канюлю малого диаметра. Лазерная липосакция имеет аналогичную эффективность. В этой процедуре используется импульсная система Nd: YAG с длиной волны 1064 нм для нагревания и разжижения жира. Небольшая канюля с закругленным отверстием вводится через небольшой разрез. Канюля вдавливается в жир, чтобы отделить его от волокнистой стромы. Многократные движения туда-сюда механически разрушают жир и создают туннели. Разрыхленный жир удаляется с помощью очень мощного всасывания.

Литература.

1. Дашук А.М. Кожные болезни. Х.: ТОВ «ЕСТЕТ ПРИНТ », 2019:139с.

2. Вольф К., Лоуэлл А. Голдсмит, Стивен И. Кац и др. Дерматология Фицпатрика в клинической практике: в 3 Т. Пер. с англ., общ. ред. Акад. А.А.Кубановой. М.: Издательство Панфилова; БИНОМ. Лаборатория знаний; 2012 - Т 3. – С.

3. Степаненко В.И., Сизон О.О., Шупенько Н.М. и др. Дерматология, венерология: учебник. К.:КИМ. 2012:904с.

4. Хэбиф П.М. Кожные болезни. Диагностика и лечение. Пер. с англ. М.: Практика; 2007: 672 с.

МЕСТНЫЕ ПРОЦЕДУРЫ В ЭСТЕТИЧЕСКОЙ ДЕРМАТОЛОГИИ

Добржанская Е.И., Дашук А.А., Деркач Ю.В.

В статье описаны местные процедуры, которые проводятся в эстетической дерматологии.

МІСЦЕВІ ПРОЦЕДУРИ В ЕСТЕТИЧНІЙ ДЕРМАТОЛОГІЇ

Добржанская Е.И., Дашук А.А., Деркач Ю.В.

У статті описані місцеві процедури, які проводяться в естетичній дерматології.

LOCAL PROCEDURES IN AESTHETIC DERMATOLOGY

Dobrzhanskaya E.I., Dashchuk A.A., Derkach Yu.V.

The article describes the local procedures that are carried out in aesthetic dermatology.