

Сочетанный подход в коррекции инволютивных изменений:

коллагенсодержащие препараты и рассасывающиеся нити



КИРА ФИЛИППОВА, врач-дерматовенеролог, косметолог, независимый спикер по инъекционным методам и нитевому лифтингу, Москва

На сегодняшний день интерес к нитевому лифтингу неуклонно растет как у специалистов, так и у их пациентов. Эффекты от применения нитей из разного рода материалов подтверждены гистологически, доказаны результатами ультразвуковых исследований, а также видны при сравнении фото пациентов «до» и «после» применения нитей.

Однако немаловажными до сих пор остаются нюансы, с которыми может столкнуться косметолог и даже пластический хирург. К числу часто возникающих у специалистов вопросов относится, прежде всего, правильная выборка пациента и сокращение времени реабилитационного периода.

Идеальный пациент для нитевого лифтинга (классический вариант — две линейные иглы 7–15 см с подпаянной к ним нитью либо на концах игл, либо посередине игл; при этом нить имеет узелки, насечки, конусы):

- с умеренной тяжелой кожей;
- с хорошим вектором смещения тканей;
- без выраженной липодистрофии.

Время реабилитации в среднем составляет от 1 до 3 недель и определяется склонностью пациента к формированию гематом, отеков и скоростью их разрешения, выраженностью избытка кожного лоскута, состоянием кожного покрова (тонусом и тургором). Это в теории. А на практике к нам зачастую обращаются пациенты со сниженным тонусом кожи, тяжелыми покровными тканями и большим желанием от всего этого избавиться.

В данной статье мы предлагаем рассмотреть один из примеров ведения пациента, который по определенным причинам не готов к оперативному вмешательству (из-за боязни наркоза, длительного реабилитационного периода и т.д.) и решил ограничиться визитом к косметологу. Однако при этом сам обратившийся не является пациентом идеального выбора, поскольку имеет сниженный тонус кожных покровов, мезенхимальный синдром (дисплазию соединительной ткани с возможностью оттянуть складку кожи на 2–3 см) и при «драпировке» тканей во время имплантации нитей будет иметь выраженную сборку («гофру») кожи по трассе нити.

КЛИНИЧЕСКИЙ СЛУЧАЙ

На прием обратилась пациентка В. 65 лет.

Ранее проводимые процедуры: контурная пластика гиалуроновыми филлерами подглазничной, скуловой и периоральной областей, биоревитализация и введение препаратов на основе коллагена.

Объективно: тяжелые покровные ткани, выраженное изменение контура нижней челюсти, сниженный тургор и тонус кожи.

После проведенного опроса и собранного анамнеза выяснилось, что пациентка не имеет возможности подвергаться общему наркозу и в силу этого прибегать к помощи пластического хирурга.

Назначено:

1 этап — армирование нижней трети лица нитями на основе поликапролактоновой кислоты.

2 этап — через 5 месяцев после первого этапа выполнена имплантация лифтинговых поликапролактоновых нитей с насечками в зону нижней трети (челюстного пакета) и субментальной области (по 2 нити с каждой стороны длиной 23 и 30 см по насечечной части соответственно). Точка доступа в проекции платизмо-аурикулярной связки — позади мочки уха.

После проведения процедуры нитевого лифтинга и перемещения мягких тканей в вышестоящее положение отмечена выраженная сборка кожного лоскута, усиливающаяся по направлению к точке вкола (доступа). О ее формировании пациентка была предупреждена ранее. Одновременно на этапе постановки нитей рекомендовано введение препаратов, улучшающих ретракцию кожной складки.

Выбранный препарат для коллагенотерапии — «Коллост» 7%, 1,5 см³.

Суть метода

Нитевидная структура макромолекул коллагена служит основой для направленной миграции клеток. Вместе с тем, нативная структура коллагена материала «КОЛЛОСТ» позволяет фибробластам мигрировать направленно и на большее расстояние, чем обычно. Имплантат, постепенно рассасываясь, замещается аутоканью, которая по своей гистологической структуре сходна с окружающими тканями.

Преимущества препарата

- Является матрицей для направленной тканевой регенерации (НТР).
- Обладает высокой биосовместимостью.
- Биodeградируемый.
- Активирует синтез собственного коллагена.
- Не токсичен.
- Не мигрирует.
- Не вызывает формирования фиброзной капсулы.

Показания

1. Рубцы на коже лица и тела (атрофические, посттравматические, постакне, стрии).
2. Возрастные изменения кожи (дермальные заломы, эластоз).
3. Гипотония кожи на различных участках лица, шеи, декольте и тела (возрастная, возникшая после беременности, лактации, резких скачков массы тела, несбалансированной диеты).
4. Избыток кожного лоскута.
5. Восстановление кожи лица и тела после лазерных шлифовок, химических пилингов, инсоляции, пластических операций, а также подготовка к ним.

Ход процедуры

Сразу после постановки нитей места вкола-выкола были закрыты стерильными пластырями (стерил-стрип), дополнительной анестезии не потребовалось, поскольку ранее перед постановкой нитей была проведена инъекционная анестезия.

Стоит отметить, что пациентке до этого уже проводилась аллергопроба и первая процедура с использованием препарата «Коллост» в вышеописанной концентрации и объеме.

Используемая техника

Мультипунктурная /папульная

Инъекции располагаются вдоль линий Лангера (линий натяжения кожи). Угол наклона иглы составляет 30–45 градусов. Расстояние между вколами — 1–2 см (между инъекциями и между линиями инъекций), глубина введения — дерма.

Препарат вводится в количестве 0,03–0,05 мл на каждую точку инъекции с формированием папулы.

Длительность существования папул переменна, зависит от индивидуальных особенностей организма паци-



Фото 1. а, в — пациент до коррекции, б, г — после 2-го этапа коррекции (лифтинговые нити) сразу после процедуры.



Фото 2. Пациент спустя 3 месяца после коррекции. Наблюдается ослабление лифтингового эффекта, что в целом было прогнозируемо, учитывая тяжесть покровных тканей и нежелание пациентки подвергать себя более радикальному воздействию. Результат полностью устроил пациентку и оценен как удовлетворительный.

ента. В среднем папулы исчезают ко 2-м, 3-м суткам, однако у некоторых пациентов папулы могут находиться на коже до 5 дней.

Данная техника оправдана для коррекции признаков старения кожи лба, межбровья, вокруг глаз, в средней зоне лица. Также ее можно использовать для обработки области шеи и декольте.

Препарат «Коллост» вводился интрадермально вдоль кожной сборки по всем трассам нитей, по 0,75 мл с каждой стороны соответственно. После чего кожные покровы были вновь обработаны антисептиком и на область постановки нитей с дополнительным натяжением наклеен стерильный пластырь сроком на 3 дня с последующим переходом на ношение фиксирующей повязки во время сна.

Стоит отметить, что применение сочетанных методик, давно зарекомендовавших себя в косметологии, с успехом может быть расширено в рамках современного подхода — использования нитей разного функционала и препаратов коллагена 1 типа, улучшающих качество кожи. Подобное взаимодействие обеспечивает более выраженный результат и сокращает реабилитационный период.