

Esthetic Guide

ОБЛИК

Работа в дуэте. Дерматология



3 (42) 2021



9 772412 493008

КОЛЛОСТ®

НАТУРАЛЬНЫЙ ИНЪЕКЦИОННЫЙ КОЛЛАГЕН I ТИПА



Зарегистрирован в Европе под маркой SALVECOLL-E®

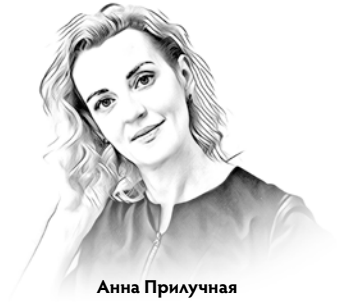
Имеет сертификаты: CE-MARK (EU) & ISO

Доказанная эффективность и безопасность

ПОКАЗАНИЯ К ПРИМЕНЕНИЮ:

- Ослабление тургора кожи при инволюционных изменениях
Гипотрофические
и атрофические рубцы после акне, ветряной оспы, стрии
- Посттравматическая
и постоперационная депрессия кожных покровов

Массовая доля
коллагена –
7% и 15%



Анна Прилучная

к. м. н., врач-дерматолог,
косметолог, Новосибирск

@doc_priluchnaya

Эффективная коллаборация в борьбе за гладкость кожи

Сочетание методов химического срединного пилинга и коллагенотерапии препаратом «Коллост» в лечении постакне.

Введение

Лечение рубцовых дефектов остаётся сложной задачей для специалистов эстетической медицины. Вместе с тем угревая болезнь и её осложнение — постакне — довольно распространённая ситуация в повседневной работе косметолога. Это обуславливает высокий интерес врачей к методам решения данной проблемы.

Выбор метода и препарата

Коррекция рубцов, в том числе атрофических, требует способов, направленных на стимуляцию трофики дермы,

её обменных и репаративных процессов, на укрепление и восполнение волокнистых структур и коллагена.

Препарат «Коллост» в течение длительного времени применяется с целью восстановления дермы и зарекомендовал себя отличным коллагеностимулятором. Он является прекрасным источником пластического материала для синтеза собственного коллагена и благодаря своей структуре обеспечивает опору фибробластам, создавая максимально благоприятные условия для восстановления ткани. Таким образом, ткань получает всё необходимое: структурные элементы для синтеза коллагеновых волокон дермы и коллагеновую матрицу для миграции и активной работы фибробластов.

Одним из методов восстановления дермы и коррекции рубцовых поражений являются пилинги. Химический пилинг выравнивает толщину и структуру рогового слоя, стимулирует обменные процессы в дерме и эпидермисе, повышает синтетическую активность фибробластов. Срединные пилинги, например, фенольные, дают уплотнение и некоторое сокращение кожного лоскута, выравнивают даже значительные дефекты, такие как выраженные дермальные заломы и атрофические рубцы. Поэтому сочетание химического срединного пилинга с коллагенотерапией препаратом «Коллост» представляет собой патогенетически обоснованную комбинацию методик с хорошим и прогнозируемым результатом.

Наличие рубцов постакне может приводить к серьёзным психологическим проблемам, включающим нарушения настроения, эмоционального фона, социальной активности. Поэтому коррекция данных изменений **стратегически важна как для врача, так и для пациента.**

Клинический случай

Пациентка К., 32 года, обратилась по поводу расширенных пор, неровности кожи в области щёк и рубцов постакне. При осмотре выявлено: кожа, склонная к жирности, с единичными папулёзными элементами. В Т-зоне — расширенные поры, в области щёк, скул, углов нижней челюсти — рубцы постакне [Рис. 1]. Тонус тканей — достаточный, подкожная жировая клетчатка развита хорошо.

Из ранее проведённых процедур — регулярные механические чистки 1 раз в 1–2 месяца, в течение последних двух лет раз в 4–5 месяцев процедуры биоревитализации и ботулинотерапии.

Пациентке предложена схема: срединный пилинг и collagenoterapia препаратом «Коллост».

Протокол терапии

Ввиду молодости пациентки и высоких репаративных возможностей тканей было принято решение начать с активной и даже несколько агрессивной стимуляции дермы с помощью срединного пилинга [Рис. 2]. В качестве эффективной стимуляции активности фибробластов дермы был выбран фенольный пилинг. Его глубину в зоне воздействия (область щёк и углов челюсти) оцениваем как срединную, то есть до уровня шиповатого слоя эпидермиса. Пилинг дал эффект выравнивания эпидермиса и мощную стимуляцию синтетической активности фибробластов дермы как результат контролируемого ожога кожи.

Через 21 день после полной реабилитации и восстановления дермы была начата collagenoterapia препаратом «Коллост». Были проведены три процедуры: две — с препаратом «Коллост» 7%, 1,5 мл, и одна — с препаратом «Коллост» 15%. Интервал между процедурами составил 4–5 недель. Использованы дермальные техники инъекций: «папулы», «бугорки», линейная техника. В области атрофических рубцов для максимальной стимуляции дермы выполнялась схема «сетка». Сразу после процедуры отмечался отёк и гиперемия в области инъекций. Эти проявления разрешились самостоятельно в течение 30–60 минут после процедуры.

Результаты коррекции

После проведённого лечения отмечается значительное сокращение пор, выравнивание тона и рельефа кожи, выраженное сглаживание атрофических рубцов постакне [Рис. 3].

Пациентка отмечает эффект как хороший, результат курса процедур её удовлетворил. Кроме того, мы получили дополнительный положительный результат — укрепление кожи нижних век и уменьшение выраженности тёмных кругов под глазами.

Важно отметить, что в данной ситуации комплексного лечения атрофических рубцов была первоначально назначена процедура пилинга с целью активации репаративных процессов, а затем выполнен курс процедур препаратом «Коллост», мощным стимулятором синтеза коллагена и источником пластического материала. Это стало возможным благодаря нескольким условиям: молодой возраст пациентки, достаточный репаративный потенциал ткани, регулярные процедуры биоревитализации. Эти факторы обеспечили прогнозируемую благоприятную реабилитацию после агрессивного воздействия — срединного пилинга на основе фенола.

В ситуации, когда у пациента снижены регенераторные способности дермы, наблюдаются недостаточный тонус и тургор тканей, присутствуют нарушения трофики и микроциркуляции, необходимо начать лечение атрофиче-



Рис. 1. Пациентка, 32 года, до коррекции



Рис. 2. Процедура срединного пилинга



Рис. 3. После сочетанной коррекции

ских рубцов с процедур collagenoterapia и только после восстановления ткани проводить «шлифовку» кожи аппаратными методиками либо химическими пилингами. Возможно чередование в течение курса пилингов и процедур с препаратом «Коллост».

Заключение

Комплексный подход к лечению атрофических рубцов постакне позволяет достичь более выраженных результатов, влияет практически на все механизмы развития данного состояния, способствует высокой удовлетворённости пациентов.

Особо стоит отметить длительность терапии и сроки наступления эффекта. В лечении рубцов мы должны предупредить пациента о постепенном и медленном наступлении результатов, поскольку процессы синтеза коллагена и восстановления ткани требуют времени и достаточного количества процедур. ●