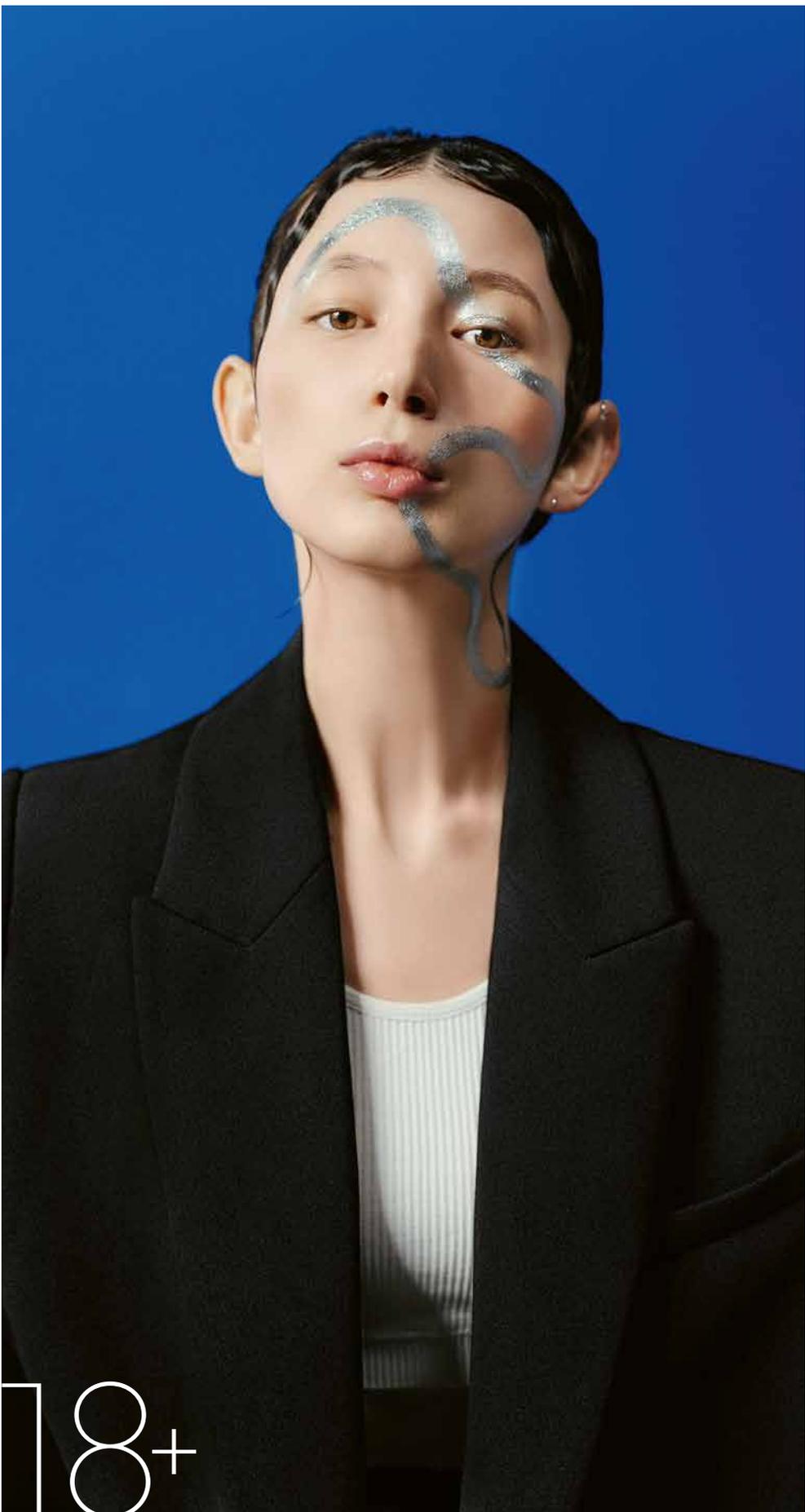


Esthetic Guide  
**ОБЛИК**

Рубцы. Деформация и возможности



2 (46) 2022

18+



9 7724 12 493008



Кира Филиппова

врач-дерматовенеролог,  
косметолог, пластический  
хирург, Москва

[collost.ru](http://collost.ru)

# «Коллост» против рубцов

Прехирургическая подготовка и коррекция деформирующего рубца с помощью 15% геля «Коллост».

## Введение

Рубцовое изменение тканей — одно из наиболее сложно и длительно корректируемых показаний в эстетической медицине. Достаточно часто мы сталкиваемся с рубцами после тех или иных дерматологических заболеваний (например, угревой болезни или герпетических высыпаний), в процессе которых за счёт выработки протеолитических ферментов присоединённой бактериальной флоры произошло расплавление тканей и формирование атрофии.

Кроме того, в современных реалиях возрос спрос на коррекцию рубцов, возникших после хирургического вмешательства в целом и процедур пластической хирургии в частности. Такие рубцы, сформированные иссечением скальпеля, называются нормотрофическими и легче поддаются воздействию. В этих случаях и первая, и вторая категории пациентов психологически нацелены на возможное появление рубцовых элементов и на вынужденную их коррекцию в будущем.

Но бывает так, что рубец появляется в результате критической ситуации в жизни пациента: аварии или травмы. И оставшиеся после рубцы — самые сложные для вмешательства со стороны специалиста, обширные по площади, глубокие, изменяющие трофику и функцию тканей, требующие помощи смежных специалистов: пластического и нейрохирурга.

Программа коррекции таких рубцов должна быть комплексной и включать в себя инъекционные методики: коллагенсодержащие препараты — для нормализации созревания рубца, ферменты — для размягчения фиброзной ткани, ботулотоксин — для снятия вторичного

натяжения, и аппаратные: фотодинамическую терапию — для уменьшения питания рубцовой ткани, лазерную шлифовку и игольчатый RF-лифтинг — для сглаживания и поднятия дна рубца.

Стоит особо отметить, что не все методики одинаково применимы на ранних и поздних стадиях формирования и существования рубцовых изменений. В данной статье будет рассмотрена коррекция 15% коллагеновым комплексом «Коллост» рубца, возникшего на лице вследствие укуса.

## Выбор препарата

«Коллост» — натуральный инъекционный коллаген, максимально приближенный по строению к коллагену человека, способствующий восстановлению дермы за счёт активации коллагеногенеза и улучшающий дермальные характеристики. Это уникальный биоматериал на основе очищенного природного коллагена животного происхождения, который стимулирует процесс восстановления тканей, в том числе и дермы.

Технология получения коллагена, входящего в состав геля «Коллост», обеспечивает его глубокую очистку от примесей и сохранение структуры и свойств этого важного для жизнедеятельности белка. Биоматериал зарегистрирован в РФ в качестве инъекционного медицинского изделия (РУ № ФСР 2008/02112 от 16 октября 2020 года).

Механизм усиления синтетической активности клеток соединительной ткани под действием коллагена



1a



1b

Фото 1. **А** — до, **Б** — после

заключается в том, что продукты его распада стимулируют синтез элементов дермального матрикса: коллагеновых, эластических волокон и гликозаминогликанов.

### 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,
- является полностью биодеградируемым,
- активирует синтез собственного коллагена,
- не токсичен,
- не мигрирует из области введения,
- не вызывает формирования фиброзной капсулы.

### Механизм действия коллагенового биоматериала

Гель «Коллост» при введении в дерму стимулирует:

- асептический раневой процесс в области вмешательства,
- высвобождение медиаторов воспаления, провоцирующее ответную реакцию организма в виде стимуляции фибриллогенеза в области коррекции,
- пролиферацию фибробластов, рост нервных волокон,
- усиление макрофагальной реакции — резорбцию макрофагами гетерологичного коллагена,
- выработку термостабильного полипептидного фактора, усиливающего синтез ДНК и пролиферацию фибробластов,
- стимуляцию синтеза собственного коллагена и формирование нового аутодермального слоя (действует как шаблон формирования новой ткани, обеспечивает направленный контакт эпителиальных клеток и фибробластов, создавая их оптимальную миграцию и ориентацию. Клетки, «заселившие» коллагеновую матрицу, начинают синтезировать собственный коллаген и другие компоненты межклеточного матрикса, которые постепенно замещают биоимплантат),

Препарат выпускается в нескольких формах: гелевый (в шприцах) и микронизированный (во флаконах). Исходя из концентрации активного вещества, для коррекции рубцов **целесообразнее выбирать 15 % гель «Коллост»**.

- формирование трёхмерного матрикса: эластин-коллаген-гиалуриновая кислота-гликозаминогликаны-вода-эссенциальные элементы.

#### Показания

1. Рубцы на коже лица и тела (атрофические, посттравматические, постхирургические, 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.

#### Техники работы с препаратом

##### Линейная

Угол наклона иглы при инъекции — 30°. Игла вводится на всю длину в дерму. При этом игла контурируется, но не просвечивает. Объём вводимого за один пас геля составляет 0,01–0,02 мл. Возможно применение веерной и прочих разновидностей линейной («решётка») техники, а также КИД.

Отдельные линии веера располагаются довольно близко друг к другу (на расстоянии 2–3 мм). Гель вводится медленно, равномерным нажатием на поршень. При работе с рубцами гиперкоррекция необходима!

##### Мультипунктурная/папульная

Инъекции располагаются вдоль линий Лангера (линий натяжения кожи). Угол наклона иглы при инъекции — 30–45°. Расстояние между вколами — 1–2 см (между инъекциями в линии и между линиями инъекций), глубина введения — дерма. Гель вводится в количестве 0,03–0,05 мл на каждую точку инъекции с формированием папулы.

Длительность существования папул вариабельна, зависит от индивидуальных особенностей организма пациента. В среднем папулы исчезают на вторые-третьи сутки, однако у некоторых пациентов папулы могут сохраняться на коже до пяти дней.

#### Методики введения и расходные материалы

Калибр иглы: 27–30G × 4, 13 мм (особенно при использовании более концентрированного 15 % препарата).

Техники введения: линейно-ретроградная (вдоль рубцов, по периферии и по дну рубцовой ткани), мультипунктурная (микропапульная).

Инъецирование препарата «Коллост» при коррекции атрофических рубцов может быть совмещено с сепарацией дна рубца от подлежащих тканей (skinbiogeting).

Эта манипуляция проводится обычной иглой для инъекций

размером 22 или 25G. Отделение уплотнённых тканей рубца от окружающей здоровой кожи не только облегчает последующее введение препарата, но и приводит к стимуляции репаративных процессов, завершающихся ремоделированием дермы.

Базовый курс: 3–10 процедур (в зависимости от длительности существования рубца, плотности тканей, индивидуальных особенностей пациента) один раз в 2–4 недели. С такой периодичностью проходят первые 3–5 процедур с последующим переходом на расширенный интервал между процедурами — раз в месяц-полтора.

Расход препарата на процедуру: линейные рубцы — на 1 см рубцовой ткани в среднем 0,05–0,1 мл.

#### Клинический случай

Пациент Ю., женщина, 42 года. Анамнез: осенью 2020 года была госпитализирована после нападения собаки. Укушенная рана с неровными раздавленными краями скуло-щёчной области левой половины лица.

Назначены: ПХО, перевязки, антибактериальная терапия, введение антирабической вакцины, на более поздних стадиях — пластическая операция.

Впоследствии на месте укуса начал формироваться деформирующий обширный рубец линейной формы со звёздчатыми краями, плотной консистенции, с участками гипо-, нормо- и гипертрофии, влияющий на функцию тканей и стягивающий их на уровне дермы и подкожно-жировой клетчатки, расположенный против линий натяжения кожи. Рубец приводил к ухудшению эстетики лица и требовал назначения незамедлительной терапии.

После консультации с хирургом от части стандартных рекомендаций ведения рубцовой ткани (шлифовки) пришлось отказаться.

Спустя три месяца после травмы пациенту назначен курс из семи процедур с использованием 15 % геля «Коллост», а также введение пяти единиц БТА в концентрированном разведении поверхностно, папульно, вдоль рубца, для уменьшения натяжения тканей.

Препарат «Коллост» вводился с гиперкоррекцией по всему рубцу и околеложась здоровой ткани, интра- и субдермально, с целью нормализации формирования рубца и подготовки к пластической операции. Результаты терапии представлены на фото 1.

#### Результаты коррекции

Существенно сократились площадь и глубина рубца, сама ткань стала менее плотной и более доступной для последующего хирургического вмешательства и прочих косметологических манипуляций.

Таким образом, в терапии рубцовых изменений препарат «Коллост» имеет существенное значение и может применяться на ранних стадиях коррекции. ●

# 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, стрий  
Посттравматическая
- и постоперационная депрессия кожных покровов

Массовая доля  
коллагена –  
**7% и 15%**