

Светлана КРЮКОВА

кандидат медицинских наук,
врач-дерматовенеролог, косметолог,
главный врач экспертной клиники
«Алодерм», научный руководитель
УМЦ «Бизнес-Консалт», сертифициро-
ванный тренер Института «Гиалуаль»
Hyalual Expert, член Совета экспертов

Редермализация от Institute Hyalual – ИННОВАЦИОННЫЙ МЕТОД КОРРЕКЦИИ ВОЗРАСТНЫХ ИЗМЕНЕНИЙ ПЕРИОРБИТАЛЬНОЙ ЗОНЫ

Глаза – первое, на что обращают внимание при взгляде на человека, ведь они, как говорят, – зеркало души. Но немаловажную роль в восприятии наших «проводников души» играет и обрамление, в котором они находятся. И это касается не только области век, ведь визуальная оценка внешности простирается далеко за их пределы.

Поэтому специалисты **Institute Hyalual** (Института «Гиалуаль») предлагают при работе с периорбитальной зоной выйти за пределы орбиты, расширив анатомо-физиологические границы коррекции с целью достижения более целостного и стойкого эстетического результата. Ведь состояние периорбитальной зоны тесно связано с процессами старения, которые происходят в лобной, височной, щечно-скуловой области и даже области скальпа. И, конечно, нужно учитывать тот факт, что старение затрагивает не только кожу, но и все ткани под ней. Соответственно, при проведении anti-age терапии периорбитальной области работа должна быть трехмерной, т.е. на уровне всех анатомических слоев; более того, затрагивающая соседние анатомические зоны.

Ткани периорбитальной зоны имеют свои особенности, кардинально отличающие их от всех остальных областей головы и шеи. Тонкая кожа, практически лишенная саленных желез, очень скудная «мягкая подкладка» из подкожно-жировой клетчатки и мышц в сочетании с постоянным сжатием и растя-

жением от мимической активности. Все это приводит к быстрому изнашиванию тканей и формированию морщин и складок. Подкожная клетчатка очень рыхлая, что способствует задержке жидкости. Единственными структурами, которые удерживают и фиксируют ткани в периорбитальной зоне и не дают им излишне поддаваться законам гравитации, являются связки. Однако со временем они теряют упругость, удлиняются, оставаясь при этом прочно фиксированными к коже и костям. Это ведет к тому, что в наиболее подвижных зонах, с минимальной фиксацией к коже, происходит провисание ткани под действием сил гравитации и формирование борозд и грыжевых выпячиваний.

И если при всех анатомических сложностях современная косметология все-таки предлагает более или менее разнообразные пути решения возрастных проблем в периорбитальной области, то подвижные веки – зона, которую косметологи в своей работе привыкли обходить стороной. И на то есть масса причин, связанных, прежде всего, с особенностями анатомии и физиологии самих век. Кожа век самая тонкая, гидрофильная, волокна коллагена в ней имеют сетчатое расположение, что обеспечивает хорошее растяжение кожи, поэтому даже молодые веки имеют избыток кожной ткани, который существенно увеличивается с возрастом. Большое количество тучных клеток делает кожу век гиперчувствительной. Лимфатическая система век распола-

гается по обеим сторонам соединительной пластинки и направляется к предушному лимфоузлу. Поэтому инъекции плотных препаратов вблизи височного края могут привести к блокаде лимфатических путей, идущих к предушному лимфоузлу, отчего в постинъекционный период может развиваться «слоновость» верхнего века.

Вены век гораздо более многочисленные, чем артерии, и не имеют клапанов, поэтому инфекционные процессы могут легко распространяться по венозному руслу от век к орбите и пещеристому синусу. Сосуды век обильно анастомозируют с сосудами лица. Поверхностная сеть капилляров на веках весьма обширна. Из-за повышенной нагрузки на эту зону и реактивности кожи капиллярное русло уже в юности может претерпевать необратимые изменения в виде стойко расширенных венул, не способных своевременно эвакуировать продукты обмена из тканей. В сочетании со спастическими нарушениями микроциркуляции, при которых артериальные капилляры спазмированы и не приносят достаточного количества кислорода и питательных веществ, очень быстро наступает хроническая гипоксия тканей, что приводит к старению кожи век и всей периорбитальной зоны.

Таким образом, можно выделить три главные причины преждевременного старения периорбитальной зоны:

- микроциркуляторные нарушения;
- гипоксия тканей;
- износ опорно-связочного аппарата.

Основными признаками старения периорбитальной зоны являются:

- опущение брови и верхнего века;
- появление «гусиных лапок»;
- отвисание нижнего века;
- формирование жировых грыж;
- появление малярного мешка;
- визуализация скуловой борозды;
- темные круги под глазами;
- образование морщинок под нижним веком;
- визуализация носослезной борозды;
- атрофия орбитального жира.

Приоритет при косметологической коррекции возрастных изменений в периорбитальной зоне – соблюдение двух условий: максимальная безопасность и повышенная деликатность процедуры.

Полностью отвечает этим требованиям процедура редермализации, после проведения которой устраняются основные причины старения и возрастные изменения в периорбитальной зоне. При этом в качестве главных синергично действующих веществ используются два естественных метаболита – гиалуроновая кислота (ГК) и сукцинат натрия.

Гиалуроновая кислота обеспечивает восстановление водного баланса в тканях, создает идеальное окружение для работы фибробластов, снижает реактивность кожи. У сукцината натрия более обширный фронт работы: нормализация лимфо- и кровообращения; устранение отечности, застойных явлений и гипоксии; повышение энергопродукции фибробластами, восстановление структуры соединительной ткани – дермы и связочного аппарата (вследствие чего наблюдается истинный лифтинг тканей); нормализация пигментации.

Сукцинат натрия является основным компонентом, обеспечивающим успех процедуры редермализации. В организме у сукцината натрия есть две главные функции – субстратная и сигнальная, причем обе они востребованы при работе с тканями, находящимися в состоянии гипоксии.

Наиболее эффективным методом поддержания энергопродукции при гипоксии на фоне микроциркуляторных нарушений в тканях является окисление сукцината натрия. Это связано с тем, что мощность си-



ФОТО 1, 2. Пациентка сразу после процедуры (схема расположения папул по типу венецианской маски)

стемы энергопродукции, использующей сукцинат натрия, в сотни раз превосходит все другие системы энергообразования в организме. Кроме субстратной роли в цикле трикарбоновых кислот описано сигнальное воздействие сукцината натрия на рецепторы, сопряженные с G-белком (G-protein-coupled receptors, GPCR), составляющие большое семейство трансмембранных рецепторов. Последние выполняют функцию активаторов внутриклеточных путей передачи сигнала, который индуцирует клеточный ответ, в том числе при реализации воспалительного процесса. Именно сигнальное воздействие сукцината натрия на GPR91 обеспечивает его противовоспалительное и противоотечное действие, опосредованное через влияние на клеточный хоуминг и микроциркуляцию в зоне повреждения.

В методике редермализации используются препараты Гиалуаль, включающие комплекс сукцината натрия и гиалуроновой кислоты в разном процентном соотношении, что дает возможность проявить и акцентировать то или иное действие сукцината натрия. Так, при низкой концентрации гиалуроновой кислоты эффекты сукцината натрия будут проявляться очень быстро: это позволит в большей мере реализовать сигнальное действие сукцината натрия, т.е. обеспечить хороший дренаж и детоксикацию тканей, а также улучшить работу микроциркуляторного русла и добиться противовоспалительного эффекта. При высокой же концентрации гиалуроновой кислоты метаболизация сукцината натрия происходит очень медленно, что позволяет в полной мере реализовать субстратную роль и повысить энергетику тканей, обеспечить условия для самовосстановления кожи и лифтинг-эффект.

Методика редермализации периорбитальной зоны предполагает послойное ис-

пользование препарата Гиалуаль в разной концентрации для достижения целостного 3D-эффекта омоложения.

Одной из уникальных черт процедуры редермализации периорбитальной зоны является возможность работы с верхними и нижними подвижными веками, что невозможно при использовании любых других методик, где применяется гиалуроновая кислота. Мощное дренажное и противоотечное действие сукцината натрия при соблюдении рекомендаций и техники инъекций позволяет не только избежать перерастяжения кожи век жидкостью, притягиваемой гиалуроновой кислотой, но, напротив, обеспечить хороший лимфоотток и получить эффект «открытого взгляда» в ближайший постинъекционный период.

Процедура редермализации состоит из двух этапов, выполняемых за один сеанс. Рекомендуемый курс включает 3–5 процедур. При выраженном избытке кожного лоскута его идеально сочетать с лазерной фракционной абляцией, при гиперактивной мимике – с инъекциями ботулотоксина. В этой методике нет особых ограничений при выборе пациентов, их подбор осуществляется в зависимости от эстетических проблем. Деформационно-отечный, а также смешанный тип старения не является противопоказанием к проведению данной процедуры. Использование топических анестетиков позволит полностью нивелировать неприятные ощущения в ходе процедуры (фото 1, 2).

ПРОТОКОЛ ПРОЦЕДУРЫ

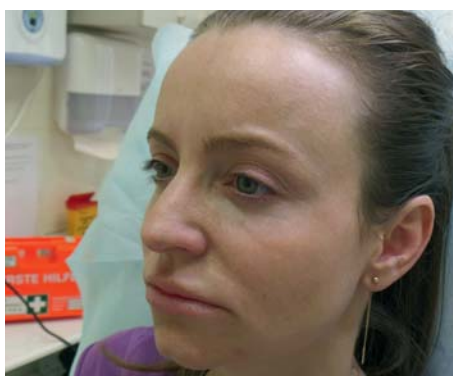
ЭТАП 1. Лифтинг

На данном этапе выполняется коррекция возрастных изменений подкожных тканей: укрепление связок, восстановление недостающих объемов, устранение борозд и складок, ▷

ЭСТЕТИЧЕСКАЯ
МЕДИЦИНА

РЕДЕРМАЛИЗАЦИЯ ОТ INSTITUTE HYALUAL – ИННОВАЦИОННЫЙ МЕТОД КОРРЕКЦИИ ВОЗРАСТНЫХ ИЗМЕНЕ- НИЙ ПЕРИОРБИТАЛЬНОЙ ЗОНЫ

ФОТО 3–8. Пациентка до и после проведения процедуры



сглаживание переходов между пограничными анатомическими зонами. Используется 2 мл препарата Гиалуаль 2,2%; возможно применение как иглы, так и канюли.

Используя технику формирования болюсов, введите препарат в проекции реперных точек (orbital ligaments, zygomatic ligaments, buccal-maxillary ligaments). Затем проведите веерное заполнение зон депрессии тканей (введение в поверхностные и глубокие жировые пакеты с эффектом восполнения объема на 2–3 месяца). В проекции связок препарат вводите супрапериостально, для восполнения дефицита объема – на уровне жировых пакетов. В медиальной части нижнего века Гиалуаль инъецируйте с помощью канюли подкожно, для коррекции темных кругов – поверхностно-подкожно.

Выполните коррекцию не только в зоне орбиты, но и в лобной, височной области, а также в средней трети лица, что позволит добиться целостной картины лифтинга и пролонгированного результата.

ЭТАП 2. Ревитализация

Способствует улучшению качественных показателей кожи, стимуляции крово- и лимфотока, устранению застойных явлений, нивелированию темных кругов любой этиологии. Используется 2 мл препарата Гиалуаль 1,1%; применяется игла 32/33G.

Используя микропапульную технику (папулы частые, практически стык в стык, мелкие, поверхностные), введите препарат по типу венецианской маски, т.е. тщательно проработайте не только область орбиты и соседних анатомических зон с заходом на волосистую часть головы, но и подвижные веки сверху и снизу, вплоть до ресничного края (фото 3–8). LNE

Profi Delux

СПРЕЙ ДЛЯ ПОСТПРОЦЕДУРНОГО УХОДА

- ❧ Снижает выраженность побочных эффектов
- ❧ Значительно сокращает восстановительный период
- ❧ Дарит приятное ощущение свежести пациенту

