

КОСМЕТОЛОГ

№ 3 (83) 2017

**ЭСТЕТИЧЕСКАЯ
КОРРЕКЦИЯ
ЖИВОТА**

**ЭКОЛОГИЯ
И КОЖА:
ВОССТАНОВЛЕНИЕ
ЗАЩИТНЫХ
СПОСОБНОСТЕЙ
КОЖИ**

**МАССАЖ
ВОЛОСИСТОЙ
ЧАСТИ ГОЛОВЫ**

**СОЛНЕЗАЩИТНЫЕ
ФИЛЬТРЫ**

**ИНЪЕКЦИОННЫЙ
ЛИПОЛИЗ**

**СКРЫТАЯ
ПИГМЕНТАЦИЯ**

**МИКРОПИГМЕНТАЦИЯ
КОЖИ ГОЛОВЫ**

**ПСИХОЛОГИЯ:
ЦЕНА БЕСПЛАТНОГО ТРУДА**

**БОТУЛИНОТЕРАПИЯ:
ГЕНДЕРНЫЙ ПОДХОД**

**ГИАЛУРОНИДАЗА
КАК ВИД ЛЕЧЕНИЯ**

**МЕЗОТЕРАПЕВТИЧЕСКИЕ
ТЕХНИКИ**

АКНЕ: ЗАБОЛЕВАНИЕ, А НЕ КОСМЕТИЧЕСКИЙ НЕДОСТАТОК



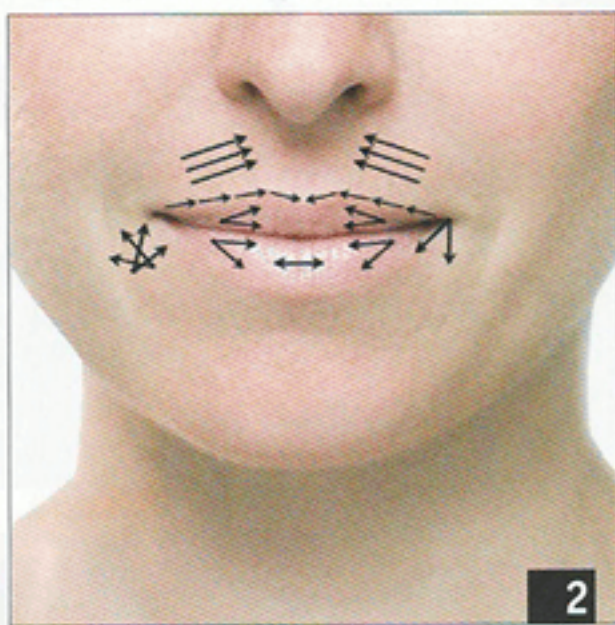


43

ПРОЦЕДУРА ВОССТАНОВЛЕНИЯ ПЕРИОРАЛЬНОЙ ОБЛАСТИ

ПРИ ПОМОЩИ ФИЛЛЕРОВ С РЕВИТАЛИЗИРУЮЩИМ ЭФФЕКТОМ ОТ CAREGEN (ЮЖНАЯ КОРЕЯ)

Каждая женщина в определенном возрасте замечает возрастные изменения в периоральной области, которые, как правило, проявляются в виде носогубных складок, «кисетных» морщин, деформации белого валика, формировании морщин «марионеток». На начальных этапах проявления данных дефектов можно справиться с помощью ревитализантов пролонгированного действия. В случае, когда инволюционные изменения достаточно выражены, необходимо прибегать к помощи инъекционно-контурной пластики.



Для достижения максимальных результатов, заполнения морщин и одновременно повышения функциональной активности клеток кожи, международный холдинг FloSal предлагает процедуру восстановления периоральной области с применением первых в мире филлеров с ревитализирующим эффектом Revofil Fine и Revofil Plus.

Revofil Fine, Revofil Plus (Caregen Co.LTD, Южная Корея) — это бифазные филлеры, которые содержат в своем составе биомиметические пептиды (олигопептид-50, олигопептид-72), что позволяет получить выраженную ревитализацию кожи в зоне введения препарата. Олигопептид-50 обеспечивает стимуляцию синтеза гиалуроновой кислоты и коллагена, а также ингибирует действие тирозиназы, благодаря чему достигается осветляющее действие, предупреждается появление пигментных пятен в области коррекции. Олигопептид-72 блокирует работу гиалуронидазы, продлевая время нахождения филлера в тканях.

Несмотря на то, что филлеры Revofil Fine и Revofil Plus бифазные, они достаточно пластичны, легко распределяются в тканях, комфортны в работе. Revofil Fine — мягкий филлер, предназначенный для восстановления незначительных дефектов периоральной области, может применяться для создания очень легкого объема губ. Revofil Plus — филлер средней плотности, рекомендуется при наличии глубоких морщин нижней трети лица.

Протокол процедуры

Шаг 1. Подготовка кожи.

Выполняем демакияж препаратом по типу кожи. После очищения обрабатываем поверхность кожи, где будут проводиться инъекции, раствором хлоргексидина.

Шаг 2. Анестезия. Проводим аппликационную анестезию с помощью анестезирующего крема, наносим окклюзионную пленку. Через 20-30 минут поэтапно удаляем крем с тех зон, в которых будут проводиться инъекции, с помощью раствора хлоргексидина.

Шаг 3. Введение препаратов. Так как в одной процедуре совмещаются два препарата, необходимо обозначить зоны, в которые будет вводиться каждый из препаратов.

Шаг 4. Работа с препаратом Revofil Plus (фото 1).

- Зона введения — носогубные морщины.
- Цель — уменьшение глубины морщин, восстановление качества кожи за счет стимуляции синтеза коллагена и гиалуроновой кислоты.

- Состав препарата: стабилизированная ГК 23 мг/мл, олигопептид-50, олигопептид-72.

- Объем препарата на процедуру — 1-2 мл (в зависимости от индивидуальных особенностей кожи).
- Рекомендованная игла — 27G длиной 12 мм.

- Техника введения: линейная — препарат вводится на глубину подкожно-жировой клетчатки параллельно коже, при этом игла не должна просвечиваться.

Шаг 5. Работа с пептидным филлером Revofil Fine (фото 2).

- Зона введения — «кисетные» морщины, белый валик и вермилион губ.
- Цель — уменьшение глубины морщин, восстановление губ, ревитализация кожи за счет стимуляции синтеза коллагена и гиалуроновой кислоты.
- Состав препарата: стабилизированная ГК 23 мг/мл, олигопептид-50, олигопептид-72.
- Объем препарата на процедуру — 1-2 мл (в зависимости от индивидуальных особенностей кожи).
- Рекомендованная игла — 30G длиной 12 мм.
- Техники введения: линейная — препарат вводится на глубину подкожно-жировой клетчатки параллельно коже, при этом игла не должна просвечиваться.

Шаг 6. Завершение процедуры. Кожу вновь обрабатываем раствором хлоргексидина и наносим жемчужную сыворотку Ialugen Advance (Laboratoires Genevrier, Франция).

Постинъекционный уход. На время восстановительного периода после инвазивных процедур в домашнее использование рекомендуются средства для ежедневного ухода линии Dermageal Cosmeceutical (фото 3). Препараты способствуют более быстрой реабилитации кожи после инъекций, усиливают процессы регенерации, интенсивно увлажняют и омолаживают кожу.



REVOFIL
FINE

REVOFIL
PLUS

REVOFIL
ULTRA

ПЕРВЫЙ В МИРЕ РЕВИТАЛИЗИРУЮЩИЙ ФИЛЛЕР

REVOFIL

- Пролонгированная ревитализация кожи
- Мгновенная, управляемая и длительная волюметрия
- Контроль гиперпигментации и осветление кожи

Сила и здоровье вашей кожи!

☎ 0 800 300 850 🌐 www.flosal.com.ua

СРЕДСТВА ДЛЯ КОМПЛЕКСНОГО ОСВЕТЛЕНИЯ КОЖИ ОТ CAREGEN



Dermaheal Skin Delight — линия осветляющих средств на основе высокотехнологичных биомиметических пептидов для активной борьбы с пигментными пятнами и профилактики преждевременного старения. Pentapeptide-13 блокирует взаимодействие меланогормона с рецептором клетки, предотвращая синтез меланина. Oligopeptide-34 осветляет гиперпигментацию, выравнивает тон кожи и обеспечивает антиоксидантную защиту клеток. Copper tripeptide-1 способствует регенерации и обновлению кожи, повышает упругость и эластичность тканей, восстанавливает микроциркуляторное русло. В линейку входят: меланогормонизирующая эмульсия, крем и интенсивная осветляющая маска.

ВНУТРЕННЯЯ БИОРЕВИТАЛИЗАЦИЯ ОТ LABORATOIRES GENEVRIER



Капсулы Lalugen Advance — это уникальный естественный продукт, который полностью усваивается организмом и обеспечивает его основными активными веществами для достижения внутренней биоревитализации. Активные ингредиенты: гиалуроновая кислота 20 мг; коллаген 124 мг; коэнзим Q10 10 мг; хондроитин сульфат 40 мг; пикногенол 15 мг. Французские капсулы Lalugen — это восстановление и омоложение кожи; чистота и эластичность сосудов; крепость ногтей; блестящие и роскошные волосы; мощная антиоксидантная защита; здоровые суставы. Профилактический курс: 1 капсула в день в течение 1 месяца. Повторный прием — через 6 месяцев. Лечебный курс: по 1 капсуле в день в течение 3 месяцев. Повторный прием — через 3 месяца.

За последнее время значительно возросли случаи обращений пациентов с проблемой гиперпигментации кожи.

Нарушения в процессе меланогенеза могут быть спровоцированы различными причинами, чаще всего это эндокринные патологии, нарушения функций внутренних органов, прием лекарственных препаратов, УФ-излучение.

СКРЫТАЯ ПИГМЕНТАЦИЯ КАК МАРКЕР СТАРЕНИЯ КОЖИ

МЕЛАНИН В КОЖЕ, ПОМИМО ЭКРАНИРУЮЩЕЙ ФУНКЦИИ, ВЫПОЛНЯЕТ РОЛЬ МОЩНОГО АНТИОКСИДАНТА



Коррекция пигментных пятен — достаточно непростой процесс, так как биохимия синтеза меланина сложна и зависит от ряда сопутствующих факторов. Прежде чем понять, на какие звенья влиять при составлении депигментирующих программ, необходимо знать последовательность реакций, приводящих к синтезу основного пигмента кожи.

Как формируется меланин?

Синтез меланина происходит в специализированных клетках меланоцитах, которые имеют отростчатую структуру, располагаются в базальном слое эпидермиса, углубляясь телом несколько ниже базальных кератиноцитов. Отростки меланоцитов — дендриты — содержат большое количество меланосом, в которых происходит накопление меланина и продвижение к поверхности кожи. Каждый меланоцит при помощи десмосом связан с определенным количеством кератиноцитов (до 40), в которые секретируются гранулы меланина. Такая взаимосвязь «меланоцит-кератиноцит» носит название меланиновой эпидермальной единицы.

Меланоциты синтезируют два вида меланина:

- эумеланин (от коричневого до черного цвета);
- феомеланин (от желтого до красного цвета).

Преобладание одного из видов меланина обуславливает определенный фототип:

- феомеланин — рыжие волосы, светлая кожа, серые или голубые глаза;
- эумеланин — темные волосы, смуглая кожа, карие глаза.

Стимуляторами синтеза меланина и его транспорта в кератиноциты являются меланоцитстимулирующий (МСГ) и адренокортикотропный (АКТГ) гормоны, а также УФ-излучение. Под действием ультрафиолета усиливается синтез МСГ, который связывается с рецептором на мембране меланоцита (MC1R), повышая активность тирозиназы и потенцируя процесс меланогенеза. Избыточная инсоляция приводит к тому, что увеличивается отростчатость меланоцитов, а именно — количество дендритов. Следовательно, активизируется выработка меланина, который накапливается в клетке и, впоследствии, передается кератиноцитам. УФ-излучение катализирует процесс меланогенеза как напрямую, так и косвенно, стимулируя выработку кератиноцитами щелочного фактора ро-



Ольга Бондаренко,
ведущий методист
учебно-методического
отдела, сертифицированный
тренер международного
холдинга FloSal

ста фибробластов, который, в свою очередь, повышает функциональную активность меланоцитов.

Таким образом, основные изменения, происходящие с меланоцитами и обуславливающие в дальнейшем формирование гиперпигментации, являются:

- увеличение пролиферации меланоцитов;
- повышение скорости синтеза меланина в меланосомах;
- увеличение количества меланосом в различных стадиях зрелости;
- удлинение дендритов и увеличение степени их ветвления.

«Самые популярные»

В практике косметолога встречаются различные меланозы, но наиболее распространенными являются эфелиды (веснушки), мелазма (хлоазма), лентиго (солнечное, старческое). Данные нозологии относятся к **первичным меланозам** и, как правило, провоцируются эндогенными изменениями организма.

Эфелиды — пигментные пятна светло-коричневого цвета. Чаще локализуются на лице, но могут располагаться и на открытых участках тела. Наиболее характерны для обладателей I и II фототипа по классификации Дж. Фитцпатрика. В весенне-летний период веснушки становятся более отчетливыми, что связано с избыточной инсоляцией, которая стимулирует увеличение количества меланосом и накопление в них меланина.

Мелазма — пятна светло- либо темно-коричневого цвета, неправильной формы, но с четкими краями. Топография мелазмы: лоб, спинка носа, щеки, периоральная область. В некоторых случаях мелазма наблюдается в области живота, бедер, молочных желез, шеи — возникновение пятен в данных зонах часто характерно для женщин в период беременности. Если мелазма носит эпидермальный характер, то после родов пигментные пятна могут саморазрешиться. В случае, когда имеет место дермальная гиперпигментация, то необходимо подключать интенсивные кабинетные процедуры (инъекционные, аппаратные) для устранения эстетического дефекта.

Лентиго — пятна округлой или овальной формы, чаще всего локализирующиеся на лице, шее, декольте, руках. Окраска пятен варьируется от светло- до темно-коричневого. Лентиго может появиться на фоне избыточного

УФ-излучения, а также как возрастной маркер после 40 лет.

Помимо первичных меланозов кожи, встречаются вторичные, к которым относится посттравматическая гиперпигментация. Данные пигментные пятна возникают на фоне длительно неразрешающегося воспалительного процесса (дерматиты различной этиологии, акне, травмы кожи).

«Ее не видно, но она есть»

Принято считать, что с пигментацией необходимо бороться, когда на лице появились видимые пятна, которые можно классифицировать и отнести к тому или иному виду меланоза. Но это не так. **На сегодня существует понятие скрытой пигментации — при данной проблеме происходит накопление меланина в глубоких слоях кожи.**

Аккумуляция пигмента начинается в достаточно молодом возрасте и увеличивается по мере усиления инволюционных процессов. **Меланин в коже, помимо экранирующей функции, выполняет роль мощного антиоксиданта.** Наряду с меланином, нейтрализующее действие в отношении свободных радикалов проявляет гиалуроновая кислота. Когда в молодом организме синтезируется достаточное количество эндогенной ГК, активность накопления меланина в глубоких слоях кожи минимальна. Но по мере изменения функциональной активности фибробластов, нарушений в структуре экстрацеллюлярного матрикса происходит активация меланогенеза.

На уровне эпидермиса меланин накапливается в меланоцитах, в дермальном слое — в меланофагах. Обновление кератиноцитов происходит достаточно быстро, поэтому поверхностная (эпидермальная) пигментация, при воздействии на нее как топических, так и инъекционных методик, дает положительную динамику. В случае скрытой пигментации необходимо проводить регулярную осветляющую терапию, чтобы на максимально длительный срок снизить накопление пигмента и профилактировать переход скрытой пигментации в видимые пигментные пятна.

По данным исследований, проведенных Международным холдингом FloSal:

- пациенты в возрасте 20 лет имеют скрытую пигментацию в начальной стадии;
- у пациентов в возрастной категории от 30 до 40 лет отмечается более выраженные скопления меланина;

- в возрасте 40-50 лет практически нет неповрежденных участков кожи;
- категория 50+ — это лица с максимальным накоплением меланина.

Абсолютно все пациенты, принимающие участие в исследовании, имели скрытую пигментацию различной степени интенсивности. Это говорит о том, что, начиная с 20-25-летнего возраста, процедура ревитализации кожи носит обязательный профилактический характер с целью упредить появление видимой гиперпигментации.

Скрытая пигментация является маркером старения кожи. По интенсивности скрытой пигментации можно оценить, насколько активно происходят в коже инволюционные процессы, вызванные как фото-, так и хроноста-рением. Сопоставление уровня скрытой пигментации и биологического возраста пациента позволяет сделать корректную оценку состояния кожи и подобрать оптимальную программу восстановления.

Так как скрытая пигментация накапливается в глубоких слоях кожи, то уменьшить ее интенсивность при помощи топических средств крайне сложно. Оптимальными методами коррекции являются инъекционные методики с применением препаратов, воздействующих на процесс синтеза тирозиназы и взаимодействие МСГ с рецептором на мембране меланоцита. Кроме этого, немаловажным является введение в кожу нативной гиалуроновой кислоты, которая, помимо стимулирующего воздействия на фибробласты, обладает мощным антиоксидантным действием, что, в свою очередь, способствует снижению интенсивности формирования скрытой пигментации.

Для снижения интенсивности скрытой пигментации в молодом возрасте (до 30 лет) достаточно проводить процедуру ревитализации 1 раз в 6 месяцев. Выбор препарата и техники введения зависят от степени накопления меланина и индивидуальных особенностей пациента. Чем больше биологический возраст пациента и выраженность возрастных изменений, тем чаще требуется повторение сеансов ревитализации кожи.

Выявление скрытой пигментации у пациентов различных возрастных групп дало основание принять за основу восстановительной терапии ревитализирующие инъекционные процедуры как базовый и наиболее эффективный метод коррекции, снижающий способность кожи накапливать меланин.