



Линник Леся Петровна

Ведущий специалист
"Института Гиалуаль"

РЕДЕРМАЛИЗАЦИЯ ПЕРИОРБИТАЛЬНОЙ ЗОНЫ

Вы хотите, чтобы окружающие бросали на Вас восторженные взгляды и восхищались Вами?

Может быть Вы начали замечать, что кожа стала не такой гладкой и красивой, вокруг глаз появились морщинки, да и настроение стало портиться чаще, нет уверенности себе?

Безупречная кожа, возведенная в культ, требует особенной заботы. Увядаящая кожа – одна из основных проблем, оказывающая влияние на состояние душевного комфорта современного человека. Каждые 10 лет мы теряем 6% от первоначальной, данной нам от рождения, толщины кожи, и это реальный показатель её старения. Казалось бы, этот процесс необратим и красота обречена на увядание...

Мудрые люди говорят: для того, чтобы человека любили, он должен, прежде всего, любить себя сам. А Вы нравитесь себе? Многие в состоянии своей кожи человек может изменить сам. **Современная косметология позволяет замедлить старение кожи и добиться омолаживающего эффекта.**

Разглядывая человека, прежде всего, мы невольно смотрим в его глаза. Английские психологи доказали, что при взгляде на человека мы быстро пробегаем взглядом по его губам, носу, причёске, но неизменно вновь возвращаемся и фиксируем взгляд на глазах. Глаза выражают всю гамму человеческих чувств. И не только сами глаза, но и вся область вокруг них.

Эстетическая медицина с каждым днем быстро продвигается вперед, и на сегодняшний день все большее количество женщин и мужчин хотят выиграть битву со старением и увяданием кожи без оружия под названием «скальпель». Сегодня мы поговорим о перiorбитальной зоне, ведь именно кожа вокруг глаз является одной из самых сложных зон, за которой нужен пристальный уход в любом возрасте. Особенно после летнего отдыха, когда солнце, ветер, жара добавили морщинок, пигментацию, сухость, шелушение. Кроме того, зона вокруг глаз является своеобразным маркером возраста человека. Однако, в силу своих анатомических, физиологических и функциональных особенностей, данная зона достаточно проблематична для эстетической коррекции...

Анатомически в перiorбитальной зоне находится вспомогательный аппарат глаза, который осуществляет много функций.

Вспомогательный аппарат состоит из: а) век (верхнего и нижнего), которые защищают глазное яблоко; б) слезного аппарата; в) мышц глаза.

Кожа в перiorбитальной зоне очень тонкая. Непосредственно под кожей расположена круговая мышца глаза. Эта мышца закрывает глаз. Глазничная перегородка – тонкая соединительнотканная мембрана лежит под круговой мышцей глаза, удерживает внутри орбиты внутриорбитальный жир, который исполняет роль амортизатора глазного яблока.

Внутриорбитальный жир нижнего века делится на три порции: медиальную, срединную и латеральную. Внутренняя сторона кожи покрыта тонкой прозрачной соединительной тканью – конъюнктивой. Основа каждого века состоит из плотной соединительнотканной пластинки. Хрящ служит остовом кожи вокруг глаза и за счет своей небольшой выпуклости придает глазу соответствующую форму. Глаз снабжается кровью и нервами через заднюю часть глазницы. Мышцы, которые двигают глаз, прикреплены к глазному яблоку и лежат на его поверхности. Нервы, управляющие мышцей, закрывающей глаз, являются мелкими веточками лицевого нерва и входят в круговую мышцу глаза у нижнего и наружного краев.

Каждый слой кожи перiorбитальной области имеет свои гистологические особенности. **Эпидермис** состоит из меньшего количества рядов клеток, число рядов клеток шиповатого слоя составляет здесь 2-3 ряда (на других участках кожи от 3 – 8 до 15 рядов); зернистый слой отсутствует, очень тонкий роговой слой; скопление тучных клеток, что объясняет реактивность кожи век и частое возникновение аллергических реакций; сальные железы однодольчатые и сосредоточены по краю век и в углах глаз; pH кожи век имеет более щелочной показатель, чем на других участках кожи. Эпидермис обладает большой проницаемостью для лекарственных и токсических веществ.

Дерма относительно тонкая, слабо выражен сосочковый слой, относительно малое количество волокон коллагена, слабо развиты эластические волокна и этим объясняется раннее старение этой зоны. Дерма тесно связана с соединительно-тканными тяжами, что обеспечивает ее упругость, ограждает от чрезмерного растяжения при движениях мимических мышц. Подкожно-жировой клетчатки вовсе нет. Все выше сказанное указывает на несовершенство барьерных свойств кожи этой зоны, высокую проницаемость тканей и преждевременное старение перiorбитальной зоны.

Возрастные изменения периорбитальной зоны:

1. мимические морщины в углах глаз;
2. отеки;
3. темные круги под глазами;
4. грыжи верхнего и нижнего века;
5. птоз верхнего века;
6. контурирование носослезной и нососщечной борозды;
7. неспецифические внешние проявления старения – нарушение тонуса кожи (снижение эластичности, тургора и гидратации кожи).

Особое внимание следует обратить на возрастные изменения нижнего века, так как каждый тип этих изменений требует особенной коррекции.

I тип – Изменения ограничены областью нижних век, наблюдается ослабление тонуса круговой мышцы, выпирание орбитального жира. **II тип** – Изменения выходят за границы нижних век, ослабление тонуса круговой мышцы, ослабление тонуса кожи и появление ее избытка, незначительный птоз тканей щеки

и появление разделения веко-щека. **III тип** – Изменения затрагивают все граничащие с веками ткани, птоз тканей щек и скуловой области, усиливающие разделение веко-щека, истончение тканей, окружающую глазницу, углубление носогубных складок. **IV тип** – Дальнейшее опущение разделения веко-щека, углубление носослезных борозд, появление “малярных” «мешков”, опущение наружных углов глаза и обнажение склеры.

Безусловно, с некоторыми из перечисленных эстетических проблем радикально бороться под силу только пластическим хирургам. К таким состояниям можно отнести грыжи верхних и нижних век, птоз верхнего века, контурирование нижнего века. Некоторые из этих проявлений (отеки, пастозность) – это удел терапевтов. Главное условие достижения положительного результата – выбор правильной тактики. На сегодняшний день эстетическая медицина располагает множеством методов, способных значительно улучшить состояние периорбитальной зоны.

Проблема	Способ достижения результата
Мимические морщины Учитываем степень выраженности морщин (глубина залегания морщин) и характер возникновения морщин	1. Эпидермальные морщины – восстановление эпидермиса – мезотерапия 2. Поверхностные дермальные морщины – восстановление дермы – редермализация + ботулинотерапия 3. Глубокие дермальные морщины – активация фибробласта и восстановление объема дермального слоя – редермализация + контурная пластика + ботулинотерапия
Темные круги под глазами: 1. Пигментация нижнего века 2. Просвечивание сосудистой сетки 3. Контурирование нижнего века	1. Активная регенераторной функции кожи + усиление микроциркуляции 2. Восстановление дермы, увеличение толщины дермы, усиление микроциркуляции – редермализация 3. Уменьшение кожного лоскута – пластическая хирургия
Птоз верхнего века (учитываем степень гравитации)	1 ст – лифтинг кожи за счет активации фибробласта и синтеза собственного коллагена и эластина. 2 - 3 ст – пластическая хирургия
Контурирование носослезной борозды	Восстановление дермы – редермализация + контурная пластика
Контурирование нососщечной борозды	Восстановление дермы – редермализация + контурная пластика
Грыжи нижнего и верхнего века	Пластическая хирургия
Нарушение тонуса кожи (снижение тургора, эластичности и гидратации кожи)	Восстановление дермального слоя за счет активации фибробласта – редермализация

Какую методику выбрать?

Методика	Результат	Недостаток
Мезотерапия	Восстановление эпидермиса	Воздействие на уровне эпидермиса, как монопроцедура используется редко, хорошо сочетается с биоревитализацией
Биоревитализация	Восстановление межклеточного матрикса дермы	Оказывает опосредованное действие на фибробласт за счет вкола иглы (травма – воспаление – альтерация, эксудация, пролиферация)
Контурная пластика	Заполнение морщины	За счет сдавливания окружающих тканей вызывает нарушение трофики и не решает проблему старения тканей
Ботулинотерапия	Временный паралич мимических мышц определенной зоны	Снижает трофику тканей за счет снижения микроциркуляции
Пластическая хирургия	Хирургическая коррекция недостатков	Не решает проблем старения кожи (удаляет только избытки кожи)

НА СЕГОДНЯШНИЙ ДЕНЬ В ЭСТЕТИЧЕСКОЙ МЕДИЦИНЕ ДЛЯ КОРРЕКЦИИ ВОЗРАСТНЫХ ИЗМЕНЕНИЙ МЯГКИХ ТКАНЕЙ ПЕРИОРБИТАЛЬНОЙ ЗОНЫ ШИРОКО ПРИМЕНЯЕТСЯ МЕТОДИКА РЕДЕРМАЛИЗАЦИИ.

Использование данной методики позволяет проводить интенсивное восстановление и омоложение этой зоны с отсутствием побочных эффектов и дает возможность пациентам сохранять полную социальную активность при проведении интенсивного курса процедур. Суть методики заключается в восстановлении дермального слоя кожи путем прямого воздействия на фибробласт которое осуществляется за счет сукцината.

Механизм воздействия сукцината заключается в:

- ✓ активации метаболических процессов: клеточного дыхания, ионного транспорта, выработки энергии (АТФ);
- ✓ мощном антиоксидантном действии: препятствие перекисному окислению липидов и разрушению генома клетки;
- ✓ стимуляции синтеза коллагена и эластина;
- ✓ стимуляции микроциркуляции.

Действие	Результат
Активация метаболических процессов – препятствие старению и гибели клеток	Молодая, здоровая, восстановленная кожа, повышение регенераторной функции кожи
Воздействие на митохондрии фибробластов – стимуляция выработки коллагена и эластина	Уменьшение глубины залегания морщин и их величины, лифтинговый эффект
Стимуляция микроциркуляции – уменьшение гипоксии	Восстановление цвета кожи
Антиоксидантное действие – препятствие перекисному окислению липидов и разрушению генома клеток	Профилактика и лечение фотостарения, профилактика новообразований

На ранних этапах старения применение методики редермализации как монопроцедуры доказано множественными клиническими испытаниями и практическим применением. Если возрастные изменения мягких тканей перирорбитальной зоны затрагивают глубокие слои кожи, то правильным решением будет сочетание редермализации с другими методиками.

Применение и сочетание различных методик зависит от:

1. Возраста пациента
2. Типа кожи и типа старения
3. Степени выраженности возрастных изменений
4. Морщин (глубины залегания, характера возникновения, локализации)

В СВОЕЙ ПРАКТИКЕ МЫ ИСПОЛЬЗУЕМ ТАКИЕ СХЕМЫ ВЕДЕНИЯ ПАЦИЕНТОВ:

Поверхностные эпидермальные морщины

Редермализация «Гиалуаль» 1,1%, 1,8%

или

Поверхностный пилинг + редермализация «Гиалуаль» 1,1%

Дермальные морщины

Редермализация «Гиалуаль» 1,8% как монопроцедура

Редермализация «Гиалуаль» 1,1%, 1,8% + химический пилинг

Редермализация «Гиалуаль» 1,8% + ботулинотерапия + редермализация «Гиалуаль» 1,8%

Дермальные морщины глубокие

Редермализация «Гиалуаль» 1,8% + ботулинотерапия + контурная пластика + редермализация «Гиалуаль» 1,8%

или

Редермализация «Гиалуаль» 1,1% + пластическая операция

+ редермализация «Гиалуаль» 1,1%

Гравитационный птоз

1 стадия

Редермализация «Гиалуаль» 1,8% + ботулинотерапия + контурная пластика + редермализация «Гиалуаль» 1,8%

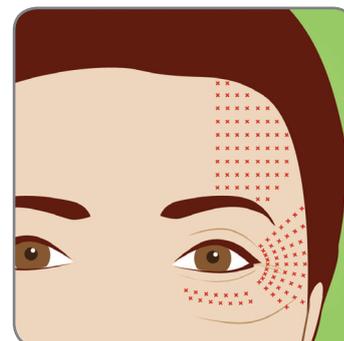
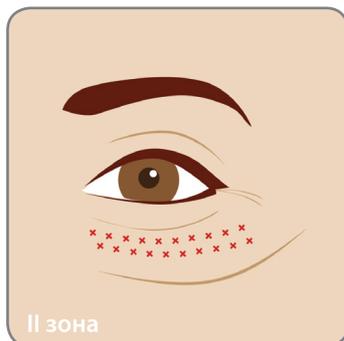
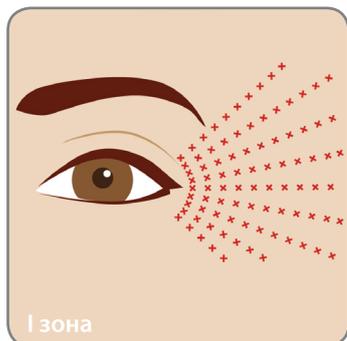
2-3 стадия

Редермализация «Гиалуаль» 1,1% + пластическая операция + редермализация «Гиалуаль» 1,1% + ботулинотерапия + редермализация «Гиалуаль» 1,1%

РЕДЕРМАЛИЗАЦИЯ ПЕРЕОРБИТАЛЬНОЙ ЗОНЫ

Hyalual 1,8%, Hyalual 1,1%
Количество препарата - 1 мл

Переорбитальная зона - d - 1 мм
расстояние между папулами 0,5 см или техника «бусы»



Результат коррекции возрастных изменений периорбитальной области зависит от:

- ✓ правильной оценки возрастных изменений (выраженности и степени);
- ✓ комплексного подхода к коррекции этих изменений.

РАССМОТРИМ КОНКРЕТНЫЙ СЛУЧАЙ КОРРЕКЦИИ ПЕРЕОРБИТАЛЬНОЙ ЗОНЫ.

При осмотре пациентки **Татьяны** было установлено: нависание верхнего века, мимические морщины наружного угла глаза, грыжа нижнего века.

Для коррекции этой зоны выбираем препарат **Hyalual® 1,8% 1мл, техника папульная.**

Учитывая особенность кожи у данной пациентки (наличие развитой сосудистой сетки), нет возможности подойти очень близко к углу глаза. Техника папульная, выполняем микропапулы по ходу мимических морщин. Размер папул 1мм, расстояние между папулами 0,5 см или же выбираем технику «бусы», папулы соприкасаются между собой. Расстояние между линиями 0,5 см обязательно обрабатываем височную зону и продвигаемся к верхнему веку. Выполняем 4-5 папул по верхнему краю брови и разворачиваемся перпендикулярно к брови и выполняем инъекции по поверхности лба, при этом заходим приблизительно на 1см на волосистую часть головы. Особое внимание уделяем височной области. Эту зону прорабатываем в технике папул, размер – 1-1,5 мм, расстояние между вколами – 0,5-0,7 мм.

Нижнее веко: учитывая наличие грыжи нижнего века не заходим дальше чем 1,0 см от наружного края глаза для того, чтобы не усугубить данное состояние и не усилить отечность в этой зоне. Точно также проводим процедуру и с другой стороны. Был проведен курс процедур редермализации, а именно 5 сеансов. Была произведена полная коррекция проблем, за исключением патологии сугубо хирургического профиля в периорбитальной зоне, а именно – грыжи верхнего и нижних век.

Редермализация показала свою высокую эффективность, результат был виден уже после первой процедуры и улучшался с каждой последующей.

Пациентка отметила видимый результат от курса редермализации кожи. Кроме коррекции периорбитальной зоны пациентке проводился курс процедур редермализации всех зон кожи лица. Важно отметить, что кожа приобрела тургор и тонус, стала упругой, эластичной и подтянутой, появился четкий контур лица, кожа приобрела здоровый оттенок, стала бархатной, глубокие морщины стали менее заметны, а мелкие и вовсе исчезли.

Если у меня спрашивают, как достичь эффекта гладкой и фарфоровой кожи, то я всегда отвечаю – редермализация!

Предлагаемая терапевтическая программа позволяет эффективно бороться с различными эстетическими проблемами периорбитальной зоны. Использование препарата «Гиалуаль», разработанного специально для восстановления кожи, повышает эффективность проводимых процедур и делает их максимально физиологичными. Преимуществом сочетанного применения процедур является более быстрое достижение результата.

Данная программа может использоваться для коррекции других участков лица.

«Поймите, что язык может скрыть истину, а глаза – никогда!»

М.А. Булгаков, «Мастер и Маргарита»