

Анастасия МАШКИНА
врач-дерматовенеролог, косметолог,
сертифицированный тренер
Institute Hyalual

РЕДЕРМАПИЛИНГ – эффективный метод коррекции проявлений фотостарения и улучшения качества кожи

Улучшение качества кожи у пациентов различных возрастных групп является одной из наиболее актуальных задач, которую сегодня приходится решать врачам-косметологам. Преждевременные негативные изменения состояния кожи и ее раннее фотостарение обусловлены многочисленными факторами – как эндогенными (гормональный дисбаланс, нарушение местного иммунитета кожи), так и экзогенными (курение, прием гормональных препаратов и ксенобиотиков, злоупотребление солярием и загаром, стресс, низкая влажность воздуха в помещениях, неадекватный домашний уход). Все вышеперечисленные факторы приводят к появлению первых признаков старения уже в возрасте 24–26 лет. Тусклый цвет лица, снижение эластичности и тургора кожи, чувство сухости и стянутости, пигментные пятна, мелкая сеть морщин – вот неполный перечень жалоб, с которыми обращаются пациенты разного возраста к врачу-косметологу.

Редермапилинг – это сочетание в одной процедуре поверхностного химического пилинга и редермализации с использованием препарата Hyalual в концентрации 1,1% и 1,8%, при этом используются 50%-ный феруловый и 50%-ный гликолевый пилинги. Курс состоит из 3 последовательных процедур с интервалом в 2 недели. Феруловый и гликолевый пилинги способствуют выраженному обновлению эпидермиса, выравни-

ванию рельефа кожи, снижают активность тирозиназы и, как следствие, предотвращают избыточное образование меланина.

Препарат Hyalual содержит янтарную и гиалуроновую кислоты. Янтарная кислота является важным компонентом в клеточном метаболизме. Регулируя клеточные процессы, она активизирует метаболизм и оксигенацию клеток, повышает их энергетический потенциал за счет увеличения синтеза АТФ. На уровне тканей в результате действия сук-

цината янтарной кислоты нормализуется микроциркуляция, улучшается лимфодренаж, уменьшается гипоксия, повышается синтез основных клеточных белков. Благодаря активизации тканевого метаболизма сокращаются паретически расширенные капилляры, сосудистая сеть визуально становится менее заметной. Гиалуроновая кислота способствует накоплению влаги и улучшению гидро-резерва дермы, как следствие – повышается тонус кожи, она становится более упругой.

В ходе редермапилинга компоненты пилинга и препарата Hyalual (сукцинат янтарной кислоты и гиалуроновая кислота) совместно с микротравмой кожи запускают мощный каскад репаративных процессов в дерме. Все три фактора потенцируют действие друга друга, усиливая конечный эффект.

Редермапилинг может быть показан пациентам с различными проявлениями фотостарения для улучшения качества кожи и как самостоятельная процедура, так и в составе комплексных программ эстетической коррекции – совместно с ботулотоксином, филлерами гиалуроновой кислоты, препаратами гидроксипата кальция, аппаратными методиками.

ПРОЦЕДУРА

Подготовительный этап

На этапе подготовки пациенту, имеющему показания для проведения редермапилинга, в качестве домашнего ухода назначаются средства с низким содержанием фруктовых кислот и солнцезащитные препараты. За 2 недели до процедуры следует избегать посещения солярия, пребывания на ак-

тивном солнце, проведения травматических эстетических процедур, приема фотосенсибилизаторов. Перед процедурой врачу необходимо тщательно собрать анамнез, выявить возможные противопоказания, осуществить фотодокументирование исходного состояния кожи.

Проведение редермапилинга

- Демакияж проводится с помощью косметического молочка для снятия макияжа и завершается умыванием с использованием средства, содержащего фруктовые кислоты.

- Обработка кожи 0,05%-ным раствором Хлоргексидина биглюконата.

- Нанесение раствора 50%-го ферулового пилинга (во время первой и второй процедуры). Время экспозиции составляет 4–7 минут и зависит от состояния кожи пациента, а также реакции на кислотный раствор. Некоторым пациентам на третьей процедуре можно нанести раствор 50%-го гликолевого пилинга, однако в этом случае врач должен учитывать возможные риски более длительной реабилитации и адекватно оценивать состояние кожи пациента.

- Нанесение нейтрализующего раствора.

- Обработка кожи 0,5%-ным раствором Хлоргексидина биглюконата.

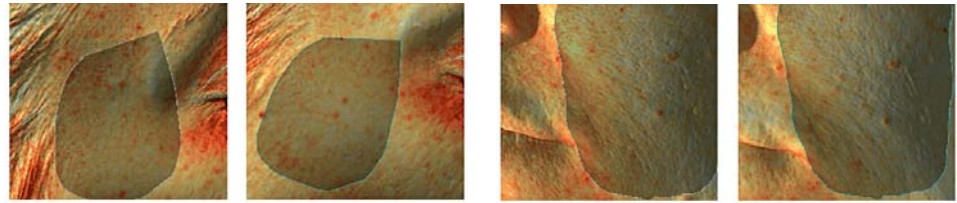
- Редермализация: инъекции препарата Hyalual 1,1% выполняются с использованием микропапульной техники, при этом пигментные пятна обрабатываются более тщательно. В зависимости от площади пигментированной поверхности вводится от 1 до 2 мл. Первые 2 процедуры проводятся с использованием препарата Hyalual 1,1%, третья процедура – с применением Hyalual 1,8% объемом 2 мл.

- Нанесение спрея Hyalual Profi Delux, который потенцирует действие ранее введенных препаратов, усиливая эффект редермализации, нивелирует постпроцедурные явления, сокращает восстановительный период, снижает ощущение дискомфорта у пациента, успокаивает, освежает, увлажняет кожу, устраняет раздражение, сухость и жжение.

- Нанесение крема Hyalual Safe Sun (SPF 50) для защиты кожи от ультрафиолетовых лучей и профилактики образования посттравматической гиперпигментации.

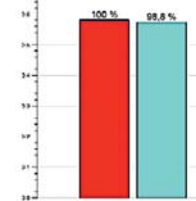
Постпроцедурный уход

В качестве домашнего ухода между процедурами редермапилинга рекомендуется применение спрея Hyalual Profi Delux и солнцезащитного крема Hyalual Safe Sun SPF 50 или SPF 30, который целесообразно использовать в течение полутора месяцев после окончания курса для предотвращения образования нежелательной гиперпигментации.



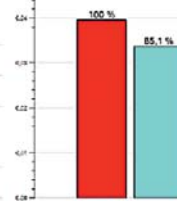
- Общий уровень = 0,581
- Отклонение = 0,0396

Меланин общий уровень



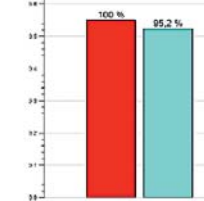
- Общий уровень = 0,573
- Отклонение = 0,0337

Меланин отклонение



- Общий уровень = 0,550
- Отклонение = 0,0481

Меланин общий уровень



- Общий уровень = 0,524
- Отклонение = 0,0428

Меланин отклонение

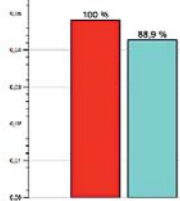
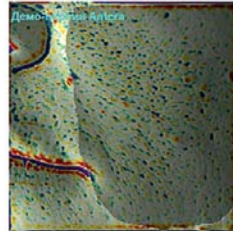


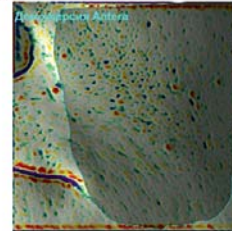
ФОТО 1. Содержание меланина в коже пациента до и после проведения 3 процедур редермапилинга

ФОТО 2. Уровень меланина в коже до и после проведения редермапилинга

Текстура: маленькая (0.1 - 1 мм)

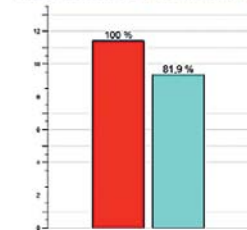


- Roughness (1,0mm) = 11,413

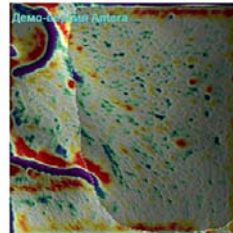


- Roughness (1,0mm) = 9,346

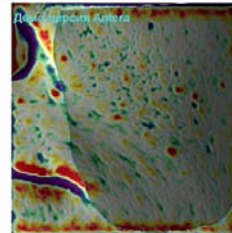
Шероховатость
ниже 1,0 мм по сравнению с латеральным размером



Текстура: средняя (0.1 - 2 мм)



- Roughness (2,0mm) = 25,174



- Roughness (2,0mm) = 22,271

Шероховатость
ниже 2,0 мм по сравнению с латеральным размером

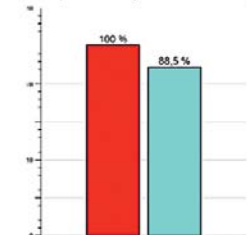


ФОТО 3, 4. Улучшение текстуры кожи после проведения редермапилинга

После курса редермапилинга пациенты субъективно отмечают улучшение цвета лица, выравнивание рельефа кожи, сокращение пор, исчезновение мелких и уменьшение крупных пигментных пятен, сосудистого рисунка, а также глубины морщин, повышение тонуса и упругости кожи.

ПОДТВЕРЖДЕНИЕ ЭФФЕКТИВНОСТИ МЕТОДА

Оценка результатов процедуры редермапилинга проводилась на основании данных фотосъемки, выполненной на аппарате Antera 3D до начала курса процедур и спу-

стя 10 дней после его завершения. Анализ снимков аппарат Antera 3D осуществляет в автоматическом режиме без участия пользователя.

На фото 1 при анализе содержания меланина можно увидеть уменьшение его количества более чем на 15% по сравнению с исходным после проведения 3 процедур редермапилинга.

При анализе графиков (фото 2), отражающих уровень меланина до и после процедур редермапилинга, можно также отметить уменьшение его содержания на 12%.

После проведения редермапилинга (фото 3, 4) выявлено улучшение текстуры кожи. ▷

ЭСТЕТИЧЕСКАЯ МЕДИЦИНА

Также отмечалось уменьшение сети расширенных капилляров более чем на 20%, что видно из анализа графиков на фото 5.

При сравнении фото, сделанных на фотоаппарате до и через 10 дней после курса процедур редурапилинга, выявлено значительное уменьшение количества и размера пигментных пятен, выравнивание цвета лица, сокращение пор, улучшение текстуры кожи, снижение выраженности сосудистого рисунка (фото 6–9).

Таким образом, на основании полученных данных можно сделать вывод о высокой эффективности процедуры редурапилинга у пациентов с различными проявлениями фото- и хроностарения как в качестве монотерапии, так и в составе комплексных программ эстетической коррекции. **LNE**

РЕКОМЕНДУЕМАЯ ЛИТЕРАТУРА

1. Alexis A.F., Sergay A.B., Taylor S.C. *Commo dermatologic disorders in skin of color: a comparative plastic surgery survey*. *Cutis*. 2007; 80.
2. Cestari C.F., Hassun K., Sittart A., et al. *A comparison of triple combination cream and hydroquinone 4% cream for the treatment of moderate to severe facial melasma*. *J Cosmet Dermatol*, 2007.
3. *Combination therapies using injectables, radiofrequency, and IFU*. Y. Yen-Yu Chao. *Prime Journal*, Vol. 6, Issue 6. Nov/Dec 2016.
4. Garcia A., Fulton J.E. *The combination of glycolic acid and hydroquinone or kojic acid for the treatment of melisma and related conditions*. *Dermatol. Surg.* 1996.
5. Ortonne J.P., Passeron T. *Melanin pigmentary disorders: treatment update*. *Dermatol Clin*. 2005.
6. Roberts W.E. *Chemical peeling in ethnic/dark skin*. *Dermatol Ther*. 2004.
7. Sarkar R., Bhalla M., Kanwar K.J. *A comparative study of 20% azelaic acid cream monotherapy versus a sequential therapy in the treatment of melisma in dark-skinned patients*. *Dermatology*. 2002.

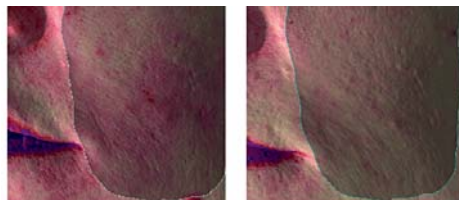


ФОТО 5. Уменьшение сети расширенных капилляров кожи после проведения редурапилинга



ФОТО 6, 7. Уменьшение количества и выраженности пигментных пятен после проведения редурапилинга

8. Аравийская Е.Р. «Особенности клиники и тактики лечения пациентов с мелазмой». «Натуральная фармакология и косметология». 2005.

9. Аравийская Е.Р., Соколовский Е.В. *Руководство по дерматокосметологии*. СПб, ООО «Издательство Фолиант», 2008.

10. «Гиперпигментация кожи и косметическое отбеливание». Под общ. редакцией Е.И. Эрнандес. М.:ООО «ИД «Косметика и медицина», 2012. – 184 с.

11. Кошевенко Ю.Н. *Справочник по дерматокосметологии*. М.: «Академия косметологии», 2005.

12. Кузьмина Т.С. «Дерматоскопия в косметологии: тактика ведения пациентов с новообразованиями кожи». «Инъекционные методы в косметологии». 2015, с. 142–148.

13. Озерская О.С. «Дисхромии – косметический недостаток или один из серьезных симптомов патологии внутренних органов». «Натуральная фармакология и косметология». 2005; 2: 2–5.

14. Разумов А.Н., Орехова Э.М. «Современные аспекты применения методов аппаратной физиотерапии в косметологии». «Экспериментальная и клиническая дерматология», 2003.

15. Русова М. «Нарушения пигментации кожи: взгляд эндокринолога». «Эстетическая медицина», 2010.

16. Трапезников Н.Н., Рабен А.С., Яровский В.В., Титинер Г.Б. «Пигментные невусы и новообразования кожи». М.: «Медицина», 1976.

17. Фицпатрик Т., Джонсон Р., Вульф К. «Дерматология». Атлас-справочник. М.: «Медицина», 1999.



ФОТО 8, 9. Уменьшение сети расширенных капилляров кожи после проведения редурапилинга

Редермализация =

Hyalual (Injections)



Profi Delux (Постинъекционный уход)

Экономия 10%



РЕКЛАМА

Подарки любят все.

Позвольте пациенту идти к вам на процедуры еще охотнее!

- 🌿 **Позаботьтесь** о неприятных ощущениях сразу после инъекций - используйте Profi Delux как постинъекционный уход в кабинете врача сразу после процедуры.
- 🌿 Сделайте пациенту **подарок** - подарите Profi Delux для домашнего постпроцедурного ухода с рекомендацией наносить каждые 2-3 часа в течение первых двух суток.

Закажите со скидкой прямо сейчас

по тел: **+7 (499) 653-71-12**

по e-mail **info@hyalual.ru**.