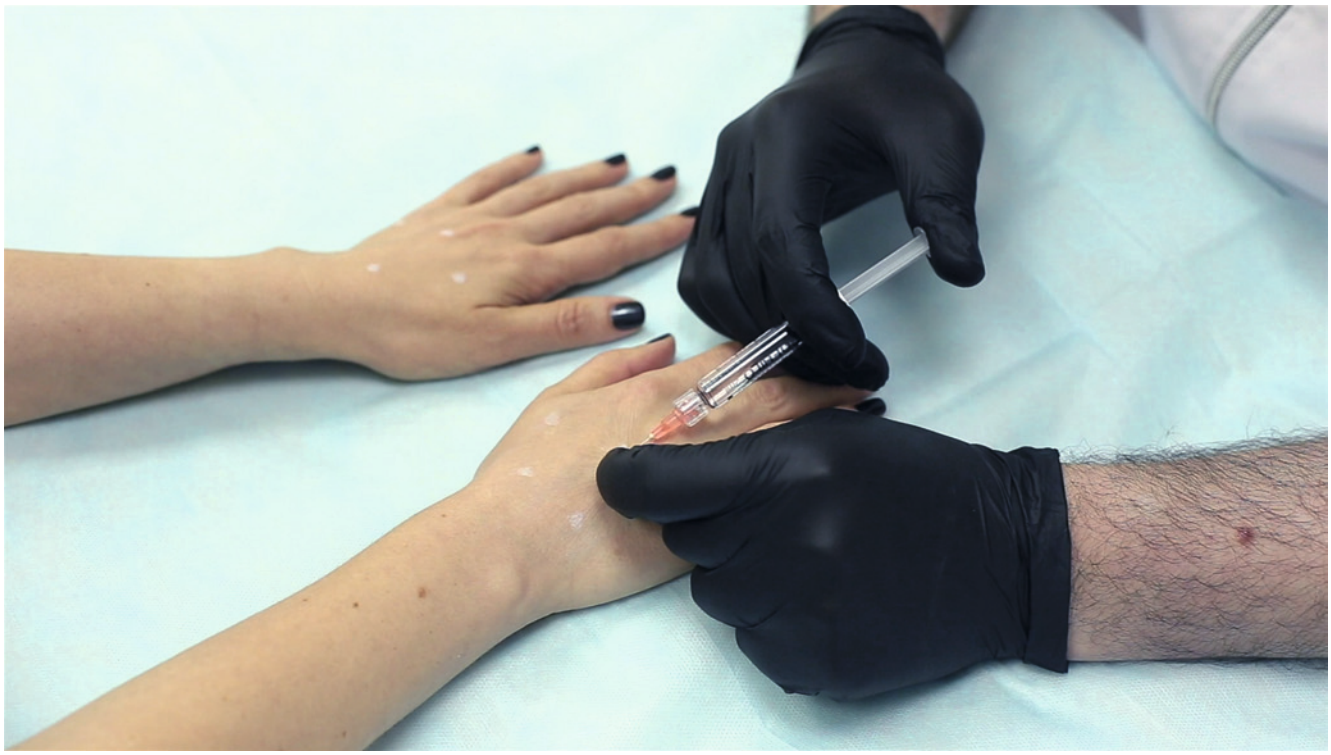


ГИАЛУРОНОПЛАСТИКА БЕЗ ГРАНИЦ: ОМОЛОЖЕНИЕ КОЖИ ОБЛАСТИ ТЫЛА КИСТИ С ПОМОЩЬЮ ПРЕПАРАТА PROFHILO

Инъекционное омоложение кожи кистей рук — процедура, ставшая в последнее время довольно популярной.
В чем сложность коррекции этой зоны? Какие анатомические структуры необходимо учитывать?
Какими преимуществами обладает биоремоделирование кожи кистей препаратом гиалуроновой кислоты Profhilo?
В чем заключаются особенности техники его введения?

АНДРЕЙ МУЛЯР,
врач-косметолог, сертифицированный специалист по инъекционным методам, медицинский советник и научный консультант НОЦ «Эксперт»
Москва

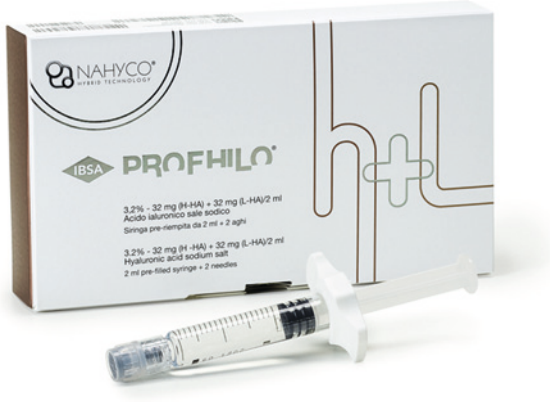
Эстетическая косметология — многопрофильная дисциплина, направленная на терапию инволюционных изменений кожи, подкожно-жировой клетчатки, изменений мышечного тонуса, резорбции костной ткани, включающая в себя этиотропное, патогенетическое и симптоматическое лечение. Наибольшей популярностью пользуется омолаживающая косметологическая коррекция лица. Однако образ жизни современного мегаполиса и высокая социальная активность заставляет наших пациентов с бо́льшим вниманием относиться к состоянию кожи кистей рук и, как показывает практика, все чаще обращаться к косметологу по поводу лечения фото- и хроностарения этой области тела. Одним из новейших и популярных методов лечения фото- и хроностарения кожи области тыла кисти является биоремоделирование препаратом гиалуроновой кислоты (ГК) Profhilo.

Характеристика препарата Profhilo

Profhilo — инновационный препарат на основе стабилизированного гибридного комплекса ГК без химических агентов, таких как BDDE или DVS. Получен по запатентованной технологии NAHYCO (компания IBSA) — путем тепловой обработки на уровне водородных связей между молекулами ГК. В составе гибрида присутствуют две фракции ГК — высокомолекулярная (1100–1400 кДа) и низкомолекулярная (80–100 кДа) в равных пропорциях 1:1, что обеспечивает дополнительное противовоспалительное действие при биодеградации ГК. Точки влияния гибридного комплекса ГК Profhilo — все клетки эпидермиса, дермы и стволовые мезенхимальные клетки жировой ткани (исследования лаборатории IBSA продемонстрировали, что по сравнению с иными молекулами ГК гибридный комплекс показал наивысший результат в отношении влияния на специфические маркеры дифференцировки стволовых клеток жировой ткани человека — лептин, адипонектин, липопротеинлипазу и гамма-рецептор, активирующий пролиферацию пероксисом). Обе фракции ГК действуют синергично: короткая молекула обеспечивает сигнальную функцию, а длинная цепь отвечает за вязко-эластические свойства матрикса.

К отличительным характеристикам препарата Profhilo относятся:

- наиболее высокий процент ГК — 3,2% (общее количество ГК в 2 мл шприце — 64 мг);



- медленная биодеградация, обеспечивающая пролонгированный эффект в тканях;
- низкая вязкость продукта;
- отсутствие химических сшивок, исключающее токсичность;
- высокая когезивность комплекса ГК, что позволяет вводить препарат малоинвазивной техникой без риска гиперкоррекции.

Следует подчеркнуть, что при проведении косметологической коррекции кожи тыльной стороны кистей рук нужно учитывать определенные сложности, обусловленные локализацией здесь крупных поверхностных сосудов, невысоким регенераторным потенциалом кожи этой зоны, высокой регулярной УФ-нагрузкой кожи данной зоны. Все эти факторы могут поставить врача в тупик при составлении программы омоложения кистей.

При проведении косметологической коррекции кожи тыльной стороны кистей рук нужно учитывать сложности, обусловленные локализацией здесь крупных поверхностных сосудов, невысоким регенераторным потенциалом кожи этой зоны, высокой УФ-нагрузкой кожи данной зоны. Все эти факторы могут поставить врача в тупик при составлении программы омоложения кистей.

Особенности инволюционных изменений кожи и подкожно-жирового слоя области тыла кисти

Кожа в области тыла кисти тонкая и довольно подвижная, с развитыми волосяными мешочками и сальными железами. Подкожная клетчатка рыхлая, с содержанием в ней венозной сети тыла кисти с большим количеством анастомозов, формирующих с лучевой стороны кисти *v. cefalica*, а с локтевой стороны — *v. basilica* с сопровождающими их крупными нервными ветвями. От локтевой и лучевой костей отходят соответственно по пять пальцевых нервов, обеспечивающих иннервацию кожи всех пальцев. Подобное обилие венозных анастомозов и нервных ветвей в поверхностной локализации затрудняет инъекций в подкожный слой в соответствие с классическим принципом их проведения. Поэтому для данной анатомической области используется особая техника, которая будет описана ниже. Собственная фасция кисти выражена достаточно хорошо, она срастается с пятой пястной костью локтевой стороны и второй пястной костью лучевой стороны. Под собственной фасцией располагается подапоневротическое пространство тыла кисти со своими сосудисто-нервными образованиями и сухожильно-мышечным комплексом.

На протяжении всей жизни человека кожа области кисти подвергается большим нагрузкам со стороны как УФ-излучения (эта зона остается открытой для УФ-лучей в среднем 7–9 месяцев в году, что приводит к высокой накопительной дозировке), так и действия иных экстремальных факторов (моющих средств, перепадов температур и т.д.). В итоге формируются нарушение барьерных свойств кожи, гиперкератоз, атрофия дермы, уплощение дермо-эпидермального соединения, эластоз, гиперпигментации, атрофия подкожно-жировой клетчатки. При этом основными задачами для специалиста являются: восстановление барьерных свойств кожи, нормализация гидробаланса, повышение качественных и количественных составляющих межклеточного матрикса дермы, обеспечение высокого регенераторного потенциала клеток, восполнение утраченного объема подкожно-жировой клетчатки за счет стимуляции преадипоцитов, улучшение внешнего вида кожи. Все эти задачи решает программа биоремоделирования кожи области тыла кисти препаратом Profhilo.

Таблица 1. Протоколы проведения биоремоделирования кожи тыла кистей рук препаратом Profhilo

Возраст	Сроки проведения процедур (интервалы между сеансами)						
	1 день	1 месяц	1 месяц	2 месяца	6 месяцев	Примечание	Всего
35–45 лет	+	+	–	+	+	1 шприц	8
45–55 лет	+	+	+	+	+	1 шприц	10
55 лет+	+	+	+	+	+	1 шприц	10

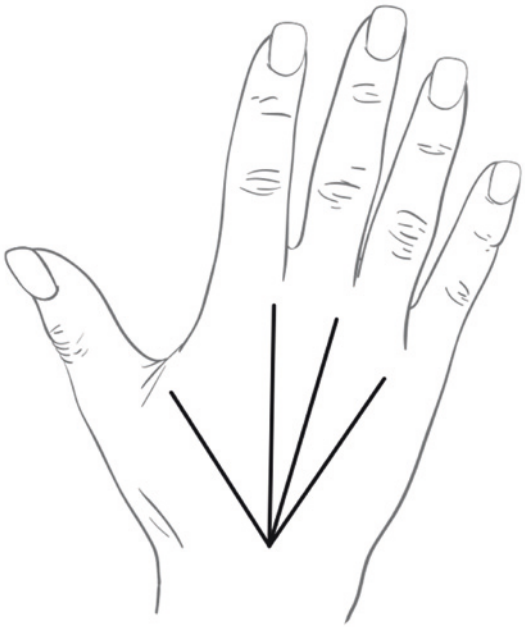
Примечание: указаны дозы для одной кисти.

Схемы и техники введения Profhilo при биоремоделировании кожи тыла кисти

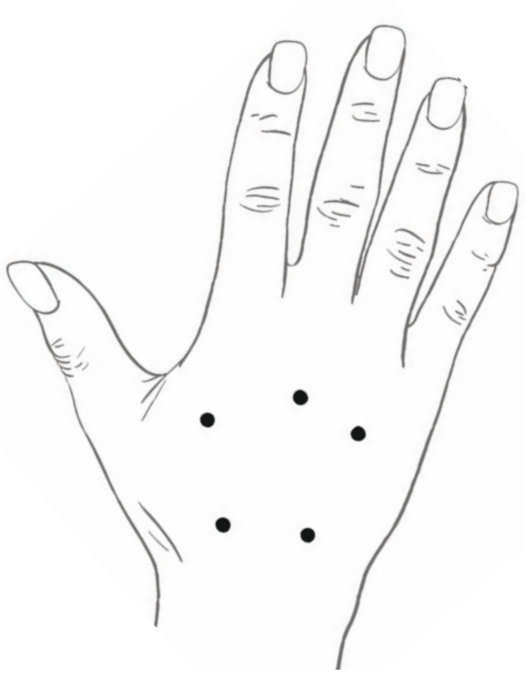
Для биоремоделирования кожи области тыла кисти необходимо 4 мл препарата (2 шприца), то есть по 2 мл на каждую кисть, вводимых за одну процедуру.
Пациентам до 45 лет, как правило, рекомендуют курс из двух процедур, 45 лет и старше — трех. За основным курсом следуют 2 поддерживающие процедуры через 2–3 и 6 месяцев соответственно.
Ориентировочные данные приведены в таблице 1.
Глубина введения Profhilo — поверхностный слой подкожной жировой клетчатки. Благодаря уникальным реологическим свойствам препарата появилась возможность проведения инъекций как классическим методом с помощью канюли, так и малоинвазивной техникой с применением иглы. Рассмотрим оба метода подробнее.

Введение препарата Profhilo с помощью канюли

В данном варианте рекомендуется применение канюли 25Gx50мм. Отступив дистальнее на 2 см от проекции лучезапястного сустава, между третьей и четвертой пястной костями, формируется входное отверстие для канюли. Далее вводим канюлю веерной техникой по трем лучам в подкожном слое в проекции промежутков между второй-третьей, третьей-четвертой и четвертой-пятой пястными костями так, чтобы не повредить при этом собственную фасцию тыла кисти (*f. dorsalis manus*), то есть над ней; равномерно распределяем препарат под кожей (рис. 1). После инъекции наносим



◀ *Рис. 1. Инъекции препарата Profhilo с помощью канюли*



◀ *Рис. 2. Инъекции препарата Profhilo с помощью иглы*

Таблица 2. Комплексные протоколы anti-age терапии кожи тыла кисти с применением препарата Profhilo

Возраст	Сроки проведения процедур (интервалы между сеансами)							
	1 день	15 дней	15 дней	15 дней	15 дней	15 дней	30 дней	30 дней
35–45 лет	ипк+хп	Profhilo	ипк+хп	Profhilo			ипк+хп	Profhilo
45–55 лет	ипк+хп	Profhilo	ипк+хп	Profhilo	ипк+хп	Profhilo		Profhilo
55+ лет	ипк+хп	Profhilo	ипк+хп	Profhilo	ипк+хп	Profhilo	ипк+хп	Profhilo

Примечание: ипк+хп — инъекционный поливитаминный комплекс плюс химический пилинг.

специальный постпроцедурный крем Viscoderm Cream (состав: ГК, коэнзим Q10, гидролизованнный коллаген, хондроитин сульфат, пикногенол, витамин Е, фолиевая кислота), который оказывает антиоксидантное, противоотечное и успокаивающее действие, охлаждает, успокаивает, увлажняет, питает и защищает кожу. Последним этапом проводим деликатный массаж зоны инъекции.

Инъекции препарата Profhilo с помощью иглы

В этом случае используем штатные иглы 29Gx12мм, входящие в одну упаковку с препаратом. Применяем технику горизонтальных инъекций. Держа шприц в правой руке, кладем его на кожу. Первым и вторым пальцами левой руки формируем кожную складку, оттягиваем от кисти вверх. Проводим инъекцию в виде подкожного болюса объемом 0,4 мл препарата (рис. 2). Общее количество болюсов на одной кисти — пять. Локализация болюсов:

в проксимальной части:

1) между четвертой и пятой пястными костями,
2) между второй и третьей пястными костями,
3) между первой и второй пястными костями;

в дистальной части:

1) между четвертой и пятой пястными костями,
2) между второй и третьей пястными костями.

После проведения инъекций также применяем постпроцедурный крем Viscoderm Cream и проводим деликатный массаж кистей.

Результаты

Биоремоделирование кожи области тыла кисти позволяет достичь улучшения барьерных свойств эпидермиса, устранить ее сухость и перманентное шелушение, нормализует распределение пигмента меланоцитами, восстанавливает вязко-эластические свойства дермы, устраняя гипотонию кожи, устраняет липоатрофию поверхностного подкожного слоя, оптимизирует поверхностный и глубокий гидробаланс кожи. Эффекты проявляются непосредственно после первой процедуры и сохраняются благодаря проведению курса сеансов и поддерживающих процедур согласно приведенной выше схеме.

Комплексные протоколы anti-age терапии кожи тыла кисти с применением препарата Profhilo

Для максимально эффективной реализации терапии возрастных изменений кожи тыла кисти рекомендуется комплексный подход. Стратегически необходимо разделить процедуры, направленные на стимуляцию обновления эпидермиса с восстановлением барьерной функции кожи, и воздействия, обеспечивающие восстановление структуры дермы и поверхностного подкожного слоя. Во второй стратегической группе используется препарат Profhilo. В первой группе, для работы с эпидермисом, назначают курс пилингов поверхностного действия совместно с применением инъекционного поливитаминного комплекса. В нашем случае применяем химический пилинг Enerpeel Hands (состав: трихлоруксусная кислота 20%, молочная кислота 10%, койевая кислота 5%), предназначенный для данной зоны, и инъекционные препараты Viscoderm Skinko и Viscoderm Skinko E, о которых мы подробно писали ранее[1]. Рецептуры вышеперечисленных продуктов позволяют безопасно и эффективно выполнить в один сеанс пилинг и инъекции.

Выводы

В результате сочетанного воздействия на эпидермис, дерму и подкожно-жировой слой тыла кисти таких методик, как хемо-

---

[1] См. статьи: Кореневская А., Ширальди К. Инновации: «физический» гель для ремоделирования внеклеточного матрикса и омоложения кожи// KOSMETIK international. 2018. № 4. Андрей Муляр. Гиалуронопластика без границ: тактика омоложения лица препаратом Profhilo // KOSMETIK international. 2018. № 5.

PROFHILO®

IBSA

«ФИЗИЧЕСКИЙ» ГЕЛЬ
ДЛЯ КЛЕТОЧНОЙ РЕАКТИВАЦИИ, РЕМОДЕЛИРОВАНИЯ ТКАНИ И КОРРЕКЦИИ АТОНИИ КОЖИ

- Основан на стабилизированных взаимосвязанных гибридных **комплексах ГК*** с высокой и низкой молекулярной массой.
- **Многоуровневое восстановление ткани:** действие на фибробласты, кератиноциты и стволовые адипозные клетки.
- Стабилизирован термально: **отсутствие BDDE** и других химических соединений.
- **Высокая концентрация** 64 мг/2 мл.
- **Техника БЭТ** (биоэстетических точек): меньше боли, меньше вероятность возникновения кровоподтеков и гематом, меньшее количество процедур.
- Прогрессивный и длительный результат.

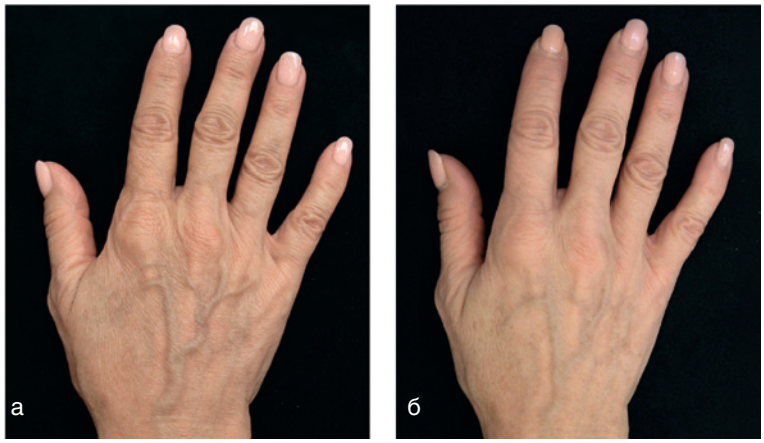
Реклама

* Новая запатентованная молекулярная структура (WO2011EP65633)

РУ РЗН 2018/6891
от 09 апреля 2018 г.

MARUGA

Эксклюзивный дистрибьютор в РФ
117630, г. Москва, Старокалужское шоссе, 62, корп. 7.
Тел.: +7 (495) 777 67 07, e-mail: maruga@maruga.ru, www.maruga.ru
Филиал ООО «Маруга» в Санкт-Петербурге: 197342,
ул. Торжковская, д. 5, бизнес-центр «Оптима», 1 этаж, офис № 04,
тел.: +7 (812) 458 56 88
Филиал ООО «Маруга» в Пятигорске: 357502, ул Козлова, д.10,
тел.: +7 (879) 339 34 44



▲ *Рис. 3. Кисть руки: а — до процедуры, б — через месяц после второй процедуры (фотографии предоставил доктор Джованни Сальти (Giovanni Salti), Флоренция, Италия*

эксфолиация, биокомплементарная терапия и биоремоделирование, достигается выраженный омолаживающий эффект, проявляющийся сразу после первого сеанса, за счет антигипоксического, антиоксидантного и метаболического действия препаратов.

Возможность сочетания двух манипуляций в один сеанс уменьшает количество визитов пациента к врачу и сокращает сроки реабилитации.

Малоинвазивная техника введения Profhilo позволяет назначать процедуры биоремоделирования с его применением самому широкому кругу пациентов, включая людей с низким болевым порогом и непереносимостью анестезии.

С введением в программу биоремоделирования Profhilo становится возможным оказывать влияние на стволовые мезенхимальные клетки жировой ткани, являющиеся исходным субстратом как для адипоцитов, так и для фибробластов, в результате чего происходят изменения структуры и дермы, и подкожной жировой клетчатки, восстанавливается гидробаланс, вязко-эластические свойства матрикса, структура соединительной ткани тыла кисти.

ЛИТЕРАТУРА

1. Chen W., Tang H., Liu X., et al. Dickkopf1 up-regulation Induced by a high concentration of dexamethasone romotes rat tendon stem cells to differentiate into adipocytes // Cell Physiol Biochem. 2015; 37: 1738–1749.
2. D'Agostino A., et al. Влияние гиалуронана с высокой и низкой молекулярной массой и его гибридных комплексов H-HA/L-HA на заживление раны. Исследование in vitro // BMC Cell Biol. 2015;16:19. PubMed, PMID: 26163378.
3. Flynn L., Woodhouse K.A. Adipose tissue engineering with cells in engineered matrices // Organogenesis. 2008; 4: 228–235.
4. Hanson S.E., Gutowski K.A., Hematti P. Clinical applications of mesenchymal stem cells in soft tissue augmentation // Aesthet Surg J. 2010; 30: 838–842.
5. Laurino C., et al. Эффективность, безопасность и переносимость новой техники введения гибридных комплексов гиалуроновой кислоты с высокой и низкой молекулярной массой // Eplasty. 2015; 15: e46. PubMed, PMID: 26491508.
6. Li C.Y., Wu X.Y., Tong J.B., et al. Comparative analysis of human mesenchymal stem cells from bone marrow and adipose tissue under xeno-free conditions for cell therapy // Stem Cell Res Ther. 2015; 6: 55.
7. Sparavigna A., et al. Эффективность и переносимость инъекционных препаратов, содержащих гибридный комплекс гиалуроновой кислоты высокой и низкой молекулярной массы: одноцентровое 16-недельное открытое исследование // Clin Cosmet Investing Dermatol. 2016; 9: 297-305. PubMed, PMID: 27713647.
8. Stellavato A., et al. Гибридные комплексы гиалуронана — новые рубежи клеточной реактивации // PLoS One. 2016; 11 (10): e0163510. PubMed, PMID: 27723763.
9. Sundaram H., et al. Poster Presentation / American Society for Dermatologic Surgery (ASDS) Annual Meeting. 2017.
10. Yu G., Floyd Z.E., Wu X., et al. Adipogenic differentiation of adipose-derived stem cells // Methods Mol Biol. 2011; 702: 193–200.
11. Zhang Y., Khan D., Delling J., Tobiasch E. Mechanisms underlying the osteo- and adipo-differentiation of human mesenchymal stem cells // Scientific World Journal. 2012; 2012: 793823.