

В ПОИСКАХ ВЕЧНОЙ МОЛОДОСТИ

Выбор методов коррекции возрастных изменений в зависимости от типа старения

Научный подход в разработке новых методов коррекции возрастных изменений лица, модификация уже известных протоколов лечения кожи, разработка косметологических препаратов для anti-age медицины, аппаратных методик, регенеративная медицина — все это на протяжении многих десятилетий занимает умы не одного поколения биологов, фармакологов, косметологов, пластических хирургов, дерматологов. Вопросы о вечной молодости остаются самыми актуальными на сегодняшний день.



Анжела Тутариш,
врач-дерматовенеролог,
ведущий специалист
клиники Cellerance

При старении в значительной степени изменяются морфофункциональные параметры кожи лица. Ослабевают защитная и влагоудерживающая функции эпидермиса за счет нарушения процессов деления и созревания кератиноцитов. Общая дегидратация кожи связана с изменением состава аморфного вещества в сосочковом и сетчатом слоях дермы, что в свою очередь определяет ослабление синтеза фибробластов. Уменьшение количества и нарушение структуры (старение) коллагена, эластина и ретикулярных волокон дермы во многом обуславливают снижение тонуса тургора и эластичности кожи.

В целом дермальный слой становится тоньше, с более грубым рельефным зиянием пор. Также происходит оксидативный стресс, нарушение микроциркуляции и

снижение моторики лимфатической системы. Утрата эластичности приводит к формированию морщин и складок на коже — поверхностных и глубоких. Динамические морщины становятся статическими (гипертонус мышц). Из-за снижения тургора кожи и тонуса мимических мышц, волокна которых вплетаются в кожу под действием гравитации, происходит птоз мягких тканей, который, в совокупности с резорбцией костного скелета лица, истончением связочного аппарата и миграции жировых компартментов, приводит к выраженному изменению внешнего вида.

Согласно классификации И.И. Кольгуненко, в зависимости от характера и выраженности внешних инволюционных изменений, у представителей европеоидной расы на ранних стадиях различают



четыре типа старения лица:

- пастозный (усталое лицо);
- мелкоморщинистый (морщинистое лицо);
- деформационный (птотическое лицо);
- комбинированный тип раннего старения (снижение упругости мягких тканей, одутловатость в сочетании с мелкими морщинами и деформацией лица).

Анализируя лицо пациента, мы проводим клинический анализ и прописываем алгоритм коррекции.

В XXI веке эстетическая медицина и косметология граничит с наукой и предлагает нам протоколы, основанные на клинических исследованиях. Но врач должен дифференцировать морфотипы старения и предложить самые современные и эффективные методики. Итак...

Пастозный (усталый) морфотип старения (фото 1): лицо приобретает усталый вид, проявляются носогубные складки, отечность, сниженный тонус кожи, темные круги под глазами. Углубляются носослезная и пальпебромаллярная борозды (углубление на границе нижнего века и щеки).

В коррекция такого типа однозначно применяются препараты, тонизирующие капиллярное русло, дренажные препараты, коллагеностимуляторы, DMAE (деметиламиноэтанол, стимуляция мышц леваторов), бустеры на основе

ПДРН, нитевые методики для векторного лифтинга, а также ботулинотерапия (при гипертонусе мышц депрессоров). Внутренние жировые компартменты в верхней трети лица с возрастом биодеградируют, и хороший результат даст восполнение утраченного объема препаратами на основе гиалуроновой кислоты с высоким G-праймом. Для создания четкого овала лица в нижней трети эффективно применять HIFU SMAS-лифтинг. Только сочетанные методики дают яркий долгосрочный результат при условии, что пациент ведет здоровый образ жизни. Я всегда назначаю нутрицевтику, комплекс витаминов, минералов, аминокислот, питьевой коллаген и антиоксидантный комплекс. Из аппаратных методик показаны микротоковая терапия, радиочастотный лифтинг, термож, LED-терапия.

Мелкоморщинистый морфотип (фото 2) характеризуется, в основном, дегенеративно-дистрофическими изменениями со стороны эпидермиса и дермы. Типично снижение тургора, уменьшение эластичности кожи, ее дегидратация, нарушение барьерных свойств. Мелкоморщинистый тип встречается среди европейцев. Обычно в 20 лет эти женщины выглядят старше своих сверстниц, зато с возрастом выигрывают во внешности. Как правило, такие лица имеют идеальную, хотя и тонкую кожу в молодости, с

красивой структурой и отсутствием пор. И хотя с возрастом такая кожа покрывается мелкими морщинками, зато она не обвисает и не склонна к отекам. Гравитационные изменения затрагивают этот тип старения гораздо позже.

При этом типе старения рекомендовано назначать биоревитализацию с применением бустеров на основе высокомолекулярной гиалуроновой кислоты, плазмотерапию, небольшие дозировки ботулинического токсина, филлеры, полинуклеотиды (ПДРН), а также витамины А, Е, С, питьевой коллаген, SPF-защиту.

Мускульный морфотип (фото 3) встречается у женщин с азиатской внешностью. Мимические мышцы у них развиты очень хорошо, тогда как подкожно-жировая клетчатка почти отсутствует. Поэтому на таком лице долгое время вообще не проявляются возрастные изменения, а затем одновременно мышцы ослабевают и обвисают, лицо как бы «высыхает»: усугубляются носогубные морщины и морщины на лбу, появляется пигментация. При этом кожа щек остается ровной и гладкой, а контуры лица сохраняют четкость до глубокой старости. Коррекция возрастных изменений проводится сочетанными методиками с применением ботулинотерапии, лазерной шлифовки, плазмотерапии, бустер-биоревитализации препаратами ПДРН, с использованием

аминокислот, филлеров, пилингов, биореструктуризаторов.

Деформационный тип старения (птотический) (фото 4) — самый сложный в антивозрастной программе. Такие пациенты часто имеют излишки подкожного жира, отечность, нарушение лимфатического оттока. У них отсутствуют мелкие морщины, раньше других морфотипов они теряют юный овал лица. Изменения тонуса мышц лица включают гипертонус основных

Тяжелые верхние веки нависают, щеки опускаются и определяют глубокие носогубные борозды. В уголках губ прорисовываются так называемые «морщины скорби». Контуры лица становятся нечеткими, появляются брыли и второй подбородок.

Такой тип старения характерен для женщин славянской внешности. Когда к нам приходит такой пациент, не нужно торопиться с программой лифтинга — тяжелые ткани невоз-

систему, выполняющую роль своеобразного каркаса для мягких тканей лица. В ее поверхностную часть входит «сетка» из эластина и коллагена, которая покрывает мимические мышцы и сохраняет контуры лица. Лифтинг сразу после процедуры обеспечивается двумя факторами — уменьшением объема SMAS и перемещением ее вверх в результате точечной коагуляции и сокращения по длине коллагеновых волокон. В течение 2-3 недель мягкие ткани будут немного болезненными как после интенсивной физической нагрузки.

Через 4-6 месяцев можно применять нитевые методики. Подкожно-жировая клетчатка после применения HIFU не такая рыхлая, и нитевой лифтинг в тандеме с другими процедурами даст удовлетворительный результат как для пациента, так и для врача.

Комбинированный морфотип старения встречается чаще и может сочетать варианты мелкоморщинистый и деформационный либо усталый и деформационный типов. Его признаки заключаются в том, что мягкие ткани чаще всего провисают в средней и нижней части лица, а в области глаз и лба появляется обилие мелких морщин. Все протоколы, описанные выше, мы можем применять для лечения дерматопороза в anti-age программах и для смешанного морфотипа старения.

Поиск новых безоперационных малоинвазивных методов борьбы с явными признаками старения происходит постоянно. Ведущие производители технологий и средств совместно со специалистами эстетической медицины предлагают все новые и новые пути омоложения, обеспечивающих долговременный эстетический результат. ▲



мышц верхней и нижней трети, а также гипотонус мышц средней трети лица. Происходит миграция жировых компартментов.

Представители этого морфотипа — в основном, женщины, склонные к полноте, имеют круглые лица с крупными чертами, полными губами и щеками. Подкожно-жировой слой под действием гравитации оплывает вниз, теряя с возрастом крепкий коллагеновый каркас.

можно удержать. Целесообразно предложить липолитическую мезотерапию для уменьшения количества адипоцитов, дренажные биорепаранты, аппаратную методику HIFU SMAS-лифтинг.

Ультразвуковой лифтинг лица основан на воздействии высокоинтенсивным фокусированным ультразвуком на SMAS (superficial muscular aponeurotic system) — поверхностную мышечно-апоневротическую

