

# Биоревитализация. Биорепарация. Альтернатива или дополнение?

Новые препараты, новые методики... Пробовать все и сразу или придерживаться проверенных позиций? Как не растеряться и получить желаемый результат? Ведь, как правило, у каждого препарата — свои особенности применения и механизма действия, свои нюансы эффектов. Прочно обосновавшаяся в косметологии биоревитализация или уверенно набирающая обороты биорепарация? Накопившийся опыт применения этих методик позволил систематизировать данные о тактике выбора препаратов, преимущественных показаниях, курсовых протоколах и возможностях сочетания их между собой.

---

### Н. П. Михайлова

врач-дерматолог, косметолог, член Американской академии дерматологии (AAD) и Американского общества лазерной медицины и хирургии (ASLMS), сертифицированный тренер компаний Bioscientific Trading LTD (Франция) и Cynosure (США), главный врач клиники «Реформа», г. Москва

---

### Н. Е. Нетишинская

врач-дерматовенеролог, косметолог, руководитель направления «Инъекционная терапия» группы компаний «Мартинекс», г. Москва



О классических биорепарантах, предназначенных для истинного омоложения, мы неоднократно рассказывали на страницах этого журнала. Однако в практике косметологов нередки случаи, когда одной биоревитализации явно недостаточно, а «тяжелую артиллерию» применять рановато. Как правильно выбрать тактику в таких случаях?

Давайте разберем на клинических примерах. Молодая женщина 30 лет гиперстенического телосложения приходит с жалобами на сухость кожи, серый, «землистый» цвет лица, «усталый» вид, морщины под глазами, складочки по овалу при наклоне головы. Свою отрицательную роль в этом сыграли запредельный ритм жизни, проживание в загрязненном мегаполисе; и работа, и досуг проходят за компьютером.

При осмотре выявляется следующее: серовато-розовый цвет кожи, тургор значительно снижен, опущение уголков рта, намечающиеся носогубные складки, мелкая сеточка морщин на нижнем веке. Косметолог

диагностирует «усталый» морфотип старения на фоне обезвоженной кожи. Какая тактика будет успешной в данном случае? Проведение гидратирующей программы такой клиентке обязательно. Основной курс: NYALUFORM 1% / БИОРЕВИТАЛИЗАНТ — 4 процедуры с интервалом между ними 14 дней. Обязательно обрабатываются периорбитальная область, при этом используется техника «микропапулы» (их диаметр не должен превышать 1 мм), нижнее веко — не доходя 0,5 см до ресничного края. Даже если провести только биоревитализацию, то клиентка однозначно будет довольна результатом. После курса таких процедур морщинки разглаживаются, повышается тургор кожи, лицо выглядит моложе. Вот только намечающееся снижение тонуса, особенно заметное при наклоне головы вбок, при выборе такой тактики будет преодолено еще не скоро. Дело в том, что биоревитализанты только создают условия для синтеза коллагена в коже. От момента насыщения кожи влагой до видимой глазом «подтяжки», обусловленной неоколлагеногенезом, проходит от 4 до 10 недель. И, к сожалению, не всегда пациент связывает улучшение, наступающее после завершения курса, с работой косметолога. Нередко приходится слышать, как заслуги инъекционной терапии приписываются неким «чудодейственным» кремам.

Какой курс терапии стоит провести нашей пациентке, чтобы удовлетворить ее стремление к идеальной коже? В дополнение к курсу гидратации провести «облегченную» биорепарацию — подтянуть кожу и придать ей свежий, отдохнувший вид. Лучше всего для решения такой задачи подойдет ГИАЛРИПАЙЕР-07 / мезолифт. Этот препарат на основе гиалуроновой кислоты, твердофазно «сшитой» с витамином С и аминокислотами (валином, глицином, цистеином), устраняет дряблость кожи, повышает ее упругость. А применение его техникой поверхностный наппаж позволяет улучшить цвет и микрорельеф кожи. Препарат вводят между сеансами биоревитализации, с интервалом в одну неделю. Общий курс — четыре сеанса биоревитализации и три сеанса «облегченной» биорепарации — обеспечивает стойкие результаты. Повторный курс проводят через полгода.

Нужно сказать еще об одной проблеме, часто встречающейся именно в молодом возрасте. Это гиперпигментация. Увлекаясь соляриями, отдыхом в жарких странах, такие пациентки стараются защитить свое лицо фотозащитными кремами и избавиться от уже приобретенных пигментных пятен. Как правило, кожа при этом

страдает еще и от обезвоженности и даже сухости, а должного внимания увлажнению и питанию не уделяется. При этом выбор косметических средств происходит в лучшем случае по принципу «консультант в бутике посоветовал». В итоге мы видим кожу, у которой поврежден не только увлажняющий слой — вследствие ультрафиолетового облучения, но и гидролипидный — вследствие воздействия агрессивных косметических средств.

С целью гидратации мы применяем NYALUFORM 1,0% / БИОРЕВИТАЛИЗАНТ курсом не менее четырех процедур (проводятся раз в две недели). А с целью осветления кожи, восстановления питания и (для такой кожи это сверхактуально) антиоксидантной защиты и профилактики преждевременного старения применяем ГИАЛРИПАЙЕР-10 / мезолифт. В его состав входят гиалуроновая кислота, витамин С, цистеин, глутатион. Препарат выпускается во флаконах. Он представляет собой бесцветный прозрачный раствор, который легко проходит через иглы 32—34 G. Особенность проведения процедур «облегченной» биорепарации в том, что NYALUFORM 1,0% / БИОРЕВИТАЛИЗАНТ и ГИАЛРИПАЙЕР-10 / мезолифт применяются в одну процедуру с использованием разных техник. Биоревитализация проводится по классической схеме техникой «бугорки» с обязательной обработкой периорбитальной области «микропапулами», как описано выше. Препаратом ГИАЛРИПАЙЕР-10 / мезолифт в технике «папулы» обрабатываются пигментные пятна, а затем вся процедура завершается обработкой в технике срединный наппаж. В интервалах между такими сочетанными процедурами «облегченная» биорепарация проводится в моновиде. Инъекции препарата ГИАЛРИПАЙЕР-10 / мезолифт осуществляются с использованием следующих техник: классическая и срединный наппаж (диффузно обрабатывается вся зона), «папулы» (обрабатываются пигментные пятна).





После 35 лет признаки старения становятся видны уже более отчетливо. «Усталый» морфотип редко сохраняется в своем классическом проявлении. Уже намечаются основные признаки, позволяющие сказать — пойдет ли старение по мелкоморщинистому или деформационному типу. Своевременная диагностика, правильный выбор терапевтических средств позволят пациентам надолго сохранить молодость и качество кожи.

Разберем обращение пациентки 38 лет к косметологу с требованием «хочу выглядеть моложе». В клинической картине — преобладание признаков обезвоженности, сухости, истончения кожи и снижения ее тонуса, сеть мелких морщин различной локализации (улыбки, щечных, вокруг глаз). Это идеальный пациент для проведения комбинированного курса биоревитализации и биорепарации. Данной пациентке мы провели две процедуры с использованием HYALUFORM 1,0% / БИОРЕВИТАЛИЗАНТ с интервалом в две недели. Две процедуры — это не догма. В данном случае через две недели после второй процедуры, когда пациентка пришла на третью, вопрос о выборе препарата решался на основании результатов осмотра и морфометрии. Было ясно, что для достижения эффекта омоложения курс необходимо продолжать. Но какие препараты выбрать?

Клиническая и инструментальная диагностика позволила установить, что гидратация кожи усилилась, ее тургор повысился. Теперь на первый план вышли дряблость, атония, недостаточная плотность кожи. Было принято решение: насыщение кожи влагой с использованием препарата HYALUFORM 1,0% / БИОРЕВИТАЛИЗАНТ ограничить двумя процедурами. А с третьей и до конца курса проводить дальнейшее омоложение за счет уплотнения кожи, лифтинга и разглаживания морщин. Для решения поставленной задачи был выбран препарат ГИАЛРИПАЙЕР-02 / биорепарант, который как нельзя лучше справился с поставленной задачей. И это неудивительно. В его состав входят гиалуроновая кислота (14 мг/мл), модифицированная витамином С, и аминокислоты, из которых состоит коллаген (глицин, пролин, лизин). Таким образом, строительный материал в данном случае — аминокислоты, защищенные от разрушения мощнейшим антиоксидантом, витамином С, и длительно находящиеся в коже в оптимальных, если не сказать — идеальных условиях микроокружения, созданных модифицированной гиалуроновой кислотой. В результате, чтобы добиться эффекта истинного омоложения, оказалось достаточно всего лишь трех дополнительных процедур. Техники, с помощью

которых вводились препараты HYALUFORM 1,0% / БИОРЕВИТАЛИЗАНТ и ГИАЛРИПАЙЕР-02 / биорепарант, — «бугорки» и «папулы», а также линейная техника в зоне костного края глазницы и губоподбородочной складки.

Работа по коррекции признаков деформационного типа старения требует от врача особенно тщательного выбора средств коррекции. В клинической практике довольно часто встречаются пациентки возрастной группы 40—45 лет. В то время как их сверстницы боролись с морщинами вокруг глаз и сухостью кожи, счастливые обладательницы нормальной, даже жирной — в молодости — кожи привыкли выглядеть достаточно молодо и привлекательно. И вдруг почти сразу, как сказала одна пациентка, архитектор по образованию, произошло «обрушение». Действительно, изменения, которые претерпевает такая кожа в период начальной менопаузы, характеризуются процессами, которые можно трактовать как «обрушение каркаса кожи». Внешне это проявляется провисанием нижней трети лица: нечеткость овала беспокоит, но еще не выглядит критичной. Кожная складка выходит за границы костного края нижней челюсти, закладываются «морщины скорби». Общая прибавка в весе отражается и в изменении профиля лица: жировые отложения образуются преимущественно над носогубными складками, утяжеляя их и формируя эстетический дефект в подподбородочной области — «второй подбородок». Это период в жизни женщины, когда своевременная и адекватная помощь косметолога поможет на долгие годы отсрочить появление необратимых, поддающихся преимущественно хирургической коррекции признаков старения.

До появления препаратов, обладающих способностью запускать собственные процессы омоложения, таким пациенткам проводили биоревитализацию, и... ситуация ухудшалась. Отвечая на вопрос, вынесенный в заголовок статьи: наш опыт позволяет утверждать, что при формирующемся гравитационном птозе биоревитализация противопоказана.

Тогда какой препарат выбрать? На уровне дермы и гиподермы коллагеновые волокна фрагментируются, теряют свои упругие свойства; активность фибробластов и их способность к синтезу молодого коллагена снижаются. Чтобы ликвидировать данные возрастные изменения, необходим ГИАЛРИПАЙЕР-08 / биорепарант. Длительность курса у разных пациенток варьировала от 3 до 5 процедур, схема применения оставалась одной и той же. Вся зона «лицо—шея—декольте» диффузно обрабатывалась с использованием техники

«папулы» для создания депо препарата и его равномерного диффузного распределения в дерме. В технике «бугорки» дополнительно обрабатывались околоушная область, угол между краем грудино-ключично-сосцевидной мышцы и ключицей. Линейно в технике «сетки» армировались уголки рта. Ключевой момент процедуры — введение препарата ГИАЛРИПАЙЕР-08 / биорепарант в жировые скопления на глубину 4—6 мм в технике инфльтрация.

В состав препарата ГИАЛРИПАЙЕР-08 / биорепарант входит широко известный в эстетической медицине L-карнитин. Да, прямым липолитиком это вещество не является. L-карнитин вводят в гиподерму с целью активизации метаболических процессов, мобилизации жира из жирового депо, дренажного действия. При введении в дерму он ускоряет обменные процессы. Как и любой биорепарант, ГИАЛРИПАЙЕР-08 содержит гиалуроновую кислоту (14 мг/мл), модифицированную витамином С. Эффекты гиалуроновой кислоты в дерме не требуют пояснений. Исследования показали, что при введении в гиподерму в технике инфльтрация в составе препарата ГИАЛРИПАЙЕР-08 / биорепарант гиалуроновая кислота активизирует и фибробласты гиподермы. Все вместе обеспечивает коже физиологическую репарацию и истинное омоложение.

В результате курса процедур с применением препарата ГИАЛРИПАЙЕР-08 / биорепарант носогубные складки без дополнительной коррекции стали выглядеть менее глубокими, «ушел» второй подбородок, улучшился тонус кожи. В целом результаты курса процедур у данной группы пациенток можно охарактеризовать, как омоложение, лифтинг, коррекция гравитационного птоза и профилактика преждевременного старения по деформационному типу.

И если этой группе пациенток повезло — курс биорепарации проведен на ранних этапах

деформационного старения — то клиническая картина более поздних этапов заслуживает отдельного рассмотрения. Зачастую такие пациенты к нам приходят не с жалобами, а с готовым рецептом-требованием: «заполнить» носогубные, губо-подбородочные и т. д. складки филлером... И по прошествии времени, когда птоз усиливается, а филлер еще «стоит», они удивляются — почему стало хуже? А действительно — почему?

Для пациенток этого возраста характерны сеть мелких морщин, глубокие морщины и избыток кожи нижнего века, носогубные и губо-подбородочные складки, сливающиеся в «брыли». Характерны также потеря объема верхней и средней трети лица, акцентирование носослезной борозды, усиление деформации овала лица, глубокий разделительный угол щека—подбородок, перераспределение кожи и жировых скоплений в нижнюю треть лица и в область шеи с формированием «индюшачьего подбородка». Все эти изменения называют нарушением архитектоники лица. Вводя достаточно большое количество филлера (как правило, не менее 3,0 мл) в нижнюю треть лица, мы прибавляем его к тому избыточному объему жира, избытку кожи и интерстициальной жидкости, которые там сосредоточены. Результат известен.

По сути дела, неважно, по мелкоморщинистому или деформационному типу накапливались возрастные изменения. На описываемой стадии терапевтическая тактика будет определяться степенью гидратации кожи, потерей объема в средней части лица и наличием или отсутствием жировых отложений. Протоколы курсов будут различаться в зависимости от сочетания клинических проявлений:

1. Потеря объемов средней трети лица у пациентов с обезвоженной кожей и жировыми скоплениями в области носогубных складок и второго подбородка (рис. 1).



**Рисунок 1.**

Потеря объемов средней трети лица у пациентов с обезвоженной кожей и жировыми скоплениями в области носогубных складок и второго подбородка

**А.** До

**Б.** После курса

2. Потеря объемов средней трети лица у пациентов с нормально гидратированной кожей и жировыми скоплениями в области носогубных складок и второго подбородка (рис. 2).

3. Потеря объемов средней трети лица у пациентов с нормально гидратированной кожей и отсутствием жировых отложений (рис. 3).

Восполнение объемов препаратом PERFECTHA DERM SUB-SKIN — необходимое условие омоложения пациенток, и препарат применялся во всех трех группах. Дополнительно у первой группы применялись HYALUFORM 1,0% / БИОРЕВИТАЛИЗАНТ и ГИАЛРИПАЙЕР-08 / биорепарат по схемам, описанным выше. У второй группы применялись PERFECTHA DERM SUB-SKIN и ГИАЛРИПАЙЕР-08 / биорепарат, у третьей проводилось только объемное моделирование препаратом PERFECTHA DERM SUB-SKIN.

Эти процедуры позволили достичь у таких возрастных пациенток выраженного омолаживающего эффекта. Секрет в том, что при определении терапевтической тактики были

учтены патогенетические механизмы изменения архитектоники лица. Его пропорции были естественным образом реконструированы: излишки жира в сместившихся отложениях «растворены» липолитиками, а потерянный в результате инволютивных изменений объем тканей восстановлен филлером; эпидермис увлажнен и защищен, а собственно дерма уплотнена биорепарантами.

Инъекционная косметология является одним из самых активно развивающихся направлений эстетической медицины. Появляются все новые и новые высокоэффективные препараты. Очень важно понимать механизмы действия, учитывать приоритетные показания и возможности каждого из них. Сочетание свойств и механизмов действия биоревитализантов и биорепарантов позволяет:

- Получить быстрый результат.
- Комплексно воздействовать на несколько проблем сразу.
- Сохранять эффект в течение длительного времени.

### Рисунок 2.

Потеря объемов средней трети лица у пациентов с нормально гидратированной кожей и жировыми скоплениями в области носогубных складок и второго подбородка

**А.** До.

**Б.** После курса.



### Рисунок 3.

Потеря объемов средней трети лица у пациентов с нормально гидратированной кожей и отсутствием жировых компартаментов.

**А.** До.

**Б.** После курса.

