

# Anytime Anywhere YVOIRE®

## HESH технология

Специально разработанная запатентованная технология позволяет обеспечить эластичность бифазного филлера и текучесть монофазного.

## Эффективность

Высокий молекулярный вес ГК (в среднем 3мДа) и высокая пластичность YVOIRE вместе с волюмизирующим свойством двухфазного геля обеспечивает эффективный и длительный результат.

## Филлеры нового поколения на основе гиалуроновой кислоты

## Безопасность

Продукт неживотного происхождения, не требует проведения кожной аллергической пробы перед использованием, имеет сертификаты ISO, GMP, FDA.

## Удобство применения

Специально разработанные эргономичные шприцы, отличающиеся по цвету, обеспечивают полный контроль во время проведения процедуры.


**INNOVATION**

Россия, Москва, пр. Мира, д. 62, оф. 402, +7 (495) 374-53-73

[www.yvoire.ru](http://www.yvoire.ru)

Архангельск +7 (8182) 20-54-15  
Астрахань, Волгоград +7 (8442) 33-62-19  
Барнаул +7 (923) 647-42-14  
Владивосток +7 (423) 209-58-30  
Иркутск +7 (3952) 72-77-18  
Казань +7 (843) 522-82-11  
Кемерово +7 (3842) 49-03-19

Киров +7 (912) 820-89-60  
Красноярск +7 (908) 022-07-60  
Курган +7 (912) 839-56-37  
Новосибирск +7 (383) 362-08-15  
Омск +7 (3812) 30-81-64  
Пермь +7 (342) 206-23-66  
Петрозаводск +7 (921) 467-72-77

Ростов-на-Дону +7 (863) 240-21-11  
Самара +7 (937) 203-78-77  
Санкт-Петербург +7 (812) 713-12-70  
Тюмень +7 (3452) 39-09-05  
Уфа +7 (917) 730-98-36  
Хабаровск +7 (4212) 61-70-68  
Ярославль +7 (4852) 97-16-47

# Омоложение кистей рук

Все чаще разговоры о молодости, возрасте и состоянии рук звезд кинематографа и подиумов занимают больше времени, чем обсуждение колец и нарядов этих же знаменитостей. Давайте поговорим об основных тенденциях и практических рекомендациях по омоложению кистей рук.



**Екатерина Глаголева,** врач-косметолог, научный редактор портала 1per.ru, независимый эксперт, владелица бюро красоты «Come Mode», Санкт-Петербург

Фотографии предоставлены Оксаной Павленко, кандидатом медицинских наук, дерматовенерологом, косметологом, ведущим специалистом по инъекционным техникам клиники эстетической и лазерной медицины «ТриАктив», научным руководителем компании «Инновация», Москва

Тенденции последних десяти лет — максимально комплексный подход к омоложению. Но в настоящее время все еще нет четких рекомендаций и протоколов по проведению омоложения рук.

## Введение

Тенденции последних десяти лет — максимально комплексный подход к омоложению и сохранению истинной молодости, а не просто созданию фасадов. Интерес к теме омоложения тыльной поверхности кистей рук возник не вчера, но в настоящее время все еще нет четких рекомендаций и протоколов по проведению комплексного омоложения рук.

В данной статье мы хотели бы осветить основные классификации, обозначить эстетические проблемы, с которыми чаще всего приходится сталкиваться косметологу при коррекции возрастных изменений рук, и базовые пути их решения.

## Основные эстетические дефекты

Основные эстетические дефекты, привлекающие максимальное внимание, располагаются на тыльной стороне кисти [Jakubietz R. G., Jacubietz M. G., Kloss D., Gruenert J. G. Defining the basic aesthetics of the hand. *Aesthetic Plast Surg.* 2005 Nov-Dec; 29 (6) 546–51]

Основные изменения рук можно обозначить следующим образом:

- дисхромия и неровная поверхность кожи;
- истончение кожи, изменение текстуры и появление морщин;
- потеря объема тыльной поверхности кистей рук;
- выступающие вены тыльной поверхности кистей рук;
- деформация суставов.

На основании патофизиологических компонентов Reszko и Sadick в 2001 году делят биологическое и внешнее старение рук на три типа.

**Тип 1 — эпидермальное и поверхностное дермальное старение.** Наличие пигментных нарушений, например лентиго, а также поствоспалительной дисхромии, неровности и шероховатости кожи и сосудистые мальформации (телеангиэктазии).

**Тип 2 — дермальное.** Наличие морщин как результат деструктивных процессов элементов дермального матрикса.

**Тип 3 — подкожное.** Затрагивает более глубокие анатомические структуры, включая подкожную клетчатку, мышцы и кости. Потеря объема мягких тканей, визуализация выступающих вен.

Старение данного типа характеризуется ярко выраженной инволюцией подкожно-жировой клетчатки, деформацией суставов и визуализацией костного рельефа.

[Reszko A. E., Sadick N. S. Volumizing approach to rejuvenation of the hands. London, New York: Informa Healthcare 2011 p. 122–135]

## Классификация

Ученые и исследователи пытаются создать идеальную классификацию возрастных изменений кистей рук. Всем очевидно, что, имея универсальную классификацию как инструмент, значительно проще выбирать протоколы терапии и коррекции.

Начиная с 1931 года актуальной остается классификация Kretschmer, которая делит руки по типам:

- астенический (экторморфный);
- нормальный (мезоморфный);
- пикнический (эндоморфный).

Данная классификация может быть принята за базовую, но она не отражает этапность и стадийность инволютивных и дистрофических процессов, протекающих с течением времени и проявляющимися внешними признаками старения кистей рук.

Carruthers с соавторами предлагают пятибалльную шкалу оценки кистей рук. Чем подробнее шкала, тем большей объективностью оценки она обладает и позволяет исследователям и практикующим специалистам назначать систему процедур, оценивать результаты, прогнозировать отдаленные эффекты и стандартизировать клинические случаи и наблюдения.

Основные характеристики, которые определяют для шкалы, — степень выраженности потери жировой клетчатки, степень визуализации вен и сухожилий. Шкала не учитывает эпидермальные возрастные изменения, с которыми практикующему косметологу также необходимо работать, но очень подходит для выбора препаратов и техник для контурной пластики кистей рук. Вот она:

**Степень 0** — отсутствие потери жировой ткани;

**Степень 1** — незначительная потеря жировой ткани; слабая видимость вен;

**Степень 2** — умеренная потеря жировой ткани; небольшая видимость вен и сухожилий;

**Степень 3** — значительная потеря жировой ткани; умеренная видимость вен и сухожилий;

**Степень 4** — очень большая потеря жировой ткани; отчетливая видимость вен и сухожилий.

[Carruthers A., Carruthers J., Hardas B., Kaur M., Goertelmeyer R., Jones D. et al. A validated hand grading scale. *Dermatol Surg.* 2008;34: S179 — S83. [PubMed]]

## Методы коррекции

Опираясь на основные уровни эстетических изменений, доктор выбирает методы коррекции, сроки и, конечно, работающие инструменты. Первый этап коррекции — улучшение текстуры и тургора тканей тыльной поверхности кистей рук, борьба с дисхромией кожи (чаще речь идет о гиперпигментации), нормализации базового профессионального и домашнего ухода за руками. Процедур выбора первого этапа:

- фракционный фототермолиз;
- радиочастотное воздействие;
- фототерапия (IPL);
- химические поверхностные и срединные пилинги;
- биоревитализация.

О пользе биоревитализации в коррекции структурных изменений кожи написано много замечательных статей, разработаны протоколы и различные схемы введения. Открытым остается вопрос, способствует ли нестабили-



Биоревитализация препаратом Yvoire Hydro тыльной поверхности кистей рук

зированной гиалуроновая кислота, введенная интрадермально, не стимулирует синтез коллагена, но бесспорно, что она обладает гидратирующим эффектом.

Выбор препарата для биоревитализации не менее важен, чем для контурной пластики.

В своей практике при работе со структурными изменениями кистей рук мы используем комбинированные методы, и биоревитализация всегда является неотъемлемой частью терапевтического протокола.

### **Наши рекомендации**

Очень хорошо зарекомендовала себя следующая схема.

1-я неделя: биоревитализация препаратом Yvoire Hydro (LG Life Science) — биоревитализант высокой концентрации высокомолекулярной гиалуроновой кислоты — 20 мг/мл.

2-я неделя: радиочастотная терапия, на установочных параметрах мощности 82–84 джоулей с использованием манипулы 2 см<sup>2</sup>.

3-я неделя и 4-я неделя соответственно: биоревитализация Yvoire Hydro (LG Life Science) и RF-терапия.

В зависимости от выраженности изменений курс терапии занимает от 4 до 6 недель.

У этой комбинации есть ряд неоспоримых преимуществ:

- Объем Yvoire Hydro (LG Life Science) — 1 мл — позволяет тщательно обработать тыльные поверхности кистей;
- высокая концентрация гиалуроновой кислоты;
- длинные цепочки связывают большее количество воды;
- хромофором для RF-терапии является вода, предварительно гидратированные ткани дают более эффективный терапевтический ответ на тепловую стимуляцию;
- обеспечение сочетанных эффектов.



Результат сразу после процедуры биоревитализации препаратом Yvoire Hydro

В осенне-зимний период методом выбора борьбы с гиперпигментацией рук являются химические пилинги.

Основная задача химического агента — оказать контролируемое повреждение с целью ремоделирования и замены эпидермиса. Основной вопрос физиологов и косметологов при выборе мощных химических эксфолирующих агентов: как не допустить перехода к неконтролируемому воспалению и, как следствие, всем нежелательным явлениям. Ответ на этот вопрос лежит в плоскости подготовки тканей к агрессивному воздействию.

Процедура биоревитализации до курса химических пилингов позволит подготовить ткани кистей рук, создать необходимый гидрорезерв для адекватного ответа кожи на химическое воздействие.

Очень часто уже на этапе терапевтических процедур пациенты отмечают положительную динамику, ведь тон-

кая, дегидратированная кожа рук с пигментными пятнами является ярким маркером биологического старения.

Но программы, направленные на решение структурных проблем кожи, никак не воздействуют на инволютивные, деструктивные изменения в подкожно-жировой ткани.

Второй этап коррекции — контурная пластика кистей рук.

Вид «скелетизированной» кисти усиливает впечатление возраста, и доктору и пациенту необходимо определиться с техникой и выбором кожного наполнителя.

Восполнение объема стало в последние годы одним из ключевых направлений омоложения кистей рук.

Все ученые сходятся во мнении, что «идеальный препарат для омоложения рук должен быть безопасным, гипоаллергенным, должен легко вводиться в субдермальный слой тыльной поверхности кисти и обеспечивать естественный и длительный результат».



Восстановление объема тыльной поверхности кистей рук препаратом Yvoire Classic с использованием иглы 27G-13мм

На настоящий момент в мире используется:

- аутологичная жировая ткань;
- поли-L-молочная кислота;
- гидроксипатит кальция (САНА);
- гиалуроновая кислота.

Есть ли среди них наполнитель, который имел бы только преимущества для коррекции объема кистей рук и совсем не имел бы недостатков? Конечно же, нет. Каждый из этих методов занимает свою успешную нишу, и мы ждем новых исследований и научных работ по каждому из наполнителей.

На настоящий момент гиалуроновая кислота является одним из наиболее изученных агентов для восполнения дефицитов объемов кистей рук.

Синтез и технологии производства гиалуроновой кислоты (ГК) постоянно эволюционируют и совершенствуются.

Большая часть препаратов на рынке содержит стабилизированную ГК неживотного происхождения, полученную путем бактериальной ферментации.

Филлеры различаются по молекулярному весу, размеру частиц, концентрации ГК, степени и методу сшивания с шивочными агентами, концентрации и взаимосвязи сшитой и несшитой ГК.

Благодаря новым технологиям, таким как HESH, разработанной и внедренной для производства филлеров компанией LG Life Science, стало возможно сочетание реологических свойств монофазных препаратов с длительностью биодеградации двухфазных.

Эти свойства сочетают в себе филлеры Yvoire Classic и Yvoire Volume.

Необходимо, чтобы препарат легко выдавливался через канюлю или иглу, равномерно распределялся,

**HESH** – High molecular enhanced stabilized hyaluronic acid



Восстановление объема тыльной поверхности кистей рук препаратом Yvoire Volume с использованием канюли 25G-70 мм

не образовал «бугров», особенно учитывая анатомические особенности тыльной поверхности кистей.

### **Nota bene**

Перед проведением процедуры коррекции восполнения объема тыльной поверхности кисти необходимо:

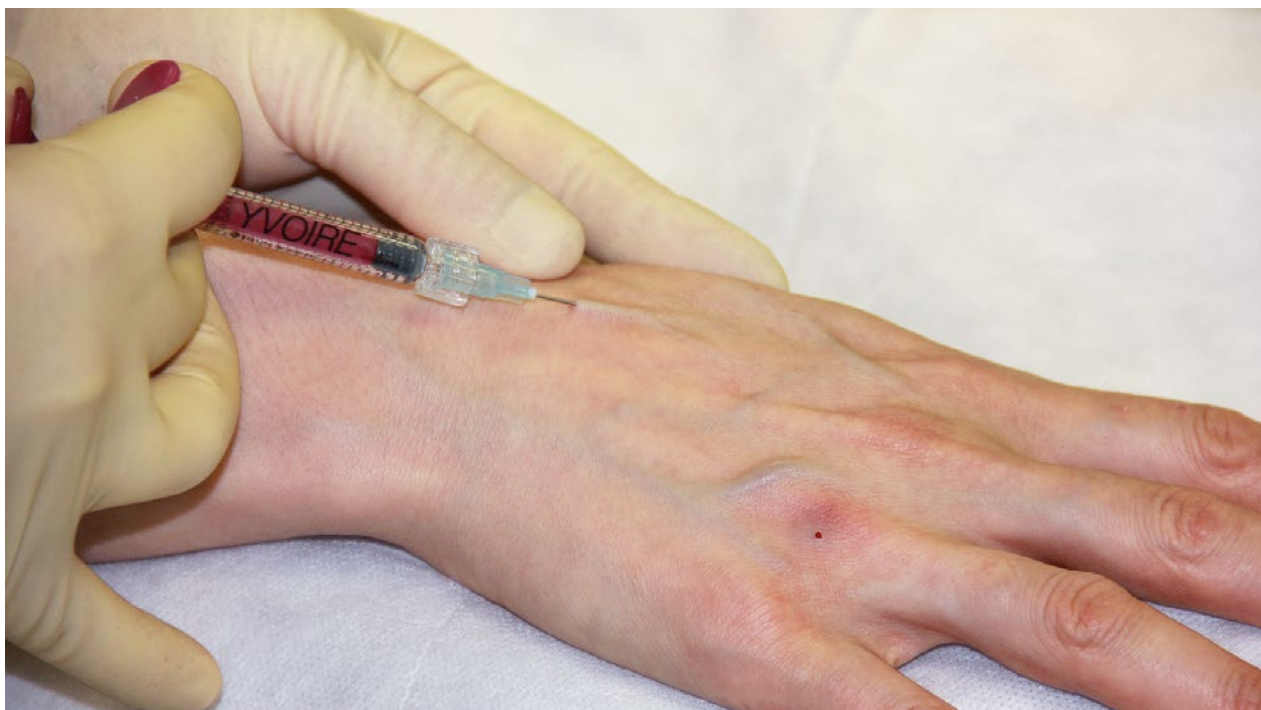
**Определиться со степенью выраженности деформационных изменений** по шкале Carrutera (см. выше).

**Научиться оценивать индивидуальные особенности строения рук** и определять оптимальные области заполнения в каждом отдельном случае.

**То же самое касается выбора плотности препарата для заполнения.** Например, это может быть Yvoire Classic — концентрация гиалуроновой кислоты 22 мг, размер частиц 400 нм. Препарат подходит для восполнения дефицитов объемов степени 1 и степени 2 по Шкале

оценки кистей рук. Или Yvoire Volume — при концентрации гиалуроновой кислоты 22 мг меняется размер частиц ГК — 900 нм, что меняет плотность препарата, почти не изменяя его реологические свойства. Данный препарат может быть использован для коррекции 2, 3, 4-й степени по оценочной шкале.

**Определиться с техникой введения и объемом препарата.** По данным широкого топографо-анатомического исследования, проведенного Марком Лефевром-Виллардебо с коллегами и опубликованного в рамках программы «Expert<sup>2</sup>Expert», принимая во внимание толщину анатомических слоев тыльной поверхности кисти, предпочтительна линейно-ретроградная техника и веерообразное введение с помощью канюли. Объем зависит от степени инволюционных изменений и колеблется от 1,5 до 2,5 мл в одну кисть.



Восстановление объема тыльной поверхности кистей рук препаратом Yvoire Volume с использованием канюли 25G-70 мм

**Игла или канюля?** Мультипунктурная техника несовместима с использованием тупоконечной канюли, а применение острой иглы увеличивает риск образования гематом.

**Строгое соблюдение асептики и антисептики.** Любое повреждение кожных покровов проводится с соблюдением правил асептики и антисептики, но анатомические и физиологические особенности данной области накладывают на доктора и ассистента особые обязательства по соблюдению правил стерильности обрабатываемых поверхностей и инструментов.

**Постпроцедурное ведение пациента во избежание нежелательных явлений.** Сразу после процедуры по необходимости провести массаж, наложить не давящую фиксирующую повязку или заклеить точки доступа стерильным пластырем. 4–5 часов после процедуры пациент

должен избегать ношения тяжестей, занятий спортом и не подвергать кисти избыточной компрессии.

### **Заключение**

Возрастные изменения кистей рук не ограничиваются только пигментными или структурными нарушениями и только дефицитом объема жировой ткани кистей. Возрастная инволюция протекает постепенно, стадийно, но обнаруживается пациентами внезапно. Задача косметолога — максимально профилактировать проявления возрастных изменений кистей рук, использовать превентивные терапевтические программы, оказывать консультации по оптимизации домашнего ухода, своевременно восполнять дефициты объема, используя качественные препараты в адекватных объемах, и помнить, что мы не можем повернуть время вспять, но мы можем замедлить стремительность бега. ○