

Kortsud – teraapia või korrektsioon

Stabiliseeritud hüaluroonhappel põhinevate preparaate (fillerite) ilmumine on injektsioones kontuurplastikas põhjustanud kvaliteedihüppe. Esteetilises meditsiinis kasutatakse neid preparaate juba kolmandat aastakümnet ning nende kasutamise ohutus, lihtsus ja suurepärase tulemused on tõestamist leidnud.

Invasiivne visaaž

Meie päevil on esteetilises meditsiinis esikohal profülaktika ja vananemisprotsessiga seotud esteetiliste defektide teraapia, mitte katsed neid maskeerida. Sellest vaatepunktist on stabiliseeritud hüaluroonhapet sisaldavatel preparaatidel olulisi puudusi, kuna nad:

1. ei avalda korrigeeritavale tsoonile terapeutilist mõju.
2. ei aeglusta vananemist.
3. seavad korrigeeritavas tsoonis teostatavatele manipulatsioonidele piirid.
4. ei oma profülaktilist toimet.
5. suurtes kogustest kasutatuna koormavad korrigeeritavat piirkonda, millega stimuleeritakse gravitatsioonilist ptoosi.

Laias laastus kujutab kontuurplastika endast invasiivset visaaži. Seetõttu kasutatakse seda kompleksses vananemisvastases teraapias esteetiliste defektide ravi viimasel, viimistlevas etapis. Kahjuks kasutavad paljud kosmeetikud seniajani kontuurkorrektsiooni põhiprotseduurina. Lühiajalises perspektiivis annab see häid tulemusi, kuid pikemas plaanis mitte. Korrigeeritud tsooni vananemine jätkub omasoodu, kuigi tänu läbitud protseduurile pole see nii märgatav. Kuid lõpptulemuse poolest ei erine selline teraapia oma efektiivsuse poolest tavalisest visaažist. Juba praegu on kliendid hakanud sellest aru saama ning nõudlus reaalse vananemisvastase teraapiaprotseduuride järele, mis avaldaks mõju vananemise patofüsioloogilistele mehhanismidele, kasvab järjest.

Filleriga kontuurplastikat tuleks läbi viia alles peale nahafunktsioonide ja morfoloogia täieliku taastamist.

Enne korrigeeriva protseduuri kordamist peab sellele eelnema uus naha rehabilitatsioon. Fillerite abil korrigeerimisest võib alustada vaid siis, kui tegemist on defektidega, mis pole põhjustatud organismi vananemisest.

Lähenedamine kontuursele korrigeerimisele

Hädavajalik on koostada kompleksravi kava, mis sisaldaks vananemisvastast baasteraapiat ja sellele järgnevat korrektsiooni. Real juhtudel tuleb korrektsioon läbi viia etappide kaupa, mille käigus kasutatakse koostiselt, eesmärgilt ja toimemehhanismilt erinevaid vahendeid. Valik sõltub korrigeeritavast tsoonist ja ealiste muutuste kujunemise prevaleerivatest mehhanismidest, millest peamiseks on gravitatsiooniline ptoos, pehmete kudede mahu vähenemine ja miimiline ülekoormus. Nende tegurite vastu saab võidelda järgmiste vahenditega:

Gravitatsiooniline ptoos – lifting (kirurgiline, väheinvasiivne, mittekirurgiline), kudede täidluse taastamine põsesarnade eesmistes ja külgmistes tsoonides.

Pehmete kudede mahu vähenemine – dermise täidluse taastamine revitaliseerivate protseduuride abil, kollageenkarkassi suurendamine (kollageeni sünteesi stimulaatoritega), kontuurkorrektsioon filleritega, proteeside paigaldamine (lõug, rind jt).

Miimiline koormus – lihaste liikuvuse blokeerimine (botulotoksiini abil või lihaseid kirurgiliselt pinguldades), tsooni injektsioonse armeerimine (biorevitalisaatorid, stabiliseeritud hüaluroonhappel põhinevad fillerid).

Kontuurkorrektsiooni võimalused hüaluroonhappe estritel põhinevate preparaate abil ACP-tehnoloogiat kasutades (IAL-System ACP, 20mg/1ml)

Antud preparaat ilmus turule 2006. aastal. Tema peamiseks omaduseks on seesmist (kõrvalisi reagentide kasutamata) ACP-sidemete loomine hüaluroonhappe molekulide vahel. ACP-side võimaldab pikendada preparaadi

di säilimise aega kudedes, seejuures hüaluroonhappe biorevitaliseerivaid omadusi mitte nõrgendades, vaid tugevdades

Lisaks sellele suurendab preparaat efektiivselt ja pikaks ajaks dermaalset maatriksit – algul dermises paikneva preparaadi enda arvelt, hiljem rakkude prolifereerumise ja naturaalse hüaluroonhappe tekke suurenemise tõttu. Selline toimemehhanism viib nahamaatriksi täidluse püsiva suurenemiseni (kontuurefekt) ning avaldab dermisele terapeutilist toimet (biorevitalisatsioon). Preparaadi korduvkasutamine tekitab kumuleeruva efekti – kudede täidlus suureneb iga korraga.

Seno on antud preparaati kasutatud peamiselt prolongeeritud biorevitalisatsiooniks. Kuid saavutatud mahuefektid lubavad seda kasutada ka kontuurkorrektsiooniks, sh:

- dermaalsete vagude ja kortsude tekke ennetamiseks;
- peente kortsude korrektsiooniks;
- keskmiste ja sügavate kortsude kompleksravi osana.

Perioraalse tsooni (suuümbruse) iseärasused

1. Suur osa miimilises tsoonis paiknevatest lihastest ei täida ainult miimilisi funktsioone. Nad osalevad aktiivselt ka toidumälumisel ja artikulatsioonis, seetõttu ei tohi neid blokeerida. Individuaalsed miimilised stereotüübid viivad kroonilise ülekoormuseni kindlates näopiirkondades. Huulte torutamine, ülahuule kõverdamine, naeratamine, mossitamine – kõik see jätab nahale püsivaid märke.
2. Puudujääkidega nahaalustes rasvarakkudes kaasneb kiire suuümbruse kortsude väljakujunemine ning huulekontuuride deformatsioon isegi väikese dermise maatriksi mahu kaotuse puhul. Eriti kiiresti kahaneb huulte täidlus (eeskätt ülahuule).
3. Piirneva luustiku ja kõvade fiksaatorite puudumine. Lihased peavad nahka ja pehmeid kudesid pidevalt toetama. Häired nende toonus viivad kiire defektide tekkeni ega anna võimalust korrektsioonitulemusi parandada, suurendades filleri kogust. Selle piirkonna vananemine väljen-

dub huulte täidluse kahanemises, huulekontuuride deformatsioonis, suuümbruse kortsukestes, suunurkade allavajumises, vagude tekkes suu ümber. Selliseid muutusi ei saa korrigeerida ühekorraga ning saajaprotsendiline korrektsoon pole sageli võimalik. Ilusaid ja esteetilisi korrektsoonitulemusi saavutatakse ainult väheste defektide korral. Seetõttu on selle ala puhul väga oluline kortsutekke ja kontuuride deformatsiooni ennetamine. Selleks piisab, kui teostada kord aastas vastav protseduur, kasutades hüaluroonhappe esteril põhinevat preparaati IAL-ACP (prolongeeritud biorevitalisatsiooni raames).

Ennetav korrigeerimine

Protseduur sisaldab suuümbruse kortsude, naerukortsude, kontuuri deformatsioonide, suunurkade allavajumise, marionettnuku-kortsude ja solvumiskortsude, huulekontuuri ja filtrumi kolonni muutuste tekke ennetamist ja nende ulatuse vähendamist, marionettnuku-kortsude ja solvumiskortsude piirkonna armeerimist.

Vähemärgatavate muutuste korrigeerimine

Protseduur viiakse läbi defektide, nagu pindmiste kortsude, suunurkade allavajumise ja marionettnuku-kortsude, väheste asümmeetria kujunemise algetapis. Tehakse kõike, mida ennetavagi korrektsooni puhul, lisaks lokaalsed protseduurid. Korrigeerimise efekti säilitamiseks tuleks protseduuri teostada kaks korda aastas.

Tugevalt väljendunud defektide korrigeerimine perioraalses tsoonis

Selleprotseduuriga kaasnevad märgatavad riskused. Alustada tuleb huulekontuurist. Huulekontuurile täidlust lisamata on edasine suuümbruse korrigeerimine mõtetu. Huulekontuuri arvelt taastub kadunud kudede maht.

Alahuule kontuur ei pruugi olla muutunud, kuid sellisel juhul tuleks seda töödelda profülaktilistel eesmärkidel.

Suuümbruse kortsud on sügavad, kitsad ja tippudel ebaühtlased. Korrigeerimise teeb raskeks see, et kogu korrektsoonimaterjal tuleb implanteerida kitsa joonena vertikaalselt. Tehniliselt pole sügavat kortsu ühe hetkega võimalik täita, sest täiteaine koguse suurendamine viib selleni, et implant jaotub horisontaalselt, kuid vertikaalsuund jääb täitmata. Pindmisemad suuümbruse kortsud alluvad korrektsoonile hästi, kuid sügavad kortsud nõuavad üht või kaht täiendavat protseduuri, kuuajalise intervalliga. Alles peale seda on mõtet kasutada stabiliseeritud hüaluroonhappel põhinevaid preparaate, et kindlustada head ja kauakestvat tulemust.

Täielik vananemisevastane ravikuur

Hüaluroonhappe estritel põhinevaid ACP- preparaate kasutatakse enne fillerite kasutamist. Nende peamiseks ülesandeks on korrigeeritava tsooni biorevitalisatsioon ning kaotatud nahamaatriksi taastamine võimalikult suures ulatuses. Selleks on vajalikud 2-3 protseduuri. Korrektsooni ACP- hüaluroonhappe preparaadiga võib läbi viia iseseisva protseduurina või näonaha biorevitalisatsiooni raamides IAL-Systemi abil. Sealjuures tuleb teine korrigeeriv protseduur teha kuu aega peale esimest ning kolmas 3 – 4 kuud peale teist. Filleritega täitmist võib läbi viia kuu aega peale ACP-hüaluroonhappe estri viimast kasutuskorda.

Adekvaatse vananemisevastase teraapia huvides tuleb kompleksi lülitada ka lihvimisprotseduurid. Väheste ealiste muutuste korral piisab pindmistest keemilistest koorimistest hüdrolifantidega. Tugevalt väljendunud ealiste muutusteteraapiakasutatakse keskmise ulatusega TCA- ja fenoolkoorimist, dermabrasiooni ning laserlihvimist. Koduhoolduseks on hädavajalikud kollageeni sünteesi stimuleerivad ja naha niiskustaset taastavad vahendid. Selline taktika lubab saavutada maksimaalselt häid korrigeerimistulemusi, kindlustades adekvaatse vananemisevastase teraapia. <

RokSana Baltic

BIOREVITALISATSIOON HÜALUROONHAPPE ABIL



IAL-SYSTEM

IAL-SYSTEM ACP
HYALURONIC ACID AUTOCROSS
LINKED POLYMER

**naha noorendamiseks ja loomuliku
taastumisprotsessi elavdamiseks:**

- nahastruktuuri taastamine ja tugevdamine
- peenikeste kortsude korrigeerimine
- miimiliste ja gravitatsiooniliste kortsude vähendamine
- nahaelastsuse ja turgori parandamine
- isiklike hüaluroonhappevarude sünteesi elavdamine



IAL-SYSTEM looduslikku päritolu, 1,8 %-line hüaluroonhappe. Kõrge ohutuse ja bioloogilise sobivuse tase. **Annab silmapilkselt märgatava tulemuse!**

IAL-SYSTEM ACP 2%-line hüaluroonhappe Uus, **naturaalse hüaluroonhappe omadustega**, kuid pikema toimeajaga polümeer. Esimene filleri omadustega biorevitalisaator, mis loob nahas bioloogiliselt aktiivse hüaluroonhappe varud.

Väljaõpe professionaalidelt

Eksklusiivne edasimüüja Baltimaades: SIA RokSana Baltic, Stabu 30-7 (teisel korrusel), tel 371 6729 7670, 0295 30369

www.roksana-beauty.lv