

Силина Л.В., Шварц Н. Е., Харахордина Ю.Е.

Клинические эффекты и перспективы использования многофункционального крема после проведения малоинвазивных процедур в косметологии

ФГБОУ ВО КГМУ Минздрава России, г. Казань

Silina L.V., Shvarts N.E., Harahodrina Y.E.

Clinical effects and prospects of using a multifunctional cream after minimally invasive procedures in cosmetology

Резюме

Цель исследования-изучить действие многофункционального Крема-геля Рековелл на кожу после проведения у пациенток малоинвазивных косметологических процедур – мезотерапии, контурной пластики и введении биодеградируемых нитей. Материалы и методы. Под нашим наблюдением находилось три группы пациенток, получавших различные косметологические процедуры – мезотерапия (40 пациенток, в возрасте 25-35 лет), контурная пластика (40 пациенток, в возрасте 35-45 лет) и нитевой лифтинг – введение биодеградируемых нитей для коррекции возрастных изменений лица (20 пациенток, в возрасте 45-55 лет). Одной группе пациенток после проводимых манипуляций назначался крем-гель Рековелл, а другой группе аналогичного действия Траумель. Результаты: В данном исследовании было доказано что применение Крем-геля Рековелл после проведения мезотерапии в отличие от крема Траумель, статистически достоверно, увеличивает скорость резорбции экхимозов ($27,85 \pm 2,54$ ч.), а «точки вкола» исчезают через $11,30 \pm 0,25$ ч. После проведения процедур контурной пластики Крем-гель Рековелл также, статистически достоверно приводил к более быстрой инволюции экхимозов и отека ($32,30 \pm 0,54$ ч. и $21,25 \pm 0,73$ ч., соответственно). Используя Крем-гель Рековелл после проведения нитевого лифтинга, пациентки отметили более быстрое купирование болевого синдрома как при движении ($3,50 \pm 0,27$ сут.), так и при пальпации ($5,50 \pm 0,40$ сут.). Восстановление мимической активности, восстановление рельефа кожи в среднем происходило через $4,50 \pm 0,27$ сут. Инволюция гематом и отека также составило $4,50$ сут. А восстановление желательных контуров лица происходило в среднем через $2,50 \pm 0,17$ сут. Заключение: Клинически обоснованное применение Крема-геля Рековелл позволяет минимизировать нежелательные побочные эффекты проводимых косметологических процедур с более выраженной интенсивностью, чем препарат аналогичного действия, что объясняется уникальным составом препарата и его основы, тем самым сокращая время периода реабилитации и нормализации состояния дермы до исходного (без побочных эффектов).

Ключевые слова: косметология, мезотерапия, контурная пластика, биодеградируемые нити, побочные эффекты, крем-гель Рековелл.

Summary

The aim of the study was to investigate the effect of the multifunctional Cream-gel Recowell on the skin after minimally invasive procedures-mesotherapy, facial contouring with dermal fillers and implantation of biodegradable threads.

Materials and methods. We observed three groups of patients who received various cosmetic treatments- mesotherapy (40 patients, aged 25-35 years), facial contouring with dermal fillers (40 patients, aged 35-45 years) and thread lifting – implantation of biodegradable threads to correct age-related changes of the face (20 patients, aged 45-55 years). After the treatment one group of patients was prescribed with Cream-gel Recowell and the other group with Traumel which has similar effect.

Results: In this study, it was proved that the use of Cream-gel Recowell after mesotherapy, unlike Traumel, is statistically significant, increases the rate of resorption of ecchymoses ($27,85 \pm 2,54$ h) and the injection points disappear after $11,30 \pm 0,25$ h. After contouring procedures, Cream-gel Recowell also statistically significantly led to faster involution of ecchymoses and edema ($32,30 \pm 0,54$ h. and $21,25 \pm 0,73$ h., respectively). Using Cream-gel Recowell after thread lifting, patients noted a more

rapid relief of pain during movement ($3,50 \pm 0,27$ days.) and palpation ($5,50 \pm 0,40$ days.). The restoration of mimic activity and the restoration of skin relief on average occurred after $4,50 \pm 0,27$ days. Involution of hematomas and edema was also 4,50 days. The restoration of the desired facial contours occurred on average after $2,50 \pm 0,17$ days.

Conclusion: Clinically justified use of Cream-gel Recowell allows minimizing undesirable side effects of cosmetic procedures with higher intensity and efficiency than cream with similar action which is explained by the unique composition of the Cream-gel and its base, thereby reducing the time of the rehabilitation period and normalizing the state of the dermis to its initial (without side effects).

Key words: cosmetology, mesotherapy, face contouring, biodegradable threads, side effects, Cream-gel Recowell.

Введение

Красота и молодость – именно эти понятия ассоциируются с успехом, активностью, зарядом жизненных сил и хорошим настроением. Они повышают самооценку, дают уверенность в собственных силах и готовность к преодолению трудностей, обеспечивают высокое качество жизни. Динамичное развитие современной косметологии помогает значительно замедлить процесс естественного старения и сохранить природную красоту, делая ее ярче и выразительней (3,5).

В борьбе за молодость и красоту малоинвазивные методики занимают не последнее по популярности место, поэтому именно они позволяют восстановить тонус, убрать морщины и складки, сформировать четкие контуры (1,2,4).

Наиболее востребованы на рынке косметологических услуг мезотерапевтические манипуляции, контурная пластика и нитевой лифтинг.

Мезотерапия является одной из наиболее часто используемых современных методик. Данный способ в комбинации с физиотерапевтическими воздействиями позволяет работать в профилактическом режиме во многих медицинских направлениях. Однако, наиболее часто мезотерапия используется как метод коррекции изменений кожи в косметологии, этот способ позволяет решить множество актуальных проблем (3).

В современных условиях мезотерапия позволяет откорректировать проблемы акне и розацеа, нарушений пигментации и сосудистого тонуса, дисгармонию в работе сальных желез и структурных компонентов дермы, способствовать увлажнению и омоложению кожи в актуальных зонах.

Современная косметология позволяет устранять эстетические недостатки без хирургического вмешательства. Специальные инъекции филлеров сокращают глубину морщин, придают объем, возвращают упругость (1,2).

Главным преимуществом контурной пластики можно назвать то, что восстанавливать недостающие объемы или ликвидировать морщины можно одновременно на разных областях. Процесс введения филлеров под кожу занимает несколько минут, что позволяет пациентам не нарушать привычный ритм жизни (2).

Особое место среди косметологических манипуляций занимает нитевой лифтинг, расцениваемый как максимально приближенный к пластической операции. В

настоящее время широкое применение нашла процедура нитевого лифтинга. Она не занимает много времени, не требует длительной реабилитации, а также не нарушает привычный ритм жизни. Во время процедуры под кожу вводятся специальные нити, далее, со временем в месте введения нитей начинает образовываться каркас, состоящий из волокон коллагена и эластина, который служит естественным «корсетом» против возрастного провисания. Восстановление после нитевого лифтинга длится около двух недель, в течение этого времени следует воздерживаться от активной мимики и занятий фитнесом (4).

Однако, как и у большинства методик у малоинвазивных манипуляций есть нежелательные эффекты.

Мезотерапия может сопровождаться болезненными ощущениями во время введения препарата, экхимозами, аллергическими реакциями кожи, длительным, в течение нескольких дней, сохранением следов воздействия в виде «точек вкола». Процесс введения и становления филлеров часто сопровождается болевыми ощущениями, могут наблюдаться гематомы, отеки, воспалительные явления в виде эритемы, формирование инфильтрата. После проведения нитевого лифтинга могут наблюдаться: болевой синдром, экхимозы, отеки, гематомы, неровности кожи при использовании нитей с системой фиксации, на их фоне временное нарушение мимики и эффект гиперкоррекции. У незначительного числа пациентов возникают аллергические и инфекционно-воспалительные реакции (2,3,4). Подобные эффекты в значительной степени снижают качество жизни пациентов и уменьшают количество людей, желающих воспользоваться услугами косметолога.

В связи с вышеизложенным целью нашего исследования явилась оценка воздействия многофункционального крема-геля Рековелл на состояние дермы после проведения различных косметических вмешательств.

Материал и методы

Под нашим наблюдением находилось три группы пациенток, получавших различные косметологические процедуры, как-то: мезотерапия (40 пациенток, в возрасте 25-35 лет), контурная пластика (использование филлеров) (40 пациенток, в возрасте 35-45 лет) и введение биодegradируемых нитей (20 пациенток, в возрасте 45-55 лет). Одной группе пациенток после проводимых манипуляций назначался крем-гель Рековелл, а другой группе крем аналогичного действия Траумель (таб. 1).

Таблица 1. Распределение групп пациентов по группам исследования.

Препарат \ Процедура	Мезотерапия	Контурная пластика	Введение биодеградируемых нитей
Крем-гель Рековелл	20	20	10
Крем Траумель	20	20	10

Таблица 2. Оценка клинической эффективности крема-геля Рековелл после проведения процедуры мезотерапии

	Исследуемая группа			Контрольная группа		
	Min	Max	M±m	Min	Max	M±m
Болевой синдром (%)						
- в процессе и сразу после нанесения крема						
Отсутствует		55,0			50,0	
Средний		40,0			45,0	
Выраженный		5,0			5,0	
- через 30 минут после нанесения крема						
Отсутствует		95,0			80,0	
Средний		5,0			20,0	
Выраженный		0			0	
Скорость эволюции экхимозов, час	15	48	27,85 ± 2,54	36	48	41,25 ± 0,74
Скорость резорбции «точек вкола», час	9	13	11,30 ± 0,25	19	24	21,20 ± 0,37

Для уменьшения выраженности побочных реакций на современном фармацевтическом рынке представлено много препаратов для восстановления кожи, но среди аналогов крем-геля Рековелл нет единого препарата, отвечающего всем требованиям и запросам косметологов.

Крем-гель Рековелл обладает легкой текстурой и позиционируется для ухода и обеспечения быстрого восстановления кожи после инъекционных и малоинвазивных процедур. Крем был разработан на основе инновационного сополимера-гелеобразователя и уникального компонента – ангиогенина. Ангиогенин обладает антимикробным действием, образует новые сосуды и участвует в механизме регуляции иммунитета. Крем-гель Рековелл содержит комплекс растительных экстрактов - сок алоэ, экстракты арники, календулы, гамamelиса, ромашки, окопника, тысячелистника, маргаритки. Активные компоненты крема, по информации производителя, способствуют устранению отёков, увлажнению кожи, обеспечивают антиоксидантную защиту и предотвращают кожные воспалительные процессы.

Оценка клинических эффектов производилась путем сопоставления результатов воздействия крема-геля Рековелл и аналогичного по свойствам крема Траумеля. Анализировалась степень интенсивности и длительности субъективных ощущений, скорость разрешения экхимозов и гематом, отека и инфильтрации. У всех исследуемых определялись различные показатели после процедур, оценивалось действие кремов их скорость воздействия и их эффективность. Полученные данные подвергались статистической обработке с использованием

статистических пакетов Statistica v.7. Для каждого параметра рассчитывали минимальное (min) и максимальное (max) значения, среднюю арифметическую (M), ошибку средней арифметической (m).

Результаты и обсуждение

В исследуемой группе после сеанса мезотерапии на кожу накладывался крем-гель Рековелл, в контрольной – крем с аналогичными свойствами Траумель. Клиническая эффективность крема-геля Рековелл при использовании его после мезотерапии представлена в таблице 2.

Выраженное ощущение болезненности после проведения процедуры отмечали по 5,0% пациенток в обеих группах исследования, болезненность средней степени в 40,0% случаев отмечали пациентки в исследуемой группе, а в контрольной группе в 45,0% случаев, незначительную боль или ее отсутствие – 55,0% и 50,0%, соответственно. В исследуемой группе через 30 минут после нанесения крема отсутствие болевых ощущений отметили 95,0% пациенток, снижение интенсивности – 5,0%. В контрольной группе через 30 минут после нанесения крема Траумель, аналогичного по свойствам крем-гелю Рековелл, о снижении болевых ощущений говорили 20,0% пациенток, об исчезновении боли – 80,0%.

Среди пациенток обеих групп исследования имелись лица с поверхностно расположенными кровеносными сосудами, склонными к травматизации. Количество пациенток с постпроцедурными кровоизлияниями в обеих группах исследования было приблизительно равным: 60,0% - в исследуемой и 50,0% - в контрольной группе.

Таблица 3. Оценка клинической эффективности крема-геля Рековелл после проведения процедуры контурной пластики

	Исследуемая группа			Контрольная группа		
	Min	Max	M±m	Min	Max	M±m
Болевой синдром (%)						
- в процессе и сразу после нанесения крема						
Отсутствует	50,0			50,0		
Средний	40,0			40,0		
Выраженный	10,0			10,0		
- через 30 минут после нанесения крема						
Отсутствует	95,0			80,0		
Средний	5,0			20,0		
Выраженный	0			0		
	Min	Max	M±m	Min	Max	M±m
Скорость эволюции экхимозов, час	28	37	32,30 ± 0,54	40	49	45,00 ± 0,56
Скорость резорбции отека, сутки (M±m)	10	24	21,25 ± 0,73	29	37	32,60 ± 0,55

Таблица 4, Клиническая эффективность крема-геля Рековелл после проведения процедуры нитевого лифтинга

	Исследуемая группа			Контрольная группа		
	Min	Max	M±m	Min	Max	M±m
Скорость купирования болевого синдрома, сутки (M±m)						
- при движении	2	5	3,50±0,27	3	6	4,80±0,33
- при пальпации	4	8	5,50±0,40	5	8	6,50±0,27
Скорость эволюции гематом, сутки (M±m)	3	6	4,50±0,27	6	8	6,50±0,27
Скорость резорбции отека, сутки (M±m)	4	6	4,50±0,22	5	6	5,80±0,13
Восстановление рельефа кожи, сутки (M±m)	3	6	4,50±0,27	5	6	5,50±0,17
Восстановление мимической активности, сутки (M±m)	3	6	4,50±0,27	5	7	5,90±0,28
Восстановление желательных контуров лица, сутки (M±m)	2	3	2,50±0,17	2	4	2,90±0,23

В исследуемой группе, на фоне использования крема-геля Рековелл инволюция синяков наблюдалась в течение 27,85 ± 2,54 часов, в контрольной группе – 41,25 ± 0,74 часов (p<0,05).

Повреждения травматического характера в виде «точек вкола» визуализировались у пациенток обеих групп исследования. Однако применение крема-геля Рековелл у женщин в исследуемой группе позволило сократить время восстановления кожного покрова в среднем 11,30 ± 0,25 часов. У женщин контрольной группы реабилитация заняла в среднем 21,20 ± 0,37(p<0,05).

Следует отметить отсутствие нежелательных реакции на кремы в обеих группах исследования.

Таким образом, использование крема-геля Рековелл способствует уменьшению субъективных ощущений, сокращению периода реабилитации после проведенной мезотерапии.

Оценка клинических эффектов исследуемого препарата после процедуры контурной пластики так же производилась путем сопоставления результатов воздействия крема-геля Рековелл и аналогичного по свойствам крема Траумель с учетом субъективных и объективных параметров.

Пациенткам в обеих группах исследования выполнялась коррекция губ. В исследуемой группе после введения филлера на кожу накладывался крем-гель Рековелл, в контрольной – крем Траумель с аналогичными свойствами. Проводилась оценка интенсивности и длительности субъективных ощущений, скорости рассасывания гематом, отека и инфильтрата. Результаты анализа субъективных ощущений, клинических проявлений представлены в таблице 2.

В обеих группах исследования выраженное ощущение болезненности после проведения процедуры отмечали 10,0% пациенток, незначительную боль или ее отсутствие – 50,0%, болезненность средней степени – 40,0%. В исследуемой группе через 30 минут после нанесения крема отсутствие болевых ощущений отметили 95,0% пациенток, снижение интенсивности – 5,0%, выраженной боли не испытывал никто. В контрольной группе через 30 минут после нанесения крема Траумель, аналогичного по свойствам крему-гелю Рековелл, о снижении болевых ощущений говорили 20,0% пациенток, боль же отсутствовала у 80% пациенток.

У 80,0% пациенток обеих групп исследования визуализировались постпроцедурные гематомы. В исследуе-

мой группе, на фоне использования крема-геля Рековелл инволюция гематом наблюдалась в течение $21,25 \pm 0,73$ часов, в контрольной группе – $32,60 \pm 0,55$ часов ($p < 0,05$).

Отечные явления после установки филлеров наблюдались преимущественно у пациенток с выраженной гиподермой и деформационным типом старения. Таких пациенток в обеих группах исследования было приблизительно равное количество – 70% - в исследуемой группе и, 60% – в контрольной. Использование крема-геля Рековелл женщинами исследуемой группы позволило нивелировать отечные явления через $21,25 \pm 0,73$ часов реабилитации. В контрольной группе исследования крем Траумель с аналогичными свойствами, наносимый женщинами, разрешал отечные проявления через $32,60 \pm 0,55$ восстановительных процедур.

Явления инфильтрации в тканях лица, подвергшихся установке препаратов контурной пластики наблюдались у 100% пациенток в обеих группах исследования и имели относительно кратковременный характер. У пациенток исследуемой группы, наносивших крем-гель Рековелл явления инфильтрации, сохранялись в течение $4,5 \pm 0,05$ дней. У женщин контрольной группы, пользовавшихся кремом с аналогичными свойствами инфильтраты, переставали пальпироваться через $5,9 \pm 0,05$ день после установки филлера.

Следует отметить отсутствие нежелательных реакций на кремы в обеих группах исследования.

Следовательно, использование крема-геля Рековелл способствует уменьшению субъективных ощущений, сокращению периода реабилитации и, как следствие – повышению качества жизни пациенток после проведения процедуры контурной пластики.

Также оценка клинических эффектов крема-геля Рековелл и аналогичного по свойствам крема производилась после проведения нитевого лифтинга путем сопоставления результатов воздействия при оценке субъективных и объективных показателей.

Пациенткам в обеих группах исследования выполнялась коррекция овала лица путем постановки биодеградируемых нитей с двойными насечками в количестве трех штук с обеих сторон. В исследуемой группе после введения нитей накладывался крем-гель Рековелл, в контрольной – крем с аналогичными свойствами. Проводилась оценка интенсивности и длительности субъективных ощущений, скорости исчезновения гематом и отека, выравнивания неровностей кожи, восстановления мимики и желаемых контуров, отсутствия аллергических и инфекционно-воспалительных реакций (таб.4).

В обеих группах исследования ощущение болезненности после проведения процедуры отмечали 100,0% пациенток, в том числе болезненность средней степени – у 40,0%. В исследуемой группе через 30 минут после нанесения крема снижение интенсивности болевых ощущений отметили 90,0% пациенток. В течение 3 часов после проведенной процедуры выраженность болевого синдрома отметили все пациентки. Через сутки после нитевого лифтинга болезненность слабой интенсивности в движении отмечали 80,0% пациенток, средней силы – 20,0%.

Через 48 часов после вмешательства 20,0% пациенток говорили о незначительной болезненности, 80,0% - о слабо выраженном болевом аспекте. К концу третьих суток отсутствие или очень слабую болезненность в движении регистрировали все пациентки. Болезненность при пальпации сохранялась в течение недели. Т.е. в исследуемой группе боль при движении нивелировалась на $3,50 \pm 0,27$ сутки, а при пальпации – на $5,50 \pm 0,40$. В контрольной группе после нанесения крема, аналогичного по свойствам крем-гелю Рековелл, болезненность при движении пациентки отмечали в течение $4,8 \pm 0,33$ суток, при пальпации – $6,5 \pm 0,27$ дней.

У 90% пациенток обеих групп исследования визуализировались постпроцедурные гематомы. В исследуемой группе, на фоне использования крема-геля Рековелл инволюция гематом наблюдалась в течение $4,50 \pm 0,27$ дней, в контрольной группе – $6,50 \pm 0,27$ дней ($p < 0,05$).

Отечные явления после нитевого лифтинга наблюдались у пациенток в обеих группах исследования – 80,0%, - в исследуемой группе и 90,0% – в контрольной. Использование крема-геля Рековелл, наносимого по массажным линиям, женщинами исследуемой группы позволило убрать отечные явления на $4,50 \pm 0,22$ день реабилитации. В контрольной группе исследования крем с аналогичными свойствами, наносимый женщинами, разрешал отечные проявления на $5,80 \pm 0,13$ день восстановительных процедур ($p > 0,05$).

Неровности кожи в тканях лица, подвергшихся установке препаратов контурной пластики наблюдались у 100,0% пациенток в обеих группах исследования и имели относительно кратковременный характер. У пациенток исследуемой группы, наносивших крем-гель Рековелл явления инфильтрации, сохранялись в течение $4,50 \pm 0,27$ дня. У женщин контрольной группы, пользовавшихся кремом с аналогичными свойствами, инфильтраты переставали пальпироваться через $5,50 \pm 0,17$ день ($p < 0,05$), после установки филлера. Соответственно срок процесса выравнивания неровностей кожи после нитевого лифтинга у пациентов исследуемой группы не имел особых временных преимуществ перед пациентами контрольной группы.

Восстановление мимики и желательных контуров лица реагировали следующим образом: мимическая активность в полном объеме у женщин в исследуемой группе фиксировалась на $4,50 \pm 0,27$ день после процедуры, у пациенток контрольной группы – на $5,90 \pm 0,28$ день. Следует отметить, что желаемые контуры овала лица формировались быстрее выравнивания рельефа. Значительных временных расхождений в формировании желательного контура у пациенток исследуемой и контрольной групп зафиксировано не было. В обеих группах исследования 90,0% пациенток были довольны контуром непосредственно после процедуры, остальные 10,0% - в течение двух суток.

Инфекционно-воспалительные явления отсутствовали в обеих группах исследования. Эритема и зуд наблюдались у 1 пациентки из исследуемой группы. После удаления крема реакция прекратилась. В ходе беседы вы-

яснилось, что пациентка не сообщила врачу/скрыла информацию об имеющейся у нее аллергической реакции на цветущие растения. В контрольной группе аллергических реакций зафиксировано не было.

Таким образом, использование крема-геля Рековелл ускоряет разрешение болевых ощущений, сокращает время периода реабилитации, быстро нивелируя явления гематом, отека и мимической активности после проведения нитевого лифтинга.

Стремление сохранить индивидуальность, красоту и молодость присуще современной женщине. Многие готовы терпеть болевые ощущения, ретушировать корректорами экхимозы и гематомы, неровности рельефа и ассиметричные перекосы, сопровождающие малоинвазивные процедуры ради отдаленных положительных результатов. Однако сегодня имеются наружные средства, обладающие обезболивающим, ранозаживляющим, противовоспалительным и противоотечным эффектами.

Заключение

Клинические исследования, проведенные нами, продемонстрировали статистически достоверные результаты, подтверждающие эффективность использования крема-геля Рековелл, который представляет собой

уникальную комбинацию ангиогенина -полипептида и травяного сбора, фиксированную в полимерной основе, обладающего приятной и легко наносимой текстурой и способного сделать реабилитационный период более комфортным, а качество жизни более высоким. Применение крема-геля Рековелл позволяет значительно минимизировать нежелательные побочные эффекты проводимых косметологических процедур с более выраженной интенсивностью ($p > 0,05$), чем препарат аналогичного действия. Это представляется нам особенно важным, так как косметологические процедуры предполагают воздействие различного рода на фациальную область и появление побочных эффектов, а также сохранение их на более длительный срок (даже 2-3 суток) снижают качество жизни пациенток, ухудшая их психологический статус, уменьшая социальную и физическую активность. ■

Силина Лариса Вячеславовна, доктор медицинских наук, профессор, зав.кафедрой дерматовенерологии КГМУ. Шварц Наталья Евгеньевна, кандидат медицинских наук, доцент кафедры дерматовенерологии КГМУ. Харахордина Юлия Евгеньевна, кандидат медицинских наук, ассистент кафедры дерматовенерологии КГМУ.

Литература:

1. Белая Н.Г. Сочетанная инъекционная коррекция возрастных изменений кожи / Косметология и эстетическая медицина. - №3 – 2018 - с.12-13.
2. Михайлова И.П., Парфенова Н.А. Определение круга приоритетных показаний для филлеров / Инъекционная косметология. - №2 – 2019 - с. 15-16
3. Панова О.С. Колмакова Е.Ф. Гурочкина Л.П. Современные способы коррекции возрастных изменений кожи / Мезотерапия. - №4 – 2018 - с. 8-9.
4. Федотова Т.Н. Малоинвазивные методы омоложения лица: большие возможности маленьких нитей / Пластическая хирургия и косметология. – №4 - 2017 – с.19-20.
5. Giacomoni P.U., Rein g 2018 Factors of skin ageing share common mechanisms. Biogerontology .-v.2.-p.219–220.