

*Общество с ограниченной ответственностью
фирма «ВОСХОД-1»*

(«КЛИНИКА МОЛОДОСТИ»)

Лицензия Департамента здравоохранения города Москвы №ЛО-77-01-001363

т. 8 (499) 783-29-61; (499) 783-29-63; факс: (499) 783-29-63;

Юридический адрес: 117218, г. Москва, ул. Кржижановского, д.20/30, корпус 3.

Фактический адрес: 119313, г. Москва, ул. Гарибальди, д.3

ИНН 7727083179, КПП 772701001, ОГРН 1027700191518,

ОКПО 16410786, ОКОГУ 49008, ОКАТО 45293554000, ОКТМО 45397000, ОКФС 16,

ОКОПФ 65, ОКВЭД 52.11,

р/с 40702810300000000783

в ЗАО «ТУСАРБАНК», г. Москва, к/с 30101810900000000755, БИК 044599755

Исх. № 77

« 02 » ноября 2009 г

**Опыт использования филлеров семейства «Repleri» 2,3 и 4 с целью коррекции
косметических дефектов кожи лица.**

На сегодняшний день существует множество различных методов коррекции инволюционных изменений кожи лица, мимических и статических морщин, а также избытков кожи и изменений ее текстуры. Данные методы широко применяются во всем мире, при этом многие клинические аспекты применения тех или иных новых и современных медицинских технологий все еще не нашли окончательного решения, и вопросы по их внедрению в клиническую практику являются наиболее актуальными.

Все большим спросом пользуются малоинвазивные методики – инъекции красоты. Значительно возросли требования современных пациентов к безопасности используемых препаратов, максимальному количеству применения инъекционных методик за одно посещение и сокращению сроков реабилитации.

Среди широко распространенных малоинвазивных методик на сегодняшний день на одном из первых мест стоят биodeградируемые препараты на основе гиалуроновой кислоты.

«Repleri» - семейство двухфазных биodeградируемых филлеров на основе стабилизированной гиалуроновой кислоты. Отличительными положительными особенностями применения препаратов-филлеров этой группы (двухфазные биodeградируемые филлеры) являются высокая пластичность, безопасность,

гипоаллергенность и длительно сохраняющиеся результаты (до 8-10 месяцев). Однако, также наблюдается неравномерность силы давления на поршень и уменьшение объема полученного результата в первые 7-10 дней на 15-20%.

Полный спектр линейки препаратов «Repleri» представлен пятью видами филлеров («Repleri» 1,2,3,4 и 5), предназначенных для коррекции стандартных инволюционных областей кожи лица (складки, морщины), изменения формы и увеличения размера губ, контуров овала лица (зон липодистрофии и врожденного недоразвития скуловых областей), а также для коррекции недостатков, развившихся в результате процессов старения нестандартных областей, таких как лоб, шея, нос, периорбитальные области, мочка уха, тыльная сторона кисти рук, стопы.

Основу отзыва составляет анализ клинического применения филлеров «Repleri» 2, 3 и 4 на основе стабилизированной гиалуроновой кислоты неживотного происхождения, выполненный в «Клинике Молодости» в период с мая по октябрь 2009 года 60 пациентам в возрасте 20-65 лет. Результаты оценивали в период от 2 недель до 6 месяцев.

Основными областями коррекции являлись: носогубные складки (33 наблюдения), губы (20), слезная борозда (7).

«Repleri» 2,3 и 4 использовали с целью коррекции носогубной складки, которую по результатам клинического обследования разделяли на 3 степени: I степень – носогубные складки, протяженностью до крыльев носа (в возрастной группе 20-35 – 8 наблюдений); II степень – носогубные складки на протяженности от крыла носа до комиссуры, иногда с образованием нависающего валика над носогубной складкой (возрастная группа 35-50 лет – 16 наблюдений); III степень – ярко выраженная носогубная складка, с нависанием валика и с заломом кожи (возрастная группа 50-65 лет – 9 наблюдений).

При I степени носогубных складок для их коррекции использовали однократную инъекцию «Repleri» 2, «веерной» техникой введения, которая позволила добиться хорошего результата в 100% наблюдений. При II степени выполняли инъекцию «Repleri» 3 «веерной» техникой. По результатам наблюдали в 80% (12 пациентов) – хороший результат и в 20% (4 пациента). При III степени – «Repleri» 2,4 одновременно с техникой введения «сэндвич». Наблюдали в 66% (у 6 пациентов) – хороший результат и в 34% (3 пациента) – удовлетворительный.

Основными показаниями для контурной и объемной пластики губ (20 пациентов) являлись: а) возрастные инволюционные изменения губ с частичной потерей объема верхней и нижней губы, отсутствием рельефности красной каймы, складки и мелкие морщины по ходу красной каймы, опущение углов рта - 7 пациенток в возрастной группе 40-65 лет; б) желание пациенток увеличить объем губ и иметь более выраженную границу

красной каймы - 8 пациенток в возрастной группе до 20-35 лет; в) функциональная асимметрия губ с уменьшением объема одной из половин верхней (чаще) или нижней губы – 3 пациентки; г) посттравматические деформации губ (асимметрия, рубцовая деформация красной каймы, круговой мышцы рта и наличие «минус» объема) - 2 пациентки.

Инъекционную пластику выполняли под проводниковой анестезией (Sol.Ultracaini 2%), либо под аппликационной (крем «Anestop» за 25-30 минут до инъекции). В технике инъекции при коррекции контуров губ, филлер вводили по контуру красной каймы во время выведения иглы («ретроградная» техника). Использовали комбинацию «Repleri» 2 и 4. Объемную пластику («Repleri» 2) выполняли инъекциями филлера через кожу, отступя от красной каймы на 0,3-0,5 см и по направлению к слизистой, не доходя до нее на 1-2 мм, создавая объем как во время введения, так и в момент выведения иглы («антеградная» и «ретроградная» техники), либо вводя филлер в толщу губы («туннельная» техника).

Во всех наблюдениях получили хороший в 85% (17 пациенток) и удовлетворительный в 15% (3 пациентки) результаты.

Наиболее типичными реакциями при коррекции носогубных складок и губ являлись отек, легкая гиперемия, точечные кровоизлияния в местах вколов, которые ликвидировались самостоятельно к 2-3 суткам. В 1 наблюдении отмечали гематому на всю толщу губы, которая требовала применение местных рассасывающих препаратов. Нагноений, аллергических реакций, миграции филлера мы не наблюдали.

При коррекции слезной борозды (7 наблюдений), которую также разделяли на 3 степени: I степень – медиальная часть слезной борозды (2 пациентки), II степень – медиальная и срединная часть слезной борозды (4 пациентки), III степень – выраженная слезная борозда на всем протяжении с образованием малярных мешков (1 пациентка).

Во всех наблюдениях использовали «Repleri» 2 в количестве от 0,2 до 0,4 мл с каждой стороны. Филлер укладывали «веерной» техникой наднадкостнично.

Среди результатов отмечали в 71% (5 наблюдения) – хороший результат, в 29% (2 наблюдения) - удовлетворительный результат, который был обусловлен развитием стойкого лимфостаза (длительностью до 4-5 месяцев) в области инъекции. Лимфостаз, вероятно, возник на фоне комбинированного применения филлера и ботулинического токсина в *m. orbicularis oris* и нарушением лимфодренажной функции мышцы.

Анализ результатов применения филлеров «Repleri» и практические ощущения специалиста, позволили сделать следующие выводы:

1. Больше количество инъекционного препарата (например, в «Repleri» 4 = 1,5 мл) по сравнению с другими филлерами на основе гиалуроновой кислоты и возможность

- «гиперкоррекции» предвосхищают опасения специалистов по немедленному уменьшению объема филлера в тканях в первую неделю после применения.
2. Особенности работы с поршнем (неравномерность давления) при введении филлера «Repleri» нивелируются соблюдением правильной техники введения и достаточным опытом специалиста-инжектора.
 3. Развернутая линейка препаратов «Repleri» позволяет творчески подходить к коррекции инволюционных изменений.
 4. Полученные хорошие результаты позволяют занять филлерам «Repleri» достойное место на современном рынке.

Руководитель «Клиники Молодости»
К.м.н., челюстно-лицевой хирург




Л.Г.Гавашели

Главный врач «Клиники Молодости»
К.м.н., пластический хирург


Р.Э.Величенко