

11/2012 (1)

НАУЧНО-ПОЗНАВАТЕЛЬНЫЙ ЖУРНАЛ О КРАСОТЕ, СТИЛЕ И КАЧЕСТВЕ ЖИЗНИ

# МЕТАМОРФОЗЫ

## ПЛАСТИЧЕСКАЯ ОПЕРАЦИЯ

Хочу, но боюсь...

## НЕДОВОЛЬСТВО ВНЕШНОСТЬЮ

как одна из  
масок депрессии

## ОТ ГЕНЕТИКИ К ГЕНОМИКЕ

Как избежать  
ловушки  
ДНК-бизнеса  
и подружиться  
со своими генами

# МНОГОЛИКИЙ БОТУЛИНИЧЕСКИЙ ТОКСИН

ОТКРЫТОЕ АКЦИОНЕРНОЕ ОБЩЕСТВО  
ИНСТИТУТ  
ПЛАСТИЧЕСКОЙ ХИРУРГИИ  
И КОСМЕТОЛОГИИ

Лауреат международных премий  
GRAND PRIX Effie, "Профессия-жизнь",  
серебряной медали "Национальное достояние"

Старейшее государственное  
учреждение России в области  
эстетической медицины.  
Уникальный многопрофильный  
комплекс. Широкий спектр  
услуг в хирургической и  
терапевтической косметологии.

**ПЛАСТИЧЕСКАЯ ХИРУРГИЯ**

Коррекция век, изменение овала  
лица, восстановительные операции  
при врожденных расщелинах  
губы и неба, изменение формы  
и устранение деформаций носа  
и ушных раковин, пластика молочных  
желез, живота. Удаление избыточных  
жировых отложений в области лица,  
тела и конечностей. Контурная  
пластика лица и тела.  
тел. (499)261-49-13, (499) 261-88-88

**ДЕРМАТОХИРУРГИЯ**

Коррекция возрастных и рубцовых  
изменений кожи лица методом  
дермабразии, мезотерапии,  
препаратами "Рестилайн", "Перлайн".  
Микрошлифовка, химический пилинг.  
Удаление новообразований кожи,  
сосудистых "звездочек" (лазеро - и  
склеротерапия), Перманентный макияж.  
тел. (499)261-52-46

**ДЕРМАТОКОСМЕТОЛОГИЯ**

Диагностика, лечение заболеваний кожи  
и волос. Коррекция морщин лица с  
использованием препаратов "Ботокс",  
"Диспорт". Чистка кожи лица,  
специальные виды массажей, аппаратная  
косметология. Пирсинг, био- и  
электроэпиляция, озонотерапия.  
тел. (499)261-78-90

Послеоперационная реабилитация,  
комплекс физиотерапевтических услуг, SPA.  
Все виды лабораторных исследований.  
**СОБСТВЕННАЯ ЛИНИЯ КОСМЕТИЧЕСКИХ СРЕДСТВ.**  
Экспертная оценка для сертификации  
парфюмерно-косметической продукции.

ПЛАСТИЧЕСКАЯ ХИРУРГИЯ  
ДЕРМАТОХИРУРГИЯ  
ДЕРМАТОКОСМЕТОЛОГИЯ



## ДОРОГИЕ ДРУЗЬЯ!

У вас в руках — презентационный номер журнала «Метаморфозы». Не секрет, что сегодня из различных источников можно получить любую интересующую информацию, а полки магазинов, киосков завалены зачастую мало востребованной прессой. И, казалось бы, зачем еще «загружать» себя тем, что, может быть, уже хорошо известно, но преподносится со скрытым смыслом и отражает негативное или восторженное мнение автора. Однако невольно возникает вопрос: «А насколько объективно это мнение и отражает ли рекламная информация истинный эффект, который хочет видеть или чувствовать клиент или пациент, если речь идет о медицине? И вообще, причем тут «Метаморфозы?». Сам перевод понятия «метаморфозы» с греческого означает превращение, совершенные перемены. Наша же задача — отражение объективной информации о том, как можно с помощью опытных специалистов стать более совершенным с позиций здоровья, красоты и качества жизни в целом. Все мы живем в социуме — среди людей, ситуаций и обстоятельств, которые подчас непредсказуемы. Мы хотим быть полезными обществу, а также чтобы общество в лице

Научный редактор  
Владимир Виссарионов



окружающих нас людей адекватно относилось к нам, тем самым установив своеобразное равенство интересов и возможностей. Несмотря на сложности социально-экономической ситуации в мире, количество различного рода услуг для человека постоянно возрастает. И разобраться в лавинном потоке информации бывает не просто, особенно в тех случаях, когда желание велико, а понять, как лучше поступить для достижения поставленной цели, затруднительно.

Красота, здоровье, долголетие. Эти понятия неразрывно связаны. Для долголетия важно здоровье, для здоровья важен психофизический фактор — красота. Глядя на долгожителей, мы восхищаемся их здоровьем, бодростью, симпатией, привлекательностью, что является одним из показателей настоящей человеческой красоты. И здесь мы хотели бы взаимопонимания между читателями и издателями журнала, потому что только цивилизованный диалог сможет привести к желаемым результатам, ориентированным на позитивное решение наших общих проблем, которые всегда были, есть и будут.

# ДОРОГИЕ КОЛЛЕГИ, ДРУЗЬЯ И ИХ ПАЦИЕНТЫ!



Перед Вами – презентационный номер журнала «Метаморфозы» – нового, теперь уже издательского, проекта Объединения специалистов эстетической медицины. Идея его создания возникла не спонтанно, а вынашивалась практически год. Материалы, касающиеся вопросов эстетической медицины, можно обнаружить во многих периодических изданиях. Однако часть из них – это профессиональные журналы, которые доступны только специалистам. Что же касается средств массовой информации, адресованных широкому кругу читателей, то публикации в них готовят журналисты, как правило, с гуманитарным образованием, а значит не очень хорошо осведомленные о специфике деятельности в этом интересном – и одновременно особом – секторе медицины, где необходимость своевременного лечения заменена услугой, которую выбирает пациент для себя сам.

Когда человек собирается в путешествие, он его тщательно планирует, читает путеводители, смотрит фильмы, демонстрирующие места, которые он хочет посетить, изучает схемы маршрутов.

Цель издания этого журнала – проложить короткую дорогу от специалистов к своим пациентам, с тем чтобы они смогли рассказать о методах современной эстетической медицины, их возможностях

и ограничениях, изложить свои взгляды на красоту и эстетику. Мы хотели бы в этом журнале создать атмосферу диалога между профессионалами и читателями, а значит – обеспечить пациентам эстетических клиник возможность осознанного выбора своего врача. В рубрике «Куда пойти лечиться» будут подробно описываться существующие в России клиники эстетической медицины, а также оказываемые ими услуги.

«Портретная галерея» позволит нам познакомить читателя с конкретными специалистами, их профессиональными достижениями, а также личными увлечениями (то есть увидеть их вне стен своих кабинетов и без белого халата).

Наш журнал должен вызвать интерес и у специалистов: они смогут через него узнать друг друга ближе, а также заглянуть в клинику «соседа» и, может быть, позаимствовать что-то полезное для себя. Итак, мы начинаем разговор (из номера в номер) о красоте без прикрас, без гламурных изысков. Этот разговор будет носить деловой и в то же время познавательный характер, что поможет в дальнейшем нашему читателю более критично относиться к информации, порой тенденциозно подаваемой как в СМИ, так и на телевидении.

Главный редактор  
Валентина Василевская



# MD LASH FACTOR

## Кондиционер для роста ресниц

### Как нужно применять MD Lash Factor?

Каждый вечер после снятия макияжа нужно наносить тонкий слой кондиционера MD Lash Factor на верхнюю линию ресниц так, как будто вы используете подводку. Помните, что достаточно самого минимального количества кондиционера, чтобы кардинально изменить внешний вид ваших ресниц!



Кондиционер для роста ресниц MD Lash Factor позволит Вам иметь длинные и густые ресницы в любом возрасте.

MD Lash Factor способствует естественному увеличению длины, густоты и толщины ресниц.

Основной ингредиент препарата MD Lash Factor – запатентованный комплекс Factor MD

[www.md-lashfactor.ru](http://www.md-lashfactor.ru)

**Рекомендуемый курс для достижения значимых результатов – 4–8 недель!**

### Какой результат будет при использовании MD Lash Factor?

При ежедневном применении уже к четвертой неделе хорошо заметен рост ресниц! Клинические испытания показали, что максимальное увеличение длины ресниц в результате 4-недельного использования MD Lash Factor составило 1,94 мм.

Реклама. Товар сертифицирован.

## Салоны Москвы, в которых можно приобрести MD Lash Factor

Медицинский центр «Эстелаб», ул. Народная, д. 12, (495) 646-8789; Институт Пластической Хирургии и Косметологии МЗ РФ, ул. Ольховская, д. 27, (499) 261-7890, 261-6742; Салон красоты Paul Mitchel, Ленинградский проспект, д. 37, к. 9, (495) 728-3588, Ленинский проспект, д. 85Б, (495) 741-2614; Салон красоты RED LODGE, ул. Воронцовская, д. 26, (495) 911-7155, (495) 912-9085, ул. Октябрьская, д. 69, (495) 689-5646, (495) 626-8332; Клиника пластической хирургии «Лан Тан», ул. Никулинская, д. 27, (495) 430-1011; Центр красоты «Оазис», г. Химки, ул. Панфилова, д. 4, (495) 793-1455; Городской центр красоты и здоровья VERONIKA HERBA, ул. Декабристов, д. 20, к. 1, (495) 995-1513, ул. Костякова, д. 6/5, (495) 995-1513; Салон Красоты «Токио», Ащеулов пер., д. 9, (495) 510-9831, (495) 998-6238; Центр косметологии «Орнатэ», ул. Маршала Конева, д. 16, (499) 194-2092; Лаборатория «Ан-Тек», ул. Баркляя, д. 13, стр. 2, (495) 974-7836; Салон-Парикмахерская «Соседка», ул. Большая Набережная, д. 1, (495) 490-6613; Студия красоты и загара SUN FUN, ул. Цветной бульвар, д. 9, (495) 221-1268; SPA-салон «Белладжио», ул. Б. Полянка, д. 51А, (495) 721-1991; Салон красоты «Модные Люди», ул. Маршала Рыбалко, д. 3, (499) 194-0014; Салон красоты La Femme SPA, Ярославское ш., д. 122, корп. 1, (495) 656-1819; Салон красоты «Леги Артист», ул. Азовская, д. 24, корп. 2, (495) 318-2830; Салон красоты «Премьер на Таганке», ул. Таганская, д. 26, стр. 1, (495) 911-0019, 911-6698

ООО «ФИТОДЖЕН» [www.phitogen.ru](http://www.phitogen.ru)



MD Lash Factor в В КОНТАКТЕ  
ПРОФЕССИОНАЛЬНЫЙ КОНДИЦИОНЕР ДЛЯ РОСТА РЕСНИЦ  
MD LASH FACTOR. ОФИЦИАЛЬНЫЙ ДИСКУССИОННЫЙ КЛУБ  
<http://vk.com/lashfactormd>



MD LASH FACTOR RUSSIA

**Главный редактор**  
Валентина Василевская  
vasilevskayaval@mail.ru  
russiansam@inbox.ru

**Научный редактор**  
Владимир Виссарионов  
iphk@iphk.ru  
russiansam@inbox.ru

**Шеф-редактор**  
Наталья Селезнева  
selezneva.natalia2012@yandex.ru

**Дизайн и компьютерная верстка**  
Сергей Самсонов  
strobust@mail.ru

**Бильдиредатор**  
Татьяна Платонова

**Корректор**  
Лариса Филимонова

**Издатель**  
НП «Объединение специалистов эстетической медицины» (ОСЭМ)

**Президент ОСЭМ**  
Владимир Виссарионов

**Исполнительный директор**  
Валентина Василевская  
www.russiansam.ru  
www.mmpress.ru  
russiansam@inbox.ru  
+7 916 777 47 87

**Генеральный партнер**  
ОАО «Институт пластической хирургии и косметологии»  
105066, Москва, ул. Ольховская, д. 27  
(499) 267 77 44

**По вопросам размещения рекламы в журнале «Метаморфозы» обращаться по тел. +7 916 837 95 40**  
Наталья Селезнева

Журнал зарегистрирован в Федеральной службе по надзору в сфере связи, информационных технологий и массовых коммуникаций (Роскомнадзор).  
Свидетельство ПИ № ФС77-4983 от 18 мая 2012 г.  
Формат 215×280. Тираж 5000 экз.  
Розничная цена – свободная.

Использование материалов в полном или сокращенном виде допускается только с письменного разрешения редакции. Ответственность за содержание рекламы несут рекламодатели. Название и дизайн являются интеллектуальной собственностью Издателя

**Отпечатано в типографии:**  
«НФП» филиал ОАО «ТПК»  
127299, Москва,  
ул. Клары Цеткин, д. 18 корп. 5  
тел. (495) 232-45-00  
www.nfp.ru  
e-mail: info@nfp.ru

**НФП** НЕМЕЦКАЯ  
DEUTSCHES ФАБРИКА  
DRUCKWERK ПЕЧАТИ

с. 16



## ЭСТЕТИЧЕСКАЯ МЕДИЦИНА

- 6 **Пластическая хирургия и средства массовой информации**  
*Мантурова Н.Е., Ключников В.В.*
- 8 **Токсин в России больше, чем токсин**  
*Орлова О.Р.*
- 10 **Многоликий ботулинический токсин и его возможности в косметологии**  
*Артеменко А.Р., Куренков А.Л.*
- 16 **Головные боли и ботулинический токсин**  
*Артеменко А.Р., Куренков А.Л.*
- 26 **Пластическая операция. Хочу, но боюсь**  
*Виссарионов В.А.*
- 30 **Как омолодить лицо и тело, не прибегая к игле и канюле**  
*Краюшкин П.В.*
- 34 **«Нити счастья» – омоложение без скальпеля.**  
*Малаховская В.И.*



с. 34

## ИНТЕРВЬЮ

20 Ботулинотерапия – старые и новые показания  
*Интервью с Губановой Е.И.*

66 О культуре питания  
*Интервью с Мойсенко Р.В.*

## НОВЫЕ ТЕХНОЛОГИИ

40 Нити Excellence Visage:  
прорыв в области косметологии  
*Суламанидзе К.М., Суламанидзе Г.М., Пакидзе Т.Г., Каджая А.А.*

## ПОДВОДНЫЕ КАМНИ ЭСТЕТИЧЕСКОЙ МЕДИЦИНЫ

46 Контурная пластика  
у пациентов с заболеваниями эндокринной природы  
*Шарова А.А.*

52 Недовольство внешностью  
как одна из масок депрессии  
*Медведев В.Э.*

## СОБЫТИЯ В ИНДУСТРИИ КРАСОТЫ

58 60-й семинар ОСЭМ – второе дыхание

80 InterCHARM-2012

92 20-й день рождения! Группе компаний  
«СпортМедИмпорт» исполнилось 20 лет!

## АКТИВНОЕ ДОЛГОЛЕТИЕ

60 От генетики к геномике.  
Как избежать ловушки ДНК-бизнеса  
и подружиться со своими генами  
*Баранова Е.В.*

## В СУПЕРМАРКЕТ С ВРАЧОМ

70 В супермаркет с кардиологом.  
Жиры хорошие, плохие и ужасные  
*Ашихмин Я.И.*

## ПОРТРЕТНАЯ ГАЛЕРЕЯ

76 На капитанском мостике.  
Владимир Виссарионов –  
генеральный директор ИПХиК на Ольховской

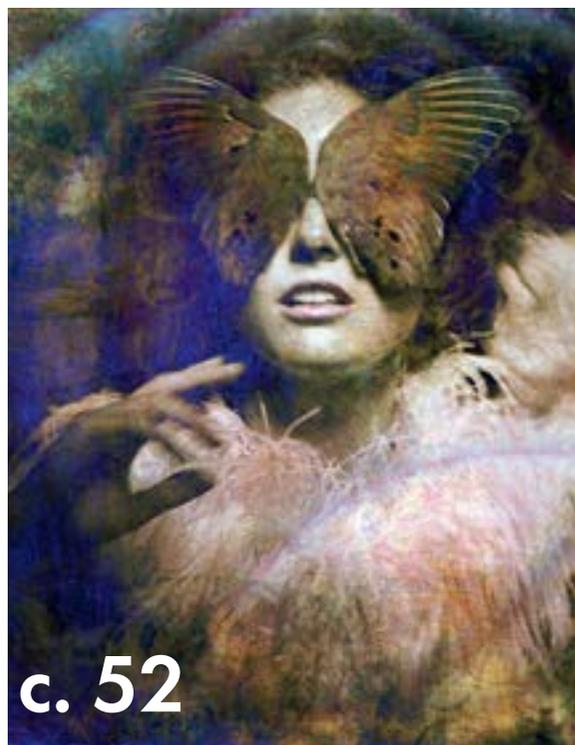
## КУДА ПОЙТИ ЛЕЧИТЬСЯ

82 Красота с историей

## НОВОСТИ В ИНДУСТРИИ КРАСОТЫ

88 Встреча зимы

94 Обратная связь



с. 52



с. 60



с. 66

# ПЛАСТИЧЕСКАЯ ХИРУРГИЯ

## И СРЕДСТВА МАССОВОЙ ИНФОРМАЦИИ

**Мантурова  
Наталья  
Евгеньевна**

д.м.н.,  
зав. кафедрой  
пластической и  
реконструктивной  
хирургии, косметологии и клеточных технологий РНИМУ им. Н. И. Пирогова



**Ключников  
Владимир  
Васильевич**

к.м.н., главный  
врач клиники  
"ЛАНЦЕТЪ"



Около 15 лет назад программы по телевидению и статьи в популярных журналах, посвященные пластической хирургии, были крайне редки. Но уже в начале XXI века ситуация стала меняться кардинально. Сегодня же не проходит и дня без публикации в журнале или газете, так или иначе затрагивающей эту тему. Пластические хирурги ведущих клиник стали частыми гостями телевизионных программ. Такую тенденцию можно объяснить стремительным развитием новой специальности в нашей стране в конце XX века. А это в свою очередь было обусловлено возросшим спросом на данный вид медицинских услуг. Желание оставаться молодыми, красивыми и уверенными в себе, а также изменения в экономическом положении многих граждан России привели к росту числа пациентов, которые могут себе эти услуги позволить.

СМИ всегда держат «руку на пульсе» и чутко улавливают, когда и почему он начинает биться сильнее. «Горячие темы», способные привлечь большую часть аудитории, а значит повысить рейтинг, начинают разрабатываться ими масштабно, но, к сожалению, без особой тщательности и глубины.

В нашем народе всегда существовало доверие к печатному слову. Публицистика оказывает большое влияние на формирование читательского вкуса и выработку общественного мнения по тому или иному поводу. Выступая первым источником информации, публицистика

выполняет также просветительскую функцию.

Вместе с тем медицинский репортаж предполагает большую ответственность. Недостоверное и неграмотное освещение вопросов, касающихся пластической хирургии, может сильно дезориентировать читателя. В настоящее время, к сожалению, мы сталкиваемся именно с такой ситуацией. Газеты и журналы содержат много негативной и непроверенной информации о пластической хирургии в целом, ее методах и возможностях. В то время как на волне популярности этого раздела медицины растут рейтинги недобросовестных изданий и программ, рейтинг самой пластической хирургии, «благодаря» негативным репортажам, падает. В пластической хирургии и косметологии, как и в любых других отраслях медицины, могут быть осложнения и, к сожалению, как в отечественной, так и в зарубежной пластической хирургии они имеют место.

Большинство репортеров, журналистов, специализирующихся на медицинских репортажах, вполне ответственные и компетентны, стараются преподнести только проверенные факты, выверять свои статьи. Однако в СМИ появляется и немало репортажей о пластической хирургии, знакомство с которыми невольно вызывает желание проэкзаменовать журналиста на предмет его профессиональной пригодности. Кстати, австрийские хирурги, например, утвердили специальную премию для журналистов, телеведущих

# СМИ ВСЕГДА ДЕРЖАТ «РУКУ НА ПУЛЬСЕ» И ЧУТКО УЛАВЛИВАЮТ, КОГДА И ПОЧЕМУ ОН НАЧИНАЕТ БИТЬСЯ СИЛЬНЕЕ

за самый достоверный и грамотный рассказ о пластической хирургии и косметологии. Почему бы нашим отечественным хирургам не повторить опыт коллег?

Другой проблемой, возникающей при освещении СМИ сферы пластической хирургии, являются... сами хирурги, которые порой чрезмерно «награждают» себя всевозможными научными степенями, титулами и номинациями. Здесь на память нашим докторам должны приходиться слова из Этического кодекса врача: «Врач не должен участвовать

ограничиваться объективной научно-практической информацией и не содержать элементов недобросовестной конкуренции, рекламы и саморекламы». В этой цитате кратко и точно изложены постулаты поведения врача и спектр его взаимодействия со средствами массовой информации. Учитывая, что в настоящее время все-таки существует определенный накал отношений между представителями прессы и пластическими хирургами, Российское общество пластических, реконструктивных и эстетических хирургов создало в сво-

ОДНОЙ ИЗ ФУНКЦИЙ ЭТИЧЕСКОГО КОМИТЕТА КАК РАЗ И ЯВЛЯЕТСЯ НАЛАЖИВАНИЕ КОНСТРУКТИВНОГО И ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ВЗАИМОДЕЙСТВИЯ МЕЖДУ СМИ И СООБЩЕСТВОМ ПЛАСТИЧЕСКИХ ХИРУРГОВ

в рекламировании средств и методов профилактики, диагностики, лечения и особенно лекарственных препаратов, не разрешенных к применению федеральными органами здравоохранения, равно как и наркотических средств, алкоголя, табачных изделий. Публикации медицинского характера, выступления врачей на научных форумах, просветительская деятельность в прессе, на радио и телевидении должны быть безупречными в этическом плане,

ей структуре Этический комитет. Одной из функций Этического комитета как раз и является налаживание конструктивного и профессионального взаимодействия между СМИ и сообществом пластических хирургов и косметологов. Мы также очень рассчитываем на то, что новый журнал «Метаморфозы», созданный специально для облегчения коммуникации между специалистами и их пациентами, поможет нам в просветительской деятельности.



# ТОКСИН В РОССИИ БОЛЬШЕ, ЧЕМ ТОКСИН...

**Орлова  
Ольга  
Ратмировна**

д.м.н., профессор,  
врач-невролог



**Б**отулинический токсин – что это? Чудодейственное средство от морщин? Вожделенное лекарство и последняя надежда для больных кривошеей, блефароспазмом и спастичностью? Источник страхов и заблуждений? Дорогостоящая нагрузка на бюджет здравоохранения? Да, все это – наша любимая «молекула XXI века», одно из самых потрясающих достижений природных нанотехнологий – многоликий ботулинический токсин (БТ).

История ботулотоксина в России как лекарства насчитывает почти 20 лет, а споры вокруг его применения не утихают до сих пор. И долго еще не утихнут, поскольку на месте разгаданных загадок тут же возникают новые.

Задача журнала, предназначенного

молекулы проникает в нервное окончание, блокируя передачу нервного импульса, и никакие токсичные части молекулы не попадают в почки, печень и другие органы и системы, в отличие от всех прочих лекарств. Ни одно из существующих фармакологических средств, кроме БТ, после однократного применения не способно оказывать лечебный эффект в течение нескольких месяцев!

Но с каким трудом все новое и передовое прокладывает свой путь в российской медицине! В 1995 году робко и осторожно мы стали применять препараты на основе ботулинического токсина по их первому и главному показанию – для лечения спастической кривошеи и блефароспазма. Неврологическое сообщество

## ОДИН ИЗ ПАРАДОКСОВ БОТУЛИНОТЕРАПИИ ЗАКЛЮЧАЕТСЯ В МАКСИМАЛЬНОЙ БЕЗОПАСНОСТИ БТ

для любознательных пациентов – максимально объективно рассказать о достижениях современной эстетической медицины и дать возможность каждому сделать свой независимый выбор. Поэтому первый номер этого передового журнала начинается с обобщения наших знаний о самом интересном методе терапевтического и эстетического воздействия – БОТУЛИНОТЕРАПИИ.

Один из парадоксов ботулинотерапии заключается в максимальной безопасности БТ как лекарства для организма. Уже через несколько минут после инъекции активная «нейротоксическая» часть

восприняло новшество с подозрением и осторожностью. Более решительные и склонные к экспериментам косметологи быстро освоили новый метод, и уже через несколько лет ботулотоксин занял прочные позиции в эстетической медицине, стал «золотым» стандартом клинической косметологии, главным «средством от морщин». И только в последние годы, после очевидных неопровержимых результатов лечения огромного количества неврологических больных, ботулинический токсин вновь завоевывает симпатии неврологов.

Перед процедурой ботулинотерапии с косметической целью опытный врач тщательно обследует пациента, обсуждает с ним действие препарата и возможные нежелательные явления. Заполняется Протокол информированного согласия. При этом должны быть соблюдены все юридические тонкости – заключается Договор между клиникой и пациентом, врач демонстрирует пациенту все этапы подготовки к процедуре, процедура проводится в процедурном кабинете в лечебном учреждении, после чего пациент получает на руки копию Протокола информированного согласия. Пациент выбирает клинику, врача, препарат самостоятельно. А выбор велик и сложен: на российском рынке представлено 4 препарата ботулотоксина и недавно зарегистрирован 5-й отечественного производства, множество

клиник предлагают свои услуги, агрессивная реклама, конкуренция среди врачей... Помогает в этом нелегком выборе только объективная информация, добытая иногда с большим трудом, и советы тех пациентов, кому уже помогли.

Профессиональное сообщество специалистов ботулинотерапии (МООСБТ) вместе с информационным порталом ([www.botulin.ru](http://www.botulin.ru)) объединяет неравнодушных и ответственных врачей, готовых всегда прийти на помощь пациенту, ответить на интересующие его вопросы, грамотно провести процедуру инъекции ботулотоксина.

Расширение наших знаний о возможностях БТ и увеличение опыта применения этого удивительного лекарства привели к качественному изменению и «аудитории» пациентов: все чаще «эстетическую ботулинотерапию»

применяют с профилактической целью – как способ улучшения эмоционального состояния, все больше мужчин прибегает к этой процедуре с целью изменения имиджа и улучшения коммуникации. Претерпело изменение и отношение к возможным, но безопасным нежелательным явлениям после процедуры ботулинотерапии: если такие явления и возникают, то они обратимы и часто служат сигналом о скрытом неблагополучии в организме пациента, что позволяет врачу провести своевременное обследование. Современные же тенденции в ботулинотерапии можно охарактеризовать следующим образом: устоявшаяся практика применения малых доз БТ, высокая точность инъекций, максимально безопасный и комфортный результат. Врач всегда исполняет свой главный закон «Не навреди!»



Идея - О.Р. Орлова  
Исполнение – ООО «Меддиз»  
(научные и медицинские фото-  
видео)

# МНОГОЛИКИЙ

## БОТУЛИНИЧЕСКИЙ ТОКСИН И ЕГО ВОЗМОЖНОСТИ В КОСМЕТОЛОГИИ

**Артемко  
Ада**

**Равильевна**

д.м.н., ведущий  
научный  
сотрудник,  
врач-невролог



**Куренков  
Алексей  
Львович**

д.м.н., ведущий  
научный  
сотрудник,  
врач-невролог



**Б**отулинический токсин (БТ) – уникальное природное вещество, способное как убить человека, так и вылечить его от многих болезней.

Несмотря на успехи в изучении БТ, этот нейротоксин до сих пор остается непревзойденным ядом, человечество пока еще не нашло эффективного способа борьбы с ним. Изменилось отношение к ботулиническому токсину в XX веке, когда новые, ставшие стратегическими, открытия в биологии БТ позволили ученым добиться высокой степени его очистки и разработать способы длительного хранения, перевозки и применения. Дважды менялись приоритеты в отношении к БТ: сначала было разработано биологическое оружие на основе этого токсина, позднее – обратили внимание на его лечебные свойства. Сегодня лекарственные препараты БТ являются неотъемлемой частью клинической медицины. Понимание механизма действия ботулинического токсина типа А привело к его широкомасштабному применению в качестве лекарственного средства при более чем 100 патологических состояниях, проявляющихся мышечной гиперактивностью и гиперфункцией экзокринных желез.

Сегодня ботулинический токсин – единственная надежда на полноценную жизнь для больных с фокальной дистонией (спастической кривошеей, блефароспазмом), гемифациальным спазмом, другими спастическими состояниями и, в то же время, «укол красоты» для огромного количества пациентов косметологических клиник. Что же такое ботулинический токсин? Давайте попытаемся в этом разобраться.

### Токсины вообще и ботулинический токсин в частности

Токсины производятся в процессе жизнедеятельности различных организмов, таких как бактерии, грибы, пауки, морские животные. Они обладают белковой природой, часто – ферментативными свойствами, способны убивать клетки хозяина. При многих инфекционных болезнях токсины определяют их основные симптомы. Это – дифтерия, коклюш, холера, сибирская язва, ботулизм, столбняк, гемолитический уремический синдром и др. Однако к настоящему времени уже накоплены данные, показывающие возможность выполнения некоторыми токсинами и других функций, таких как:

- защита хозяина от хищников в почвенных/водных сообществах (токсины сине-зеленых водорослей защищают их от поедания беспозвоночными животными и рыбами);
- использование токсинов как средств антагонизма в микробных сообществах (холерный токсин оказывает ингибирующее действие на ряд бактерий);
- участие токсинов в авторегуляторных процессах в бактериальных популяциях (энтеротоксин *C. perfringens*) и др.

В зависимости от вида поражаемой ткани токсины подразделяются на энтеротоксины, (поражающие клетки тканей желудочно-кишечного тракта), лейкотоксины (поражающие клетки иммунной системы), пневмотоксины

(поражающие клетки легочной ткани), кардиотоксины (поражающие клетки сердечной мышцы) и, наконец, нейротоксины (поражающие клетки нервной системы).

Среди всех видов токсинов особое место занимают два «супертоксина» – ботулинический и столбнячный. Они считаются последней ступенькой природной эволюции этих субстанций, имеют максимально возможную для белков молекулярную массу и токсичность. Ботулинический токсин – уникальнейшее создание природы.

Во-первых, в результате воздействия БТ развивается особая инфекционная болезнь, вызванная не живым возбудителем, а продуктом его жизнедеятельности, накопленным вне организма в различных субстратах (например, ботулинический токсин в продуктах питания). Именно поэтому БТ издавна ассоциируется с пищевым отравлением, известным как ботулизм, с типичными проявлениями в виде параличей мышц. В патогенезе этого состояния нет инфекционного процесса, а присутствует лишь его составная часть – процесс интоксикации, тяжесть которого определяется подвидом/серотипом БТ и количеством токсина.

Во-вторых, ботулинический токсин – единственный, но исключительный по силе фактор патогенности возбудителя ботулизма – *Clostridium botulinum* – анаэробной грамположительной бактерии.

В-третьих, требуется ничтожное количество ботулинического токсина для развития тяжелого отравления, поскольку он действует как ферментный



яд. Так, относительная токсичность для человека при попадании через дыхательные пути ЛД50 = 0,00002 мг мин/л, при попадании в организм с пищей ЛД50 = 0,0000057 мг/кг. Таким образом, БТ – наиболее токсичное из всех известных на сегодняшний день веществ природного и синтетического происхождения.

В-четвертых, несмотря на тысячелетнюю историю борьбы человечества с ботулиническим токсином, до сих пор не найдено против него эффективного средства. В мире ежегодно регистрируется около 1000 случаев ботулизма – отравления людей БТ. При всех возможностях современной медицины неблагоприятный прогноз при тяжелых формах заболевания может составлять 50–80%.

В-пятых, ботулинический токсин удивительным образом приспособлен к самосохранению. Так, в обычных условиях внешней среды он сохраняет все свои свойства до 1 года, выдерживая морозы и жару, а в консервированных продуктах – годами. БТ устойчив в кислой и нейтральной средах, не инактивируется пищеварительными ферментами в желудке и кишечнике, если попадает туда с пищей, а токсические свойства ботулотоксина типа Е под влиянием трипсина в желудке даже могут усиливаться в сотни раз. БТ выдерживает высокие концентрации поваренной соли (до 18%), не разрушается в продуктах, содержащих различные специи. Разрушить БТ могут только щелочи, кипячение в течение получаса или

воздействие калия перманганата, хлора или йода в течение 15–20 минут, формалина – в течение нескольких минут.

Во время Второй мировой войны БТ заинтересовались военные. В 60–70-х годах XX столетия высокая токсичность и доступность ботулинических экзотоксинов обусловили рассмотрение их в США, Великобритании и Канаде в качестве биологического оружия. К 1975 году ботулотоксин типа А был принят на вооружение армии США под шифром XR. Запасы токсина до сих пор хранятся в военных арсеналах.

Доступность ботулинических токсинов обусловлена относительно простым и быстрым процессом получения биологического материала. Так, для искусственного получения ботулинических экзотоксинов бактерии *Clostridium botulinum* соответствующего штамма культивируют без доступа воздуха в бескислородной атмосфере при температуре 30–38°C на стерилизованной питательной среде. Размножение бактерий, сопровождающееся выделением в питательную среду токсина, осуществляется столь интенсивно, что через несколько суток (7 суток для штамма А или 5 суток для штамма Е) активность среды достигает 2–3 млн. мышинных единиц (количество токсина, вызывающее гибель белой мыши при внутрибрюшинном введении токсина, при ее массе 20 г, в течение 15 минут) в 1 мл.

По решению Центров по контролю и профилактике заболеваний (CDC) департамента здравоохранения США БТ признали потенциальной



Фотография микропрепарата *Clostridium botulinum*, окраска генцианвиолетом

**ТАБЛИЦА 1. ПРЕПАРАТЫ БОТУЛИНИЧЕСКИХ НЕЙРОТОКСИНОВ, ОДОБРЕННЫЕ FDA ДЛЯ КЛИНИЧЕСКОГО ПРИМЕНЕНИЯ В США**

Ботулинический токсин	Препарат	Одобрены FDA показания
onabotulinumtoxinA Первоначальное одобрение FDA: 1989	Botox®	Страбизм у пациентов в возрасте ≥12 лет* Блефароспазм, ассоциированный с дистонией, у пациентов в возрасте ≥12 лет*
onabotulinumtoxinA Первоначальное одобрение FDA: 2002	Botox® Cosmetic	Цервикальная дистония у взрослых, для уменьшения выраженности патологической установки головы и боли в шее Тяжелый первичный аксиллярный гипергидроз (избыточная потливость), не поддающийся лечению местными средствами у взрослых Спастичность руки у взрослых, для снижения повышенного мышечного тонуса в локте, запястье и сгибателях пальцев Хроническая мигрень, для профилактического лечения головных болей у взрослых пациентов с хронической мигренью (≥15 дней в месяц присутствует головная боль, длящаяся ≥4 часов в день) Недержание мочи у людей с неврологической патологией, такой как повреждение спинного мозга, рассеянный склероз, имеющих гиперактивность мочевого пузыря
abobotulinumtoxinA Первоначальное одобрение FDA: 2009	Dysport®	Временное улучшение при появлении умеренных или выраженных морщин в области glabella у взрослых пациентов в возрасте ≤65 лет*
incobotulinumtoxinA Первоначальное одобрение FDA: 2010	Xeomin®	Цервикальная дистония у взрослых, для уменьшения выраженности патологической установки головы и боли в шее у пациентов как получавших, так и не получавших ранее лечение ботулотоксином* Временное улучшение внешних проявлений умеренных или выраженных морщин в области glabella у взрослых пациентов в возрасте <65 лет* Блефароспазм у взрослых, ранее получавших лечение onabotulinumtoxinA* Временное улучшение внешних проявлений умеренных или выраженных глабеллярных морщин, или морщин «хмурого взгляда» между бровями, у взрослых пациентов
rimabotulinumtoxinB Первоначальное одобрение FDA: 2010	Myobloc®	Цервикальная дистония у взрослых, для уменьшения выраженности патологической установки головы и боли в шее*

\* Первоначальное одобрение FDA показания.

*В России применяются в клинической практике четыре продукта на основе одного серотипа ботулинического токсина – серотипа А: Ботокс, Диспорт, Лантокс, Ксеомин. В таблице 2 перечислены официально зарегистрированные в РФ показания для каждого препарата.*

биотеррористической угрозой для общества. Стратегии по профилактике и лечению ботулизма активно разрабатываются во всем мире.

Инактивация (обезвреживание) токсинов бактерий, в том числе БТ, достигается путем модификации их нативной структуры. Существуют различные способы модификации токсической молекулы, но все они сводятся к изменению функции отдельных частей токсического белка. Модификации токсинов можно достигнуть генетическим путем, химическим и физико-химическим

воздействием. Например, гидролиз с образованием нетоксичных полипептидных фрагментов завершается при 80°C в течение 1 часа; при 100°C – за 10–15 минут. Скорость гидролиза несколько возрастает в щелочных средах. Широко известное обезвреживание токсинов формалином сводится к нарушению пространственной конфигурации токсического белка за счет возникновения многочисленных сшивок между отдельными участками полипептидной цепи токсина или его отдельными субъединицами. Так, после

обработки зараженных поверхностей 10–40% формалином токсичность снижается на 99% в течение одной минуты.

Наиболее эффективным методом медицинской защиты от БТ является профилактическая иммунизация вакцинами анатоксина. Однако, следует иметь в виду, что 10–30% людей неспособны к иммунизации, а у остальных людей искусственный иммунитет к БТ возникает лишь в течение 4 недель и более. К тому же при дозах 1000–10000 ЛД50 даже появившийся искусственный иммунитет может быть

ТАБЛИЦА 2. ПРЕПАРАТЫ БОТУЛИНИЧЕСКОГО НЕЙРОТОКСИНА ТИПА А, ОДОБРЕННЫЕ МЗ РФ ДЛЯ КЛИНИЧЕСКОГО ПРИМЕНЕНИЯ В РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

Препарат	Дата одобрения	Показания	
БОТОКС®	1994	Блефароспазм	
	1994	Цервикальная дистония (спастическая кривошея)	
	1994	Гемифациальный спазм	
	1994	Паралитический страбизм (косоглазие)	
	1999	Локальный мышечный спазм при детском церебральном параличе у детей, в возрасте $\geq 2$ года	
	2006	Коррекция мимических морщин	
	2009	Фокальная спастичность запястья и кисти у пациентов, перенесших инсульт	
ДИСПОРТ®	1999	Блефароспазм	
	1999	Цервикальная дистония	
	1999	Гемифациальный спазм	
	2000	Динамическая деформация стопы, вызванная спастичностью, у детей с церебральным параличом, в возрасте $\geq 2$ года	
	2001	Спастичность руки после инсульта	
	2004	Гиперкинетические складки (мимические морщины) лица у взрослых	
	2010	Гипергидроз подмышечной области	
ЛАНТОКС®	2008	Локальные мышечные спазмы: Блефароспазм Цервикальная дистония Спастичность мышц верхней конечности Спастичность мышц нижней конечности Гемифациальный спазм Гиперактивный мочевого пузыря Детрузорно-сфинктерная диссинергия Гиперфункциональные мимические морщины Косоглазие	
		Гипергидроз локальный	
		2008	Болевые синдромы: Миофасциальные болевые синдромы Хронические головные боли
	2008	Блефароспазм	
КСЕОМИН®	2008	Идиопатическая цервикальная дистония (спастическая кривошея) преимущественно ротационной формы	
	2010	Спастичность руки после инсульта	
	2010	Гиперкинетические складки (мимические морщины) лица	

преодолен. Кроме того, особая структура БТА дает возможность создания химерных токсинов, защита от которых в случае военного или террористического применения будет значительно затруднена.

Для лечения вызванной БТ интоксикации, как на этапе перед предполагаемым воздействием БТ, так и после воздействия БТ, могут использоваться малые молекулярные соединения (<500 Da), способные регулировать каталитическую активность ферментов ботулинического токсина. Недавно

осуществлено несколько исследований, которые выявили малые молекулы – ингибиторы ферментативной активности БТ, тем самым появились новые перспективы создания лекарственных препаратов, которые были бы способны купировать вызываемую этим токсином-монстром интоксикацию.

### Все есть яд и все есть лекарство...

«Все есть яд и все есть лекарство. Только доза делает вещество лекарством или

ядом» – это слова великого Парацельса. Ботулинический токсин, который издавна ассоциируется с пищевым отравлением, в настоящее время широко используется в клинической практике – для лечения неврологических и других расстройств, а также по косметическим показаниям.

Только два серотипа ботулинического токсина – А и В – были одобрены для клинического применения в США Управлением по санитарному надзору за качеством пищевых продуктов и медикаментов (FDA). В настоящее время

тип А ботулинического токсина (БТА) является наиболее изученным и более всего применяемым в клинической практике.

Изучение возможности применения БТА в медицине началось в США в 1973 году. В результате проведенных многочисленных клинических исследований была доказана эффективность его использования при лечении косоглазия, блефароспазма, гемифациального спазма и ряда других неврологических заболеваний. Уже с 1980 года БТА начинают официально применять с лечебной целью в неврологической практике.

В 1982 году была обнаружена способность препаратов на основе БТА воздействовать на мимические морщины. Пациентка доктора Джин Каррутерс, проходившая лечение блефароспазма с помощью токсина ботулизма, сообщила врачу, что уколы препарата разгладили ей морщины на переносице. После того как пациентка прошла полный терапевтический курс, морщины стали практически незаметными. Этим наблюдением Джин поделилась со своим мужем Аластэйром Каррутерс, руководившим отделением дерматологической хирургии в одном из канадских университетов. Джин предположила, что разглаживание морщин могло стать следствием расслабления мимических мышц. Аластэйр провел полномасштабное исследование по изучению возможности введения БТА в межбровную область в косметологических целях. Исследование подтвердило эффективность воздействия, и было решено расширить область тестирования на «гусиные лапки», складки подбородка и назальные морщины. В 1990 году супруги опубликовали в научных изданиях первые результаты. Новая идея быстро разошлась по миру, ее взяли на вооружение европейские и американские пластические хирурги и дерматологи. Одновременно с проводимыми исследованиями шло совершенствование методологии.

К настоящему времени FDA утверждены четыре продукта на основе одобренных к применению в медицинской практике серотипов ботулинического токсина (табл. 1): onabotulinumtoxinA (Botox®, Botox®

Cosmetic), abobotulinumtoxinA (Dysport®), incobotulinumtoxinA (Xeomin®), и rimabotulinumtoxinB (Myobloc®). В дополнение к официально зарегистрированным показаниям, перечисленным в таблице 1, в клинических исследованиях показана эффективность препаратов БТ при лечении урологических, скелетно-мышечных, дерматологических и секреторных расстройств, а также болевых расстройств, в том числе хронической мигрени. Исследования в этих и других областях продолжаются.

## Ботулинический токсин в косметологии

С точки зрения академической фармакологии ботулинический токсин типа А является местным миорелаксантом, то есть средством, влияющим на нервно-мышечную передачу.

Механизм действия токсина заключается во временной блокаде передачи импульса от нерва к мышце, то есть сигнал «двигайся!» к мышце от нерва поступать перестает. В отсутствие стимуляции мышца расслабляется, и участок кожи, с которым она связана, разглаживается. При правильно проведенной процедуре мимические движения сохраняются в минимальном объеме, а вот рельеф кожи значительно выравнивается.

Сами инъекции занимают очень короткое время – 10–20 минут. Однако следует иметь в виду, что

эффект от препарата не наступает мгновенно. До его появления пройдет от 3 до 7 дней, а максимально эффект проявится к 10–14 дню. Следует также помнить, что препараты на основе БТА не являются «средством Макропулоса». Они не могут кардинально изменить внешность, но идеально распрямляют морщины на лбу, в области межбровья, «гусиные лапки» в уголках глаз. На сегодняшний день с помощью инъекций ботулинического токсина можно также несколько поднять брови, скорректировать овал лица и даже добиться некоторого лифтинга тканей, приподнять кончик носа, провести коррекцию морщин и складок на шее. С помощью препаратов ботулинического токсина можно убрать тонкие морщинки вокруг губ, приподнять опущенные уголки рта, но изменить форму губ или увеличить их объем с его помощью нельзя. Хотя такое пожелание приходится слышать время от времени. В механизме действия препаратов БТА нет ничего, что позволило бы увеличивать объемы тканей. Для этой процедуры используются филлеры, например, на основе гиалуроновой кислоты.

Пациентов очень часто интересует вопрос: «Сколько инъекций БТА можно делать в течение жизни?». И в мировой, и в отечественной практике есть целая когорта пациентов, которым регулярные инъекции делают на протяжении 10 и даже 20 лет, в среднем 2–3, но не более 4 раз в год. С возрастом у любого человека мышцы теряют



тонус, становятся слабее, поэтому эффективная доза препарата может постепенно уменьшаться. Некоторые специалисты иногда замечали, что со временем эффект от инъекций может сохраняться дольше. Например, длительность эффекта от проведения первых процедур составляет в среднем 3–4 месяца, после 10 и более процедур эффект сохраняется в течение 6 и даже 8 месяцев. Практический опыт показывает, что длительность эффекта индивидуальна и у одного и того же пациента довольно стабильна. Это дает возможность подобрать свой режим частоты процедур инъекций для каждого пациента: через несколько лет регулярного применения препарата БТА для достижения хорошего эффекта достаточно делать инъекции 1–2 раза в год.

Как свидетельствует мировая практика, индивидуальная нечувствительность к препарату наблюдается менее чем в 0,01% случаев. И об этом предупреждают пациента на собеседовании или указывают в тексте «Информированного согласия на процедуру».

## **Длительное применение ботулинического нейротоксина и продукция антител: что говорят исследования**

Для достижения наилучших результатов лечение препаратами БТ должно соответствовать индивидуальным потребностям пациента. Тем не менее остаются вопросы по поводу длительного применения БТ и возможного развития вторичной резистентности, когда повторные лечебные инъекции иногда приводят к прогрессирующему снижению терапевтического эффекта. В исследованиях было показано, что снижение эффективности может быть вызвано накоплением нейтрализующих антител к ботулиническому токсину, которые блокируют его биологическую активность.

Эти нейтрализующие антитела специфичны для каждого конкретного серотипа БТ в отличие от антител,



перекрестно реагирующих против ряда антигенов. Образование антител после повторных процедур инъекций может уменьшить продолжительность действия и степень максимального терапевтического эффекта для последующих процедур с применением БТ. В неврологии, где используются значительно большие дозы препаратов, длительность действия БТ варьирует как среди пациентов, страдающих от одних и тех же заболеваний, так и между теми, кто страдает от различных заболеваний. В то же время у одного и того же пациента при одинаковых параметрах лечения (дозы, разведения, мышцы-мишени, частота процедур инъекций и др.) длительность эффектов БТ, как правило, постоянная.

Антигенные свойства препаратов БТ зависят от количества ботулинического токсина, «представленного» иммунной системе, которое, в свою очередь, определяется специфической биологической активностью и соотношением между биологической активностью и количеством общего ботулинического токсина, содержащегося в препарате. Важно подчеркнуть, что большинство исследований, опубликованных по теме наличия антител к БТА, содержат результаты, полученные при использовании onabotulinumtoxinA, причем оригинального/первичного состава. Нынешний состав препарата имеет гораздо меньшую белковую нагрузку и, следовательно, ассоциируется

со значительным уменьшением продукции антител.

Результаты последних исследований с длительным наблюдением за эффектами повторных инъекций показали, что, даже несмотря на возможность развития резистентности к БТА, это не является существенной проблемой при надлежащем использовании имеющихся в распоряжении современных препаратов БТ. Важно отметить, что отсутствие реакции на отдельную инъекцию не обязательно означает, что у пациента накопились нейтрализующие антитела. Практика показывает, что в последующие посещения пациент может отреагировать на точно такую же дозу БТ, вводимую в те же мышцы.

## **Заключение**

Научные исследования в области ботулинотерапии не прекращаются ни на минуту и сегодня. А завтрашний день открывает еще более привлекательные перспективы в виде разработанных средств с заранее заданными свойствами (химерные рекомбинантные токсины), использования модифицированных форм, субъединиц или отдельных фрагментов токсина для получения новых лекарств и др. А поэтому у многоликого ботулинического токсина уже скоро могут появиться и новые возможности, благодаря которым, как мы верим, он будет служить человеку во благо, но не во вред.

# ГОЛОВНЫЕ БОЛИ И БОТУЛИНИЧЕСКИЙ ТОКСИН

**Артеменко  
Ада  
Равильевна**

д.м.н., ведущий  
научный  
сотрудник,  
врач-невролог



**Куренков  
Алексей  
Львович**

д.м.н., ведущий  
научный  
сотрудник,  
врач-невролог



Лечение лекарственными препаратами на основе ботулинического нейротоксина серотипа А (БТА), называемое ботулинотерапией, сегодня широко используется в клинической практике – более сотни показаний к применению, десятки врачебных специальностей, заинтересованных в данном методе лечения, миллионы пролеченных пациентов. Такой успех БТА обусловлен уникальным механизмом действия, возможностью выполнения инъекций в любой доступной для инъекции зоне, высокой эффективностью и безопасностью, что доказано многолетним опытом клинических наблюдений и широкомасштабными клиническими исследованиями.

История обезболивающего действия лекарственных препаратов на основе БТА насчитывает около 20 лет и начиналась с «модельных» (или классических) для ботулинотерапии заболеваний, которые проявляются мышечными спазмами и/или непроизвольными/насильственными движениями и сопровождаются хронической болью, – цервикальная дистония (спастическая кривошея) и спастичность.

Сегодня обезболивающее действие лекарственных препаратов БТА показано при десятках состояний, среди которых хронические миофасциальные боли, некоторые виды невралгий, боли при гиперактивности жевательных мышц, при локальных мышечных спазмах, при интерстициальном цистите, хронические боли в суставах и, конечно, головные боли (ГБ).

Среди всех видов головной боли, которые пытались лечить инъекциями БТА, наиболее перспективной оказалась мигрень, особенно ее тяжелые формы (с частыми эпизодическими

приступами/более восьми приступов мигрени в месяц и хроническая мигрень).

Мигрень – одно из самых известных и распространенных неврологических заболеваний. Как правило, она появляется в детском и подростковом возрасте и сопровождает человека на протяжении всей жизни. Повторяющиеся приступы сильной пульсирующей головной боли, чаще – в одной из половин головы, появляются внезапно и быстро достигают высокой интенсивности. Тошнота, нередко рвота, усиление боли от света, звуков, от обычных движений. На время приступов человек практически «выпадает» из обычной жизни. Кто-то из страдающих мигренью испытывает 1–2 дня «мучений» в месяц, а некоторые мучаются почти ежедневно. Финансово-экономические затраты, связанные с временной нетрудоспособностью, а также с диагностикой и лечением мигрени, огромны и сравнимы с затратами при сердечно-сосудистых заболеваниях. Поэтому не удивительно, что мигрень входит в двадцатку хронических заболеваний, которые, по данным ВОЗ, вызывают наибольшее снижение качества жизни людей во всем мире.

## Случайное открытие

О том, что ботулинический токсин типа А препятствует мигренозным болям, выяснилось почти случайно. Считается, что первенство в этом вопросе принадлежит американскому пластическому хирургу Уильяму Биндеру, который заметил, что у большинства пациенток с мигренью после выполнения инъекций для разглаживания мимических морщин приступы головной боли становятся реже, слабее или исчезают на несколько месяцев. Данное наблюдение

дало толчок к многочисленным научным исследованиям как в Америке, так и в Европе и Азии. Обнадеживающие результаты появились уже в первых работах, опубликованных в 1994 году. К настоящему времени общее число научных исследований по лечению головной боли препаратами БТА перевалило за тысячу.

Механизм обезболивающего действия БТА при лечении головной боли довольно сложный, но можно выделить два основных момента.

Первый: при введении БТА в зону спазма мышца расслабляется (поскольку БТА является миорелаксантом) и уходит боль, вызванная спазмом мышцы. Внешними проявлениями миорелаксации на лице будут разгладившиеся мимические морщины в области лба и межбровья.

Второй: собственный уникальный обезболивающий механизм, открытый американскими учеными около десяти лет назад, независимый от напряжения мышц. В зоне своего воздействия БТА блокирует выделение биологически активных веществ, вызывающих боль, – воспалительных нейромедиаторов: пептида, связанного с геном кальцитонина,



Рис. 1. Изображение и описание пациентами сдавливающей/выдавливающей (implosion) головной боли в приступе мигрени  
 «Кто-то сжимает мне голову тисками»  
 «Кто-то разбивает мне череп молотком»  
 «Кто-то вбивает мне в голову гвозди»  
 «У меня на лбу прибито что-то очень тяжелое»

## ТАБЛИЦА 1. ХРОНИЧЕСКИЕ БОЛЕВЫЕ СИНДРОМЫ В ОБЛАСТИ ГОЛОВЫ И ЛИЦА, ПРИ КОТОРЫХ ОТМЕЧЕН ОБЕЗБОЛИВАЮЩИЙ ЭФФЕКТ БТА

Хроническая мигрень
Хронические цервикогенные головные боли
Тяжелые длительные приступы эпизодической мигрени/с частотой приступов более 8 в месяц
Невралгия тройничного нерва
Невралгия затылочного нерва
Постгерпетическая невралгия
Вторичные ГБ при кранио-цервикальных формах фокальных дистоний
Миофасциальные болевые синдромы с вовлечением кранио-цервикальных, жевательных мышц и мышц дна полости рта, в том числе миофасциальный болевой синдром лица/миогенная болевая дисфункция височно-нижнечелюстного сустава
Болевые синдромы при локальных мышечных спазмах (тризм, бруксизм, хроническая лицевая боль при гиперактивности жевательных мышц)
Хронические боли в височно-нижнечелюстном суставе (внутрисуставное введение)
Хроническая головная боль при синдроме локальной алопеции с цефалгией
Монетовидная головная боль
Хронический болевой синдром при лейомиомах*

\*БТА нашел применение в дерматологии для снятия болевого синдрома при лейомиомах – доброкачественных опухолях, локализующихся в дерме и исходящих из мышц, поднимающих волосы, или из мышечных элементов стенок сосудов. При лейомиомах боли отмечаются в 90% случаях, и для их купирования с переменным успехом используются хирургические и фармакологические (анальгетики, нифедипин, габапентин, доксазин) методы

субстанции Р, нейрокинина. Эти биологические вещества являются важнейшими факторами развития боли при мигрени и других болевых расстройствах.

В результате уменьшается поток патологических импульсов в структуры ЦНС, ответственных за возникновение приступов мигрени.

Но для всех ли видов мигрени подходит такой метод лечения? Давайте уточним.

### Тонкости ауры

Специалисты выделяют мигрень с аурой, мигрень без ауры и осложнения мигрени, самым распространенным из которых является хроническая мигрень (согласно Международной классификации головной боли от 2004 г.).

Мигрень с аурой встречается лишь у 20% страдальцев. Чаще всего непосредственно перед атакой головной боли возникают необычные ощущения: проблемы со зрением (мерцающие пятна, зигзаги, вспышки света и др.); иногда онемение в руке, ноге и лице; реже – слабость в конечностях и нарушение речи; крайне редко можно

ощутить изменение в размерах, удлинение или укорочение и даже изменение цвета окружающих предметов (знаменитый синдром «Алисы в Стране чудес» возникает чаще у детей и подростков). К счастью, обычно симптомы ауры длятся недолго – от нескольких минут до часа и проходят бесследно.

Мигрень такого редкого типа не является показанием для метода ботулинотерапии.

Зато мигрень без ауры (раньше ее называли «простая мигрень») знакома 80% пациентов. В этом случае отсутствуют только симптомы ауры, а все остальные признаки болевой атаки не различаются. У некоторых людей приступы мигрени без ауры чередуются с приступами с аурой.

Обычно, если мигрени беспокоят время от времени, человек справляется с ситуацией самостоятельно: определенный подбор современных препаратов помогает быстро купировать боль.

Мигрень без ауры с редкими эпизодическими приступами также не является показанием для метода ботулинотерапии.

Но если приступы учащаются и становятся почти ежедневными, а боль не снимают привычные лекарства, можно говорить про развитие осложнения заболевания – хроническую мигрень. Она не несет опасности для жизни человека, но, как любая хроническая боль, очень мучительна, заставляет человека принимать все больше и больше обезболивающих таблеток и резко снижает качество жизни.

Справиться с такой проблемой до последнего времени могли только сильнодействующие неврологические препараты (антиконвульсанты/противосудорожные и антидепрессанты) при условии длительного применения (ежедневный прием таблеток в течение полугода). Но подобное лечение помогает только 50–60% пациентов и часто имеет выраженные побочные эффекты: общая слабость, нарушение ритма сердца, головокружение, нарушение сна, нарушение аппетита, изменение массы тела, снижение либидо и др. Поэтому во всем мире усиленно искали новый безопасный высокоэффективный метод лечения этого заболевания.

Метод ботулинотерапии успешно борется с хронической мигренью и не дает системных побочных эффектов.



Рис. 2. Изображение и описание пациентами глазной (ocular) головной боли в приступе мигрени

*«Глаз болит так, что я сама готова его вырвать»*

*«Я чувствую, что мой глаз сейчас вылезет наружу»*

*«Кто-то пальцем пытается выдавить мне глаз»*

## КТО ВИНОВАТ

Казалось бы, если возможно просто одним уколом избавиться от зачавившей мигрени, так почему же не сделать этого прямо сейчас?

Во-первых, самая главная проблема заключается в том, что, хотя неопровержимо доказана эффективность такого лечения, метод ботулинотерапии еще мало распространен и малоизвестен как людям, страдающим головными болями, так и самим врачам. Поэтому сегодня активно проводится обучение специалистов методу ботулинотерапии, а для пациентов регулярно устраивают бесплатные Школы головной боли (к сожалению, пока только в Москве и нескольких других крупных городах РФ).

Во-вторых, для того чтобы лечение БТА было высокоэффективным, необходим грамотный отбор пациентов. Для этого врач должен хорошо ориентироваться не только в проблеме головной боли, но и в ботулинотерапии (показания и противопоказания, предикторы эффективности и др). Однако таких специалистов на сегодняшний день крайне мало. К примеру, неврологи хорошо знают проблему головной боли и теоретически знакомы с ботулинотерапией, но не берут в руки шприц. С другой стороны, врачи-косметологи блестяще выполняют ежедневные инъекции БТА в область лица и головы, но мало знакомы с проблемой головной боли. Решить

этот вопрос призвана единая программа образования по ботулинотерапии для врачей разных специальностей.

Насколько важен правильный отбор пациентов с частыми приступами мигрени без ауры на лечение БТА, доказали в своей работе Jakubowski M. с соавторами в 2006 году. На примере 132 пациентов с тяжелым течением мигрени авторы показали, что метод ботулинотерапии имеет хорошие и довольно устойчивые результаты при наличии особых качественных характеристик головной боли в приступе мигрени: при «сдавливающей/выдавливающей (imploding)» (рис. 1) и «глазной (ocular)» (рис. 2) боли. В случае «распирающей (exploding)» (рис. 3) боли инъекции БТА малоэффективны.

Но наука не стоит на месте. Уже в 2009 году на примере самой сложной для лечения формы мигрени – хронической, с ее ежедневной постоянной болью, – сразу три группы исследователей доказали эффективность ботулинотерапии. Но при этом должны быть строго соблюдены три условия: достаточная доза препарата, обязательные мышцы-мишени в области головы и шеи и, самое главное, повторные процедуры инъекций для поддержания достигнутого эффекта.

Никто из ученых не утверждает, что ботулинотерапия – универсальное средство от мигрени. Но этот метод

рассматривается как метод выбора при хронической мигрени, как альтернативный вариант для тех, кому не помогают стандартные лекарства, а также для тех, кто хочет добавить БТА к основному лекарственному лечению и тем самым получить более быстрый и более сильный эффект лечения. Кроме того, метод ботулинотерапии в виде монолечения при хронических мигренях рекомендуется также в особых случаях: лицам пожилого возраста, при высоком риске развития тяжелых побочных эффектов лекарственного лечения, а также пациентам, профессиональная деятельность которых требует хорошей концентрации внимания, что вызывает затруднения с подбором фармакологического лечения (летчики, диспетчеры, водители, студенты в период обучения и др.).

## И что делать

Чтобы сделать процедуру инъекций БТА для лечения головной боли, нет необходимости ложиться в стационар. Процедура не занимает много времени и проводится в амбулаторных условиях. Сначала определяются места, куда именно будет вводиться БТА.

Как показало наше исследование 392 пациентов с разными формами мигрени, проведенное в Первом МГМУ им. И.М. Сеченова, в приступе у большинства пациентов имеется напряжение и болезненность мышц головы и шеи, выявляемые при пальпации, что сохраняется и в межприступный период почти у 60% пациентов с эпизодическими атаками мигрени и у всех тех, кто страдает хронической мигренью. Поэтому обычно мышцы-мишени для введения БТА отлично диагностируются методом пальпации. Кроме того, можно дополнительно объективно оценить напряжение мышц с помощью простой накожной электромиографии. На основании этих исследований намечаются точки-мишени. Кроме того, американскими исследователями предложены упрощенные схемы для введения БТА с пошаговым указанием расстояний и локализаций точек инъекций для каждой мышцы.

Для введения БТА используют одноразовые инсулиновые шприцы с тонкими иглами. Препарат вводится обязательно в мышцы лба, межбровной области, а также в височные

и затылочные мышцы, в мышцы задней боковой поверхности шеи и надплечий. Инъекции выполняются билатерально (с двух сторон). В зависимости от размеров мышцы препарат может вводиться в 2–4 точки каждой заинтересованной мышцы. В зоне верхней трети лица (межбровье и область лба) техника инъекций БТА подобна таковой при лечении мимических морщин: точки введения располагаются билатерально, вводятся одинаковые дозы БТА в симметричные зоны.

Очень важна доза препарата. Конечно, она индивидуальна. Но в среднем при лечении хронической мигрени «уходит» от полутора до двух флаконов препарата за одну процедуру на одного пациента. А это делает метод довольно дорогим удовольствием.

Впрочем, достигнутый результат вполне оправдан. Эффект от однократной процедуры уколов сохраняется от 3 до 6 месяцев и, что очень важно, становится все более длительным при повторных введениях. Нельзя утверждать, что боли уходят совсем, но приступы мигрени становятся редкими и легко снимаются обычными обезболивающими. Причем, разглаживание морщинок наступает значительно раньше, чем лечебное обезболивающее действие, которое «запаздывает» примерно на 3–4 недели. Впрочем, пациентов с мигренозными

болями эстетический аспект волнует меньше всего. Для них гораздо важнее то, что жизнь качественно меняется в лучшую сторону. Частота и тяжесть приступов заметно уменьшаются, значительно сокращается число необходимых обезболивающих таблеток, становится возможным отказаться от антидепрессантов и других лекарственных профилактических препаратов. Боль отступает, уходят тревоги о здоровье и улучшается настроение, разглаживаются морщины, повышается качество жизни.

На сегодняшний день на территории России из четырех препаратов БТА только препарат Лантокс имеет зарегистрированное показание – лечение хронических головных болей, но мы надеемся, что уже в самое ближайшее время список таких препаратов расширится.

## Вместо заключения

Чем еще нас удивит этот полезный «яд» – покажет время. Для применения ботулинотоксина типа А буквально каждый год открываются новые возможности. Но уже сегодня использование ботулинотерапии при лечении хронических головных болей позволило расширить современные возможности оказания медицинской помощи данной категории пациентов таким современным, высокоэффективным и безопасным методом.



Рис. 3. Изображение и описание пациентами распирающей (exploding) головной боли в приступе мигрени

*«Кажется, что моя голова вот-вот взорвется»*

*«Кажется, что голова вот-вот расколется на две части»*

*«У меня одно желание – просверлить дырку в голове и выпустить давление наружу»*

# БОТУЛИНОТЕРАПИЯ – СТАРЫЕ И НОВЫЕ ПОКАЗАНИЯ



НА НАШИ ВОПРОСЫ ОТВЕТИЛА ЕЛЕНА ИВАНОВНА ГУБАНОВА, Д.М.Н., ЧЛЕН ТРИУМВИРАТА ЭКСПЕРТНОГО СОВЕТА ПО БОТУЛИНОТЕРАПИИ, РУКОВОДИТЕЛЬ НАУЧНО-ИССЛЕДОВАТЕЛЬСКОЙ ЛАБОРАТОРИИ «СКИНЛАБ», ГЛАВНЫЙ ВРАЧ КЛИНИКИ ПРЕВЕНТИВНОЙ МЕДИЦИНЫ «ВАЛЛЕКС М», МОСКВА

**С** 2003 года в лаборатории «СкинЛаб» Клиники «Валлекс М» под научным руководством Е.И. Губановой проводятся исследования по изучению старения кожи, разрабатываются классификации инволюционных изменений лица, а также оценивается эффективность методов косметологической коррекции, препаратов для наружного применения. Елена Ивановна – ведущий эксперт в косметологии и в области ботулинотерапии.

**Елена Ивановна, в течение 10 лет под Вашим руководством проведено около 40 различных исследований эффективности и безопасности технологий, связанных с омоложением. Расскажите, пожалуйста, об исследовании в области ботулинотерапии. С какой целью оно проводилось, чем был продиктован выбор?**

Эстетические инъекционные процедуры препаратами ботулинического токсина востребованы во всем мире и вместе с инъекциями филлеров считаются самыми эффективными процедурами, показанными при коррекции возрастных изменений кожи. Это и обусловило наш выбор. Мы проанализировали и обобщили результаты 15-летнего применения БТА в России. В исследовании участвовали известные эксперты страны, спонсорскую поддержку нам оказала компания «Ипсен». Мы провели телемосты со специалистами из 23 российских клиник. На основе богатейшего анкетного материала были получены очень интересные данные. Кстати, нашу работу высоко оценили европейские коллеги как самую лучшую и информативную, проделанную в Европе по этому направлению косметологии.

**Как помогло Ваше исследование практикующим врачам? Был ли подготовлен какой-либо документ или руководство, которое бы смогло облегчить**

**их задачу при выборе препаратов БТА, методики их введения?**

Да, мы составили рекомендации по показаниям и дозировкам по каждой зоне введения, по возможным комбинациям с другими препаратами и процедурами с учетом пола пациентов и их возрастных особенностей. Мы выделили четыре возрастных группы пациентов, прибегающих к инъекциям препаратов БТА, и дали характеристики каждой из них.

Приведу несколько наших заключений. В российской клинической практике 57% всех пациентов, делающих инъекции препаратов БТА, это люди в возрасте 35–49 лет. Наиболее часто корректируемая зона – верхняя треть лица, реже – нижняя треть. Процедура лечения гипергидроза (повышенного потоотделения) с помощью препаратов БТА пока еще не так широко известна, но востребована: за этой услугой уже обратились 14% наших пациентов. В настоящее время мы внедряем новую альтернативную аппаратную технологию, благодаря которой можно будет избавиться от аксиллярного гипергидроза (потливости подмышек) навсегда. Все большую популярность завоевывает методика устранения гипертонуса жевательных мышц при стоматологических манипуляциях. Мы получили интересные данные по дозировкам препаратов БТА, чаще всего используемых у мужчин и женщин. Так, у мужчин средняя доза введения в верхней и средней части лица составляет 137 ЕД (препарат Диспорт), что на 40% больше, чем у женщин – 93 ЕД. В области глабеллы, формирующей «хмурый взгляд», необходимая для коррекции доза у мужчин с возрастом увеличивается, а у женщин существенно не меняется. Экспертами определена средняя продолжительность действия ботулотоксинов в разных зонах

применения препаратов БТА. Самый длительный эффект наблюдался при лечении гипергидроза – до 9 месяцев. Шесть месяцев сохраняется эффект в верхней трети лица, самый непродолжительный – 3–4 месяца – в нижней трети лица. Именно на эти данные и следует опираться практикующим специалистам при прогнозировании результата, а также отвечая на вопрос пациентов о том, как долго будет сохраняться эффект от проведенной процедуры и когда желательно повторить процедуру. Как правило, доктор предлагает ту или иную комбинацию процедур, исходя из пожеланий и индивидуальных особенностей пациента, но, опять же, существует экспертный опыт, на который можно и следует опираться. Известно, что некоторые комбинации процедур способствуют сокращению длительности эффекта, другие же, наоборот, пролонгируют его. В частности, аппаратные методы – радиоволновый лифтинг, лазерное омоложение, фототермолиз – ускоряют возврат в исходное состояние, а поэтому мы рекомендуем пациентам и врачам сначала пройти курс аппаратного омоложения кожи, а уже потом произвести инъекции ботулинического токсина.

**Елена Ивановна, в начале октября 2012 года на Конгрессе в Париже Вы представили результаты еще одного исследования, связанного с применением БТА в косметологии. Расскажите об этом.**

Да, действительно, нами было проведено совместное исследование с МЦКК «Эклан» по изучению эффективности и безопасности препарата ботулинического токсина Ксеомин (производитель – компания «Мерц») для коррекции тяжелей платизмы (подкожной мышцы шеи) и омоложении шеи. В нашей стране, да и в мире, такое исследование было проведено впервые. Это очень интересная и перспективная зона для работы препаратами БТА. С лицом косметологи научились работать, преобразуя его, устраняя возрастные изменения, но, увы, стареющая шея всегда выдает истинный возраст. От чего зависят сохранность или прогрессирующее старение шеи? Большую роль играют конституция и осанка. Будущих балерин учат «нести себя как

хрустальную вазу, следить за лебединой шеей». И эта рекомендация хороша для всех нас. Но, к сожалению, не всем удается чувствовать себя лебедем. Наша шея стареет вместе с нами, а значит, косметологам нужно научиться работать и в этой области. Коррекция шеи препаратами БТА – новое направление в косметологии. Средний возраст таких пациентов – 47 лет. Используется доза препарата Ксеомин – от 40 до 80 ЕД. В проведенном нами исследовании изучалась субмаксимальная доза – 60 ЕД. Метод оказался безопасным, высокоэффективным, а длительность результата – до 5 месяцев. Для исследования мы отбирали пациентов с выраженными тяжями платизмы. Нами была разработана методика, определены критерии отбора пациентов для такой процедуры. Средний возраст пациентов, вошедших в группу испытуемых, составил 39–65 лет. Индекс массы тела – 21. Эффект наступал на 2–7-й дни. Мы наблюдали достаточно устой-

## ИССЛЕДОВАВ КОЖУ НАШИХ УЧАСТНИЦ, МЫ СМОГЛИ ВЫДЕЛИТЬ ТРИ ОСНОВНЫХ МОРФОТИПА СТАРЕНИЯ

чивый результат (лифтинг платизмы) у всех без исключения пациентов при высоком уровне их удовлетворенности. Если проанализировать опросные листы, собранные у всех пациентов, то можно видеть, что клинический эффект начинает снижаться уже через 2–3 месяца, но регрессия идет незначительными темпами. Через 3 месяца снижение результата приближается к 14%. В ретроспективе длительность времени действия препарата должна составить 5–6 месяцев, что для этой сложной области коррекции очень плохо. Пациентки, участницы исследования, отметили, что шея становится менее дряблой, приобретает более молоджавый вид, кожа натягивается, а кольцевидные морщины становятся менее глубокими.

**Сколько лет Вы лично используете ботулинотерапию в своей практике и кому чаще всего рекомендуете эту процедуру?**

Мой личный клинический опыт применения БТА – 17 лет. Практика показывает, что ботулинотерапия всегда дает хороший результат и особенно

подходит для пациентов с «усталым» морфотипом старения (усталое лицо). С единственной оговоркой – с возрастом могут возникать проблемы, связанные со слабостью мышечной ткани, гравитационным птозом, изредка наблюдается такое нежелательное явление, как отеочный компонент. В возрасте 55–60 лет вероятность нежелательных явлений, таких как отеочность, опущение бровей выше, чем в возрасте 40–50 лет, когда эластичность тканей достаточна и не выражен гравитационный птоз.

**Ваше исследование морфотипов старения заслуживает особого внимания, и мы обязательно вернемся к этой теме в одном из следующих номеров нашего журнала. Но сейчас могли бы Вы пояснить, что такое «морфотип старения»?**

Морфотип старения – это совокупность клинических признаков, отражающих внешние проявления возрастных изменений тканей лица и шеи.

Начиная в 2009 году исследование, посвященное конкретно этой теме, мы хотели, во-первых, выяснить, как именно стареют российские женщины, а во-вторых – создать для каждого типа старения свой алгоритм омоложения. То есть выбрать те методики и препараты, которые дадут максимальный результат в каждом случае. Исследовав кожу наших участниц, мы смогли выделить три основных морфотипа старения: усталый, деформационный и морщинистый. Эти типы хорошо были описаны в 1974 году И.И. Кольгуненко.

*Морщинистый* тип старения характерен для худеньких женщин с тонкой, сухой кожей. В самом крайнем варианте после 60 лет их лица похожи на «печеное яблочко». *Деформационный* тип, напротив, встречается у женщин крупных, нередко имеющих избыточный вес. У них плотная кожа с хорошо выраженным подкожножировым слоем, не так много морщин, характерен птоз нижней трети лица с выраженными морщинами марионетки и кумуляцией жира субментальной области. Женщины с таким морфотипом нередко страдают



от повышенного давления, склонны к отечности, наблюдаются явления купероза на лице. С возрастом их лица как будто «сползают» вниз, черты лица деформируются, возникают крупные складки, второй подбородок. Наконец, *усталый* тип характерен для женщин с нормальным весом. Их лица характеризуются средним количеством морщин, овал лица изменяется не очень сильно, у них практически не бывает отеков и сосудистых проблем. Эти женщины выглядят так, как будто они целый день много работали: чуть осунувшееся лицо, «мешки» под глазами, достаточно выраженные слезные борозды и носогубные складки. Можно сказать, что это самый «удачный» тип старения.

**Ботулинотерапия для усталого морфотипа старения всегда дает хороший результат?**

Да. Именно так. Что касается возраста, повторюсь, самые впечатляющие результаты наблюдаются у пациентов от 30 до 50 лет. Эффект сохраняется до 6 месяцев, а повторные процедуры позволяют поддерживать молодость лица достаточно длительное время. Есть пациентки молодые с гиперфункциональными морщинами, которым показаны инъекции БТА. Опыт междисциплинарного взаимодействия свидетельствует, что такого рода преждевременные морщины нередко являются маркерами зубочелюстной и неврологической патологии. Клинически доказано, что эти женщины часто страдают

головными болями, а движение мышц несколько смягчает боль. Следствие же чрезмерной подвижности мышц – ранние морщины. Самых молодых пациентов, которым еще нет 20-ти, приводят мамы. В этом случае мы сталкиваемся с проблемой копирования подростками мимики своих родителей. Инъекции БТА корректируют, прежде всего, поведенческую линию юных пациентов: они начинают контролировать свою мимику, тем самым избавляясь от вредных привычек.

**Если введение препаратов БТА сопровождается побочными эффектами, проходят ли они вместе с окончанием действия препарата?**

Максимально все неприятности продолжаются в течение двух месяцев, обычно от 2–4 до 8 недель. Мы всегда предупреждаем пациентов о возможности нежелательных явлений, их обратимости, и я считаю это обязательным и этичным. Все должно быть направлено во благо пациента, и не нужно в битве за коммерческий интерес ничего скрывать или приукрашивать. В эстетике очень важна этика.

**Как Вы считаете, ботулинотерапия депрессий – модный тренд или новое слово в косметологии?**

Мы уже умеем диагностировать зоны депрессий и корректировать их, получая хороший результат во всех зонах: верхней, средней, нижней трети лица и в зоне шеи, где с возрастом усиливается активность мышц-депрессоров, поэтому, скорее, это уже тренд. Но есть

и другое понимание ботулинотерапии депрессий – в психиатрии, где не все так однозначно, хотя в некоторых исследованиях отмечено положительное влияние на течение пограничных состояний после устранения морщин лба и переносицы.

**Как выбрать свой препарат БТА?**

Мы интервьюировали пациенток на этот предмет, предоставив им четыре варианта ответа на выбор:

- 1) реклама;
- 2) посоветовал доктор;
- 3) посоветовала подруга;
- 4) я сама проанализировала рынок, и это мой выбор.

В основном был отмечен вариант – «посоветовал доктор», а доктора, в свою очередь, «посоветовала подруга».

Предлагая тот или иной препарат, врач должен быть уверен в нем, у него должен быть опыт применения этого препарата. Сейчас наши врачи используют в своей практике четыре препарата, которые представлены на российском рынке индустрии красоты и имеют все соответствующие сертификаты. Это – Ботокс (США), Диспорт (Франция), Ксеомин (Германия) и Лантокс (Китай). Недавно появился отечественный препарат. Каждый врач выбирает для себя, как правило, не более двух, исходя из опыта и рассчитывая на достижение лучшего эффекта. Я в основном использую Диспорт, реже Ксеомин. Но это мое предпочтение. У другого врача оно может быть иным.

### Профилактическая ботулинотерапия: оптимальный стартовый возраст?

Профилактическая ботулинотерапия – это еще один модный тренд в эстетической медицине. Профилактическая медицина приобретает все большую популярность среди населения, в косметологии в том числе. Женщины стали больше задумываться о превентивных мерах. Стоит ли ждать, пока морщины покроют все твоё лицо, деформируются черты, кожа приобретет сухость и несвежий вид, если можно уже в 20–30 лет позаботиться заранее о предотвращении грядущих перемен? Молодые женщины все чаще приходят в клиники эстетической медицины на консультации с вопросами: надо ли мне делать инъекции препаратов БТА? Когда? Для чего и почему? Часть из них еще не нуждается в этих процедурах. Мы им только даем рекомендации по уходу за кожей. Но если есть морщины, в том числе 2-й степени (а этих степеней 6), даже у 20-летних, считаю, что можно и нужно в этих случаях прибегать к ботулинотерапии. Мы рассказываем таким пациенткам о возможностях косметологии, устраняем уже имеющиеся проблемы и учим их гармоничной мимике. Сейчас эта возрастная категория составляет всего 19%, но она, я уверена, будет расти, как и мужская аудитория потребителей косметологических услуг.

### Неинъекционные формы ботулинотерапии – очередной миф или дополнительная возможность?

Действительно, есть очень интересные разработки. Я считаю, что пока это миф для лечения морщин. Применение наружного средства для лечения гипергидроза – замечательная идея, однако, по мнению экспертов, это должна быть все же врачебная манипуляция.

### Ну и последнее – Ваш девиз?

Мой девиз профессиональной деятельности: «Относиться к пациенту так, как ты хотел бы, чтобы относились к тебе». Для меня в работе с пациентами главное – безопасность всех препаратов и манипуляций, второе – легитимность, и только на третьем месте по важности – уже эффективность. Старение – это не болезнь, которую нужно срочно и эффективно лечить. Старение нужно своевременно замедлять, применяя превентивные меры



А.П. Антропов «Портрет А.В. Бутурлиной»  
Пример деформационного типа старения

уже с юности, включая образ жизни. Имея успешный 20-летний опыт использования нехирургических методов омоложения, мы с полной ответственностью можем заявить, что женщина может выглядеть на 7–10 лет моложе и в 30 и в 60 лет, если она этого захочет. Я за высокий уровень культуры в нашей области медицины, превентивную косметологию. И призываю к этому всех врачей.

Пациентам же хочу сказать, что врачам, клиник, средств и методов для коррекции внешности сейчас много, а лицо, как и здоровье, – одно. Поэтому так важно бережно относиться к себе в целом, выбирать и довериться лучше-му, «своему» врачу, обратиться в клинику с хорошей репутацией. И ни в коем случае не доверяться «врачам», которые делают инъекции на дому, – это опасно!

Косметология перестала быть «золушкой» медицины, какой-то вспомогательной дисциплиной. Теперь это отдельная отрасль медицины с научно-обоснованным подходом в современных технологиях омоложения. Используя их, вы гарантированно получите результат – те самые «минус 7–10 лет». И если вы позитивны, подтянуты и энергичны, любите и любимы – вы будете достойно выглядеть в любом возрасте. В заключение хочется добавить две крылатые фразы.

В.П. Сметник: «Главное в женщине – блеск в глазах, отражающих ее душу, чувства и отношение к жизни!».

И как говорила Коко Шанель: «Все в твоих руках, поэтому никогда нельзя их опускать».

Беседовала *Наталья Селезнева*

## ЖУЧЕНКО ТАТЬЯНА ДАНИИЛОВНА

*Директор отдела маркетинга московского представительства компании «Ипсен Фарма»*

Препарат Диспорт – наш стратегический препарат. Мы делаем его доступным для широкого применения во врачебной практике, как в неврологии, так и в эстетической медицине. Появляются новые формы известного препарата – появляются и новые возможности.



## ЕФРЕМОВА МАРИНА АНАТОЛЬЕВНА

*Старший менеджер по препарату Диспорт московского представительства компании «Ипсен Фарма»*

Диспорт – это всегда новые возможности и безупречное качество! Для нас это действительно стратегический препарат, в развитие которого мы очень верим.

Появление на рынке Диспорта в новой форме – это в какой-то степени дополнение формулы успешной клинической практики, это некое удобство применения, которое мы готовы предоставить всем врачам, работающим с токсинами. Мы надеемся, что новая форма займет достойное место в клинической практике. Но в то же время ваша любовь и приверженность к форме 500 ЕД останется на таком же высоком уровне!



# ДИСПОРТ 300 ЕД РАЗДЕЛИТЕ С НАМИ РАДОСТЬ!

**П**од таким девизом 25 сентября 2012 года состоялся пресс-лэнч по поводу выхода на рынок России новой лекарственной формы широко известного препарата Диспорт. Международная фармацевтическая компания «Ипсен Фарма», производитель ботулотоксина Диспорт, пригласила отметить важное событие своих единомышленников: врачей-неврологов и косметологов, представителей профессиональных СМИ.

Ранее препарат выпускался только в дозировке 500 ЕД.

По эстетическим показаниям Диспорт применяется в России с 2004 года, а в 2010 году официально разрешено его применение для лечения аксиллярного гипергидроза.

Сотрудники компании рассказали гостям о показаниях и новых возможностях применения Диспорта, о стратегии развития «Ипсен», просветительской работе, социально значимых проектах и благотворительности.

Специалисты и эксперты отметили важность и значение появления новой дозировки известного и хорошо зарекомендовавшего себя препарата. Новая форма Диспорта будет полезной в работе и начинающим специалистам с небольшой практикой, и опытным врачам. С помощью Диспорта 300 ЕД клиники смогут гибко реагировать на меняющиеся условия косметического рынка и отвечать на сезонные колебания спроса на процедуры ботулинотерапии, формируя специальные предложения.

## ВЕЛДАНОВА МАРИНА ВЛАДИМИРОВНА

*Глава московского представительства компании «Ипсен Фарма»*

Внедрение инновационных методов лечения – возможность решить проблему продолжительности жизни, заболеваемости, ранней смертности в условиях ограниченного финансирования. Улучшить эффективность существующих методов лечения, делать выбор в сторону инновационных препаратов – это единственный способ решить проблему.

Диспорт 300 ЕД – не только новая лекарственная форма хорошо известного бренда, этот препарат реально дает возможность

врачу применять современные инновационные технологии в лечении социально значимых заболеваний.

Это биотехнологический препарат и соответственно препарат будущего. За высоким

качеством препарата стоит соблюдение GMP практик,

соблюдение всех необходимых процедур на территории страны по фармакобезопасности, которым мы следуем. Мы этим гордимся и уверены, что вы разделяете наш ответственный подход к качеству применяемого препарата.



## ОРЛОВА ОЛЬГА РАТМИРОВНА

*д. м. н., профессор кафедры нервных болезней ФППОВ 1 МГМУ им. И. М. Сеченова, президент Межрегиональной общественной организации специалистов ботулинотерапии, руководитель неврологического отделения Центра междисциплинарной стоматологии и неврологии*

Препарат Диспорт все последние годы находится в списках ЖНВЛП – жизненно необходимых и важнейших лекарственных препаратов. И форма 300 имеет к этому самое прямое отношение. Дело в том, что для некоторых форм заболеваний дозировка 500 является либо недостаточной, либо избыточной. Возможность варьировать 300 – 500 – 600 – 800, конечно, открывает широкую дорогу для удовлетворения потребностей нуждающихся пациентов.



APTOS

# excellence

## Революция в эстетической медицине

Методы для армирования  
и ревитализации лица и тела  
на стыке косметологии  
и пластической хирургии

- рассасывающиеся бионити
- быстрая реабилитация
- сохранение результата от 2-х лет\*
- моментальный эффект
- отсутствие отеков
- минимальный травматизм

Записаться на консультацию:

**8 800 200 94 44**

Узнать больше о методах и  
продуктах:

**[www.aptos.ru](http://www.aptos.ru)**

\* зависит от индивидуальных особенностей организма и образа жизни.  
Разрешение Росздравнадзора на использование методов в хирургической  
и косметологической терапии ФС № 01262006/2953-06 от 15.02.2006 г.,  
ФС № 2010/201 от 09.06.2010 г.

Excellence – превосходство. Товары и услуги сертифицированы. Реклама.

ИМЕЮТСЯ ПРОТИВОПОКАЗАНИЯ. ПЕРЕД ПРИМЕНЕНИЕМ ПРОКОНСУЛЬТИРУЙТЕСЬ СО СПЕЦИАЛИСТОМ

# ПЛАСТИЧЕСКАЯ ОПЕРАЦИЯ

## ХОЧУ, НО БОЮСЬ...

**Виссарионов  
Владимир  
Алексеевич**

д.м.н.,  
профессор,  
генеральный  
директор  
Института  
пластической  
хирургии



Еще буквально 20–30 лет назад о пластической операции многие грезили как о несбыточной мечте. В немногочисленных косметологических клиниках с раннего утра выстраивались очереди на прием к дерматологу-косметологу или хирургу-косметологу, а запись на косметологические операции осуществлялась на 2–3 года вперед. И, конечно же, когда ожидание приближалось к концу, вопрос о том, делать операцию или нет, отпадал сам собой. Срабатывал условный рефлекс «приобретательства»: мужественно отстояв в очереди на ковер, машину или другой товар, символизирующий благоустроенную жизнь, задумываться об отказе от приобретения просто никому не приходило в голову. Были и такие, которые занимались «малогабаритной» коммерцией, продавая свое место в очереди, что, в результате, их счастье не уменьшало. Jedem das Seine (нем.: каждому свое). Такovy были реалии жизни. При этом тогда казалось, что устоявшиеся ритм и правила поведения никогда не изменятся. Хотя невольно все же возникал вопрос: «Почему, если люди в чем-то нуждаются и спрос растет, не увеличить предложение?» Это непосредственно относилось и к косметологии, которая подразделялась вплоть до 2009 года на косметологию терапевтическую и косметологию хирургическую, а все виды косметологических услуг оплачивали сами пациенты. Государство при этом получало немалый ежегодный доход от стремления людей к красоте и к сохранению молодости, в то время

как врачи и медицинские сестры довольствовались обычной государственной зарплатой независимо от объема проделанной работы, а в конце каждого квартала – небольшой премией (если организация выполняла установленный свыше финансовый план).

Несмотря на высокий уровень обращаемости, информированность пациентов о задачах и возможностях косметологии оставалась достаточно низкой. Порой даже пожелания пациентов вызывали удивление, особенно при устранении возрастных изменений на лице: «Доктор, пожалуйста, позаботьтесь о том, чтобы никто не узнал, что я сделала пластическую операцию!». Хотя, чтобы никто ничего не узнал, следовало бы все оставить в первоначальном виде.

Катаклизмы в экономической жизни страны и связанные с ними социальные пертурбации до основания изменили многие наши представления. Что касается медицины, появилось более четкое разделение понятий «медицинская помощь» и «медицинская услуга». В области оказания населению медицинских услуг наметился заметный, уже давно назревший, рост, в частности в секторе косметологии и пластической хирургии, которые стали позиционироваться как отдельные медицинские специальности. В городах салоны красоты вырастали, как грибы в лесу после обильного дождика, они открывались чуть ли не в каждом жилом доме, а дизайн помещений порой напоминал царские покои. Значительно «омолодилась» категория пациентов, обращающихся

к косметологам. Бурно развилась новая экономическая отрасль – индустрия красоты, вбирающая в себя все, что направлено на совершенствование внешности человека. Большое разнообразие препаратов для контурной пластики лица, ботулинотерапии, химических пилингов порой стало ставить в тупик при выборе оптимального средства не только пациентов, но и матерых специалистов. А среди юных созданий, особенно тех, кто имел преуспевающих покровителей, желание иметь своего косметолога и стилиста превратилось в навязчивую идею и жизненную необходимость. Так как экономические перекосы стали уходить в прошлое, естественно, что при таком «цунами» в области спроса резко возросло число лиц, желающих его удовлетворить, в том числе пластических хирургов, выполняющих косметические (все чаще в современном обиходе начинает звучать слово «эстетические») операции. Любая область хирургии, будь она связана с реконструкцией и восстановлением утраченных в результате травм органов или с устранением появляющегося с возрастом гравитационного птоза и воссозданием потерянной привлекательности, предполагает довольно агрессивное вмешательство в закрытое пространство под названием «человеческий организм», а значит, вероятность развития различного рода осложнений всегда существует, в том числе иногда и с летальным исходом.

Безусловно, тот факт, что эстетической операции подвергаются практически здоровые люди, накладывает на врача особую степень ответственности, а при неудачах и возникающих осложнениях груз общественного порицания особенно тяжел. При этом редко учитывается добровольное согласие пациента на оперативное вмешательство при его полной осведомленности, в том числе и о возможных серьезных последствиях, которые могут угрожать его здоровью. Пресса тщательно отслеживает проблемные случаи, однако далеко не всегда в сообщениях преподносится истинная информация. Так, например, анафилактический шок, который может возникнуть на введение каких-либо лекарственных препаратов перед оперативным вмешательством, тоже почему-то относят к пластической операции,

которую еще не успели начать. В СМИ преобладают негативные мнения о пластической хирургии. Черные краски в палитре журналистов, как правило, преобладают, вытесняя все остальные тона и полутона, хотя, как известно, картина жизни ярче и многообразнее. Указывая на осложнения, почему-то мало кто обращает внимания на прекрасные результаты пластических операций, которых, кстати, большинство. Однако не будем оперировать крайностями, обсудим все с учетом того, как оно есть на самом деле.

Учитывая многообразие подходов и целей проведения хирургических вмешательств, мы условно разделяем пластическую хирургию на два составляющих ее и непременно дополняющих друг друга направления: восстановительная хирургия и эстетическая хирургия.

Восстановительные операции в рамках пластической хирургии касаются устранения деформаций и дефектов поверхностных отделов тела, то есть без нарушения целостности его внутренних полостей: груди, живота,



## Цитата

Осень 1907 г.

.....Марии Федоровне исполнилось уже шестьдесят, но вдовья царица была еще миниатюрна, как барышня.

.....она съездила в Вену, где существовал единственный в мире Институт красоты. Там ей подрезали веки глаз, в которые вращали каучуковые ресницы - как шпильки! Лицо стареющей женщины облили каким-то фарфоровым воском, предупредив, что за успех не ручаются. Это верно: «фарфор» сразу дал массу мельчайших трещинок, отчего лицо императрицы стало похоже на антикварную тарелку. После этой рискованной операции Мария Федоровна сразу же произвела вторую. Неожиданно для всех она вышла замужж.

В. Пикуль. Нечистая сила

череп. При необходимости общие хирурги, травматологи, гинекологи, урологи и ряд других специалистов используют в своей практике элементы пластического перемещения тканей, а если это требуется, то работают совместно с пластическими хирургами. Следует отметить, что удачными примерами деятельности пластических хирургов являются успешное устранение дефектов, связанных с врожденными расщелинами лица и неба, травматическими повреждениями лица, восстановление его пропорций после удаления некоторых новообразований, после ожогов.

Эстетическое направление пластической хирургии в большей мере касается устранения каких-либо эстетических деформаций (например, торчащих ушных раковин, большого носа, недоразвития молочных желез и др.), а также возрастных изменений лица и тела. И в той, и в другой ситуации изначальное состояние, подвергающееся коррекции, не угрожает жизни пациента. Однако, если к восстановительным операциям люди прибегают больше по необходимости, то к эстетическим – только по личным соображениям. При этом должно быть очевидным, что

во всех случаях само слово «операция» сопряжено с болевыми ощущениями, отеками, кровоизлияниями, и нужен определенный реабилитационный период, продолжительность которого зависит от объема и локализации зоны хирургического вмешательства.

Если исследовать историю развития пластической хирургии, то оказывается, что она столь же древняя, как и вся медицина. Но для каждой эпохи характерны свои особенности, связанные с открытиями в области естественных наук. Настоящий прорыв в хирургии в целом обеспечили открытие наркоза и создание лекарственных препаратов для местной анестезии. И если в середине прошлого столетия превалировали восстановительные операции, связанные с последствиями военных событий, то в последние 20 лет наиболее динамично развивается эстетическая хирургия, то есть хирургия красоты лица и тела. И в том, кстати, есть огромная польза, поскольку элементы эстетики привносятся в реконструктивную хирургию, что в целом и предопределяет предназначение пластической хирургии.

## «... хочу...»

Теперь, пожалуй, можно перейти к обсуждению первой части названия данной статьи – «... хочу...». Прежде чем решиться на пластическую операцию, которая производится в плановом порядке, пациент должен знать, зачем ему (или ей) это нужно и что в случае удачного исхода он (она) получит.

Так что же движет теми, кто сознательно идет «под нож» пластического хирурга?

Многочисленные исследования психологов свидетельствуют, что отрицательное восприятие собственной внешности способствует уже в детстве формированию комплекса неполноценности, неуверенности в жизненных ситуациях, препятствует реализации собственных планов. Кстати, известны случаи суицидальных попыток,

в том числе с летальным исходом, детей с торчащими ушными раковинами. В более зрелом возрасте, особенно у женщин, возникает потребность в расширении круга общения и создании семьи. Негативное восприятие своего облика (лица, контуров тела, в частности недоразвития груди) может приводить к серьезным психическим срывам и перерасти в болезнь. Высказывания женщин, имеющих «солидный» бюст, о том, что коррекция маленькой, а иногда почти отсутствующей «мальчиковой» груди – это никому не нужная блажь, никогда не найдут поддержки у тех, для кого эта проблема является актуальной.

Только с годами начинаешь замечать, как быстро летит время, а уверенность в своей вечной молодости куда-то уходит, на лице появляются морщины грусти, молодежная одежда уже не гармонирует с постаревшей внешностью. Особенно сложно переживают этот период женщины, избалованные мужским вниманием. Они готовы на все, лишь бы вернуть прошлое. Другие представительницы женского пола хотят быть более уверенными в отношениях с собственными мужьями. Именно поэтому участились случаи обращения к пластическому хирургу женщин в сопровождении спутников жизни. Последние, не отказывая своей «половинке» в реализации желания помолодеть, волнуются за состояние ее здоровья, понимая, что любое хирургическое вмешательство сопровождается отеками, кровоизлияниями, болезненностью.

Решение сделать пластическую операцию должно быть взвешенным и осознанным как абсолютная необходимость для дальнейшей реализации своих жизненных задач. Основное, что должен иметь в виду пациент эстетической медицины: операция производится хирургом по его желанию, а поэтому он имеет право задавать врачу, которому решил довериться, столько вопросов, сколько необходимо для выяснения хода операции, последующего курса реабилитации, ожидаемых

**РЕШЕНИЕ СДЕЛАТЬ ПЛАСТИЧЕСКУЮ ОПЕРАЦИЮ ДОЛЖНО БЫТЬ ВЗВЕШЕННЫМ И ОСОЗНАННЫМ КАК АБСОЛЮТНАЯ НЕОБХОДИМОСТЬ ДЛЯ ДАЛЬНЕЙШЕЙ РЕАЛИЗАЦИИ СВОИХ ЖИЗНЕННЫХ ЗАДАЧ**

результатов, прогнозов по их продолжительности. И если между врачом и пациентом не достигнуты взаимопонимание и согласие, то оперироваться не следует.

Реалистичность ожиданий от пластической операции – еще один показатель, который либо сближает, либо отдаляет друг от друга пациента и врача. Пациент должен понимать, что процессы старения нельзя оста-

Совершенно иную ситуацию можно наблюдать при лечении пациентов с различного рода деформациями и дефектами лица врожденного или приобретенного характера. Даже несмотря на наличие у них каких-либо отягчающих состояние здоровья сопутствующих заболеваний, они настойчивы в своем желании изменить внешность. И психологически их волнует то, что окружающие слишком внимательно,

пациентов информация о виде общего обезболивания волнует больше, чем о самой операции. Иногда приходится слышать от них как бы шутивное пожелание, чтобы «количество засыпаний было равно количеству просыпаний». Ровно те же чувства мы испытываем, когда наши близкие и родные отправляются в путешествие на самолете. Мы желаем поднимающимся в небо, чтобы количество их взлетов совпало с количеством мягких посадок. И это естественно.

Как для хирурга не существует «маленьких» операций, так и для врача-анестезиолога не существует «маленьких» наркозов. Перед операцией в беседе с анестезиологом пациент должен изложить все свои опасения, рассказать обо всех своих заболеваниях, аллергических проявлениях на прием каких-либо лекарственных препаратов, продуктов питания и т. д. Обо всем, что он, может быть, скрыл от хирурга, боясь услышать от него вердикт с отказом в проведении пластической операции, пациенту необходимо поведать анестезиологу.

Что же касается послеоперационного периода, то он, как правило, протекает более гладко у пациентов, решительно настроенных на благоприятный исход лечения. У лиц с нестабильной психикой, различного рода сомнениями заживление происходит более продолжительное время.

Таким образом, исходя из всего, что написано выше, однозначный ответ на вопрос о том, когда же целесообразно при наличии желания обращаться к пластическому хирургу, такой: тогда, когда в сознании пациента заголовок этой статьи претерпит изменение и приобретет новый смысл: «Хочу и не боюсь». Конечно, следует прислушаться к мнению специалиста, причем, может быть, и не одного, а нескольких, прежде чем решиться окончательно на изменение собственного облика, поскольку все-таки последнее слово остается за пациентом.

Будьте здоровы, и пусть пластическая операция для вас станет не испытанием, а еще одной из многочисленных возможностей достижения максимального эстетического и психологического комфорта в вашей жизни!

**ПЕРЕД ОПЕРАЦИЕЙ В БЕСЕДЕ С АНЕСТЕЗИОЛОГОМ ПАЦИЕНТ ДОЛЖЕН ИЗЛОЖИТЬ ВСЕ СВОИ ОПАСЕНИЯ, РАССКАЗАТЬ ОБО ВСЕХ СВОИХ ЗАБОЛЕВАНИЯХ, АЛЛЕРГИЧЕСКИХ ПРОЯВЛЕНИЯХ НА ПРИЕМ КАКИХ-ЛИБО ЛЕКАРСТВЕННЫХ ПРЕПАРАТОВ, ПРОДУКТОВ ПИТАНИЯ И Т.Д. ОБО ВСЕМ, ЧТО ОН, МОЖЕТ БЫТЬ, СКРЫЛ ОТ ХИРУРГА, БОЯСЬ УСЛЫШАТЬ ОТ НЕГО ВЕРДИКТ С ОТКАЗОМ В ПРОВЕДЕНИИ ПЛАСТИЧЕСКОЙ ОПЕРАЦИИ, ПАЦИЕНТУ НЕОБХОДИМО ПОВЕДАТЬ АНЕСТЕЗИОЛОГУ**

новить посредством хирургического скальпеля. Быстрота изменений, в большей степени, обусловлена генетической предрасположенностью и, отчасти, привычками, родом деятельности и окружающей средой. Непременно изменяющиеся со временем показатели эстетических результатов обычно присущи хирургическим вмешательствам, направленным на коррекцию возрастных проявлений на лице. Нельзя также забывать об асимметрии, наблюдающейся практически на каждом лице. Иногда полезно заглянуть в паспорт, где обычно стоит дата рождения. Ведь молодость – это не только отсутствие выраженных морщин, но и бодрая походка, привлекательная фигура и, конечно же, задорный блеск в глазах, постепенно сменяющийся глубоким внутренним светом накопленного за годы опыта. Соответствовать сорока годам в шестьдесят практически нереально (за небольшим исключением), как бы вас не убеждала в противном зазывная реклама многих клиник эстетической медицины. Выглядеть аккуратнее в молодом возрасте вроде бы и желать нет необходимости, поскольку молодость хороша и без операций. Но поддерживать молоджавое состояние подольше возможно, что будет в определенной мере зависеть от квалификации врача-косметолога.

пристально разглядывают их лицо, тем самым невольно стимулируя желание обратиться к пластическому хирургу. Такие пациенты бывают абсолютно счастливы, если после реконструктивной операции они освобождаются от излишнего внимания.

Таким образом, психологический фактор является чрезвычайно важным для принятия потенциальным пациентом решения о целесообразности проведения хирургического вмешательства по коррекции внешности.

## **И опять о «... боюсь...»**

Повторюсь, что любая хирургическая операция сопровождается психологическими переживаниями и болевыми ощущениями. У каждого из нас различный порог восприятия боли. Но как бы человек не был подготовлен к операции психологически, всегда хирургу задается вопрос: «Доктор, а как будет проходить наркоз?» Действительно, большинство пластических операций (за исключением коррекций, не требующих госпитализации пациента) производятся под наркозом. Это позволяет спокойно оперировать хирургу и «проспать» время операции пациенту. При этом нет значительных колебаний артериального давления и повышенной кровопотери. Однако некоторых

# КАК ОМОЛОДИТЬ

## ЛИЦО И ТЕЛО, НЕ ПРИБЕГАЯ К ИГЛЕ И КАНЮЛЕ

**Краюшкин  
Павел  
Владимирович**  
ведущий  
специалист по  
аппаратной  
косметологии



**Н**а протяжении веков люди пытались отыскать или создать эликсир молодости, который помог бы им сохранить здоровье и красоту, повернуть время вспять. Эти попытки находят свое отражение в сотнях мифов, былин и сказаний разных народов. Все мы помним сюжеты русских народных сказок, где герои отправляются в опасный путь на поиск молодильных яблок и живой воды или же отчаянно, с риском для жизни, прыгают в чаны с кипятком, надеясь, вынырнув, обрести новое молодое тело.

Психологи считают, что страх старения заложен в человеке изначально, связан с другими сильными страхами: оди-

и молодость организма полностью пока не подвластно даже современной медицине, но омолодить свой внешний облик, скорректировать контуры стареющего тела наши специалисты уже научились. И здесь «главную скрипку» в оркестре (если мы говорим о неинвазивных методах) играет аппаратная косметология.

Но, перед тем как подробно остановиться на конкретных аппаратных методиках, применение которых способно помочь «страждущим», давайте разберемся, какие внешние признаки говорят о возрасте человека.

*Морщины.* Первые морщинки появляются в 25–30 лет в виде мелкой сеточки вокруг глаз. В 40–50 лет они углу-

### ПСИХОЛОГИ СЧИТАЮТ, ЧТО СТРАХ СТАРЕНИЯ ЗАЛОЖЕН В ЧЕЛОВЕКЕ ИЗНАЧАЛЬНО

ночества, утраты сексуального партнера, потери доминирования. Тем не менее большинство из нас при обнаружении первых признаков старения не бежит к психотерапевту за советом и не старается с помощью психотренингов убедить себя в том, что это неизбежно и причин для расстройств нет. У многих именно в это время появляется мотивация к посещению косметолога или пластического хирурга. Желание не меняться с возрастом и не менять своих привычек естественно, а поэтому спрос на услуги эстетической медицины остается стабильным даже в тяжелые годы кризиса.

Молодильных яблок до сих пор никто не нашел, эликсир молодости – не изобретен, а значит, восстановить здоровые

бляются и их количество увеличивается. В 60 лет появляются по-настоящему глубокие морщины, а мелкие и средние можно найти уже не только в типичных для морщин местах. Причина появления морщин – нарушение структуры дермы. Существуют также мимические морщины, возникающие из-за активности мимических мышц. Такие морщины обычно убирают инъекциями препаратов ботулинического токсина, но эффект сохраняется, как правило, в течение 6 месяцев.

*Изменение контуров лица, обвисание кожи.* Этот признак обычно начинает проявляться в 40 лет и связан с деградацией жировой и мышечной тканей. Соединительнотканье волокна,

которые прикрепляют кожу к подлежащим тканям, начинают ослабевать, кожа «провисает» под действием силы тяжести.

**Пигментация и нарушение цвета кожи.** Это, пожалуй, один из самых рано проявляющихся признаков старения. Пигментные пятна могут появиться даже в молодом возрасте, если злоупотреблять солнцем. А солнце, как известно, самый главный враг кожи. Причина пигментации, неровного цвета и тона кожи – нарушение синтеза меланина в верхнем слое кожи – эпидермисе.

**Сосудистая сетка, купероз.** Этот признак может появиться в любом возрасте, связан он с определенными процессами в дерме. Сосуды, которые питают этот слой кожи, расширяются и увеличиваются, в результате чего становятся заметными снаружи.

**Увеличенные поры.** Могут также появляться в любом возрасте и, как правило, на жирной коже, связаны со структурными изменениями в дерме.

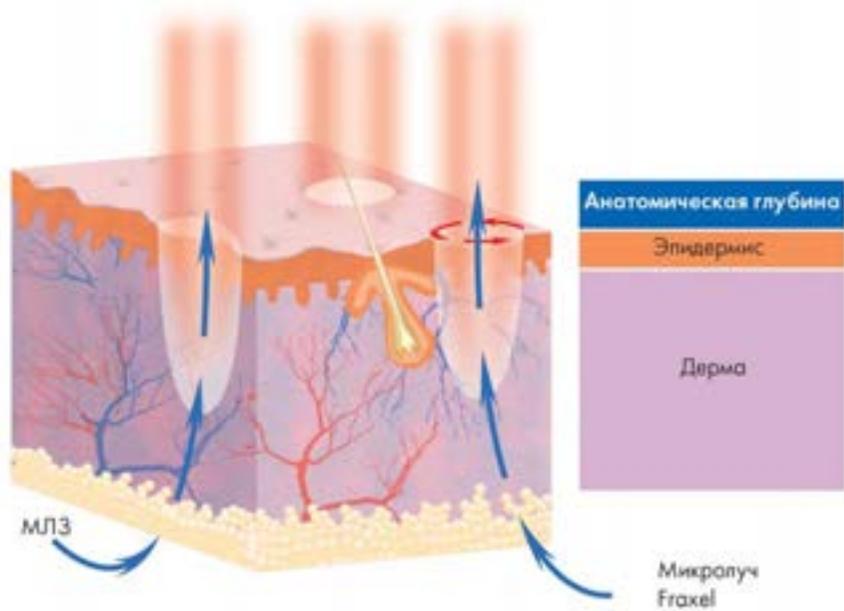
**Тусклый цвет кожи.** Связан с тем, что верхний слой кожи, эпидермис, недостаточно быстро обновляется, и на поверхности кожи скапливается слишком много ороговевших чешуек, составляющих верхний роговой слой эпидермиса. Поскольку роговой слой утолщается, кожа теряет молодой розовый оттенок.

**Жировые отложения.** С возрастом даже у стройных людей в так называемых жировых ловушках откладывается лишний жир: появляются складки, выпирающий животик и бока. Как правило, постепенно эта проблема прогрессирует.

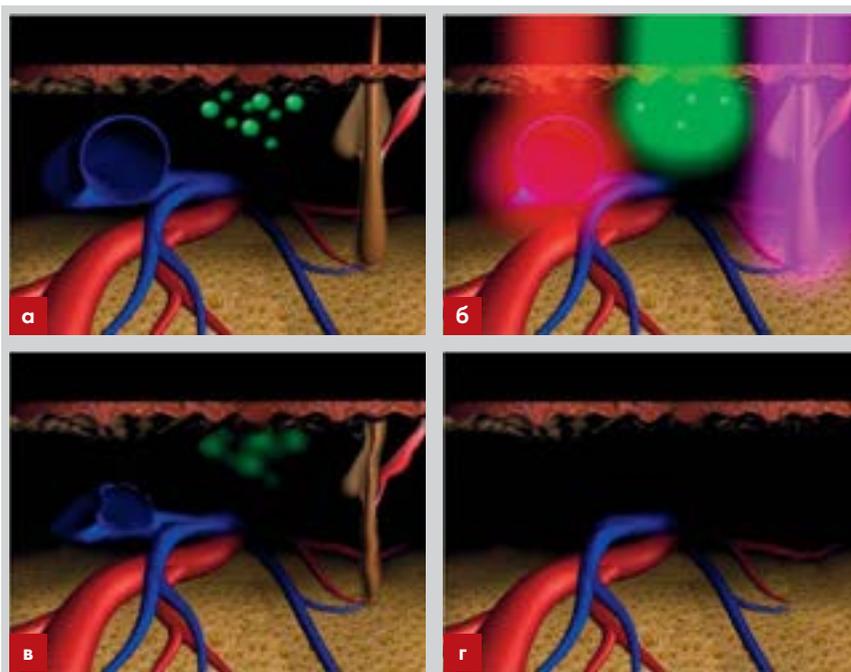
Чтобы вернуть коже молодость, достаточно убрать признаки старения – лучше все сразу. И с этой задачей, повторюсь, отлично справляется аппаратная косметология.

**№ 1 метод** для сглаживания мелких и средних морщин, неровного цвета кожи – **процедура Fraxel**.

*Fraxel* по праву считается «королевской» лазерной процедурой, поскольку очень деликатно, но вместе с тем эффективно, выравнивает морщины и восстанавливает цвет кожи. Принцип работы *Fraxel* – формирование в коже микроструктур воздействия на всю толщину эпидермиса и дермы. В этих микроструктурах старый коллаген с нарушенной структурой разрушается, на его месте



Принцип действия Fraxel – фракционный фототермолиз



Принцип действия аппаратов для фотоомоложения: **а** Сосуды и пигмент в коже; **б** Воздействие широкополосного импульсного света; **в** Разрушение сосудов и пигмента; **г** Элиминация разрушенных клеток

синтезируется новый. *Fraxel* оказывает мощное стимулирующее действие на клетки кожи – фибробласты, ответственные за выработку нового коллагена. Все коллагеновые волокна в коже становятся правильно структурированными, и морщины разглаживаются. На уровне эпидермиса кожа также обновляется. Взамен старых меланоцитов, которые синтезируют

избыточное количество меланина и являются причиной развития пигментации, появляются молодые клетки. В результате выравнивается цвет кожи. В самой последней модели аппарата – *Fraxel re: store DUAL* – используется тулиевый лазер, прицельно воздействующий на эпидермис и убирающий пигментацию всего за 1–2 процедуры.

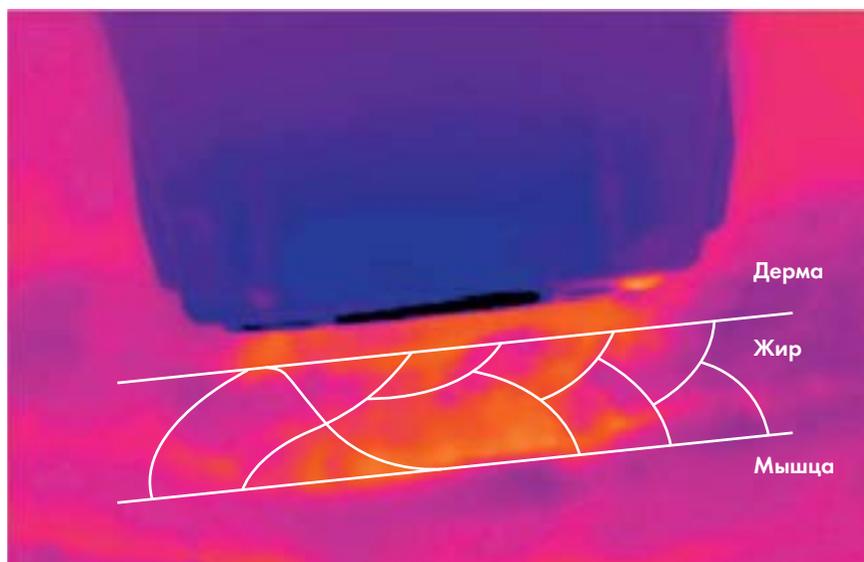
**№ 2 метод**, ликвидирующий увеличенные поры, тусклый цвет кожи, мелкие морщины, – **процедура *Finepeel***.

Эта процедура во многом похожа на процедуру *Fraxel*. При ее проведении используется лазерный аппарат с говорящим названием *Clear+Brilliant*, действующий по сходному с *Fraxel* принципу. Однако, в отличие от классической процедуры *Fraxel*, воздействие этого лазера дополняется применением специальной косметики. Активные ингредиенты этой косметики легко проникают внутрь кожи через микрзоны воздействия лазера и увеличивают эффективность процедуры. *Finepeel* не подходит для глубоких морщин, поскольку лазер не проникает на всю толщину дермы, однако для устранения тусклого цвета кожи, разглаживания сетки мелких морщин и уменьшения размеров пор глубины воздействия *Clear+Brilliant* более чем достаточно.

Особенность *Finepeel* – очень короткий период реабилитации и отсутствие дискомфорта. Процедура отлично переносится и может проводиться регулярно для профилактики старения кожи.

**№ 3 метод** для удаления сосудов и пигментных пятен – **процедура фотоомоложения**. Принцип действия аппарата для фотоомоложения довольно прост: вспышка яркого света разрушает в коже участки, в которых скопилось большое количество меланина и гемоглобина. Для меланина такими участками являются пигментные пятна, для гемоглобина – сосуды. При этом сильный поток световой энергии безопасен для окружающих тканей, поскольку там меланина и гемоглобина мало, а поэтому в этих тканях свет просто рассеивается.

На сегодняшний день существует огромное количество аппаратов для фотоомоложения, есть даже приборы для домашнего применения. Однако не все аппараты дают одинаковый результат. Важно, насколько мощный аппарат и насколько продвинутые технологии в нем используются. Световой мощности может просто не хватить для разрушения пигмента, при этом мощные аппараты должны быть снабжены серьезными системами безопасности с целью исключения риска ожогов и других осложнений. В настоящее время самыми продвинутыми в технологическом плане, а значит, самыми эффективными и безопасными, считаются *анпараты M22* и *Quantum*



Термография кожи, расположенной под наконечником *Thermage* в момент радиочастотного импульса. Красно-желтая окраска – в максимально нагретых областях (дерма, соединительно-тканые волокна подкожно-жировой клетчатки), черная и синяя окраска – в минимально нагретых областях (эпидермис)

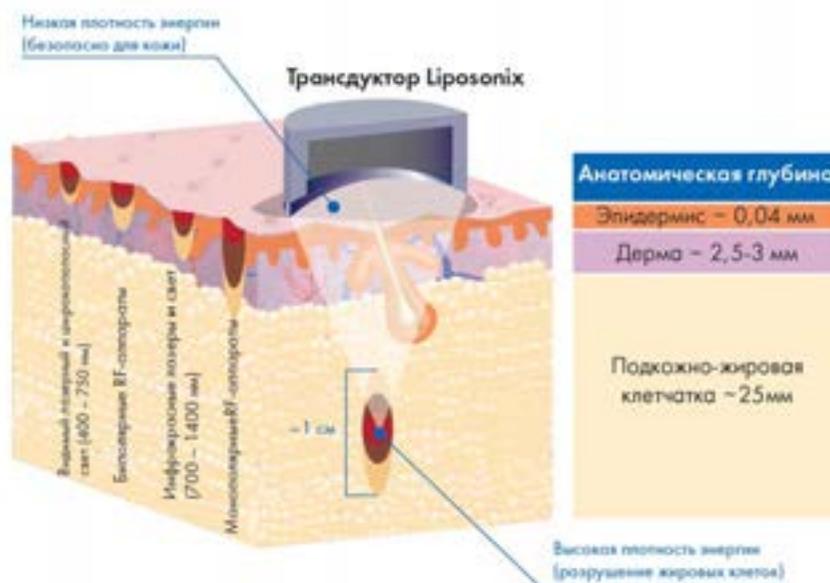


Схема работы высокоинтенсивного фокусированного ультразвука *Liposonix*

американской компании *Lumenis*, которая первая предложила фотоомоложение как метод удаления сосудистых и пигментных дефектов.

**№ 4 метод** для восстановления прежних контуров, устранения обвисания кожи – **процедура *Thermage***. *Thermage* – радиочастотный аппарат. Принцип его работы довольно сложно понять человеку без серьезных знаний в области физики, однако постараемся его объяснить. Во время работы *Thermage* формирует в коже переменное электромагнитное

поле. В таком поле молекулы коллагена начинают колебаться с частотой около 7 млн./сек, что приводит к их разогреву и частичному разрушению. Аппарат устроен таким образом, что нагревается весь объем кожи в зоне воздействия *Thermage*, при этом глубина нагрева достигает 4 мм и более (здесь расположена подкожно-жировая клетчатка). При нагреве разрушается не весь коллаген, а от 10 до 30%, но этого достаточно, чтобы в дерме и в соединительно-тканых волокнах, которые прикрепляют дерму

к подлежащим тканям, запущен процесс образования нового коллагена. Уникальность *Thermage* заключается в его способности «достигать» глубины, недоступной лазеру (к примеру, максимальная глубина воздействия *Fraxel* – 1,4 мм). Переменное электромагнитное поле практически беспрепятственно проникает через верхние слои кожи, тогда как лазерный луч по мере проникновения ослабевает. Результат воздействия *Thermage* – обновление коллагена в дерме и подлежащих тканях, кожа уплотняется, подтягивается, становится более упругой.

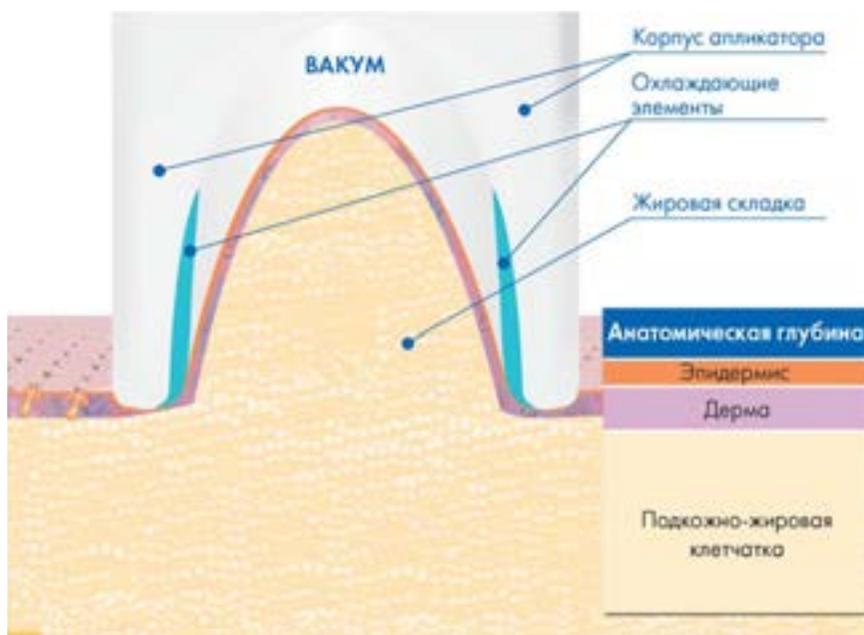
Следует добавить, что к процедуре *Thermage* не стоит прибегать, если изменение овала лица слишком выражено, в этом случае единственный способ коррекции – пластическая хирургия.

**№ 5 метод** для удаления жировых складок и коррекции фигуры – **процедуры *Coolsculpting* и *Liposonix***.

*Liposonix* – аппарат, разрушающий подкожный жир фокусированным ультразвуком. Принцип его работы практически такой же, как и у аппаратов для ультразвуковой диагностики, применяющихся повсеместно, но в *Liposonix* используются большая мощность воздействия и особый способ фокусировки ультразвуковых волн. В процессе работы *Liposonix* фокусирует ультразвук на глубине 1,3 см, в месте воздействия жировые клетки мгновенно разогреваются до температуры 56°C и разрушаются. Затем в течение 8–12 недель разрушенные клетки постепенно выводятся из организма естественным образом.

Процедура *Liposonix* популярна во всем мире благодаря удобству проведения и хорошим, а главное – прогнозируемым, результатам. Известное правило *Liposonix* гласит: 1 час, 1 процедура, минус 1 размер.

*Coolsculpting*, или **процедура криолиполиза**, – последняя разработка ученых в области неинвазивного удаления жира. Она может быть альтернативой и дополнением к процедуре *Liposonix*. Принцип работы аппарата *Zeltiq*, на котором проводят процедуру *Coolsculpting*, заключается в следующем: специальный аппликатор засасывает внутрь себя жировую складку, затем в течение 1 часа складка охлаждается под контролем автоматики. Длительное охлаждение приводит к запуску процесса апоптоза в жировых клетках, в результате около 25%



Устройство аппликатора *Coolsculpting* (*Zeltiq*)



Устройство аппликатора *Coolsculpting* (*Zeltiq*)

этих клеток в жировой складке гибнет. Апоптоз – это программируемая клеточная гибель – естественный процесс, который протекает практически во всех тканях организма. В случае криолиполиза *Coolsculpting* апоптоз просто увеличивается за счет воздействия холода.

Важно, что холод при проведении процедуры *Coolsculpting* губителен только для жировых клеток. Клетки кожи, мышц, сосудов, нервов способны адаптироваться к длительному охлаждению, и на них такая процедура негативно не влияет.

Итак, для того чтобы по-настоящему омолаживать лицо и тело, современная

эстетическая медицина предлагает целый ряд методик. Достаточно определить, какие именно внешние проявления в облике говорят о возрасте, и подобрать аппаратную методику лечения, которая больше всего подходит для устранения этих проявлений. Поскольку достаточно редко бывает, что прожитые годы проявляются на лице и на теле каким-нибудь одним признаком, чаще всего присутствуют и морщины, и пигментные пятна, и сосуды, и лишние жировые отложения, лучше всего пройти курс из разных аппаратных процедур, тем более что в своем большинстве такие процедуры хорошо сочетаемы.

# «НИТИ СЧАСТЬЯ» – ОМОЛОЖЕНИЕ БЕЗ СКАЛЬПЕЛЯ. ПОГОВОРИМ ОТКРОВЕННО

**Малаховская  
Вера  
Ивановна**

профессор  
кафедры  
пластической  
и челюстно-  
лицевой хирургии  
РМАПО



Отзывы пациентов и врачей о нитевой подтяжке можно услышать самые различные: от восторга до глубокой неудовлетворенности и отрицания метода в целом.

В чем дело? Хорошо это или плохо? И где кроется залог успеха? В качестве нитей? В выборе методики? Или в определении правильных показаний для ее использования?

Такие вопросы задают не только пациенты, которых привлекает это направление – не прибегая к пластической хирургии достичь схожих результатов. На эти вопросы также пытаются найти ответы и практикующие врачи.

Нити с насечками уже заняли свое прочное место в практической медицине. В общехирургических специальностях – гинекологии, урологии – они используются при выполнении эндоскопических операций, облегчая фиксацию тканей в закрытых полостях. В отличие от гладких нитей, которые фиксируют ткани только в одной точке, нити с насечками обеспечивают многоточечную фиксацию на всем пути их прохождения. В эстетической медицине этот метод находится в постоянном развитии. Сегодня использование нитей с насечками для коррекции возрастных изменений лица стало рутинной процедурой в руках многих пластических хирургов и косметологов.

## Мое первое знакомство с методом

Впервые в своей практике я столкнулась с нитями с насечками на заре

развития нового направления, когда появилось первое поколение нитей Aptos. Эти нити разработал 15 лет назад наш российский пластический хирург Марлен Андреевич Суламанидзе. Он продемонстрировал их в отделении восстановительной хирургии ЦНИИС и ЧЛХ у моей пациентки с дефектом и деформацией средней зоны лица. Была ли эта операция успешной? Могу честно сказать – нет. Тогда демонстрация применения нитей с насечками настроила меня на скептическое отношение к их возможностям. (Позже этой моей пациентке была сделана более радикальная операция – подтяжка с использованием поверхностной височной фасции.) Но интерес к методу сохранился и сохраняется до сих пор. А первое знакомство с новым методом позволило сделать и первое заключение: нити надо применять по показаниям, в противном случае сама идея их использования обречена на провал.

## Конструктивные особенности нитей и методики их применения

Идею, выдвинутую нашим соотечественником, подхватили западные

*Aptos*

*Aptos* происходит от латинского термина *antiptosis*: «a» – отрицающая приставка, «ptosis» – «против провисания»

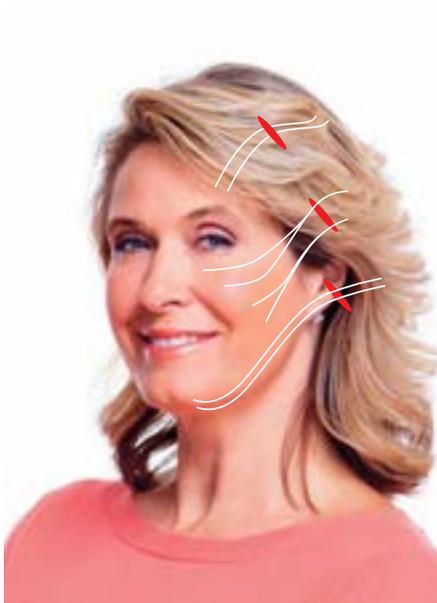


Рис. 1. Схема операции лифтинга лица нитями с насечками



Рис. 2. Нить Silhouette lift

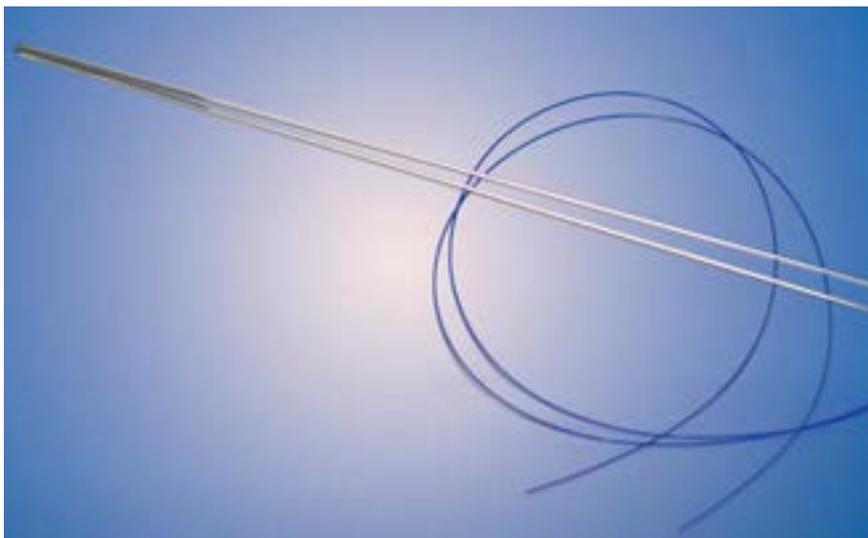


Рис. 3. Нить с насечками Logca Marina



Рис. 4. Нить 1-st SurgiConcept

коллеги. Появились различные варианты нитей с насечками, устройства для их проведения и фиксации и методики применения. Новые виды нитей получили название контурных (contour threads), их стали использовать для лифтинга различных областей лица и шеи. Один конец нити располагался в тканях свободно, а другой фиксировали к стабильным структурам на голове и шее (рис. 1). Были предложены открытые методы (с разрезами) и закрытые, когда использовались нити с насечками в разных направлениях и вводили их через один прокол.

Как показал впоследствии опыт, свободные концы нитей с насечками не могут длительно противостоять гравитационному птозу, поэтому дальнейшее развитие метода шло в нескольких направлениях. В нашей стране в усовершенствованных методах Aptos обратным проходом иглы свободные концы нитей загибают в виде петли, усиливая таким образом их фиксацию в тканях. Большой плюс – это отсутствие разрезов. Конструктивные особенности спаренных игл позволяют ввести нити через прокол.

Результатом другого направления усовершенствования явилась разработка нитей с более высокой степенью прочности – Silhouette Lift. Отличительной их особенностью является полное отсутствие насечек-крючочков. Их функцию выполняют «нанизанные» на нить колпачки в виде конусов из полимо-



Рис. 5. Втяжения после лифтинга нитями Silhouette lift



Рис. 6. Визуализация нитей под кожей через 8 месяцев после введения нитей с насечками



лочной и гликолевой кислот. Нить усилена узлами, которые, с одной стороны, стабилизируют скольжение конусов, а с другой – являются дополнительными ретенционными (удерживающими) пунктами (рис. 2). Их проведение в тканях сопровождается специальным проводником, который позволяет избежать острой травмы, а последующий прокол кожи выполняют только в точке выкола. Такие нити используются в хирургической практике для лифтинга лица и тела. Для их фиксации необходимо выполнить небольшие разрезы: при коррекции бровей – в лобной области, средней зоны лица – в височных областях, шеи – в затылочных областях (рис. 1).

Не так давно в России появились биорезорбируемые (саморассасывающиеся) нити Silhouette Lift, которые устанавливают через проколы.

## Накопление опыта

Мой клинический опыт базируется на использовании нитей с насечками различных производителей. За период 2008–2012 гг. проведена коррекция средней и нижней зон лица у 91 пациентки. У 65 из них нити с насечками были использованы для коррекции средней зоны лица, а у 26 – для коррекции нижней зоны. Абсолютное большинство моих пациентов – 88 человек – женщины в возрасте 30–55 лет. В своей практике я чаще применяла нити с насечками фирмы Lorca Marina, нерезорбируемые (нерассасывающиеся) и резорбируемые (на основе полимолочной кислоты) (рис. 3), а также хирургические нити Silhouette Lift (рис. 2). При этом наряду с базовым



Рис. 7. Пациент до **а** и после **б** липосакции шеи и лифтинга нитями с насечками



Рис. 8. Пациентка с параличом мимической мускулатуры лица до **а** и через неделю после **б** после нейропластической операции. Сохраняется отек тканей после нейропластики



Рис. 9. Пациентка до **а** и через год после **б** лифтинга средней зоны лица с мобилизацией мягких тканей и фиксацией нитями с насечками, трансконъюнктивальной блефаропластики

методом их установки нити с насечками использовались также для фиксации мобильных мягких тканей после их отпрепаровки. Сегодня нитевые подтяжки прочно вошли в практику пластических хирургов, востребованы пациентами. Компании, производящие нити, ведут дальнейшие изыскания по усовершенствованию их конструкции и методики введения, которые бы обеспечили большую длительность достигаемого эффекта. Так, весной этого года в ЦНИИС и ЧЛХ прошла порученная мне клиническая апробация новых нитей 1-st SurgiConcept с насечками, которые отличаются от имеющихся аналогов эластичностью, имеют две спаренные иглы, что позволяет вводить их через прокол (рис. 4). Нити могут быть установлены из височного доступа ниже линии смыкания зубов, сохраняя при этом стабильную фиксацию при открывании рта. Испытания нитей 1-st SurgiConcept были произведены пока на трех пациентах с параличами мимической мускулатуры лица с целью статической коррекции и в одном случае – с эстетической целью.

## Побочные эффекты и возможные осложнения

Как любое хирургическое вмешательство, имплантация нитей сопровождается отеком в послеоперационном периоде. Величина отека варьирует и зависит от метода, объема операции и индивидуальных особенностей пациента. После проведения изолированной имплантации нитей без

дополнительных манипуляций отек обычно выражен в меньшей степени.

К осложнениям или неблагоприятным последствиям можно отнести в первую очередь **втяжения в точках выхода нитей через кожу и в местах более поверхностного их расположения** (рис. 5). Как правило, результат использования нитей зависит от глубины их проведения в мягких тканях. При более поверхностном расположении эффект натяжения более выражен, но одновременно повышается вероятность образования втяжений. Чаще такие ситуации возникали в раннем послеоперационном периоде при использовании нитей Silhouette Lift. Втяжения устраняли, освобождая ткани в области ретенции иглой, или они уменьшались и исчезали самостоятельно по мере уменьшения отека.

Другим осложнением можно считать **асимметрию**. Чаще всего это случается у пациентов с изначальной асимметрией лица. Для ее коррекции в отдаленном послеоперационном периоде используются дополнительные нити. После накопления опыта я стала предлагать пациентам увеличить количество нитей на стороне с более выраженным птозом.

**Прорезывание нитей и сетки в месте фиксации в височной области** я в своей практике наблюдала в трех случаях. Все случаи разрешились благополучно после укорочения свободных фрагментов нитей, краев викриловой сетки и, в одном случае, благодаря наложению вторичных швов. После такого осложнения в раннем послеоперационном периоде возможно временное поредение волос вокруг рубца.

**Визуализация нитей под кожей** возникала при использовании нитей с насечками производства Lorca Marina для коррекции шеи. В описываемых случаях нити устанавливали после проведения липосакции, и фиксировать их было возможно, располагая более поверхностно, иначе они проскакивали в расслоенных канюлей тканях без фиксации. В отдаленном послеоперационном периоде в сроки от 2-х месяцев до 2-х лет нити теряли свою фиксацию и становились заметными (рис. 6). Удаляли их через проколы, иногда – через область фиксации. Именно поэтому в моей практике преобладает использование нитей для коррекции средней зоны лица. Тем не менее, применение нитей одновременно с липосакцией улучшало конечный эстетический результат даже после их удаления (рис. 7). В отличие от обычных нитей с насечками нити Silhouette Lift хорошо фиксировались в тканях после их отслойки.

**Обрыв нитей** – такое досадное осложнение имело место в двух случаях во время операции и в одном – в послеоперационном периоде при использовании Silhouette Lift. Мерой предосторожности является наложение добавочных узлов в точках фиксации. Двух пациентов беспокоили **послеоперационные боли**, которые были купированы путем уменьшения натяжения. В отличие от методов, использующих обратный ход иглы и петлеобразное размещение нитей, векторное расположение последних позволяет при необходимости уменьшить их натяжение в послеоперационном периоде.

## Как оценить результат?

Самым непростым вопросом является оценка результата, которая, как правило, бывает субъективной. К объективным методам мы можем отнести фотографию, но этот способ также не лишен субъективизма. У пациентов с параличами эффект применения нитей очевиден, так как у нас есть возможность сравнить прооперированную зону со здоровой стороной (рис. 8).

Следует отметить более высокую степень фиксации и надежность нитей Silhouette Lift для средней зоны лица по сравнению с обычными нитями



Рис.10. Пациентка до **а**, через 2 месяца **б** и через 1 год после **в** лифтинга средней зоны лица нитями Silhouette lift, блефаропластики верхних и нижних век, эндоскопического височно-лобного лифтинга и липофилинга

с насечками. Через год фиксация сохраняется, и повторное введение нитей позволяет отсрочить более радикальные вмешательства. Конечно, применение расширенных методов коррекции, а именно под- или наднадкостничной отслойки, при которых нити перемещают и фиксируют мобильные ткани, более эффективно. Даже при использовании обычных нитей с насечками для репозиции и фиксации отслоенных мягких тканей результаты сохраняются достаточно долго (рис. 9). Нити с насечками позволяют улучшить результативность классических вариантов лифтинга лица, выполняя функцию фиксирующих и стабилизирующих элементов операции.

Многих, безусловно, привлекают менее инвазивные подходы к омоло-

жению лица: возможность выполнения вмешательства под местной анестезией и более короткий реабилитационный период. Однако не следует забывать, что возраст берет свое и возрастные изменения носят комплексный характер, при котором применение нитей с насечками обеспечивает только репозицию и стабилизацию мягких тканей, не устраняя многие другие проявления старения. Комплексный подход к коррекции инволюционных изменений более эффективен, поэтому результативность метода прямо пропорциональна правильно выбранным показаниям и ожиданиям врача и пациента (рис. 10).

Следует упомянуть, что, несмотря на значительный практический опыт, накопленный некоторыми специалистами-

ми, строго научных публикаций с объективными критериями оценки в группе однотипных пациентов нет.

## Показания к применению метода

Вопрос определения показаний, на мой взгляд, самый важный в этом направлении эстетической хирургии, но, к сожалению, до настоящего времени он остается открытым. Сегодня как среди специалистов, так и среди пациентов бытует мнение, что метод классической хирургической подтяжки устарел и не нужен вообще, а все проблемы стареющего лица можно решить, прибегая только к малоинвазивным методам. В своей публикации по анализу 10-летнего

опыта применения нитей Aptos создатели перечисляют целый ряд клинических характеристик, при которых этот метод неэффективен, но при этом и они не делают попытки определить четкие показания для его использования.

При старении наше лицо претерпевает целый ряд изменений, таких как опущение тканей под действием силы тяжести (гравитационный птоз), утрата их объема, уплощение и провисание мимических мышц, ухудшение качества кожи. Естественно, что многокомпонентный процесс требует и многокомпонентной коррекции. Если говорить об использовании лифтинга нитями с насечками как единственном методе коррекции, то он может быть эффективен в основном у пациентов с I–II степенью птоза средней зоны лица, то есть у лиц более молодой возрастной группы. При этом на первый план выступают индивидуальные особенности старения каждого пациента. Хорошо поддается коррекции лицо с умеренно выраженной подкожно-жировой клетчаткой («усталое» лицо). Вряд ли можно рассчитывать на «волшебные нити» при морщинистом лице, когда жировая ткань не выражена, или «тяжелом» лице с выраженными складками, что соответствует III–IV степени птоза. В области шеи нити могут создать опору и усилить проекцию шейно-подбородочного

угла. Однако избытки жировой клетчатки, кожи, визуализация подкожной мышцы шеи и другие проявления возрастных и индивидуальных особенностей требуют привлечения более радикальных методов коррекции.

В настоящее время широко используемые методы объемно-контурной пластики, инъекционные или хирургические, такие как, например, липофиллинг, позволяют расширить показания для применения нитевого лифтинга в области средней зоны лица. Заполнение складок, увеличение проекции скуловой и подглазничной области в сочетании с лифтингом нитями в совокупности повышают эффективность последнего метода.

Другим показанием для использования нитей с насечками являются ранее выполненные пластические операции. Процесс старения остановить нельзя, но «не терять лицо» при естественном уменьшении эффекта, улучшить и стабилизировать ранее достигнутый результат поможет лифтинг нитями. Кроме того, он может служить дополнительным методом при выполнении классического SMAS-лифтинга для усиления эффекта в области средней зоны лица и шеи.

Собственно говоря, метод лифтинга нитями целесообразен для тех пациентов, которые ищут незаметных для окружающих изменений при видимом

качественном улучшении облика в целом. Кроме того, не будем забывать, что нити сами по себе являются средством фиксации, наличие на них насечек или других ретенционных пунктов упрощает и ускоряет фиксацию отпрепарованных тканей при выполнении более радикальных операций, тем самым оптимизируя конечный результат.

## Что можно сказать в заключение

Несмотря на ряд вопросов, которые до сих пор остаются без ответов, мы все-таки можем утверждать, что лифтинг нитями с насечками является самостоятельным методом эстетической коррекции лица и может быть использован для репозиции и фиксации мягких тканей при проведении расширенных хирургических вмешательств. Результативность применения нитей зависит от ряда факторов, среди которых: правильно выявленные показания и реалистичные ожидания пациентов; личный опыт хирурга; соответствие конструкции нити методу ее применения. Ну и главное – комплексный подход к коррекции возрастных изменений лица позволяет повысить эффективность всех используемых для этого методов, в том числе и применения нитей с насечками.



# НИТИ EXCELLENCE VISAGE: ПРОРЫВ В ОБЛАСТИ КОСМЕТОЛОГИИ

**Суламанидзе  
Константин  
Марленович**

пластический хирург,  
дерматовенеролог



**Суламанидзе  
Георгий  
Марленович**

к.м.н., пластический хирург



**Паикидзе  
Татьяна  
Гергиевна**

врач высшей категории, врач дерматолог-косметолог



**Каджая  
Альбина  
Анзorieвна**

врач дерматолог-косметолог



В современном мире эстетической медицины неуклонно превалирует тенденция к упрощению методов коррекции признаков старения. На первый план выходят такие критерии предпочтения выбора методики, как предсказуемость и результативность, безопасность, короткий период реабилитации с одновременным удлинением длительности достигаемых эффектов. В свете этого многие пластические хирурги, преимущественно молодого поколения, начали в своей практике интенсивно использовать инъекционные процедуры омоложения, в то время как косметологи заменили иглу канюлей (еще недавно считавшейся чисто хирургическим инструментом), а также обучились работать с нитями нового поколения (так называемыми косметологическими нитями). Мы являемся свидетелями размывания границ специальностей в эстетической медицине. Косметология все больше завоевывает популярность среди пациентов, желающих улучшить свою внешность или избавиться от признаков подступающего старения, она занимает лидирующее место по количеству инноваций, появляющихся каждый год. Результаты, которых добиваются косметологи, подчас, сравнимы с результатами от пластических операций. Методы, еще недавно являвшиеся прерогативой хирургов, прочно входят в арсенал косметологов. И один из таких методов – нитевой лифтинг.

## Методы APTOS – второе дыхание

Вот уже 15 лет нити Aptos широко используются в пластической хирургии.

Изобретение нашего соотечественника М. А. Суламанидзе взяли на вооружение многие зарубежные компании и на его основе создали свои технологии. Но и этот метод сам по себе не перестает совершенствоваться с учетом последних тенденций и накопившихся за годы результатов. Изначально он предназначался для врачей хирургической специальности, и развитие шло по пути усиления подтяжки, а значит, и неизбежного увеличения травмирования тканей. Вместе с тем с течением времени в индустрии красоты все больше возрастал интерес к нитям из рассасывающихся материалов, а также новым, менее травматичным, способам их установки. Современное направление развития нитевых подтяжек, в отличие от доминировавшей ранее цели как можно более мощно и стабильно передвинуть и закрепить в новом положении птозированные ткани, решает другие задачи. Среди них на первое место выходят упрощение техники постановки нитей, повышение безопасности процедуры, возможности и целесообразности ее многократного повторения. Кроме того, приоритетной стала также идея улучшения качества кожи в послеоперационном периоде.

Группа разработчиков методов Aptos усовершенствовала свою технологию в ответ на запросы дня, тем более что первичные патенты на изобретение изначально содержали ряд идей, воплощение которых на практике ждало соответствующих условий. В новой разработке авторы учли мысли и практические советы специалистов, давно использующих эти нити в своей работе. Особое внимание



Разработчики методов Aptos. Слева направо: Г.М. Суламанидзе, А.А. Каджая, М.А. Суламанидзе, Т.Г. Паикидзе, К.М. Суламанидзе

при усовершенствовании метода они уделили устранению эстетических дефектов шеи, тела, конечностей. В новой версии модернизированы сами выступы (насечки), очередность и направление их распределения по длине нити, техника введения (позволяющая избежать редких, но ранее имевших место негативных последствий и осложнений).

## Конструктивные усовершенствования

В новой конструкции изменены форма и профиль выступов так, чтобы они не перегибались и не срывались с нити вместе с полоской. Это было достигнуто за счет изменения дизайна и длины выступа, что потребовало создания нового аппарата для производства нити и кардинально нового метода нанесения на нее насечек. Раньше форма насечек была треугольной и заостренной. Теперь насечки фигурные, утолщенные в средней части, имеют более короткие выступы. Изменено расположение и очередность выступов, их распределение вокруг оси нити. Раньше на 12-сантиметровой Aptos Thread или Light Lift с одной стороны до середины все выступы располагались острием в сторону этого конца нити, а с другой – их направление было противоположным, на новой нити каждый последующий выступ направлен противоположно предыдущему. При этом все выступы равномерно распределены по оси нити спиралеобразно.

Увеличена длина нити с насечками до 25 см. Раньше длина нити Aptos Thread или Light Lift составляла 12 см,

из которых в процессе их постановки примерно 3–4 см (кончики) срезались и выбрасывались. Новая техника манипуляции позволила внедрять нить подковожно практически без отходов.

С целью минимизации операционной травмы в новой конструкции используются не иглы, а канюли с закругленными тупыми концами. Для выполнения операций по внедрению длинных нитей увеличена длина канюли (до 17 см) и ее внутренний просвет, уменьшена толщина (19G). Канюля из-

### МЕТОДЫ, ЕЩЕ НЕДАВНО ЯВЛЯВШИЕСЯ ПРЕРОГАТИВОЙ ХИРУРГОВ, ПРОЧНО ВХОДЯТ В АРСЕНАЛ КОСМЕТОЛОГОВ

готовлена из качественной хирургической стали и имеет особое покрытие, которое уменьшает трение при постановке нити. Для введения анестезирующего раствора также предлагается вместо традиционных острых игл использовать аналогичные микроканюли. По новой технологии нить устанавливается в канюлю в процессе производства. Раньше доктор сам вставлял нить в просвет иглы через ее острие, при этом нередко ослабляя и даже разрушая часть выступов, что отрицательно влияло на процедуру в целом. Новая конструкция не только упрощает и облегчает работу врача, но не допускает разрушения и ослабления выступов нити. С целью уменьшения травматизации процедуры предлагается новая техника постановки нитей, позволяющая внедрить нить под кожу только через вкол без ее последующего выкола. Предусмотрена возможность

постановки нитей веерообразно (например, на лице можно установить 4 нити через один вкол в латеральной зоне без выкола в медиальных участках).

Нити Excellence Visage изготовлены из сополимера поликапролактона и молочной кислоты. Этот материал после введения в ткани подвергается биodeградации посредством гидролиза, и со временем (в течение полутора лет) нити полностью рассасываются. На их месте сохраняется фиброзный тяж, формирование которого связано не только с присутствием инородного тела (нити), но и с постепенным выделением в процессе биodeградации микроколичеств L-молочной кислоты, стимулирующей синтез нового коллагена.

В начале 2011 года продукт Excellence Visage и метод его использования были окончательно утверждены разработчиками, проведены гистологические исследования и многочисленные тесты на трупном материале. Стартовали клинические испытания нового метода на добровольцах.

С февраля 2011-го по август 2012-го года в клиниках «Тотал Шарм»

в Москве и Тбилиси было произведено 1248 процедур с применением метода Excellence Visage:

- 598 процедур – на среднюю и нижнюю трети лица;
- 369 процедур – на область бровей;
- 224 процедуры – на подчелюстную область и шею;
- 57 процедур – для устранения различных дефектов на разных зонах (опущение мягких тканей, асимметрии, неровности контура, дряблости и слабости тканей).

1185 пациентов были женщины, что составило 95% от общего количества пациентов. Средний возраст – 39 лет.

Практически все пациенты с опытом проведения омолаживающих процедур с помощью других методов Aptos отметили значительно меньшую болезненность и укороченный период реабилитации, при этом – сходный с другими методами результат подтяжки.

ДО



ПОСЛЕ



ДО



ПОСЛЕ





## Показания, противопоказания и рекомендации

**Показаниями** для проведения лифтинга методом Excellence Visage в области лица и шеи являются легкие и умеренные признаки дряблости кожи,птоза мягких тканей (без выраженного избытка кожи):

- птоз всей брови или только ее латеральной трети;
- провисание и разделение мягких тканей щечно-скуловых областей;
- носогубные складки, «морщины марионетки», обусловленные/усугубленные нависанием мягких тканей;
- деформация овала лица, ментальных областей, «второй подбородок» (при выраженной гипертрофии жировой клетчатки необходимо на первом этапе использовать методы локальной редукции жировой ткани);
- возрастные изменения шеи, развивающиеся на фоне атрофических процессов в коже;
- атрофические изменения и неровный рельеф кожи и подкожных тканей;
- асимметрия лица.

**Противопоказания** к использованию новой медицинской технологии:

- аутоиммунные заболевания;
- тяжелые соматические заболевания;
- заболевания крови;
- коллагенозы;
- ишемическая болезнь сердца;
- артериальная гипертензия II и III степеней;
- гемофилия;
- психические и неврологические нарушения;
- воспалительные явления и опухолевые заболевания в области предполагаемой интервенции;

- склонность к формированию келоидных и гипертрофических рубцов;
- заболевания крови (гемофилия), прием антикоагулянтов;
- обострение любых хронических заболеваний;
- беременность, лактация;
- ранее введенные небиodeградирующие инъекционные имплантаты в зоне проведения процедуры;
- индивидуальная непереносимость используемых препаратов.

Предварительной подготовки к процедуре не требуется. Желательно, чтобы пациент примерно за неделю до проведения процедуры отказался от приема антиагрегантов и БАДов, влияющих на свертываемость крови.

Перед процедурой врач обязан ознакомить пациента с методом в целом и предоставить ему информацию о материале, из которого изготовлены нити, а также об ожидаемых результатах и возможных нежелательных явлениях. После этого пациент подписывает протокол добровольного информированного согласия на процедуру. Пациенту также следует обратить внимание на оснащение кабинета, в котором ему будет предоставлена данная услуга. Это должна быть операционная или процедурный кабинет, где имелись бы косметологическое кресло, операционный стол или кушетка. Из необходимых средств для выполнения процедуры: минимальный набор стерильного хирургического инструментария, перевязочного материала и лекарственного обеспечения.

После проведенной процедуры пациенту рекомендуется соблюдать следующий режим:

- холод на область установки нитей в течение 24 часов после процедуры;
- не принимать горячее питье в течение 2–3 дней, алкогольные напитки – более 2 недель;

- после процедуры в ближайшие 3 дня рекомендуется дома обрабатывать места проколов кожи спиртовым раствором;
- в первую неделю после процедуры ограничить активность мимики, воздержаться от массажа, занятий фитнесом, посещения бани, сауны и бассейна;
- от тепловых процедур на участках имплантации следует отказаться не менее чем на один месяц;
- также в течение двух месяцев противопоказаны глубокий массаж, физиотерапия и любые внутрикожные манипуляции;
- при сохранении болевых ощущений возможно применение анальгетиков;
- для ускорения рассасывания гематом рекомендуется применение препаратов и процедур, снижающих отечность (Траумель, Гепарин, микроточковая терапия и т.д.);
- при постановке более 1 упаковки Excellence Visage или сниженном иммунитете желательно принимать антибиотики Цифран или Ципролет 0,5 по одной таблетке 2 раза в день в течение 3–4 дней;
- повторный визит к врачу планировать на 3, 7 и 14-й дни после процедуры.

## Заключение

Большое преимущество подтяжки тканей с помощью нитей Aptos Excellence Visage заключается в том, что ее можно проводить в условиях процедурного кабинета врача-косметолога под местным инфильтрационным обезболиванием. Процедуры длятся 30–40 минут. Пациент в тот же день способен вернуться к полноценной социальной жизни. Полная реабилитация занимает 3–7 дней. Предварительный результат подтяжки и перемещения мягких тканей и кожи пациенты отмечают сразу же после процедуры, окончательный результат можно наблюдать в конце второй недели.

Нитевая подтяжка нитями Aptos Excellence Visage обеспечивает не только лифтинг тканей и создание объема (при необходимости), но и улучшает структуру кожи, разглаживает мелкие морщины, укрепляет подкожные структуры.

# ФИЛОСОФИЯ «ЭКОЛОГИИ КРАСОТЫ» И БИОРЕВОЛЮМЕТРИЯ



**Доктор Андреа  
Алессандрини**

Профессор Римского Университета «La Sapienza» (Рим, Италия): «Я рекомендую многим своим пациентам Bio-expander, поскольку процедура позволяет не только восстановить утраченные объемы, но и, одновременно, улучшить структуру кожи. Мои пациенты отмечают естественное восстановление объемов, а с течением времени – и улучшение качества кожи».

**В** эстетической медицине в настоящее время происходят глобальные изменения, вектор которых направлен в сторону основополагающей установки: любые процедуры должны быть безопасны для пациента.

Все большее количество людей стремится как можно дольше оставаться молодыми и ухоженными, интересуется тенденциями развития индустрии красоты, в частности – процедурами, не сопровождающимися значительными инвазиями, но приносящими устойчивые видимые результаты, безопасными для здоро-

вья и с короткими сроками восстановительного периода.

Исследователи, с одной стороны, постоянно ищут новые способы синтеза экологически-чистых препаратов, с помощью которых было бы возможно воссоздать утраченные с возрастом объемы лица и восстановить «юношеские» пропорции, с другой – придать этим вновь синтезированным препаратам свойства терапевтические, «лечащие» нашу кожу от последствий контакта с экологически нечистой средой.

Разработанный компаниями Fidia Farmaceutici SpA и Regenyal

## Green Injections

*Это международный совместный проект лидирующих компаний группы Phitogen Holding по созданию и использованию безопасных эффективных инъекционных препаратов на основе гиалуроновой кислоты. Препараты обладают высочайшим качеством производства (основанного на инновационных щадящих окружающую среду технологиях) и степени очистки, не содержат белка, содержание же в них посторонних химических веществ, которые не являются физиологичными для кожи человека, минимально.*





### Доктор Гюльриз Каргюль

Специалист в области реконструктивной пластической и эстетической хирургии (Стамбул, Турция): «Я считаю, что внешний облик человека выглядит гармонично, когда сохранены естественные пропорции лица и тела при незначительных эстетических вмешательствах. Применение Bio-expander даже у мужчин приносит удовлетворение и пациенту, и врачу. Bio-expander – безопасный и нетравматичный способ коррекции, позволяющий мне работать даже с самыми чувствительными зонами лица и тела».

Laboratories новый класс инъекционных материалов-биореволюметриков Ial-System DUO и Bio-Expander полностью соответствует понятию «экологичных» или «зеленых» инъекций (Green Injections). Производственный процесс основан на энергосберегающих технологиях с использованием профессиональных систем очистки воды и исходных веществ из чистых возобновляемых источников, а в качестве основного сырья берется высокоочищенная гиалуроновая кислота производства фармацевтической компании Fidia Farmaceutici SpA.

Новой технологии производства было дано имя «Биореволюметрия».

В термине «биореволюметрия» заложены три ключевых момента:

– «био» – препараты состоят из биосовместимых активных веществ, полученных из природных возобновляемых источников;

– «ре» – результат действия этих препаратов на кожную ткань включает сочетание таких эффектов, как регенерация и структурная перестройка, обеспечивающих истинное (физиологическое) омоложение кожи;

– «волюметрия» – создание видимого объема.

Эффективность и безопасность нового метода проверена не только клиническими испытаниями, но и непосредственным практическим

## BIOREVOLUMETRY



**опытом:** инъекционный материал Bio-expander уже более 2-х лет используется в практике зарубежных специалистов. И вот, наконец, он появился в России, а это значит, что теперь наши врачи и пациенты смогут оценить его достоинства и преимущества.

### Мировой опыт



В сентябре этого года, в рамках организованного Мировым конгрессом антивозрастной медицины (AMWC) Передового курса обучения по эстетической медицине, доктором медицины Ezio Costa (Верона, Италия) была представлена трактовка самого термина БИОРЕВОЛЮМЕТРИЯ, даны характеристики препаратов-биореволюметриков.

Докладчик познакомил слушателей с препаратом для биореволюметрии Regenyal IDEA Bio-Expander (производитель – Regenyal Laboratories), подробно рассмотрел показания, области его применения и механизмы действия.

Видеодемонстрация использования на практике Regenyal IDEA Bio-Expander позволила наглядно познакомиться с техниками его введения. Современный взгляд на коррекцию инволюционных изменений лица характеризуется комплексным подходом. Наряду с восстановлением утраченных объемов огромное значение имеет улучшение качественных характеристик кожи. Заслуга Fidia Farmaceutici и Regenyal Laboratories заключается в том, что им удалось достичь того и другого в одном препарате и в одной процедуре. Результаты коррекции препаратом Regenyal IDEA Bio-Expander поразили всех присутствующих докторов своей естественностью и положительным влиянием на кожу пациентов.

# КОНТУРНАЯ ПЛАСТИКА

## У ПАЦИЕНТОВ С ЗАБОЛЕВАНИЯМИ ЭНДОКРИННОЙ ПРИРОДЫ

**Шарова  
Алиса  
Александровна**  
К.М.Н.,  
врач-косметолог



«**Н**ет здоровых людей, есть недообследованные» – эта врачебная шутка, к сожалению, с течением времени и развитием цивилизации все больше и больше начинает соответствовать реальной действительности.

Сегодня самыми распространенными заболеваниями стали болезни аллергической и иммунной природы, а также нарушения обмена веществ. В целом можно говорить о том, что на первый план выступают проблемы, связанные со сбоями в «системах контроля и управления» функциями организма. Следствием этого становится неуклонный рост сердечно-сосудистой и онкологической патологий, заболеваний желудочно-кишечного тракта и эндокринной системы.

Среди всех эндокринных заболеваний первенствуют сахарный диабет и болезни щитовидной железы. Практически каждый десятый житель Земли страдает одним из упомянутых недугов. По распространенности сахарный диабет стоит на третьем месте после заболеваний сердечно-сосудистой системы и онкологических патологий, а аутоиммунным тиреоидитом (заболеванием щитовидной железы) болеют примерно 8–12% женщин в возрасте старше 40 лет.

Конечно, приведенная статистика выглядит неутешительно, но «есть и хорошие новости». Современная медицина накопила большой арсенал методов коррекции данных заболеваний. Лекарственные препараты нового поколения способны практически полностью имитировать действие

натуральных гормонов, выработка которых нарушается при том или ином эндокринном заболевании. В настоящее время медицинская общественность все чаще обсуждает вопросы повышения качества жизни таких пациентов, формируя новый подход к этим хроническим заболеваниям и рассматривая их не как патологические состояния, сопровождающиеся страданием, а как особенность организма, при которой требуется ежедневное проведение определенных лечебных мероприятий. Так, при сахарном диабете к таким мероприятиям относятся: прием лекарств, инсулиновые инъекции, контроль уровня сахара в крови, соблюдение диеты и дозированной физической нагрузки и др. То есть люди с сахарным диабетом не должны себя чувствовать ущемленными или ограниченными в своих возможностях, при условии, конечно, что их стиль жизни и привычки не будут представлять серьезной угрозы для общего состояния здоровья и способствовать ухудшению течения заболевания.

Следует заметить, что большинство пациентов эндокринолога составляют женщины, а все женщины, как известно, стремятся выглядеть молодо и привлекательно, несмотря на свои недуги, а подчас и вопреки им. Как правило, наличие эндокринной патологии приводит к негативным изменениям внешности. Коррекция внешности порой волнует пациента не меньше, чем устранение каких-либо внутренних симптомов.

Среди всех методов косметологической коррекции признаков старения

наибольшей популярностью по праву пользуется контурная пластика, то есть заполнение морщин или складок инертным гелем – филлером. С помощью тех же гелевых материалов можно восстанавливать объемы отдельных частей лица, утраченных с возрастом (чаще всего речь идет о губах, скулах, иногда – подбородке, висках), меняя зрительные пропорции. Популярность контурной пластики связана прежде всего с тем, что процедура не очень болезненна, занимает немного времени, а эффект виден буквально сразу же. Но если обратиться к инструкции по применению любого филлера, то в разделе «Противопоказания» будут числиться сахарный диабет и аутоиммунные заболевания (подавляющее большинство случаев болезней щитовидной железы имеет как раз аутоиммунную природу). Поэтому косметологи обычно отказываются вводить гели пациенткам с подобными недугами.

Не излишняя ли это предосторожность? Могут ли больные сахарным диабетом или болезнями щитовидной железы все-таки в ряде случаев рассчитывать на возможность получения данной услуги? Давайте попробуем в этом разобраться.

## Сахарный диабет

Сахарный диабет – группа эндокринных заболеваний, развивающихся вследствие абсолютной или относительной (нарушение взаимодействия с клетками-мишенями) недостаточности гормона инсулина, в результате чего формируется гипергликемия – стойкое повышение содержания глюкозы в крови. Иными словами, это разновидность нарушения обмена веществ, характеризующаяся невозможностью организма усваивать глюкозу. Дело в том, что для проникновения глюкозы в клетку нужен специальный «ключик» – инсулин. Важным условием является еще и возможность инсулина связаться со своим рецептором на поверхности клетки («замочком»). Если «ключик» хорошо подходит к «замочку», дверца в мембране клетки открывается, и глюкоза в нее свободно проникает (рис. 1)

А ведь именно глюкоза является главным питательным субстратом для всех клеток, особенно – для клеток мозга. Если же нет «волшебного

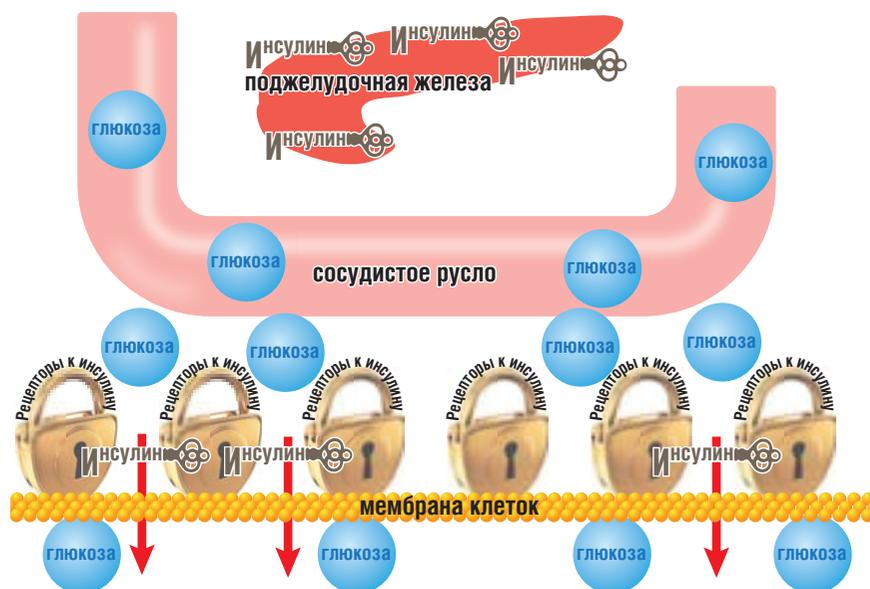


Рис. 1. Усвоение глюкозы в норме

Поджелудочная железа вырабатывает инсулин («ключики») в количестве, точно соответствующем для усвоения глюкозы. Молекулы инсулина присоединяются к рецепторам на клетках («замочки») и впускают глюкозу внутрь клетки. Без этого глюкоза попасть внутрь клетки не может

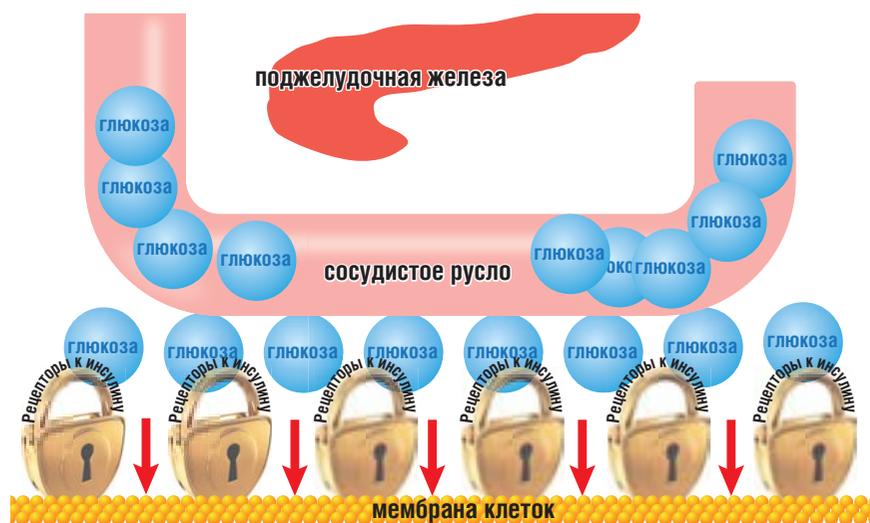


Рис. 2. Сахарный диабет 1-го типа

В результате аутоиммунного разрушения клеток поджелудочной железы, вырабатывающих инсулин, рецепторы не получают сигнала к открытию каналов, впускающих глюкозу внутрь клетки. Развивается тяжелое состояние – гипергликемия (нарастающее повышение сахара в крови), которое без введения большого инсулина довольно быстро приводит к коме и смерти

МОГУТ ЛИ БОЛЬНЫЕ САХАРНЫМ ДИАБЕТОМ ИЛИ БОЛЕЗНЯМИ ЩИТОВИДНОЙ ЖЕЛЕЗЫ ВСЕ-ТАКИ В РЯДЕ СЛУЧАЕВ РАССЧИТЫВАТЬ НА ВОЗМОЖНОСТЬ ПОЛУЧЕНИЯ ДАННОЙ УСЛУГИ?

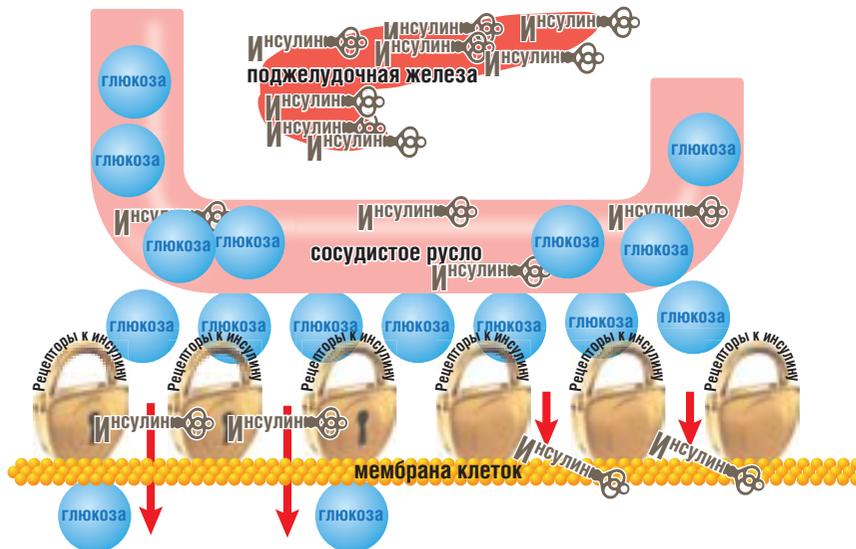


Рис. 3. Сахарный диабет 2-ого типа

*Изменяется соответствие рецепторов на поверхностях клетки и инсулина («ключик» не подходит к «замочку»). Глюкоза не проникает внутрь клеток, и они начинают голодать и посылать сигналы, в ответ на которые поджелудочная железа вырабатывает все больше и больше инсулина. Поэтому в крови будет повышен не только уровень сахара (глюкозы), но и инсулина. Со временем поджелудочная железа истощается и уровень инсулина снижается. Уровень глюкозы при этом остается высоким*

ключика» – инсулина или этот ключик не подходит к «замочку» – рецептору, в клетки перестает попадать необходимое количество глюкозы, и она накапливается в крови. Сахарный диабет бывает двух видов – инсулинозависимый (СД 1-го типа) и инсулиноНЕзависимый (СД 2-го типа). По сути это два совершенно разных заболевания, но клинические проявления, последствия и исходы у них одинаковы, так как на конечном этапе нарушается именно проникновение глюкозы в клетку. В основе СД 1-го типа лежит генетическая предрасположенность и развитие иммунной агрессии против собственной поджелудочной железы, что приводит к полному разрушению клеток, производящих инсулин (рис. 2).

Эту форму диабета иногда еще называют детским диабетом, или юношеским, потому что заболевание обычно начинается в детском или подростковом возрасте, изредка – до 30–35 лет. Больные СД 1-го типа сразу же нуждаются в пожизненном применении препаратов инсулина.

В основе СД 2-го типа также лежит генетическая предрасположенность в совокупности с влиянием факторов внешней среды, таких как избыточное

потребление высококалорийной пищи и низкая физическая активность. Поэтому этот диабет называют диабетом тучных, или диабетом полных. Раньше он крайне редко встречался у лиц моложе 35–40 лет, но сейчас, в связи с катастрофическим ростом ожирения на планете, СД 2-го типа сильно помолодел и уже не считается редкостью даже у детей. При этой форме диабета инсулин вырабатывается поджелудочной железой нормально, даже избыточно. Но вот выполнить свое предназначение он не может – страдают при этом заболевании «замочки» – рецепторы к инсулину (рис. 3).

Поэтому при данной форме диабета помогают мероприятия по снижению веса и нормализации питания (это повышает чувствительность рецепторов к инсулину), а также прием специальных лекарств, регулирующих взаимодействие инсулина с рецепторами. Со временем поджелудочная железа у таких пациентов истощается, и инсулина становится тоже мало. Тогда к лечению приходится подключать инсулин извне.

Около 30% больных сахарным диабетом имеют патологические изменения со стороны кожных покровов. Кожа становится грубой на ощупь, тургор ее

снижается, развиваются сухость, шелушение. Волосы теряют свой блеск. На подошвах и ладонях возникают ороговелости, трещины. Нередко наблюдается выраженное желтоватое окрашивание кожных покровов. Ногти деформируются и утолщаются, развивается подногтевой гиперкератоз. Диффузное выпадение волос может быть симптомом плохо контролируемого диабета. Часто дерматологические проявления, такие как зуд кожи, сухость кожи и слизистых, рецидивирующие кожные инфекции (грибковые, паразитарные, бактериальные), могут выступать в качестве сигнальных признаков диабета. Кожные проявления могут выявляться за несколько лет до постановки диагноза диабета, а могут быть первым симптомом или проявиться уже во время лечения. В настоящее время описаны более 30 видов дерматозов, которые либо предшествуют диабету, либо развиваются на фоне манифестного заболевания. Сахарный диабет опасен своими осложнениями, в основе которых лежат нарушения питания тканей из-за повреждения микрососудов и нервов, осуществляющих регуляцию жизнедеятельности различных органов. Наиболее частыми и серьезными осложнениями являются поражения почек, глаз, мягких тканей нижних конечностей с развитием сначала язв, а затем и гангрены. Считается, что при плохом контроле уровня глюкозы в крови с почти постоянным его повышением указанные осложнения начинают появляться примерно через 5–7 лет после постановки диагноза. Однако современные методы лечения этого недуга и постоянное поддержание уровня глюкозы в крови в нормальных пределах позволяют пациентам неопределенно долго жить без каких бы то ни было признаков начинающихся осложнений. Сегодня продолжительность жизни пациентов с сахарным диабетом в экономически развитых странах приближается к средней продолжительности жизни среди популяции в целом.

Почему сахарный диабет попал в список противопоказаний к введению гелей? Потому что люди, страдающие сахарным диабетом, имеют повышенный риск развития различных осложнений, в первую очередь гнойно-воспалительных. Контурная пластика

проводится посредством инъекций, то есть травмы. Несмотря на проведение антисептической обработки места введения филлера, какие-то мизерные количества микробов с поверхности кожи могут с иглой все же попасть вглубь. В здоровом организме иммунная система справляется с ними почти мгновенно. При сахарном диабете нарушается иммунитет, страдают микрососуды во всех органах и тканях, в коже – в том числе. Это приводит к тому, что любая травматизация может дать начало серьезному нагноению. У таких пациентов часты длительно рассасывающиеся синяки и гематомы, а отечность и болезненность в местах введения филлеров может держаться очень долго.

Так можно или нельзя проводить контурную пластику пациентам с сахарным диабетом? Ответ: можно, но с большой осторожностью и ограничениями. Не стоит настаивать на процедуре пациентам, получающим инсулин (и при СД 1-го типа, и при СД 2-го типа). Высока вероятность того, что у них уже имеются изменения микрососудов, реактивность тканей также может быть измененной. Не идет речь о введении филлеров пациентам с плохо контролируемым диабетом (с частыми эпизодами подъема уровня глюкозы в крови и повышением такого важного показателя, как гликированный гемоглобин) либо с уже имеющимися осложнениями.

Если же диабет был установлен недавно (менее 5–7 лет), отсутствуют осложнения, он хорошо компенсируется диетой или приемом лекарств (нормальные показатели глюкозы и гликированного гемоглобина в крови),

то контурная пластика, скорее всего, пройдет успешно и без неприятных последствий. Однако следует обязательно предупредить врача о заболевании, ведь ответственность за последствия процедуры несет он, так что и принимать решение о допустимости введения филлеров нужно ему. Возможно, что для подстраховки он может назначить после проведенной процедуры прием в течение нескольких дней антибиотиков, а также прописать наружные противовоспалительные средства.

## Гипотиреоз

Гипотиреоз – это состояние, при котором щитовидная железа вырабатывает недостаточное количество тиреоидных гормонов (главный из них – тироксин) или не вырабатывает их совсем. К состоянию гипотиреоза могут приводить различные заболевания как самой щитовидной железы, так и «главного управляющего центра» эндокринной системы – **гипофиза**.

В частности, гипофиз является местом производства тиреотропного гормона (ТТГ), заставляющего, в свою очередь, щитовидную железу синтезировать свои гормоны. Практически в 99% случаев речь идет все же о поражении самой щитовидной железы, и среди ее заболеваний, проявляющихся гипотиреозом, на первом месте, с большим отрывом, стоит аутоиммунный тиреоидит (АИТ), или болезнь Хашимото.

Помимо клинического гипотиреоза эндокринологи выделяют еще так называемый субклинический гипотиреоз, то есть состояние, при котором уже можно определить изменения уровня

## Гипофиз

*небольшое образование головного мозга, синтезирующее ряд гормонов, усиливающих или подавляющих работу других эндокринных желез*

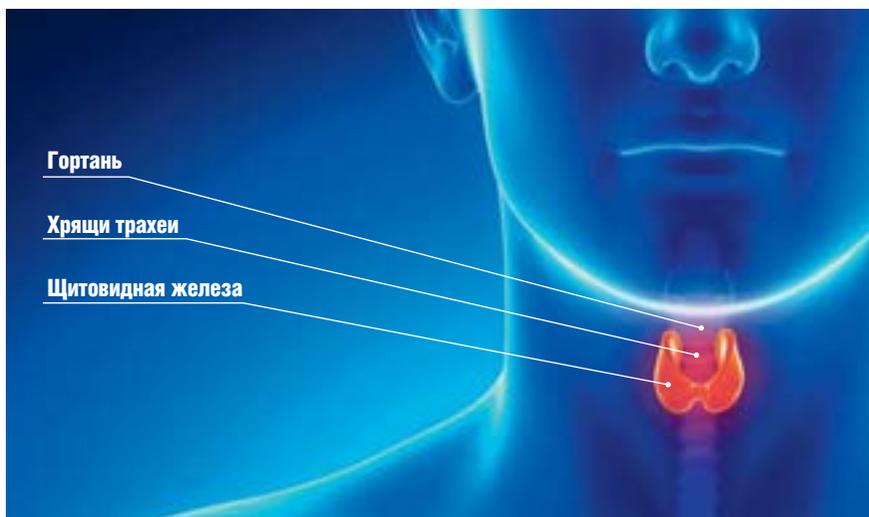
гормонов в крови, а клинических симптомов еще никаких нет. Наиболее информативным считается определение уровня ТТГ в крови, в меньшей степени – собственно гормонов щитовидной железы, тироксина (Т4) и трийодтиронина (Т3). Дело в том, что гипофиз очень чутко реагирует на снижение количества гормонов щитовидной железы и тут же посылает свой сигнал к активации ее работы – ТТГ. Пока щитовидная железа может под воздействием сверхдоз ТТГ активизировать свою работу, уровни ее гормонов будут оставаться нормальными при повышенной концентрации ТТГ (это и есть состояние субклинического гипотиреоза), и только уже при абсолютной неспособности щитовидной железы выполнять свои функции в анализах будут наблюдаться низкие показатели Т4 и Т3 при высоком ТТГ.

При гипотиреозе значительно замедляются окислительные процессы и основной обмен, потребность клеток в кислороде и образование тепла снижаются. Основные проявления гипотиреоза: увеличение объема щитовидной железы (зоб), прибавка массы тела, склонность к отекам, сухость кожи, выпадение волос, запоры, редкий пульс, снижение артериального давления, сонливость, ухудшение памяти. Те или иные проявления изменений со стороны кожи, ногтей или волос наблюдаются почти у всех больных гипотиреозом, но они слишком неспецифичны, поэтому пациенты могут долго не обращать на них внимания либо объяснять другими причинами. Кожа становится одутловатой, тестообразной, бледной, отечной. Изменения особенно выражены на лице и веках. Волосы становятся редкими, сухими, тусклыми, легко обламываются. Характерно выпадение волос не только в области скальпа, но и ресниц, бровей, в зонах полового оволосения (таблица).

Дело в том, что гормоны щитовидной железы играют очень важную роль

## ПРИЗНАКИ ПОРАЖЕНИЯ КОЖИ ПРИ ГИПОТИРЕОЗЕ

Признаки	Частота, %
Повышенная чувствительность к холоду	60 – 97
Поражение ногтей	92
Изменение структуры волос (сухие, тусклые, ломкие волосы)	84 – 91
Сухая, утолщенная, «грубая» кожа	83 – 90
Отек кистей, лица, век	72 – 86
Изменение черт и формы лица	71
Бледность кожи	45 – 60
Снижение потоотделения	44 – 65
Специфический слизистый отек кожи (микседема)	35
Выпадение волос	34



## Щитовидная железа

*У взрослого человека масса ЩЗ составляет 15 – 20 г.*

*Каждая доля ЩЖ имеет размеры около 4 см в длину, 2-2,5 см в ширину и 1-1,5 см в толщину.*

*ЩЖ имеет объем до 18 мл у женщин и до 25 мл у мужчин*

в управлении работой клеток кожи – фибробластов и кератиноцитов. Замедляется темп обменных процессов в межклеточном веществе, которое по большей части состоит из гиалуроновой кислоты (ГК). Обычно она очень активно синтезируется и распадается в коже – весь цикл занимает примерно сутки. При гипотиреозе ГК начинает накапливаться в тканях, вызывая их отечность, ведь главное свойство ГК – удерживать воду.

В современной косметологии ГК можно считать безусловной фавориткой, так как она в разных формах присутствует практически во всех препаратах и рецептурах, предназначенных для увлажнения кожи, ее оздоровления и омоложения (наружная косметика, мезотерапия, биоревитализация). А благодаря тому, что она практически никогда не вызывает аллергии, высокопластична, длительное время может сохранять объем, набухая при связывании воды, именно ГК служит основой для создания большинства филлеров (имеются гели для контурной пластики и иной химической природы, но ГК – самая популярная и безопасная). С помощью специального вещества BDDE (бутандиоловый диглицеდიловый эфир) ГК подворачивается внутри- и межмолекулярным сшивкам. При этом ориентация ее молекул в пространстве (их конфигурация) изменяется таким образом, что функциональные группы (активные центры) при попадании филлера в кожу становятся

менее доступными для специфического фермента организма гиалуронидазы, роль которого – разрушить инородное вещество. Тем самым процесс биодegradации замедляется, в результате срок жизни в организме такой сшитой ГК удлиняется до 6–12 месяцев.

Что же может происходить с филлерами на основе ГК в коже пациентов с гипотиреозом? В силу замедления всех процессов, происходящих в организме, и собственная, и введенная ГК будет разрушаться намного медленнее. Отсюда – повышенный риск отечности после процедуры контурной пластики, вероятность контурирования геля над поверхностью кожи. Мероприятия, которые обычно предпринимает врач для устранения отеков, также в этом случае малоэффективны. Поскольку гормоны щитовидной железы повышают активность клеток иммунной системы, то при их дефиците

**ТИРЕОТОКСИКОЗ (ИЛИ ГИПЕРТИРЕОЗ), ТАК ЖЕ КАК И ГИПОТИРЕОЗ, НЕ ЗАБОЛЕВАНИЕ, А КОМПЛЕКС СИМПТОМОВ, КОТОРЫЕ МОГУТ ВОЗНИКНУТЬ ПРИ РАЗЛИЧНЫХ ЗАБОЛЕВАНИЯХ. ЭТО СОСТОЯНИЕ, ПРОТИВОПОЛОЖНОЕ ГИПОТИРЕОЗУ, – ГОРМОНОВ ЩИТОВИДНОЙ ЖЕЛЕЗЫ НЕ МАЛО, А НАОБОРОТ, ВЫБРАСЫВАЕТСЯ В КРОВЬ СЛИШКОМ МНОГО**

возможно ожидать плохое заживление и длительное, хотя и не слишком бурное, воспаление в местах введения геля. А положительный (в отношении эстетических

результатов) момент будет заключаться в том, что длительность коррекции может сохраняться дольше запланированного (т.е. больше 12 месяцев).

Наиболее частая причина гипотиреоза – аутоиммунный тиреоидит. Как было отмечено ранее, аутоиммунные болезни стоят в перечне противопоказаний к контурной пластике. Давайте обсудим, насколько данная косметологическая методика все-таки возможна у подобных пациентов. Действительно, это заболевание имеет аутоиммунную природу, то есть вызвано образованием антител к ткани собственной щитовидной железы (выше подобный механизм был описан при объяснении причины возникновения сахарного диабета 1-го типа, только там антитела образуются к поджелудочной железе). Термин «аутоиммунное заболевание» означает, что иммунная система по каким-то причинам «сходит с ума» и перестает узнавать собственные ткани. Причин может быть много, и до конца природа подобных «поломок» не установлена. Организм начинает продуцировать антитела к тем или иным собственным клеткам, воспринимая их как инородные, в результате чего они гибнут. Целая группа аутоиммунных заболеваний носит системный характер, то есть антитела вырабатываются одновременно против разных органов – почек, сердца, кожи, суставов и т.д. Это очень тяжелые болезни, требующие постоянного лечения препаратами, подавляющими активность иммунной системы. Именно эти болезни являются абсолютными противопоказаниями к контурной пластике.

При аутоиммунном тиреоидите дела обстоят совсем не так фатально. Антитела вырабатываются исключительно к щитовидной железе и ни к каким другим органам. Лечение же заболевания заклю-

чается лишь в компенсации дефицита гормонов щитовидной железы, то есть на самом деле болезнь-то никто и не лечит, устраняется лишь ее следствие. Это

правильный подход, потому что последствия от приема иммуносупрессантов намного тяжелее самого тиреоидита, да и эффективность их в замедлении процесса разрушения клеток щитовидной железы, как показывают исследования, сомнительна. Зато правильно подобранная доза L-тироксина (синтетического гормона щитовидной железы) позволяет полностью устранить все симптомы болезни, а в ряде случаев и уменьшить объем щитовидной железы. Соответственно пациентов с хорошо скомпенсированным гипотиреозом (стойкие нормальные показатели ТТГ и гормонов щитовидной железы в течение не менее 6 месяцев) и отсутствием клинических симптомов можно рассматривать как практически здоровых людей, и им можно проводить контурную пластику (хотя и соблюдая некоторую осторожность со стороны врача).

Если же диагноз гипотиреоза установлен недавно (меньше года), течение заболевания нестабильно (дозу принимаемого препарата тироксина постоянно приходится корректировать) или речь идет о не до конца обследованном узле щитовидной железы, от контурной пластики следует воздержаться.

## Тиреотоксикоз

Тиреотоксикоз (или гипертиреоз), так же как и гипотиреоз, не заболевание, а комплекс симптомов, которые могут возникнуть при различных заболеваниях. Это состояние, противоположное гипотиреозу, – гормонов щитовидной железы не мало, а наоборот, выбрасывается в кровь слишком много. При гипертиреозе потребность клеток в кислороде и энергии значительно возрастает. Поэтому при тиреотоксикозе человек обычно худеет, становится раздражительным, плохо спит. У него повышаются пульс, артериальное давление, температура тела. Изменения касаются и кожи – она становится теплой, влажной, примерно у каждого пятого пациента могут наблюдаться зуд и выпадение волос. Как и при гипотиреозе, увеличивается щитовидная железа. Характерным, хотя и вовсе не обязательным проявлением тиреотоксикоза является офтальмопатия (пучеглазость) – увеличение глазного яблока, из-за которого глаза кажутся широко раскрытыми. Лабораторные признаки тиреотоксикоза будут противоположны



Внешний вид пациентов с гипотиреозом до и после начала лечения гормонами щитовидной железы

гипотиреозу: ТТГ резко снижается или исчезает совсем, а гормонов щитовидной железы (Т3 и Т4) становится больше нормы.

Тиреотоксикоз можно и нужно лечить. Обычно назначают препараты, уменьшающие количество вырабатываемых щитовидной железой гормонов. Через несколько недель приема и нормализации гормонального фона их дозировку постепенно уменьшают вплоть до полной отмены. При неэффективности медикаментозного лечения возможно лечение радиоактивным йодом или хирургическое удаление части избыточно разросшейся щитовидной железы.

С точки зрения опасности для здоровья тиреотоксикоз представляет собой более серьезную проблему, чем гипотиреоз. Поэтому без стойкой компенсации тиреотоксикоза проводить какие-либо пластические операции и травмирующие косметические процедуры категорически нельзя! Любая подобная процедура в какой-то мере является стрессом, что может вызвать резкое ухудшение состояния пациента. Кроме того, при нелеченном тиреотоксикозе эффективность контурной пластики незначительна, так как разрушение филлеров будет проходить с увеличенной скоростью. Но и на фоне лечения от введения гелей стоит воздержаться, так как иммунитет в этот период может быть снижен, а склонность к кровоточивости – увеличиться. И, конечно, не рекомендуется вводить филлеры на основе ГК в периорбитальной зоне (вблизи глазного яблока) при наличии офтальмопатии из-за риска возникновения отека.



Но если тиреотоксикоз был несколько лет назад успешно пролечен, пациент чувствует себя хорошо и его анализы не вызывают беспокойства, можно идти на прием к косметологу с просьбой устранить нежелательные морщины и складки. Но и в этом случае об имевшемся заболевании обязательно нужно предупредить врача.

## Заключение

Косметология как направление медицины подразумевает воздействие на здоровых в целом людей. Однако устранение внешних проявлений старения постоянно ставит врача-косметолога перед вопросами возможности проведения тех или иных процедур у пациентов, имеющих какое-либо хроническое заболевание. Эндокринные заболевания традиционно считаются противопоказанием к введению филлеров, поэтому многие пациенты пытаются скрывать или занижать тяжесть своего заболевания. Делать это категорически нельзя, так как порой такое укрывательство может приводить к непредсказуемым результатам. С другой стороны, улучшая внешность пациента, косметолог повышает его самооценку и настроение, благодаря чему может улучшиться и течение сопутствующего хронического заболевания. При грамотной оценке всех факторов риска и доверительных отношениях между врачом и пациентом проведение контурной пластики в ряде случаев возможно и принесет удовлетворение обеим сторонам: врач будет доволен результатами своей работы, а пациент – своим посвежевшим и помолодевшим внешним видом.

# НЕДОВОЛЬСТВО ВНЕШНОСТЬЮ КАК ОДНА ИЗ МАСОК ДЕПРЕССИИ

**Медведев  
Владимир  
Эрнстович**

к.м.н., доцент  
кафедры  
психиатрии,  
психотерапии



**В**се хотят быть красивыми. С красотой многие связывают успешность в личной жизни и продвижение по работе, свою социальную значимость, бытовое и духовное благополучие. Неудовлетворенность собственной внешностью часто приводит к значительному внутреннему разладу и даже психическим срывам, порой может переходить в глубокое нервное расстройство. Подчас, попадая в отчаянные жизненные ситуации, человек начинает непроизвольно подменять стремление изменить положение вещей на легко реализуемое в наше время желание изменить внешность. И он идет по проторенной его современниками тропе в клинику эстетической медицины, надеясь именно там найти решение всех своих проблем и последнее утешение. Но та ли это «дорога, которая ведет в Рим»? Могут ли скальпель пластического хирурга и манипуляции косметолога избавить от постоянной тревоги и депрессивных приступов? Для того чтобы в этом разобраться, обратимся к результатам научных исследований и постараемся понять, с каким недугом мы имеем дело и как его можно преодолеть.

## Что говорят исследования

Итак, среди пациентов пластических хирургов и косметологов подчас встречаются страдающие различными тревожными, невротическими и аффективными (депрессивными) расстройствами. Единственное

масштабное по числу привлеченных добровольцев российское исследование показало, что у 36,7% пациентов, обращающихся к пластическому хирургу или косметологу, отмечаются признаки депрессии, а у 31,7% – симптомы тревоги разной степени выраженности. При этом в большинстве наблюдений речь идет об одних и тех же пациентах.

Депрессии могут развиваться без видимой провокации в рамках тяжелых психических заболеваний или провоцироваться субъективно значимыми психоэмоциональными стрессами. К ним можно отнести ссоры, разлуку, смерть близкого человека, серьезные финансовые трудности, конфликты на работе, потерю работы и т.п. Также провоцировать развитие депрессии могут реально существующие, ограничивающие функционирование или обезображивающие косметические дефекты. Следует помнить, что для человека могут являться стрессом не только негативно (утрата близкого, финансовые проблемы, конфликты и т.п.), но и положительно (свадьба, рождение детей и др.) оцениваемые события.

Так, результаты вышеупомянутого исследования показали, что наиболее значимыми стрессогенными факторами, предшествующими обращению к косметологу или пластическому хирургу пациентов с депрессией, являлись «семейные неурядицы» и «изменение привычного стиля поведения». При этом состояние собственного здоровья не относилось к доминирующим стрессогенным факторам. Более того, предстоящее оперативное вмешательство не воспринималось

пациентами хирургического отделения как значимый стресс.

В то же время в ряде случаев хирургическое вмешательство может восприниматься пациентом как стресс и приводить к манифестации или обострению имеющегося у него психического заболевания как в пред-, так и в послеоперационном периодах.

## Что скрывается под маской

Диагноз депрессии в клинической практике выставляется на основании обнаружения следующих симптомов:

- снижение настроения, очевидное по сравнению с присущей пациенту нормой, преобладающее почти ежедневно большую часть дня и продолжающееся не менее 2 недель подряд;
- отчетливое снижение интересов или удовольствия от деятельности, ранее связанной с положительными эмоциями;
- снижение энергии и повышенная утомляемость;
- чувства тоски, тревоги;
- снижение способности к сосредоточению внимания;
- наличие не соответствующих клинической картине какого-либо соматического заболевания ощущений в теле, болей; нарушения сна и аппетита, сопровождающиеся изменением массы тела.

Важными дополнительными симптомами депрессии, зачастую определяющими обращение пациентов к пластическому хирургу, являются: сниженная самооценка, идеи малоценности, виновности и самоуничтожения – с проекцией в том числе на внешность («меня избегают, потому что я уродлив», «мои конфликты связаны с недостаточно красивой внешностью»). Указанные симптомы сопровождаются мрачным и пессимистическим видением будущего, а в части наблюдений – идеями или действиями, касающимися самоповреждения или даже самоубийства. При этом пациенты ожидают от хирургического или косметологического вмешательства не только изменения внешности, но и улучшения социального и семейного статуса.

В уже упоминавшемся российском исследовании при сравнении частоты

встречаемости отдельных симптомов депрессии у пациентов пластического хирурга и косметолога было показано, что у пациентов пластического хирурга чаще наблюдаются такие симптомы, как раздражительность, гневливость, вспыльчивость, снижение либидо, а у пациентов косметолога – идеи малоценности и суицидальные мысли.

Особо следует отметить, что среди всех пациентов, обратившихся к врачу с целью коррекции внешности, 25,7% констатировали у себя наличие мыслей о смерти.

По мнению многих исследователей, депрессии в ряде случаев не только определяют обращение к врачу, но и осложняют течение пред- и послеоперационных периодов за счет повышенной утомляемости и раздражительности, приливов жара или озноба, повышенной потливости, непереносимости духоты, ощущения «жжения» в теле, «перебоев» в работе сердца, нарушения сна.

Наличие у пациента депрессии увеличивает длительность его пребывания в стационаре, усиливает социальную изоляцию, способствует развитию

КРАСИВОЕ ЛИЦО ЯВЛЯЕТСЯ БЕЗМОЛВНОЙ РЕКОМЕНДАЦИЕЙ.

Фрэнсис Бэкон



межличностных конфликтов; снижает уровень участия пациента в лечебном процессе и реабилитационных программах.

Необходимо подчеркнуть, что депрессивное состояние, являющееся причиной недовольства собственной внешностью, снижает степень удовлетворенности пациента результатами пластической операции или косметологического лечения.

По мнению многих авторов, хирургическая коррекция у больных депрессией более чем в 80% случаев не способствует уменьшению недовольства собственной внешностью.

## Дисморфофобия и дисморфомания как грани депрессии

У пациентов с депрессией часто наблюдается дисморфофобия или дисморфомания.

**Дисморфофобия** – характеризуется навязчивым страхом наличия мнимого внешнего уродства или повышенной обеспокоенностью в связи с имеющимся минимальным физическим недостатком.

Наиболее типичные проявления – «симптом зеркала» (пациенты постоянно рассматривают себя в зеркало и другие отражающие поверхности, стараясь найти выгодный ракурс, в котором предполагаемый «дефект» не виден, и определить, какая именно коррекция необходима) и «симптом фотографии» (выбрасывание из дома зеркал, категорический отказ фотографироваться под разными предложениями из-за страха, что снимок «увечивает уродство»), а также сравнение своего внешнего вида или отдельных частей тела с кумиром, указание на свои «дефекты» родственникам, чрезмерное увлечение диетами и физическими упражнениями, настойчивое выяснение мнения близких о «недостатке», навязчивый поиск информации (чтение специализированной литературы, популярных изданий), имеющей отношение к коррекции «дефекта». Поведение пациента характеризуется стремлением к сокрытию (использование косметики, ношение мешковатой одежды) или «исправлению», «коррекции» мнимого недостатка (чрезмерный уход за внешностью

с чисткой кожи, выщипывание волос и т.д.).

**Дисморфомания** – ипохондрия «красоты» или «уродства», «носа», «веса», «внешнего вида», то есть мнимого физического недостатка, неприятного для окружающих. Это состояние характеризуется доминирующей в сознании и определяющей поведение убежденности в уродстве, аномалиях строения или деформации определенных частей тела, а также фиксацией на малозначимых косметических проблемах (морщины, гиперемия, рубцы, сосудистый рисунок и др.).

У ряда пациентов, страдающих депрессией, выявляются признаки аутоагрессии с самодеструктивным поведением. В этих случаях на первый план

выходит целенаправленное стремление к самостоятельному удалению (иногда с помощью бритвы, ножа или раскаленных предметов – выжигание пигментных пятен и других «уродующих» участков кожи) или исправлению «дефекта» (сбривание и выдергивание волос, подрезание носа, подпиливание зубов) с последующим обращением к пластическому хирургу за коррекцией результатов вмешательства.

Таким образом, очевидно, что своевременная диагностика и начало адекватной терапии (психотерапия, психофармакотерапия) депрессии у пациентов, обращающихся за хирургической или косметологической коррекцией внешности, может существенно снизить число послеоперационных осложнений



# Шкала депрессий Бека (beck depression inventory DBI)

а или б - варианты ответа, который оценивается указанным балом. Например, или 3а или 3б. Достаточно выбрать один из них

## А

- 0 у меня нет плохого настроения
- 1 я испытываю подавленность или тоску
- 2а я постоянно испытываю подавленность или тоску и не могу от них избавиться
- 2б я настолько несчастен, а настроение такое плохое, что доставляет мне мучение
- 3 я настолько несчастен, а настроение такое плохое, что я не могу этого вынести

## Б

- 0 я не испытываю особого пессимизма или растерянности по поводу будущего
- 1 я испытываю растерянность по поводу будущего
- 2а я чувствую, что у меня впереди ничего нет
- 2б я чувствую, что никогда не смогу преодолеть свои трудности
- 3 я чувствую, что будущее безнадежно и что ничего уже нельзя исправить

## В

- 0 я не испытываю ничего похожего на несостоятельность
- 1 я считаю, что у меня больше неудач, чем у обычного человека
- 2а я чувствую, что слишком мало сделал чего-либо стоящего или заслуживающего внимания
- 2б оглядываясь на свою жизнь, я вижу лишь череду неудач
- 3 я чувствую, что я полностью несостоятелен как личность (отец, мать, муж, жена)

## Г

- 0 я вполне удовлетворен собой
- 1 я скучаю большую часть времени
- 1б я не получаю такого удовлетворения, как раньше
- 2а я вообще не получаю удовлетворения
- 3 любое событие вызывает во мне недовольство

## Д

- 0 я не чувствую за собой никакой вины
- 1 я кажусь себе плохим, недостойным значительную часть дня
- 2а я испытываю чувство вины
- 2б я кажусь себе плохим, недостойным практически все время
- 3 мне постоянно кажется, что я очень плохой и никчемный человек

## Е

- 0 мне неоткуда ждать наказания
- 1 я чувствую, что со мной может что-нибудь случиться
- 2 я чувствую, что меня наказывают или что вот-вот буду наказан
- 3а я чувствую, что заслуживаю наказания
- 3б я хочу, чтобы меня наказали

## Ж

- 0 я в себе не разочарован
- 1а я разочарован в себе
- 1б я себе не нравлюсь
- 2 я испытываю отвращение к самому себе
- 3 я самого себя ненавижу

## З

- 0 я не считаю, что я чем-то хуже других
- 1 я слишком критично воспринимаю свои слабости и ошибки
- 2а я виню себя за то, что все идет не так
- 2б я знаю за собой очень много серьезных недостатков

## И

- 0 у меня нет даже мысли нанести себе вред
- 1 у меня возникают мысли о самоубийстве, но не буду этого делать
- 2а мне было бы лучше умереть
- 2б у меня есть план, как покончить с собой
- 2с я чувствую, что моей семье было бы легче, если бы я умер
- 3 я бы убил себя сам, если бы смог

## К

- 0 я плачу не чаще обычного
- 1 я сейчас плачу чаще, чем обычно
- 2 я все время плачу и не могу остановиться
- 3 раньше я мог заплакать, но теперь этого не получается, даже когда я хочу

## Л

- 0 сейчас я раздражителен не более, чем обычно
- 1 я раздражаюсь и досажду больше, чем обычно
- 2 я все время испытываю раздражительность
- 3 меня уже не раздражают вещи, которые должны были бы раздражать

## М

- 0 я не утратил интереса к людям
- 1 теперь я меньше интересуюсь людьми
- 2 я утратил почти весь интерес к людям, и они почти не вызывают у меня каких-либо чувств
- 3 я утратил интерес к людям, их существование меня больше не заботит

## Н

- 0 я столь же решителен, как и раньше
- 1 я не так, как раньше, уверен в себе и стараюсь отложить принятие решения на потом
- 2 я не решаюсь на что-либо без посторонней помощи
- 3 я вообще больше не могу принимать решения

## О

- 0 я выгляжу не хуже, чем раньше
- 1 я обеспокоен тем, что выгляжу постаревшим и непривлекательным

- 2 я замечаю в своей внешности устойчивые изменения, которые делают меня непривлекательным
- 3 я чувствую, что моя внешность стала безобразной, отталкивающей

## П

- 0 я могу работать так же хорошо, как раньше
- 1а мне требуются дополнительные усилия, чтобы начать что-либо делать
- 1б я не работаю так же хорошо, как раньше
- 2 мне нужно приложить значительные усилия, чтобы заставить себя что-нибудь сделать
- 3 я совсем не могу работать

## Р

- 0 я сплю как обычно
- 1 утром я просыпаюсь непривычно усталым
- 2 я просыпаюсь на 2-3 часа раньше обычного и мне тяжело засыпать
- 3 я просыпаюсь раньше обычного и сплю не более 5 часов

## С

- 0 я утомляюсь не больше, чем обычно
- 1 я утомляюсь быстрее, чем раньше
- 2 я утомляюсь от любого дела
- 3 я утомлен настолько, что не могу ничего делать

## Т

- 0 мой аппетит не хуже, чем раньше
- 1 мой аппетит не так хорош, как раньше
- 2 мой аппетит сильно ухудшился
- 3 у меня вообще больше нет аппетита

## У

- 0 если я и потерял в весе за последнее время, то немного
- 1 я потерял больше 2 кг веса
- 2 я потерял больше 4 кг веса
- 3 я потерял больше 6 кг веса

## Ф

- 0 я думаю о своем здоровье не чаще, чем обычно
- 1 я обеспокоен из-за боли или других ощущений в теле, или из-за расстройства желудка, или из-за запоров
- 2 я настолько сконцентрирован на том, что я чувствую и как я чувствую, что думать о чем-то другом трудно
- 3 я полностью погружен в свои ощущения

## Х

- 0 я не заметил никаких изменений в моей половой жизни
- 1 моя половая активность меньше, чем раньше
- 2 моя половая активность значительно снизилась
- 3 я утратил половую активность

Суммарный балл составляет от 0 до 62 и снижается в соответствии с улучшением состояния

Результаты теста интерпретируются следующим образом:

- 0-9 — отсутствие депрессивных симптомов
- 10-15 — легкая депрессия (субдепрессия)
- 16-19 — умеренная депрессия
- 20-29 — выраженная депрессия (средней тяжести)
- 30-63 — тяжелая депрессия

и суицидальный риск, а также повысить удовлетворенность пациента результатами хирургического вмешательства.

## Дорога, ведущая в Рим

При лечении депрессии используют традиционно применяемые методы психотерапии и психотерапии.

### Психотерапия

**Прием антидепрессантов (тимоаналептиков).** В общей медицинской сети, как правило, используются селективные ингибиторы обратного захвата серотонина (флуоксетин, пароксетин, сертралин, флувоксамин, циталопрам, эсциталопрам), агонист мелатонина и антагонист серотонина (агомелатин), а также препараты двойного действия (венлафаксин, милнаципран, дулоксетин). Эти лекарственные средства обладают мягким щадящим действием при минимальной выраженности побочных эффектов.

**Прием анксиолитиков (транквилизаторов).** Безопасность использования транквилизаторов в общей медицинской сети связана с большим разрывом между терапевтическими и летальными дозами, отсутствием неблагоприятных влияний на деятельность основных функциональных систем организма и взаимодействия с соматотропными препаратами. Нежелательные эффекты транквилизаторов (чаще это явления поведенческой токсичности – сонливость в дневные часы, нарушение внимания и др.) легко устранимы (перераспределение или снижение суточной дозы препарата).

**Прием ноотропов.** Ноотропные препараты применяют для лечения повышенной утомляемости, чрезмерной сонливости, тревожности.

Ноотропы не оказывают негативного влияния на функции внутренних органов, не обнаруживают признаков поведенческой токсичности, не вступают во взаимодействие с соматотропными препаратами, безопасны при передозировке.

### Психотерапия

**Психотерапевтическое воздействие** – неотъемлемая часть лечения пациентов с депрессией. Психокоррекционная работа включает элементы поддерживающей



психотерапии, направленной на редукцию чувства страха, отчаяния и беспомощности, коррекцию катастрофического образа болезни, возраста, старения путем подключения элементов рационально-разъяснительной психотерапии (убеждение пациента в гипертрофированности его опасений).

Заключительный этап психотерапевтического процесса – формирование более адекватной позиции пациента по отношению к собственной внешности.

Для купирования тревожно-фобических и депрессивных расстройств используют различные методики: поддерживающая, интерперсональная, когнитивно-бихевиоральная психотерапия, включающая элементы нейро-лингвистического программирования. В ряде случаев применяют гипноз, методы мышечной релаксации для устранения или уменьшения степени выраженности психосоматической симптоматики.

Выбор конкретного метода психотерапии основывается прежде всего на соображениях удобства применения, экономичности и доступности для больного. Так, психотерапевтическое

вмешательство должно отвечать требованию «субъективной адекватности» и соответствовать ожиданиям пациента, его возможностям осмысления, интеллектуальному и образовательному уровню. Не менее значимо соответствие предлагаемого метода личностным особенностям пациента.

## Заключение

В заключение следует подчеркнуть, что частота встречаемости тревожных и депрессивных состояний у пациентов, обращающихся к врачам с целью коррекции внешности, не превышает показателей распространенности этих расстройств в других областях медицины и в целом среди населения. Существующие современные методы терапии сниженного настроения высокоэффективны и не сопряжены с какими-либо побочными эффектами. Кроме того, при комплексном лечении депрессий ряду пациентов может быть рекомендовано наблюдение у косметолога или обращение к пластическому хирургу.

Для читателей первого номера журнала  
СПЕЦИАЛЬНОЕ ПРЕДЛОЖЕНИЕ!



# Premium Aesthetics

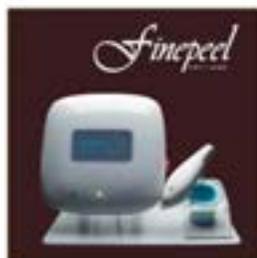
## КЛИНИКА ЭСТЕТИЧЕСКОЙ МЕДИЦИНЫ

ВЫ ИМЕЕТЕ ПРАВО ПОЛУЧАТЬ УДОВОЛЬСТВИЕ ОТ СВОЕЙ ВНЕШНОСТИ

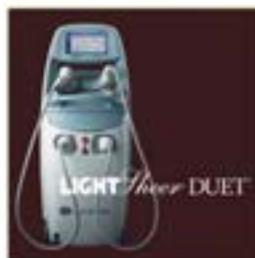
Клиника эстетической медицины «Premium Aesthetics» создана командой профессионалов, имеющих немалый опыт в индустрии красоты и знающей, что такое сервис для ценителей комфорта и красоты. Это новейшее оборудование мирового уровня, собранное в одном месте, высокообразованные врачи-косметологи, гарантия долговременного впечатляющего результата!



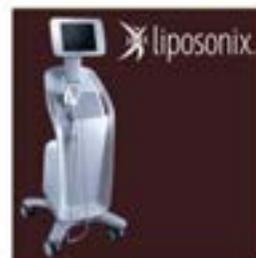
**Fraxel** – премиальная процедура омоложения, выравнивания морщин, растяжек и рубцов.



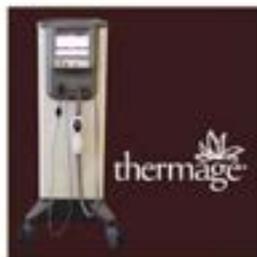
**Finepeel** – простая и быстрая процедура омоложения и профилактики старения кожи, замена химических пилингов.



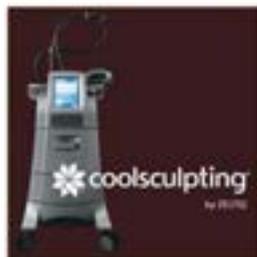
**Light Sheer DUET** – 3D эпилляция – самая быстрая и комфортная на сегодняшний день технология лазерной эпилляции.



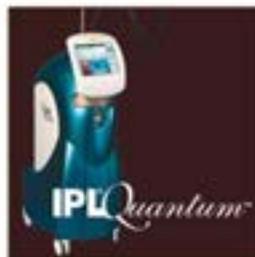
**Liposonix** – удаление жировых отложений без операции, новейшая технология фокусированного ультразвука.



**Thermage** – процедура RF-лифтинга, дающая максимальный результат подтяжки при однократном применении.



**Coolsculpting (Zeltiq)** – простая и безопасная процедура моделирования фигуры под действием холода.



**IPL-фотоомоложение** – процедуры удаления пигментных пятен и сосудов при помощи передовых аппаратов Quantum и M22.



**Antera 3D** – новейшая система для диагностики кожи и составления индивидуального плана лечения.



Мастер-класс Марины  
Ландау: определение  
показаний

# 60-Й СЕМИНАР ОСЭМ – ВТОРОЕ ДЫХАНИЕ

Вот уже в 60-й раз 26–27 октября 2012 года Институт пластической хирургии и косметологии гостеприимно принимал врачей-косметологов из Москвы, Санкт-Петербурга, многих российских регионов и стран СНГ (всего около 100 человек), а поводом в 60-й раз стал очередной тематический семинар ОСЭМ «Контурное и объемное моделирование лица: гендерные и возрастные особенности».

Генеральным партнером этого семинара выступила компания «Корнеаль». Несмотря на загруженность в связи с проходившей в эти же сроки выставкой InterCHARM-2012 в семинаре приняли участие компании-члены и давние друзья ОСЭМ: «Фитоджен», «Мартинес Имидж», «Нике-Мед», «М-Сити».

Людмила Камелина представила врачам новую концепцию «Биореволюметрия» и препараты-биореволюметрики. Екатерина Кольцова показала послойную анатомо-функциональную реконструкцию тканей лица филлерами на основе гиалуроновой кислоты, а также продемонстрировала работу сверхдлинной микроканюлей. Исползованию сочетанных методик для омоложения шеи и зоны декольте с помощью филлеров и рассасывающихся косметических нитей Silhouette Soft посвятила свое выступление Елена Корчагина. Татьяна Косцова продемонстрировала коррекцию темных кругов под глазами препаратом М-НА 18.

Почетным гостем семинара стала известный врач-дерматолог из Израиля Марина Ландау, президент

израильского общества дерматологов и пластических хирургов, член совета директоров международного общества дерматологов и пластических хирургов, член американской академии дерматологов, ведущий лектор европейского и американского общества дерматологов.

Ее авторская однодневная программа «Контурная пластика/волюметрическая пластика» с многочисленными демонстрациями техник омоложения различных зон лица, шеи и декольте из операционной явилась «гвоздем» всего мероприятия. Камерная дружественная обстановка и неизменно царящая в аудитории атмосфера дискуссии, поводом для которой могли стать любое утверждение лектора, любой нюанс декларируемой методики или



Мастер класс Марины Ландау: процедура



Приятное завершение обширной программы

заявляемых свойств тех или иных препаратов или аппаратов, и в этот раз царили в зале. Специалисты, несмотря на субботу, не отпускали доктора Ландау до семи часов вечера, уже в кулуарах продолжая задавать последние вопросы.

В начале своего выступления доктор Ландау сделала обзор мировых тенденций в косметологии. Она отметила, что десять лет назад косметологи занимались только коррекцией морщин, но за последние три года ситуация изменилась в корне. «Мы имеем теперь понимание, что такое 3D-проекция, и работаем с объемами. Для этого у нас есть колоссальный арсенал методов и средств. Мы можем предложить пациенту разные варианты улучшения внешности, исходя из его возможностей, индивидуальной приверженности и особенностей анатомии, времени, которым он располагает для проведения процедур и на реабилитационный период после них. Косметология — это особая отрасль медицинского знания, где пациент ставит себе диагноз сам. Врач же должен, прежде всего, выслушать пациента и понять, что мешает ему в жизни чувствовать себя комфортно. «Первую скрипку» в оркестре в тандеме

пациент—врач играет пациент», — так считает знаменитый доктор.

Марина Ландау делилась с коллегами своим многолетним профессиональным опытом, фокусируясь на самых важных моментах — от «пошагового» разбора первой консультации до многочисленных случаев из личной практики.

После теоретической последовала практическая часть: «живые» демонстрации из операционной с трансляцией в зал и прямой связью со слушателями.

Приятным завершением обширной программы доктора Ландау был розыгрыш призов от генерального партнера семинара — компании «Корнеаль». Главный приз — поездка в академию S.M.A.R.T. (Вена, Австрия) и обучение продвинутым техникам контурной пластики. Вытянула купон победителя и объявила имя счастливицы Марина Ландау. Призером стала доктор из Екатеринбурга Анна Александровна Гришина.

До 27 декабря 2012 года компания «Корнеаль» разыграет оплату обучения еще для восьми специалистов. Имена победителей будут объявлены 28 декабря. С условиями участия в конкурсе можно ознакомиться на сайте компании.



Разделим радость вместе с победителем. Слева направо: Марина Нилова, ведущий тренер компании «Корнеаль»; Марина Ландау, Анна Гришина, победитель лотереи компании «Корнеаль», врач; Татьяна Еременко, генеральный директор ООО «Корнеаль»



**Баранова  
Елена  
Владиславовна**

профессор,  
президент  
Европейского  
института пер-  
сонализирован-  
ной медицины  
и здоровья

# ОТ ГЕНЕТИКИ К ГЕНОМИКЕ

## КАК ИЗБЕЖАТЬ ЛОВУШКИ ДНК-БИЗНЕСА И ПОДРУЖИТЬСЯ СО СВОИМИ ГЕНАМИ

**З**наете ли вы, что вот уже 12 лет мы живем в постгеномной эре, официально объявленной профессором Фрэнсисом Коллинзом (директор международного проекта «Геном Человека») еще в 2000 году? Я очень хорошо помню этот момент, так как присутствовала на историческом заседании специалистов в Канаде, по окончании которого осталось четкое ощущение: потрясающе, а теперь надо, чтоб об этом узнал весь мир. С тех пор закончили полную расшифровку генома, ввели новые технологии, как грибы стали расти ДНК-компании, предлагающие самые невероятные услуги – от нахождения всевозможных болезней

до создания индивидуальных украшений по коду ДНК или компьютерных игр. Однако понимание современной генетики и геномики обществом от этого не улучшилось. Что же означает «жить в постгеномной эре»? Это прежде всего – использование генетических знаний в нашей повседневной жизни, что не просто возможно, но и необходимо. Какова ваша чувствительность к токсинам, еде, психологическому стрессу, физической нагрузке и многим другим факторам нашей повседневной жизни и, главное, как оптимально использовать свой генетический потенциал в каждом конкретном случае – вот лишь небольшой круг вопросов, на которые может

дать ответ современная геномика здоровья при условии ее грамотного применения.

В марте этого года впервые прошло заседание международных экспертов Европейской Комиссии в Брюсселе, посвященное развитию персонализированной медицины на основе геномики, в ходе которого были утверждены основные задачи и стратегии в этой области на ближайшие 4 года. Вот уже в течение 10 лет я являюсь экспертом при Европейской Комиссии по вопросам внедрения инноваций в области геномики здоровья. Я наблюдаю за становлением этой новой дисциплины и активно участвую в этом процессе, разрабатывая программы по внедрению достижений геномики в практику, включая образование врачей и индивидуальные протоколы для пациентов. Имея за плечами в общей сложности 20-летний международный опыт в этой области, могу сказать: в настоящее время испорченный телефон по-прежнему работает прекрасно, несмотря на интернет-ресурсы, а может быть, и благодаря им... Принятые в «высших инстанциях» стратегии и критерии современной генетики и геномики как небо и земля отличаются от очень часто искаженных форм их применения в расцветшем «на местах» ДНК-бизнесе. И, к сожалению, такая ситуация совсем небезобидна, если учитывать прирост мирового рынка персонализированной медицины, достигающий 20% в год. В этой статье мне бы хотелось продемонстрировать вам типичные ошибки и ловушки ДНК-бизнеса, на которые стоит обращать внимание, и помочь «подружиться» со своими генами.

## В начале было слово...

В кабинет вошла миловидная стройная женщина «без возраста» и смущенно присела на краешек стула. «Мой доктор сказал мне, что я мутант», – произнесла она, протягивая мне листок с генетическими анализами.

Оставалось только вздохнуть, глядя на имя врача, известного французского гуру медицины анти-старения (или долголетия), и обычные результаты генных полиморфизмов, указывающих на генетическое разнообразие и наш индивидуализм, но никак не на мутации... И начать все сначала – с объяснений, рекомендаций, коррекции проведенного тестирования, оказания психологической поддержки. К слову – в последней бы не было никакой необходимости, если бы французский коллега позаботился о более глубоком знакомстве с современной генетикой и геномикой.

Итак, эта симпатичная женщина стала очередной жертвой ДНК-бизнеса – недобросовестных исследований (т.н. коротких панелей),

безграмотных советов и, что самое неприятное, неверной (и невероятной) трактовки результатов.

Такие случаи я, к сожалению, наблюдаю регулярно. Так как конкретные ситуации из практики говорят сами за себя, приведу еще несколько жизненных примеров.

В телефонной трубке зазвучал необычно взволнованный голос известного российского врача-диетолога: «Позвольте обратиться к Вам по поводу одной семьи с ребенком – спортсменом олимпийского резерва. Родители провели ему генетическое тестирование в 6 различных центрах. В трактовке результатов сказано: «изменены гены патологических пристрастий».

ИСПОЛЬЗОВАНИЕ ДОСТИЖЕНИЙ СОВРЕМЕННОЙ ГЕНЕТИКИ СЕГОДНЯ МОЖНО СРАВНИТЬ С АТОМНОЙ ЭНЕРГИЕЙ – ЭТО ОЧЕНЬ МОЩНАЯ СИЛА...

У родителей нервный срыв. Неясно, чем тут можно помочь. Не могли бы Вы провести экспертизу всех полученных данных?»

Одна крупная компания преподнесла ученому с мировым именем, генетику, развернутые результаты его генома с комментариями к его юбилею. Прочитав отчет, ученый сказал: «Хорошо, что я не знал об этом раньше». К счастью, у него не обнаружилось ни одного упомянутого там заболевания «высокого риска».

«Так что же делать?» – спросите вы. Может быть, вообще отказаться от генетического тестирования с целью профилактики? Этот вопрос, кстати, активно обсуждается различными международными этическими комиссиями. Более того, мировой бюджет расходов на этические проблемы генетики постоянно растет. Уже давно в Америке существует специальность «genetic lawyer» – «адвокат по вопросам генетики».

Использование достижений современной генетики сегодня можно сравнить с атомной энергией – это очень мощная сила, и многое зависит от того, в чьих руках она находится. Несмотря на чудовищные ошибки в этой области и спекуляцию на генетических результатах – по данным NUGO (Nutritional Genome Organisation), менее 9% генетических служб в мире способны выдать относительно персонализированные трактовки генетических анализов, – генетика остается одной из наиболее структурированных новых высокоперспективных областей науки и медицины в мире. Более того, клинические исследования давно показали: использование геномики на практике продлевает активную жизнь как минимум на 14 лет. Поэтому давайте расставим точки над «i».



### Расставляем точки над «i»

Я могла бы привести здесь высоконучные определения основных процессов и дисциплин, но это сделало бы разъяснения еще только более запутанными. Кроме того, частое использование научных терминов не является критерием знания вопроса, в чем мне неоднократно приходилось убеждаться. Поэтому лучше сосредоточиться на ситуации в генетике в целом и ее ключевой роли в персонализированной медицине и медицине долголетия.

Что же такое генетика сегодня? Это – колоссальная область, объединяющая массу различных дисциплин. Такая же, как терапия и хирургия. Вряд ли вы доверите пластическому хирургу проведение нейрохирургической операции. Точно так же и в генетике существуют совершенно разные области. Прежде всего можно выделить два основных направления с абсолютно разными критериями. Согласно международной классификации (Pr Cassiman, JJ; EROGENETEST), существуют:

«**OLD GENETICS**» (**CLASSICAL GENETICS**) – классическая генетика, о которой вы наверняка слышали, изучающая тяжелые наследственные заболевания (синдром Дауна, муковисцидоз, др.), а также наследственные раки (составляющие всего 4–15% от всех существующих раков). Исторически первично развивалась именно классическая генетика с последующим успешным применением ее достижений в пренатальной диагностике.

Ключевым понятием в классической генетике является «мутация» – любые изменения гена, несовместимые с жизнью или ведущие к тяжелым, РЕДКО встречающимся заболеваниям (!). Частота встречаемости мутаций в популяции не превышает 2% и, как правило, представляет десятые, а то и сотые доли процента. Классическая генетика с ее критериями и системами подсчетов риска, диагностикой и мутациями НЕ ИСПОЛЬЗУЕТСЯ в медицине долголетия,

так как не изучает механизмы и процессы, отвечающие за нашу повседневную жизнь и различные генные взаимодействия. Однако очень часто термины и критерии классической генетики ошибочно используются в анти-возрастной медицине, провоцируя ошибочные трактовки результатов и, как следствие, глубокое разочарование пациентов;

«**NEW GENETICS**» – новая генетика возникла в конце 1990-х годов по мере реализации мирового проекта «Геном человека», успешно заверщенного в 2003 году. Эта область изучает ГЕНЕТИЧЕСКОЕ РАЗНООБРАЗИЕ, в основе которого лежит полиморфизм, и ВЗАИМОДЕЙСТВИЯ генов между собой и с внешней средой. Именно новая генетика используется для создания современных персонализированных программ по долголетию и сохранению здоровья. Известные области применения новой генетики: нутригенетика, экогенетика, иммуногенетика и т. д.

Ключевое понятие новой генетики – полиморфизм (poli – много; morphos – форма) – означает: наши гены существуют в различных формах, соответственно их взаимодействия между собой и с внешней средой будут давать различные результаты. Полиморфизм сам по себе не связан с тяжелыми заболеваниями, поэтому его частота встречаемости в популяции высока: 10, 20, 50%. Благодаря этому и существует генетическое разнообразие, на котором держится мир. Таким образом, мы все являемся совокупностью различных полиморфизмов (цвет глаз, кожи, чувствительность к токсинам и т. д.), а также генных взаимодействий с внешней средой и обладаем различными способностями к адаптации, включая ритм жизни, стресс, еду, спорт, курение, старение и т. д. Современные высокоиндивидуальные подходы в медицине долголетия строятся на детальном интегративном анализе различных полиморфизмов и их взаимодействий с образом жизни, отражающим внешнюю среду.

Одна из грубейших, но очень частых ошибок врачей и ДНК-маркетологов, от которой страдают пациенты, заключается в непонимании разницы между полиморфизмом и мутацией. Ошибочное использование слова «мутация» в медицине долголетия наносит колоссальный вред и пациенту, и всей новой генетике в целом, чья задача, как отрасли медицинского знания, прежде всего – сохранить здоровье, избежать заболеваний и активировать процессы, противодействующие старению, а не создавать у пациента стойкое ощущение безысходности.

Ответ на вопрос пациентов, обращающихся за индивидуальными программами омоложения и коррекции здоровья: «Хорошие ли у меня гены?», может быть только один:

«Замечательные! И теперь мы «подгоним» ваш образ жизни (а также питание, спорт, привычки) к вашим генам с целью оптимизации их работы». Этот подход получил большое развитие в моем Институте (BARANOVA EU Institute of Personalised Prevention & Health; Monaco) под официальным авторским названием «Haute Couture Prevention» (персонализированный подход «от кутюр»), когда шаг за шагом создается индивидуальная программа оптимизации работы генов с последующей активацией физического и ментального потенциалов пациентов.

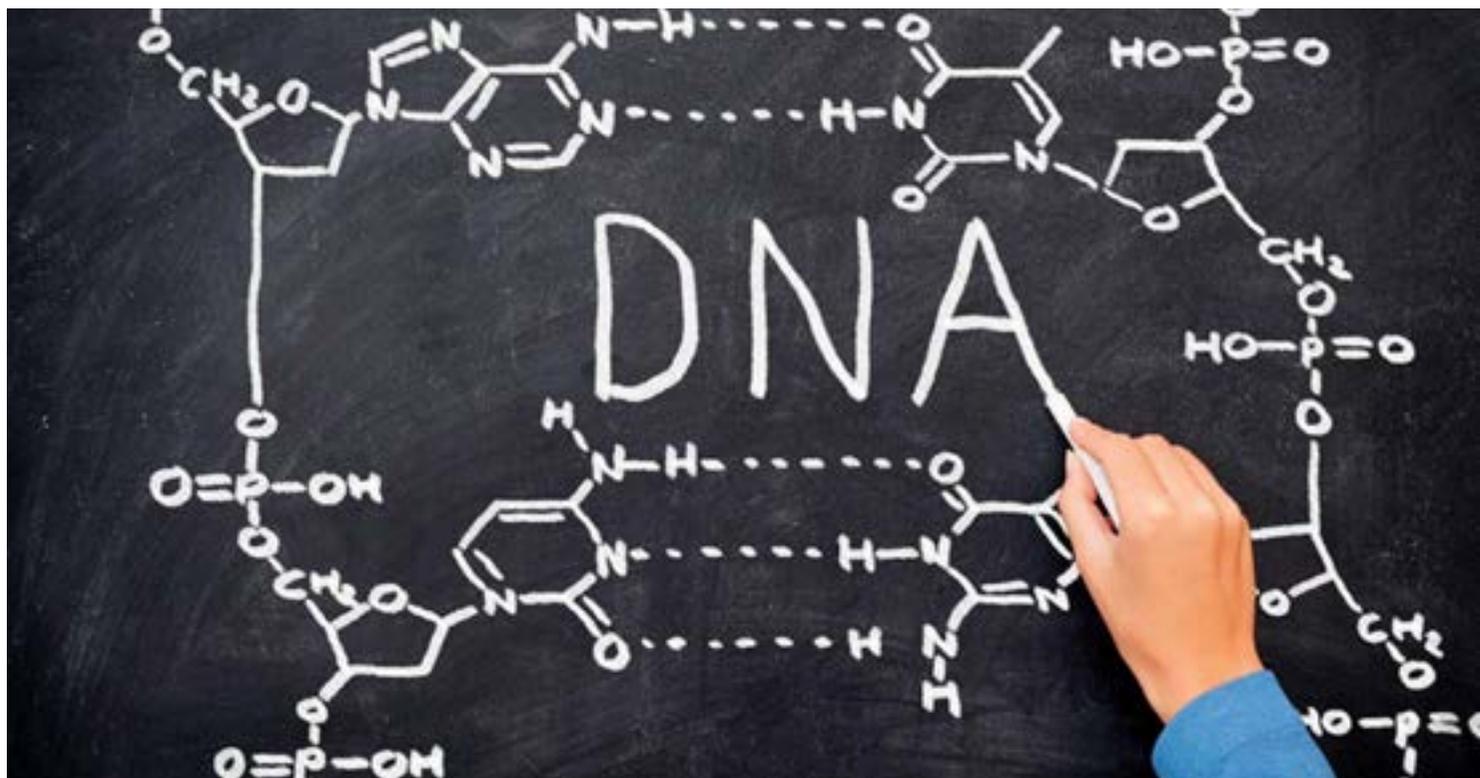
Для реализации и создания индивидуальных программ используется ГЕНОМИКА. Если генЕТИКА – это наука о том, как наши гены чувствительны к внешней среде, то генОМИКА изучает, как внешняя среда влияет на наши гены. Именно благодаря геномике мы можем изменять работу (активность) наших генов, направляя ее в нужное русло и способствуя омоложению. Например, если вы выпили стакан сока сельдерея, то ваш день не потерян для сопротивления процессам старения – вы очень хорошо повлияли на работу генов-защитников (воздействовали на процессы биотрансформации), что никак нельзя сказать о чашке кофе и далеко не всегда – о зеленом чае.

Гены работают и сопровождают нас постоянно в повседневной жизни – едим ли мы, спим, ругаемся или влюбляемся. Научно этот процесс называется «генной экспрессией». Именно регуляция экспрессии генов лежит в основе

профессионально разработанных современных индивидуальных рекомендаций по здоровью и продлению жизни. В связи с этим бессмысленно оценивать просто гены без глубокой индивидуальной оценки образа жизни. Более того, один и тот же ген может работать по-разному у одного и того же человека в детском и взрослом возрасте, а также в случае курения или повышенного потребления сахара или других вредных привычек. Именно «геномные» рекомендации являются высокоэффективными и обладают большим терапевтическим потенциалом, а не банальные фразы, регулярно встречающиеся в интерпретациях и рекомендациях генетического тестирования: «ешьте зеленые овощи, занимайтесь спортом и пейте красное вино», не имеющие ничего общего с персонализированной медициной, долголетием и геномикой. Более углубленные индивидуальные программы, а также динамическое изменение работы генов на уровне всего организма изучаются ЭПИгеномикой (epi – в переводе с греческого означает «над»). Эпигеномика позволяет оценить результаты экспрессии наших генов, влияние этих изменений на весь организм и их возможное наследование.

## Другие ловушки ДНК-бизнеса

Помимо описанных выше ошибок в понимании и использовании современной геномики хотелось бы уберечь вас от других типичных ловушек



ДНК-бизнеса, где присутствует очень много спекуляций на генетических данных (в связи с нехваткой специалистов в этой непростой новой области). Интересно, что эти тенденции интернациональны и прослеживаются независимо от стран и континентов.

**Выбор генов** – это ключевой вопрос для создания успешных рекомендаций: наши гены, как инструменты оркестра, имеют различные партии, и если исключить «первые скрипки», мелодии и общей картины не получится. К сожалению, часто тестируется не то, что нужно, а то, что технически проще, и поэтому интерпретация результатов такого тестирования дает искаженную картину.

**Подтасовка данных** – очень частый прием ДНК-бизнеса, сопровождающийся словами: «Вот видите, это же опубликовано», и демонстрацией научных статей. Вы также можете видеть в отчетах коротенькие списки литературы со звездочками – чем больше звездочек, тем важнее данные. На самом деле часто это не имеет ничего общего с реальностью и критериями доказательной медицины, согласно которой менее 0,04% всех публикаций могут быть признаны достоверными и еще меньше – использованными на практике. К последним, кстати, относятся критические ревью (critical review), мета-анализ (meta-analysis) и единичные многоцентровые исследования (multi-center studies), но никак не единичные публикации. Если вы хотите заказать программу себе, советую прежде выяснить

у специалиста, какие именно исследо-

вания по генетике были проведены и результаты опубликованы им лично, а также организацией, которую он представляет? Вы с удивлением обнаружите, что многие из этих «специалистов» вообще никогда не имели никакого отношения к генетике, кроме коммерческого.

**«Короткие панели»** – хорошо продаваемый продукт в связи с относительной дешевизной. К сожалению, часто совершенно бессмысленный – ведь в случае профессиональных программ долголетия и персонализированного здоровья необходимо оценивать генные взаимодействия, а не отдельно взятые гены. Коварность этого подхода состоит еще и в том, что в связи с неполным выбором генов можно не узнать важную информацию или получить ложные результаты.

**Тестирование всего генома** – в настоящий момент представляет скорее интеллектуально-эстетическую ценность, но вряд ли поможет вам в повседневной здоровой жизни. Зато вы можете повесить его на стенку как картину – в лучших традициях ДНК-арт (DNA art).

**Повторное тестирование** – если вы один раз протестировали гены, то вам не нужно тестировать их повторно. Исключение составляют случаи, если вы не уверены в достоверности полученных результатов.

**Интерпретации и процент риска** – один из наиболее негативных факторов. К сожалению, большинство ДНК-бизнес компаний идут по простому, но далекому от реальности пути – расчет риска мультифакторных заболеваний (гипертония, астма, др.), опираясь только на генетические данные без учета образа жизни и индивидуальных особенностей пациента и базируясь исключительно на научных исследованиях. Поэтому большинство приведенных «рисков» не имеет отношения к конкретному человеку, а отражает выжимку из некоторых научных публикаций (не всегда достоверных). Те же публикации по генам вы можете найти сами в PubMed, введя ключевые слова (название гена). Однако данный



метод приносит ощутимый вред, провоцируя психологические травмы, что мне приходилось неоднократно видеть. Типичной является фраза, звучащая как приговор: «Риск шизофрении (рака простаты, астмы, др.) увеличен на 10%». Но что это значит? Да абсолютно ничего. Например, согласно официальной статистке, если вы переходите дорогу в неполюженном месте, ваш риск быть сбитым машиной увеличивается в 15 раз или на 1400%. То есть упомянутые в таких отчетах проценты являются совершенно незначительным фактором, более того, эти цифры относятся к популяции в целом (если вам повезет, то вы увидите статью со звездочкой – ссылку на публикацию), а не к вам лично. Далее, речь всегда идет об относительном риске (т.е. заболевание может и не развиться вовсе). Однако любое упоминание риска провоцирует у пациента непонимание и боязнь, скорее всего, он воспримет эту информацию как абсолютный риск, неизбежность.

Если вам удалось успешно избежать всех описанных выше «подводных камней», то поздравляю – благодаря грамотной индивидуальной программе вам откроется новый мир своих собственных возможностей, заложенных в вас природой.

## Эффект от персонализированных геномных программ долголетия

Важно понимать, что с получением генетических результатов все только начинается, а создание индивидуальной геномной/эпигеномной программы по геномной регуляции – очень кропотливая и ответственная работа. Поражает легкость, с которой неподготовленные специалисты берутся писать генетические интерпретации или что-то рекомендовать: с тем же успехом они могли бы составлять формулы в ядерной физике для дальнейшего создания боеголовок, что, однако, не приходит им в голову, хотя разрушительные последствия от деятельности этих самозванцев ничуть не меньше.

Основываясь на многолетнем опыте создания индивидуальных геномных (теперь – эпигеномных) программ и консультационном опыте применения специфических геномных подходов, могу сказать: первые эффекты индивидуальных программ наблюдаются и в первые десять дней, но наиболее яркие стабильные результаты проявляются через 4–5 недель, в зависимости от состояния пациента и его мотивации. Профессионально выстроенная геномная регуляция усилит работу клеток в различных тканях (у каждого пациента по-своему, это зависит от индиви-

дуальных особенностей организма), что проявляется (опять же у всех по-разному), например, снижением усталости, нормализацией сна, восстановлением работоспособности, улучшением эластичности кожи, снижением/исчезновением экземы, псориаза; нормализацией уровня холестерина без терапии статинами, нормализацией веса без специальных ограничительных диет, улучшением гормонального фона без применения гормонов и многим другим. Одна из моих 55-летних пациенток описала свое состояние так: «Снова хочется пить по утрам». Активация ключевых генов обладает выраженным эффектом омоложения, поэтому практически все пациенты отмечают прилив сил.

Успех использования геномики и эпигеномики как мощнейшего средства омоложения во многом зависит от специалиста. Ни одна даже самая замечательная экспертиза, сделанная по всем правилам, не заменит консультирующего врача и его опыта. Ведь медицина – это искусство, а не список результатов сданных анализов.

В связи с этим с 2012 года мой институт проводит консультации в России (Москва, Санкт-Петербург) по геномике омоложения и персонализированной медицине и приглашает партнеров для сотрудничества. Подробнее о геномике здоровья и долголетия будет рассказано в следующих статьях, которые планируется опубликовать в этом журнале.

### ЛИТЕРАТУРА

Баранова Е.В. ДНК: знакомство с собой, или Как продлить молодость. М.: АСТ, Астрель-СПб, 2006.

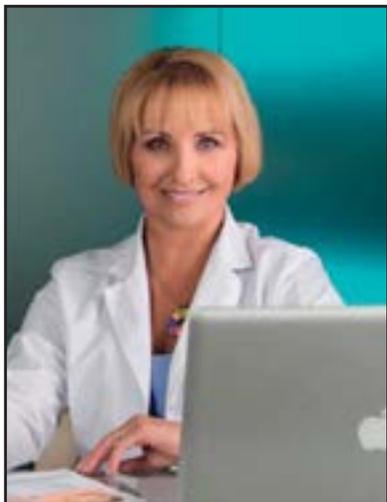
Offit K. Personalized medicine: new genomics, old lessons. *Hum. Genet.* 2011(Jul); 130(1): 3-14. Epub 2011 Jun 26, Review.

Ginsburg GS, Willard HF. Genomic and personalized medicine: foundations and applications. *Transl Res.* 2009 (Dec);154(6):277-87. Epub 2009 Oct 1. Review.

Dawson Church. *The Genie in Your Genes: Epigenetic Medicine and the New Biology of Intention.* Book, 2007.



# О КУЛЬТУРЕ ПИТАНИЯ



НА НАШИ ВОПРОСЫ ОТВЕТИЛА ГЛАВНЫЙ ВРАЧ МЕДИЦИНСКОГО ЦЕНТРА «РИММАРИТА», КАНДИДАТ МЕДИЦИНСКИХ НАУК, ДОЦЕНТ КАФЕДРЫ КЛИНИЧЕСКОЙ ЛИМФОЛОГИИ И ЭНДОЭКОЛОГИИ РУДН РФ  
РИММА МОЙСЕНКО

**К**ак избавиться от лишних килограммов и не набрать новые? Как составить рацион питания, для того чтобы жить долго и счастливо? Что полезно конкретно мне? Хотя бы один из этих вопросов волнует, пожалуй, каждого здравомыслящего человека.

**Римма Васильевна, Вы много лет профессионально занимаетесь вопросами оздоровления и помогаете людям с избыточным весом. Наверняка у Вас есть какие-то статистические данные, которые могли бы охарактеризовать масштабность проблемы на сегодня?**

Распространенность ожирения в мире сложно оценить, так как нередко оно не диагностируется и не учитывается. Тем не менее исследования, проведенные в развитых странах за последние 10 лет, показали, что в большинстве стран, включая Россию, каждый третий житель имеет массу тела, превосходящую максимально допустимую. Фактически мы имеем дело с пандемией этого заболевания. Причем распространяющиеся в последние десятилетия программы, ориентирующие жителей на более рациональное питание и более активный образ жизни, не остановили эту тенденцию. Эпидемиологическое исследование позволяет выявить так называемое семейное ожирение. Например, если ожирением страдает только отец, вероятность развития этого заболевания у детей составляет 50%. Если ожирение наблюдается только у матери, вероятность избыточного веса у детей уже более 60%. Если больны и отец, и мать, то у детей ожирение разовьется с вероятностью 80%.

Наличие избыточного веса существенно влияет на продолжительность жизни. Известно, что больные ожирением III–IV степени живут в среднем на 15 лет меньше.

**В каких случаях ставится диагноз «ожирение»?**

Главным критерием для постановки диагноза «ожирение» является показатель индекса массы тела (ИМТ), который

представляет собой отношение веса в килограммах к квадрату роста в метрах. Норма ИМТ – от 18,5 до 24,9. При ИМТ от 24,9 до 30 – вес считается избыточным. Показатель ИМТ 30 и выше свидетельствует об ожирении, причем таком, которое создает серьезную опасность организму и приводит к различного рода осложнениям. Показатель ИМТ 40 и более – это уже морбидная форма ожирения, при которой показано не только консервативное, но и хирургическое лечение.

**Все мы, пожалуй, с детства знаем правило как не растолстеть: нужно больше двигаться и меньше есть. Тем не менее проблема с лишним весом по-прежнему существует...**

Да. Исследования показывают, что в семьях, где есть тучные люди, традиционно очень много едят. И дело не только в количестве, но и в качестве выбираемых ими продуктов. Как правило, инстинктивно подбираются продукты, способствующие набору лишнего веса. В рационе таких семей много животных жиров и «быстрых» углеводов. В большом количестве присутствуют пирожные, торты, сливочное мороженое и пр. В «толстых» семьях есть и свои особенности пищевого поведения: если плачет ребенок – значит, голоден; капризничает – надо накормить; если заболел, то основное лекарство – вкусняшка. Сладости и любимые блюда ребенка активно используются родителями, чтобы наладить с ним отношения, заставить его сделать неприятную для него работу. Эти стереотипы будут действовать потом на протяжении всей жизни человека. И, будучи взрослым, в период депрессии, он станет прибегать к привычному для него лекарству – съесть, опять же, что-то сладкое.

**А потом, с приличным лишним весом, уставшие от бесконечной борьбы с собой, эти люди приходят к Вам, в центры эстетической медицины, с желанием изменить себя, сохранить свою молодость?**

Совершенно верно. Они приходят и хотят получить совет: «Как приостановить старение, изменить себя, стать счастливее, увереннее и сохранить свою природную красоту?».

**И что Вы им рекомендуете, в чем заключается Ваш подход к этой проблеме?**

Во-первых, вначале всегда важно понять основные причины нарастания

**НАСЕЛЕНИЕ ОСТРОВА ОКИНАВА СОСТАВЛЯЕТ 1,3 МЛН. ЧЕЛОВЕК, ПРИ ЭТОМ 400 ЖИТЕЛЕЙ В ВОЗРАСТЕ 100 ЛЕТ И СТАРШЕ**

веса, то есть разобраться в этиологическом факторе, поскольку успех лечения во многом зависит именно от устранения этих причин, а не от борьбы с их последствиями. А потому, прежде чем начинать лечиться, надо детально обследоваться, чтобы не навредить организму, и запустить все системы обменных процессов.

Во-вторых, мы предлагаем новый подход к работе над собой и своим весом, а именно: солидарность психических и физических начал, души и тела. Это позволит получить стабильный результат и самосовершенствоваться на долгие годы.

Причиной нарастания веса многих пациентов является психологическая составляющая. Это, возможно, неумение работать со стрессом, неумение формировать позитивную самооценку и здоровое самоуважение, неумение любить себя, неумение жить настоящим и наслаждаться текущим мгновением, неумение анализировать собственные ошибки, неумение прощать и просить прощение и т.д. Все отрицательные эмоции мешают быть людям по-настоящему счастливыми. Для многих из них жизнь становится скучной и неинтересной. Еда – единственная отрада. Для изменения веса недостаточно научиться видеть свои ошибки и работать с ними, формировать положительный настрой и любить себя. Это труд. Но трудиться должна не только душа, но и тело. В организме необходимо аккумулировать энергию, готовую помочь расщепить лишний жир и стабилизировать новый вес. Поэтому мышцы нужно заставить работать. Тем самым формировать высокий

уровень обменных процессов. А основной обмен занимает львиную долю всех наших энергозатрат. Тандем духовного и физического, а также здоровое питание и правильные жизненные установки являются главными составляющими в процессе похудения.

В-третьих, мы разбиваем работу над «созданием» своего нового физического тела на этапы: «Я худею» и «Я не поправ-

ляюсь». Цель первого этапа «Я худею» – снизить вес путем создания некоей осознанной стрессовой ситуации. Период короткий (не более двух недель), но требует очень жесткой дисциплины. Здесь предлагается употреблять маленькое количество килокалорий и исключается интенсивная физическая нагрузка. Цель второго этапа «Я не поправляюсь» – закрепить результат первого периода «Я худею». Достигается она путем поддержания баланса входящих и сжигаемых калорий. Это период подарков, осуществления желаний (хочу) и, одновременно, вероятности срыва. Период праздников и соблазнов, но также – интенсивных физических нагрузок. Длится он от 3-х дней до 2-х и более недель. Основа питания для этапа «Я худею» – низкокалорийная диета, для этапа «Я не поправляюсь» – базовое питание.

И, наконец, в-четвертых, каждый худеющий берет ответственность за свое похудение на себя. Каждый сознательно делает свой выбор.

**Взаимосвязь образа жизни и ее продолжительности уже давно очевидна. И все же, почему японцы живут дольше всех? В чем секрет долголетия кавказцев?**

Начнем с того, что информация о наших кавказских долгожителях отчасти вымышленная. При исследовании этого региона оказалось, что очень мало у кого из «долгожителей» есть свидетельство о рождении. В Грузии до 1917-го года не существовало централизованной системы регистрации рождения. Записи о крещениях

в церковных книгах были самыми достоверными и ценными документами, которые могли подтвердить истинный возраст стариков. Но большинство церквей в регионе были разрушены, и остались лишь ненадежные источники информации. Все последующие исследования показывают, что на Кавказе есть крепкие, здоровые люди, но ни одно заявление по поводу исключительного долголетия этого народа не подтвердилось. Что же касается Японии, то тут можно привести яркие примеры долголетия. Так, население острова Окинава составляет 1,3 млн. человек, при этом 400 жителей в возрасте 100 лет и старше, то есть 34 долгожителя на каждые 100 тысяч человек. Многие из них здоровы, сохраняют активность и сами себя обслуживают. Именно японцы нашли один из ключей к вечному здоровью. Секрет вечной молодости всегда являлся объектом поиска в различных культурах.



В Японии мы наблюдаем уникальный подход к здоровью и жизни, основанный на восточных традициях и мудрости. Он включает определенный режим питания, физическую активность, психическую и духовную снижающую стресс практику, а также успешное поддержание и взаимодействие восточной и западной систем здравоохранения.

Отечественная система здравоохранения давно уже наметила профилактический путь предупреждения различных заболеваний, но в этом направлении в России, к сожалению, сделано еще очень мало. Наша академическая система обучения врачей предусматривала прежде всего диагностику различных заболеваний и предлагала различные схемы лечения. А вопросу, как не допустить развитие болезней, уделялось незначительное внимание. Зачастую все ограничивалось рекомендацией: «Ешьте в меру, закаляйтесь и занимайтесь спортом». Что касается духовной составляющей, то этому компоненту жизнедеятельности просто не придавалось никакого значения.

**Вернемся к Окинаве. Вы сказали, что особый режим питания жителей – мощное средство сохранения здоровья**

**на всю жизнь. Не могли бы Вы чуть подробнее рассказать о нем?**

Это диета, основанная на растительной пище, низкокалорийная, богатая неочищенными углеводами. Она не только отвечает рекомендациям национального института рака США, но и превосходит их. Эта диета более чем отвечает критериям, рекомендованным большинством научных и медицинских авторитетных организаций. Она обеспечивает защиту организма против большинства болезней, связанных с преждевременным старением, в том числе ишемической болезни сердца, рака и инсульта. И обеспечивает людям сохранение стройной фигуры и здоровья на всю жизнь.

«В 70 лет Вы еще дитя, в 80 – просто юноша, а в 90, когда предки приглашают Вас на небо, попросите их подождать, пока Вам не исполнится 100... тогда Вы, возможно, подумаете об этом», – так начинается книга Б.Дж. Уилкокса о подлинной стране вечной молодости – Окинаве. Автор этой книги раскрывает перед читателями секреты Страны восходящего солнца.

**Однако мы живем в России. Нам нужно выживать и хочется долго и счастливо жить именно здесь. Что же нам делать?**

Рецепт «меньше ешь и больше двигайся» не потерял своей актуальности и сейчас. Наверное, это основа нашего подхода к проблеме лишнего веса. Для того чтобы быть всегда в хорошей форме, нужно употреблять фрукты, овощи и цельнозерновые продукты, по возможности исключить из рациона «балластную» пищу, то есть продукты с невысокой питательной ценностью: рафинированный сахар, кондитерские изделия с высоким его содержанием, сладкие безалкогольные напитки, животные жиры и т.д. Хочу процитировать также известного российского кардиолога Е.И. Чазова. «Секрет долголетия удивительно прост! Достаточно самим заботиться о себе».

**А это значит, что мы должны сами контролировать свое здоровье...**

Да, и методы такого контроля известны столетиями: физкультура, правильное питание – все то, что называют здоровым образом жизни.





ZELTIQ, FRAXEL, PALOMAR, ЭНДОЭКОЛОГИЧЕСКАЯ РЕАБИЛИТАЦИЯ (ЭЭР)

риммарита  
медицинский центр

УБРАТЬ ЛОКАЛЬНЫЕ  
ЖИРОВЫЕ ОТЛОЖЕНИЯ

ПРОЙТИ  
ОБСЛЕДОВАНИЕ

СОЗДАТЬ ЮНЫЙ  
ОВАЛ ЛИЦА

ИЗБАВИТЬСЯ  
ОТ ЦЕЛЛЮЛИТА

СОЗДАТЬ ЮНЫЙ  
ОВАЛ ЛИЦА

ПОХУДЕТЬ

ПОДТЯНУТЬ  
КОЖУ

УБРАТЬ ЛОКАЛЬНЫЕ  
ЖИРОВЫЕ ОТЛОЖЕНИЯ

СОЗДАТЬ ЮНЫЙ  
ОВАЛ ЛИЦА

ИЗБАВИТЬСЯ  
ОТ МОРЩИН

СОЗДАТЬ ЮНЫЙ  
ОВАЛ ЛИЦА

ПОМОЛОДЕТЬ

ОЧИСТИТЬ ОРГАНИЗМ

ВЕРНУТЬ РАДОСТЬ ЖИЗНИ



115280, Москва, 1-й Кожуховский проезд, 1/7  
Тел.: (495) 675 6789, 626 8426, 626 8466  
Врач-консультант: (499) 130 6672,  
E-mail: info@rimmarita.ru  
<http://www.rimmarita.ru>

143083, Московская область,  
Одинцовский район,  
дер. Рождественно  
пос. «Барвиха-Клуб», 1-А  
Тел.: (495) 983 0727, 983 0730, (919) 109 8777  
E-mail: barviha@rimmarita.ru

# В СУПЕРМАРКЕТ С КАРДИОЛОГОМ

ЖИРЫ ХОРОШИЕ, ПЛОХИЕ И УЖАСНЫЕ

**Ашихмин  
Ярослав  
Игоревич**

К.М.Н.,  
практикующий  
врач-кардиолог



**В**опреки распространенному мнению о медицине как о консервативной области знания, она является быстро развивающейся наукой. Наши представления о вреде и пользе некоторых методов лечения и продуктов питания претерпевают изменения по мере накопления результатов крупных исследований и появления новых открытий.

Смена представлений о том, что хорошо и что плохо для здоровья, также происходит в силу постоянно возникающих и угрожающих здоровью современного человека новых опасностей, которые порождает цивилизация. В кардиологии используется термин «профиль факторов риска смерти»,

и за последние сотни лет он сильно изменился.

На протяжении тысячелетий люди погибали от недоедания, войн и инфекций. И человечеству удалось разработать эффективные средства защиты от этих напастей. Нехватка пищи привела к формированию у людей экономного, «запасательного», обмена веществ. Наш «эгоистичный» мозг, опасаясь, что завтра пищи может не случиться и, лишённые сил, вы не сможете убежать от мамонта, заставляет вас принимать еду даже в тех случаях, когда в этом нет объективной необходимости. Жизнь в условиях постоянного риска повреждения сосудов «снаружи» обусловила появление мощных систем свертывания



## Профиль факторов риска смерти

*совокупность представляющих наибольшую опасность для жизни внешних явлений, особенностей поведения и генетики населения*

крови. А благодаря внедрению принципов гигиены в начале XX века резко снизилась смертность от инфекций.

Но здесь на арене появляются совсем новые факторы риска смерти, к которым человеческие организмы оказались «эволюционно» не готовы. К ним относятся курение, хронический ментальный стресс, повышенное артериальное давление и, наконец, неправильное питание, основу которого составляет жирная пища. Широкий фронт наступления жиров на наши организмы начинается с полки супермаркета и заканчивается в клетках внутренней оболочки сосудов сердца. В этой безмолвной войне наша страна ежегодно теряет сотни тысяч жизней, уносимых инфарктами и инсультами. Взаимосвязь между аппетитным жирным

сервелатом и смертью под капельницей на первый взгляд не очевидна, но мы попытаемся ее подробно разъяснить.

Почему животные жиры и холестерин столь опасны?

После употребления в пищу кусочка сала в крови резко возрастает количество частиц, переносящих липиды (так биохимики называют всевозможные жиры и холестерин (таблица 1).

Это не представляет опасности для худого некурящего и занимающегося физическим трудом человека, так как жир сразу будет переработан в нечто более безопасное или превращен в энергию. Но у ведущего сидячий образ жизни и постоянно пребывающего в условиях хронического стресса его современника эти частицы начнут проникать во внутреннюю

оболочку сосудов сердца, головного мозга, а у мужчин – и других, не менее важных, органов. Кстати, почему повреждаются именно эти, столь важные для здоровья сосуды, а не, например, артерии рук, доподлинно неизвестно. Накопление внутри сосудов даже небольшого количества липидов сильно затрудняет жизнь соседних клеток. «Чувствуя себя неуютно», последние начинают синтезировать

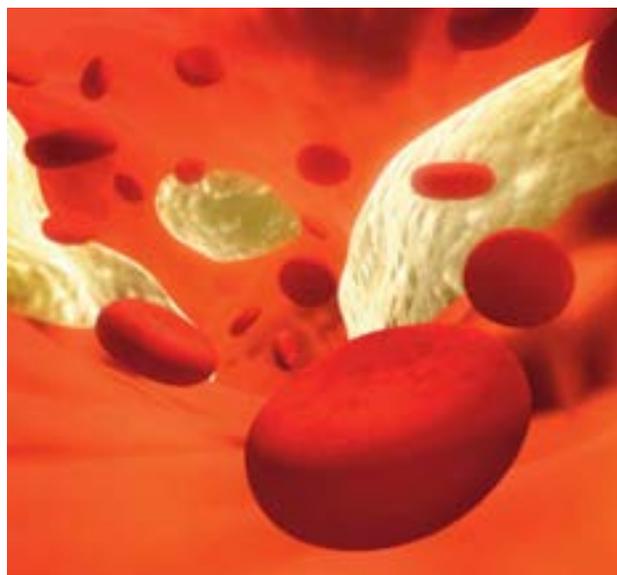


ТАБЛИЦА 1. РАЗЛИЧНЫЕ ВИДЫ ЛИПИДОВ И ИХ СВОЙСТВА

Название	Основные свойства	Где находятся
Группа «хороших» липидов		
Полиненасыщенные жирные кислоты (омега-3, омега-6)	Не производятся организмом. Стабилизируют мембраны всех клеток. Противостоят образованию в сосудах тромбов	Морепродукты, особенно жирная рыба северных морей (сельдь, макрель, сардина, а также семга и форель)
Холестерин липопротеинов высокой плотности (ЛВП)	Частицы ЛВП выносят из стенок сосудов холестерин (затем он удаляется из организма с желчью)	Появляются в крови в больших количествах при высоком уровне физической активности и увеличении потребления фруктов, овощей и рыбы
Группа «плохих» липидов		
Насыщенные жирные кислоты/триглицериды	Нарушают обмен веществ в печени, способствуют быстрому развитию ожирения и сахарного диабета	Наиболее опасные – более твердые – в составе колбас, «животного» масла, сала и сосисок, наименее опасные – в растительном масле
Холестерин липопротеинов низкой плотности (ЛНП)	Частицы ЛНП разносят холестерин из печени в атеросклеротические бляшки	Их уровень в крови растет при потреблении пищи, содержащей животные жиры
Группа «ужасно вредных» липидов		
Транс-жиры	Исключительно сильные стимуляторы канцерогенеза, атеросклероза, способствуют быстрому старению	Получаются при повторном использовании масла (чипсы, картофель фри), а также при гидрогенизации, которая применяется в производстве маргарина
Оксисленные ЛНП	Мощнейшие индукторы атеросклероза и разрыва атеросклеротических бляшек, приводящего к инфаркту и инсульту	Образуются из «обычных» ЛНП при параллельном курении, ожирении и в условиях хронического ментального стресса

особые молекулы, привлекающие внимание «полиции» организма, роль которой выполняют клетки иммунной системы – лимфоциты и макрофаги. Эти клетки проходят внутрь сосуда вслед за жирами, желая помочь и «навести порядок», и, возможно, им бы это удалось, если бы человек не поглощал сало вновь и вновь. Таким образом, как попавшая в палец заноза, жиры запускают процессы воспаления сосудов, с той лишь разницей, что сосуды сами по себе «не болят».

Постепенно жир накапливается между оболочками сосудов, он взаимодействует с рядом веществ, которые трансформируют его в более агрессивный по отношению к организму продукт (особенно если человек курит). «Полицейские» макрофаги все еще пытаются ликвидировать опасность и «съесть» вредные жиры, но уже не справляются с их переработкой. Задача становится непосильной не только из-за количества жиров, но и в связи с тем, что, «смешавшись» с продуктами табачного дыма и образующимися в условиях хронического стресса свободными радикалами, эти жиры преобразуются в нечто совершенно ужасное и инородное, не подлежащее внутриклеточной переработке и обезвреживанию. «Распираемые» такими «монстрами» макрофаги носят название «пенистых клеток». Прибывшие с благой целью «охранники правопорядка» погибают, «подавившись несъедобной для них пищей». Их останки формируют липидное ядро атеросклеротической бляшки. Такая бляшка вызревает как нарыв, а потом внезапно разрывается, что знаменует собой начало инфаркта. Согласитесь, что описанный сюжет достоин того, чтобы лечь в основу современного триллера!

А вот и его вторая серия. Как говорилось выше, наши сосуды эволюционно защищены от повреждения «извне», возможность их повреждения «изнутри» природой не рассматривалась, так как изначально не предполагалось, что мы будем потреблять так много жиров и холестерина. Поэтому системы свертывания крови, защищающие нас от кровопотери, проделывают при разрыве бляшки внутри сосуда злую шутку, полностью перекрывая тромбом ток крови. При этом все ткани в «бассейне» затромбированной артерии погибают.

Бляшки, как правило, образуются в крупных сосудах, кровоснабжающих большие объемы мозга и сердца, поэтому столь катастрофичны последствия инсультов и инфарктов (параличи, слабоумие, потеря речи и способности к самообслуживанию, непереносимость минимальной физической нагрузки из-за сильнейшей одышки).

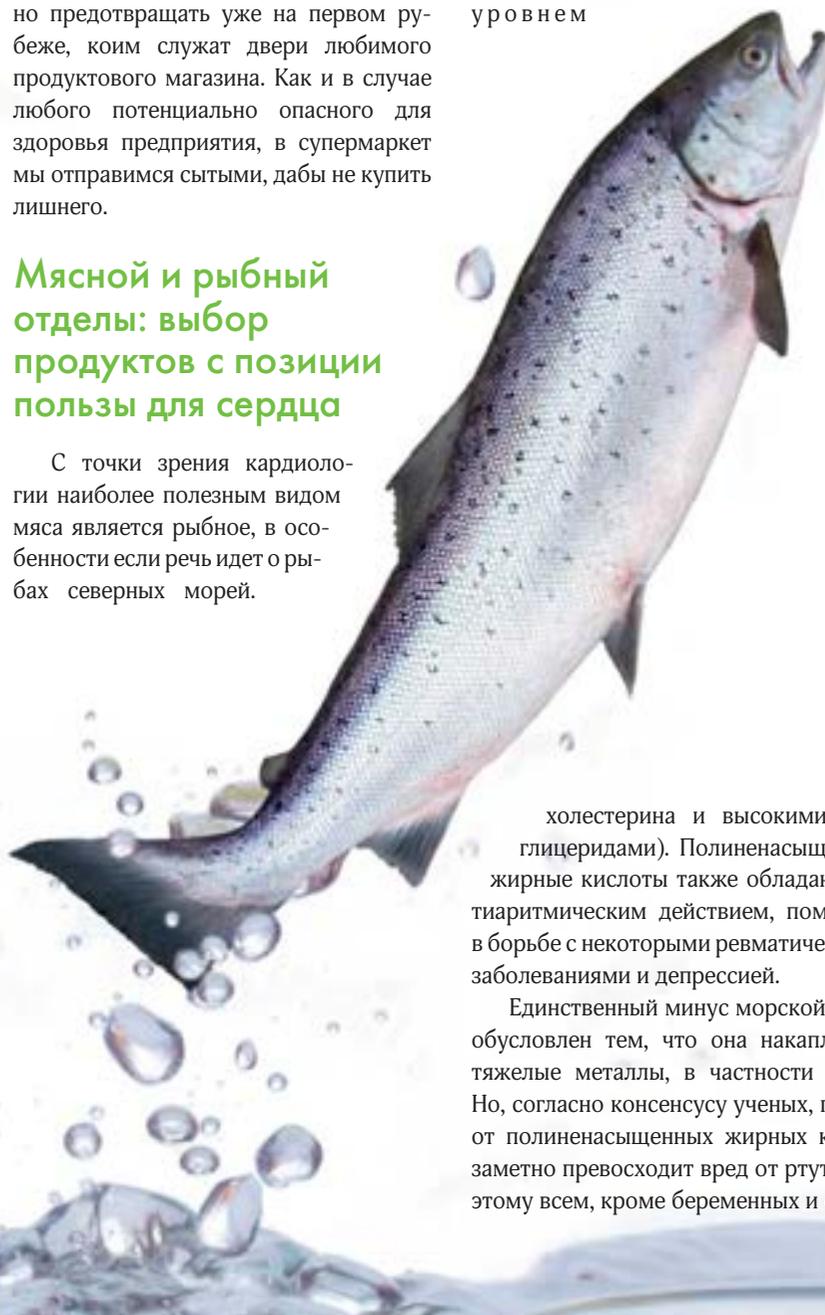
Основная проблема диагностики назревающей катастрофы кроется в том, что без очень глубокого обследования предсказать разрыв атеросклеротической бляшки практически невозможно, так как в обычной жизни она себя внешне никак не проявляет и «не болит». Поэтому так много внезапных инфарктов и инсультов в нашей стране происходит на фоне мнимого благополучия.

Этот печальный исход можно и нужно предотвращать уже на первом рубеже, коим служат двери любимого продуктового магазина. Как и в случае любого потенциально опасного для здоровья предприятия, в супермаркет мы отправимся сытыми, дабы не купить лишнего.

### Мясной и рыбный отделы: выбор продуктов с позиции пользы для сердца

С точки зрения кардиологии наиболее полезным видом мяса является рыбное, в особенности если речь идет о рыбах северных морей.

Регулярное употребление рыбы (4–5 кусочков в неделю) способствует снижению риска развития инфаркта миокарда в два раза. Чем так хороша рыба? Все дело в том, что она содержит большие количества «хороших» жиров, которые жизненно необходимы для работы всех биологических мембран, но при этом не могут производиться нашими клетками. В первую очередь это полиненасыщенные омега-3 и омега-6 жирные кислоты, обладающие выраженным защитным действием в отношении здоровья сердца и сосудов. Получив их, организм сможет синтезировать мощные естественные вещества, защищающие его от тромбозов (здесь следует отметить, что эти вещества наиболее эффективны в основном у людей с изначально не сильно повышенным уровнем



холестерина и высокими триглицеридами). Полиненасыщенные жирные кислоты также обладают антиаритмическим действием, помогают в борьбе с некоторыми ревматическими заболеваниями и депрессией.

Единственный минус морской рыбы обусловлен тем, что она накапливает тяжелые металлы, в частности ртуть. Но, согласно консенсусу ученых, польза от полиненасыщенных жирных кислот заметно превосходит вред от ртути, поэтому всем, кроме беременных и самых

маленьких, рыбу можно есть в сколь угодно больших количествах.

Два рыбопродукта, которые нельзя признать полезными, – это икра и печень, содержащие очень большие количества холестерина. Как вы помните, этот липид играет главенствующую роль в росте атеросклеротических бляшек. В идеале рацион питания ведущего сидячий образ жизни взрослого россиянина должен содержать настолько мало холестерина, насколько это возможно (при этом мы не призываем вовсе отказаться от рыбного мяса или перейти в вегетарианство). Безусловно, холестерин, как и полиненасыщенные жирные кислоты, важен для организации работы биологических мембран, но, в отличие от первых, он генерируется клетками нашего тела в достаточных количествах.

Очень многим нашим соотечественникам присуща такая генетическая особенность, как избыточная выработка холестерина печенью даже при минимальном поступлении его с пищей.

Если кто-то из вас захочет узнать, принадлежит ли он к этой группе людей, заставьте себя 2–3 дня принимать только вегетарианскую пищу, а потом проверьте уровень холестерина. Вряд ли он снизится ниже 4,0 ммоль/л, то есть уровня, который оптимален для сосудов сердца. В целом в норме уровень холестерина должен находиться в пределах от 3,3 до 5,2 ммоль/л, а никак не «меньше 6», что следует из напечатанных еще в советское время бланков анализов: из-за четко доказанной связи между уровнем холестерина и риском инфаркта его «нормы» с тех пор успели измениться.

По степени пользы на втором месте после рыбного мяса стоят крольчатина и птица, на третьем – телятина. При приготовлении курицы или индейки нельзя забывать снимать кожу, которая содержит много бесполезного жира.

Но почему нас так тянет к жирной свинине, сосискам и колбасам? Отчасти это обусловлено тем, что производители добавляют в них глутамат, способный придавать этим продуктам изумительный мясной вкус и вызывать психологическую зависимость. Но особое коварство животных жиров заключается еще и в их энергетической ценности, которая выше белковой и углеводной: для нашего «эгоистичного» мозга

богатая жирами пища воспринимается как более вкусная. Еще и поэтому многих так привлекает мясо с прожилками жира, которое «посочнее»!

Самым «нездоровым» видом мяса по праву считается свинина. Даже выглядящие «постными» кусочки свиной шейки, если рассматривать их под микроскопом, содержат немалое количество жировой ткани, окружающей мышечные пучки.

А что же свиное сало? Разглядывая нежные просвечивающиеся ломтики, трудно поверить, что это один из наиболее опасных для сердца продуктов. По степени наносимого сосудам урона сало может конкурировать разве что с курением. Сало практически наполовину состоит из «плохих» липидов – полиненасыщенных жиров и холестерина. Именно они ответственны и за ожирение, и за рост атеросклеротических бляшек. Кроме того, полиненасыщенные жиры серьезно нарушают работу клеток печени, что приводит не только к быстрому развитию ее ожирения (стеатоза), но и сахарному диабету. Когда в крови появляется много такого богатого энергией «корма», как насыщенные жирные кислоты, у мышечных клеток и клеток печени пропадает резон утилизировать углевод глюкозу. Чтобы снизить ее уровень, поджелудочная железа начинает вырабатывать очень большие количества инсулина, что запускает каскад процессов, приводящих к развитию сахарного диабета второго типа.

Кстати, у людей с предрасположенностью к диабету и у лиц с большим объемом талии инсулин производится медленнее и более инерционно. Это значит, что если они съедят вечером жирное мясо с толченой картошкой («медленные» углеводы), то пища расщелется по депо только в три-четыре утра, а в это время инсулина в крови будет еще немало. Поэтому во время сна на короткое время концентрация глюкозы в крови может резко снижаться, что заставит печень заново производить сахар из ранее созданного депо углеводов, дабы подготовить организм к предстоящему дню. В этом деле она



усердствует, и, проснувшись, такой человек не ощущает голода (глюкозы-то в крови теперь много!), поэтому может даже пропустить завтрак. А голод заявит о себе под вечер... Так и замыкается порочный круг сахарного диабета и ожирения.

Сегодня часто можно слышать опаснейший миф о том, что свиное сало «полезно для здоровья», в частности ввиду того, что в нем присутствует арахидоновая кислота (омега-6). Этой жирной кислоты в составе сала содержится очень мало (0,5%), и, употребляемая в составе смертоносного коктейля насыщенных жиров, она практически не приносит никакой пользы. Возмещать депо полиненасыщенных кислот салом – это все равно, что при



недостатке в организме микроэлементов взрывать атомную бомбу, чтобы затем пить воду, содержащую, помимо радионуклидов, те самые необходимые вам микроэлементы.

Заметим, что хрюшки – это одни из немногих представителей животного мира, которые, как и люди, часто умирают от инфарктов (конечно, если им позволят до них дожить).

Колбасы и сосиски лучше вовсе не покупать, так как по технологии производства в них замешиваются большие количества животного жира. В наличии скрытого жира нетрудно убедиться, прочитав информацию об их энергетической и пищевой ценности, – натуральное мясо, даже свиное, никогда не будет содержать в своем составе такие

огромные количества жира, которые присутствуют в сосисках и копченой колбасе.

Также надо избегать приготовления бульонов «на костях», которые могут свести на нет все ваши старания по ограничению потребления жиров и холестерина. Что касается вкуса любимых супов, то опытные повара могут подсказать вам немало других способов сделать их наваристыми.

### Жиры: на пути от плохого к ужасному

Если вы не любите своих домочадцев, купленное жирное мясо, как и любую другую «нездоровую» пищу, можно сделать еще более вредной. Для этого ее следует поджарить особым способом – на маргарине или ранее уже использованном масле. Часто это уже делают за нас – вспомните картошку из фаст-фуда, картофельные чипсы, а также всевозможные шедевры отдела кулинарии, запеченные на кулинарном жире.

При широкоиспользуемой сегодня технологии гидрогенизации (получения твердых жиров из жидких, растительных) и при многократной жарке на одном и том же масле структура некоторых цепочек жирных кислот будто бы перекручивается, и они принимают особую неестественную, «уродливую» форму, которая не встречается в мембранах наших клеток. Эти молекулы-трансформеры носят название транс-жиров; встраивание их в мембраны даже в небольших количествах разрушительно для клеточного метаболизма

и нередко, спустя некоторое время, приводит к поистине катастрофическим последствиям на уровне всего организма. Среди них – ускоренное старение и прогрессирующее поражение сосудов с последующим разрывом атеросклеротических бляшек, как следствие – тяжелые инфаркты и инсульты, различные виды рака, сахарный диабет, заболевания печени, депрессии, слабоумие (болезнь Альцгеймера) и многие другие заболевания.

На заре библейских времен Ева – вероятно, с самыми добрыми чувствами – угощала Адама яблоком, ввергнув тем самым людской род в пучину страданий и бед, теперь ее пра... правнучка со столь же благими намерениями подносит к столу кусочки ароматной зажаренной жирной свинины.

### Молочный отдел

Молоко, сыр и творог считаются неотъемлемыми компонентами здорового питания. Во многом это связано с высоким содержанием в их составе кальция, которого многие современные люди получают недостаточно. Суточная норма потребления кальция – 1000 мг – содержится в 200 граммах сыра или 300 граммах творога. Доказано, что предпочитающие богатый молочными продуктами рацион люди имеют более низкий риск развития остеопороза и переломов. Также кальций важен для здоровья кожи, волос и ногтей, то есть для сохранения молодости и женской привлекательности.

Как и в случае витаминов, которые «работают», находясь в овощах и фруктах, а принимаемые в составе поливитаминов могут нанести лишь вред, кальций также желателно получать именно с продуктами питания. Содержащие кальций биологически активные добавки далеко не во всех исследованиях показали, что в действительности способны защищать от переломов.

Если вы являетесь счастливым обладателем здорового сердца и нормального уровня холестерина, то можете себе позволить выбирать любое молоко и творог, не обращая внимания на уровень жирности. А вот пациентам с болезнями сердца или уровнем холестерина выше 5,2–5,5 ммоль/л следует отдавать предпочтение обезжиренному

### Спред

*(от англ. Spread – размазывание, растягивание; читается спрэд) – род пищевых продуктов на основе смеси растительных и молочных жиров, с массовой долей общего жира от 39 до 95%. Обычно подбирается комбинация состава, которая в охлажденном виде размазывается легче, чем натуральное сливочное масло.*

*Помимо жиров в спреды также могут добавляться различные пищевкусовые добавки, ароматизаторы и витамины. С точки зрения потребителя спред может рассматриваться как эрзац сливочного масла*

(в крайнем случае – 1%) молоку и творогу и самым нежирным сыром.

Наиболее ответственно следует подойти к выбору масла. Желаям как можно дольше сохранять молодость можно порекомендовать вовсе отказаться от применения сливочного масла в домашнем хозяйстве, заменив его на оливковое, кукурузное, рапсовое или подсолнечное. Призванные снизить калорийность масла маргарина, как мы уже отмечали, могут таить в себе опасные транс-жирные кислоты (согласно ГОСТу, спреды могут содержать до 8% транс-жиров).

Некоторые виды маргарина и йогуртов содержат в своем составе особые липиды – стеролы и станолы, регулярное потребление которых способствует небольшому снижению уровня холестерина в крови. Это, безусловно, характеризует их с положительной стороны, однако следует помнить об их калорийности, а также о том, что такие продукты ни в коем случае не должны отсрочить обращение к специалисту при выявлении высокого уровня холестерина и не могут употребляться «для снижения» холестерина лицами с болезнями сердца, нуждающимися в специальных лекарствах.

На полочках молочного отдела также можно встретить многочисленные кефиры и йогурты, обогащенные пробиотиками, призванными улучшить пищеварение. Важность состояния кишечной флоры выходит далеко за пределы желудочно-кишечного тракта. Нарушение состава кишечной флоры может ухудшать состояние кожи (в частности, при угревой болезни), играть роль в инициации многих болезней у малышей и даже способствовать развитию цирроза печени у лиц, злоупотребляющих алкоголем. В отличие от содержащих пробиотики БАДов, которые нередко применяются совершенно безосновательно, кисломолочные продукты и йогурты служат естественными источниками симбиотических микроорганизмов. Правильное соотношение ценных штаммов живых микроорганизмов в составе йогурта крайне сложно поддерживать дольше нескольких недель. Поэтому следует обязательно обращать внимание на срок годности продукта: как правило, чем он короче, тем йогурт полезнее.

## Овощи, фрукты и ягоды

Несмотря на то, что большинство овощей и фруктов практически не несут в себе ни «хороших», ни «плохих» жиров, содержащиеся в них биологически активные вещества, в частности антиоксиданты-полифенолы, служат одними из лучших природных регуляторов липидного спектра.

В наших сосудах холестерин переносится в двух формах: одна форма, носящая название липопротеинов низкой плотности (ЛНП), разносит холестерин из печени по всему организму, конечно, не обходя стороной те самые атеросклеротические бляшки. Это тот самый «плохой» холестерин. «Хороший» холестерин в составе липопротеинов высокой плотности (ЛВП), наоборот, выносятся из бляшек в печень и затем удаляется с желчью. Среди всех известных науке факторов, определяющих долголетие, наибольшим защитным потенциалом обладают частицы ЛВП: их повышение всего на 1 мг/дл связано со снижением риска фатальных сердечно-сосудистых осложнений на целых 2%.

Многие овощи, фрукты и ягоды способны повышать уровень «хорошего»

холестерина ЛВП, что во многом объясняет их способность защищать организм от развития инфаркта, инсульта и других сердечно-сосудистых заболеваний.

Положительное действие фруктов пока что никому не удалось перенести «в таблетку», и ни один БАД-антиоксидант или поливитамин, как ни старались их производители, не показал своей эффективности ни в одном правильно проведенном клиническом исследовании. Совсем недавно из-за подтасовки результатов исследований свойств кверцетина (конечно, в пользу препарата) в медицинской среде разгорелся крупный скандал.

Таким образом, стратегия правильного выбора продуктов питания с ограничением потребления насыщенных жирных кислот и холестерина сегодня становится ключевым компонентом здорового образа жизни. Можно сказать, что низкожировой рацион, богатый овощами, фруктами, орехами и рыбой, по своему положительному действию на сердечно-сосудистую систему «не имеет аналогов», и его свойства до настоящего времени не были перенесены ни в один из существующих поливитаминных комплексов, антиоксидантов и других БАДов.



# НА КАПИТАНСКОМ МОСТИКЕ

ВЛАДИМИР ВИССАРИОНОВ –  
ГЕНЕРАЛЬНЫЙ ДИРЕКТОР  
ИПХиК НА ОЛЬХОВСКОЙ

Одни художники считают почетным запечатлеть на полотне знаменитость, другие любят писать простых людей в их повседневной жизни. В обоих случаях портретисты приносят в отображаемый ими облик частицу самих себя и своего впечатления от портретируемого. В этом смысле каждый портрет одного и того же живописца будет отчасти являться его автопортретом. Мы же, созерцая портреты, впитываем запах прошедших эпох, а смотрящие на нас с них лица служат посредниками между миром сегодняшним и минувшим, а может быть, между нами и воображаемым миром живописца.

Пластических хирургов и косметологов можно также отнести к творящим искусство, так как именно они, посредством скальпеля и иглы, преображают внешность своих пациентов, приводя ее в соответствие с собственными представлениями о красоте. В век Интернета нетрудно получить первичную информацию о каждом из них, но можно ли, основываясь только на этих сведениях, составить полное представление о том, кому ты собираешься доверить коррекцию собственного облика, свое лицо? Чтобы облегчить для вас поиск своего врача и создается эта рубрика. Никто не расскажет о наших портретируемых лучше, чем они сами о себе. А средством для создания автопортрета послужит интервью.





### Два титана

слева Николай Николаевич Дроздов, советский и российский ученый-зоолог, доктор биологических наук, профессор, ведущий телепередачи «В мире животных» (с 1977 года)

**Владимир Алексеевич, Вы вступили в должность генерального директора Института пластической хирургии и косметологии непосредственно сразу после Ахабадзе Антонины Федоровны и Писаренко Михаила Филипповича. Расскажите, как это произошло?**

Да, действительно, я стал третьим директором Института, а произошло это 6 января 1998 года. В конце 1997 года на кафедру хирургической стоматологии Уральской государственной медицинской академии, вторым профессором которой я был в это время, мне позвонили из Минздрава России и пригласили на собеседование к министру Татьяне Борисовне Дмитриевой. В ее кабинете и был решен вопрос о моем возвращении в Институт, где я работал раньше, с 1976 по 1988 год.

К сожалению, в годы перестройки в Институте научные исследования практически не велись, основная задача заключалась в активизации практической деятельности. К счастью, коллектив хорошо принял меня и многие мои идеи. По прошествии времени нам удалось организовать в стенах Института научные исследования, вырастить 9 докторов и 32 кандидата медицинских наук. Многие сотрудники, с которыми я начинал работать в качестве директора в те далекие 90-е годы, остаются до сих пор в коллективе, некоторые же создали собственные клиники.

### Кого Вы считаете своим учителем?

Я не могу назвать никого из моих старших коллег, кто не делился бы со мной своим опытом, – это были все, кто работал в хирургическом отделении МНИИ косметологии. Здесь всегда царили доброжелательность и внимание к ближнему. Но начал я работу в 1976 году в группе хирургов под руководством тогда еще кандидата медицинских наук Игоря Андреевича Козина. В задачи этих специалистов входила разработка новых методов лечения больных с врожденной

ОТ СВОЕГО ПОРТРЕТА Я НЕ ЖДУ СПРАВЕДЛИВОСТИ – Я ЖДУ ОТ НЕГО МИЛОСЕРДИЯ.

**Билли Хьюз**

челюстно-лицевой патологией. И, конечно же, без Игоря Андреевича осваивать новые виды операций было бы чрезвычайно трудно, а может быть, и вообще невозможно. Ведь для хирурга необходимо видеть глазами и осязать руками, потому что читать – это хорошо, но читать и делать самому – это еще лучше. В общем, благодарен я всем, а Игорю Андреевичу – особенно.

**Прежде чем окончательно переехать в Москву, Вы какое-то время работали в Екатеринбурге. Расскажите, пожалуйста, об этих годах.**

В 1988 году, после смены руководства в НИИ косметологии, я с семьей уехал в Свердловск (ныне Екатеринбург).

Считаю, что работа в многопрофильной клинике (ОКБ № 1) в качестве заведующего отделением пластической хирургии, а с 1992 года – заместителем директора Республиканского научно-практического центра по лечению больных с врожденной лицевой патологией «Бонум» во многом помогла мне сформироваться в масштабно мыслящего специалиста. Параллельно я руководил клиникой пластической хирургии. Многочисленные сложные пластические операции, занятия наукой. Я сам стал учителем и одновременно учеником профессора Лилии Павловны Мальчиковой, заведующей кафедрой хирургической стоматологии УрГМА. А моим наставником по вопросам организации медицинской деятельности была профессор Светлана Ивановна Блохина. Работая с такими замечательными профессионалами, я и сам постепенно приобретал необходимые навыки, пригодившиеся мне после возвращения в родные пенаты, то есть в НИИ косметологии (который был реорганизован в НПО «Косметология»). Став генеральным директором этого головного учреждения, я не ощущал никаких трудностей. Поддержка и понимание коллектива чрезвычайно важны, хотя совсем не всегда удается получить первое и достигнуть второго. Руководитель должен крепко держать руками «штурвал» и следовать выбран-

ному направлению, а коллектив – это море, которое иногда спокойно и позволяет уверенно плыть вперед, а подчас – разыгрывается и начинает штормить, противодействуя движению. Будучи «начальником», я никогда не прекращал оперировать, что вызывало уважение коллег и давало возможность учреждению оставаться «на плаву», то есть быть в числе передовиков.

**Вы – пластический хирург с колоссальным стажем. Можете ли сказать, сколько всего эстетических операций Вы осуществили за все свои рабочие годы?**

Жизнь пролетает очень быстро, а в зрелые годы – еще быстрее. Не успел оглянуться, а уже 36 лет в пластической



Музыкальная пауза

хирургии! Много лет параллельно работал в обычной больнице в качестве общего хирурга – «дежуранта». За эти годы операций сделано очень много (в среднем по 350–400 в год), но каждый раз, входя в операционную, вновь испытываю некоторое напряжение (как будто в первый раз). Это относится ко всем видам операций, так как я вижу перед собой не просто «узкую зону хирургического вмешательства», а живого человека, волнующегося и ожидающего от меня чуда, настоящей метаморфозы – изменения своей внешности к лучшему.

**Можете ли вспомнить свою первую операцию? Ощущения до и после?**

Самая первая операция, аппендэктомия, была выполнена мной в апреле 1971 года. Неделю после нее я жил в напряженном ожидании: как все пройдет дальше? Все оказалось в порядке, и пациент в хорошем состоянии был выписан домой. Это произошло в 13-й городской клинической больнице города Москвы. Именно там началась моя хирургическая деятельность. И тогда мне помог великолепный хирург Илья Сергеевич Казас. Он был строгий, не терпел «проколов», но к студентам относился доброжелательно и всегда во всем содействовал. Во всяком случае, со мной было так.

**Кого из известных сегодня хирургов Вы могли бы назвать своими учениками?**

Я уже говорил, что как-то незаметно из ученика сам превратился в наставника. Сегодня среди моих

учеников – 10 докторов и 23 кандидата наук. Хотя вообще-то нам всем всегда приходится учиться тонкостям друг у друга, находясь одновременно на позиции и ученика, и учителя. У всех хирургов могут быть успехи и неудачи, как в медицине вообще. Отношения с учениками тоже могут меняться – это нормальная, обычная жизнь. И чтобы никого не обидеть и не выступать в качестве рекламодателя, не назову никого. Главное – чтобы они помнили, кто принял в их судьбе активное участие. А что касается формирования профессионального коллектива, то эта задача весьма непростая. Иногда молодые люди, поработав 3–5 лет, начинают

**ВСЯКИЙ ПОРТРЕТ, НАПИСАННЫЙ С ЛЮБОВЬЮ, – ЭТО, В СУЩНОСТИ, ПОРТРЕТ САМОГО ХУДОЖНИКА, А НЕ ТОГО, КТО ЕМУ ПОЗИРОВАЛ. НЕ ЕГО, А САМОГО СЕБЯ РАСКРЫВАЕТ НА ПОЛОТНЕ ХУДОЖНИК.**

*Оскар Уайльд*

считать себя суперпрофессионалами. К сожалению, эта «звездная болезнь» только вредит отношениям в коллективе. И с такими коллегами я прощаюсь без сожаления. Таких жизнь вряд ли научит, они все время будут заниматься только критикой окружающих, чем негативно повлияют на стабильность всего коллектива. Тут уж невольно напрашивается фраза: «Да, были люди в наше время! Не то, что нынешнее племя». Одно счастье – касается это не столь многих.

рые мы периодически проводим, принимал участие в конкурсе «Романсиада без границ», получил звание лауреата 2-й премии. Кстати, в прошлом году я записал целый диск из 13 песен, который назвал «В. Виссарионов. Только для друзей».

Честно говоря, выход на сцену – это подвиг. Я восхищаюсь певцами и в какой-то мере сравниваю со своей работой – всегда как в первый раз. Разница лишь в том, что, когда выходишь на сцену и поешь, получаешь

в ответ аплодисменты, а когда оперируешь пациента, то он, как правило, ничего не говорит, поскольку тихо и спокойно спит после наркоза.

**Способность к пению Вы унаследовали от родителей?**

Я считаю, что голос мне подарила природа, что-то мне досталось и от нее и, естественно, от моих родителей, которые не имели отношения к вокалу, но пели в компании хорошо.

**Ваше отношение к музыке – помогает ли она Вам в повседневной жизни пластического хирурга?**

Мне кажется, что у любого человека есть мечты, которые не смогли реализоваться по каким-либо причинам, а после достижения определенного возраста думать об этом уже поздно. Я всегда был очарован людьми, умеющими играть на пианино. Можно было бы и самому подыграть и спеть. И, конечно же, красивая музыка и песни, особенно романсы, снимают напряжение даже во время операций.

**Расскажите о Вашей семье.**

Обе мои дочери закончили медицинские институты. Старшая, Ирина, врач-дерматолог, занимается косметологией, кандидат медицинских наук, а младшая, Виктория, постигает в ординатуре гинекологию. Жена – бывший медицинский работник, охраняет наш семейный покой, следит за стабильностью семейного веса, угощая нас всякими вкусностями. Правда, в последние годы Ирину видим не очень часто, поскольку у нее интернациональная русско-итальянская семья. Мне повезло с зятем и его семьей. У нас очень хорошие отношения. Моему внуку 4 годика. Он говорит и по-русски, и по-итальянски. И я, честно говоря, не понимаю, когда идет дележка детей при распаде интернациональной семьи. Просто нужно друг друга любить и уважать. Может, это и позволяет нам всем понимать друг друга, хотя с зятем я разговариваю на «ломаном» английском. И мне очень приятно, когда он с большим вниманием слушает песни в моем исполнении.

**Члены Вашей семьи прибегали к помощи пластического хирурга?**

Я сам прошел через руки моего учителя, Козина Игоря Андреевича, и моего ученика, Леонова Александра Георгиевича, в Екатеринбурге, а моей младшей дочке помог я сам.

Но жизнь – интересная штука: всегда хочется лучшего, и что будет дальше – никому не известно. Во всяком случае зарекаться, что скальпель хирурга больше никогда меня не коснется, не могу. Да и не считаю это чем-либо предосудительным. Ничего плохого в этом не вижу, потому что качество жизни становится совершенно другим. Человек меняется и для себя, и для окружающих.

**Чем Вы занимаетесь по выходным, куда любите ездить в отпуск, и вообще – как проводите свой досуг?**

Продолжительные отпуска я не люблю. Двух недель мне вполне достаточно, особенно если «все включено». Все же зарубежный сервис, в той же Турции или Египте, комфортнее нашего. Но последние два года провожу отпуск в Италии. Там теплое ласковое море и рядом

родные души, что согревает еще больше. А что касается свободного времени, то стараюсь отвлечься от мыслей о работе с помощью кроссвордов и компьютера. Хотя при этом все равно крутятся в сознании производственные вопросы, и порой приходят внезапно совершенно неожиданные решения. Так что, как это расценивать – продолжение работы или все же отдых – не знаю. Люблю бывать у своих двоюродных сестер и брата. Мы нашли совсем недавно, но быстро стали понимать друг друга, нам легко в общении. А уж при встрече – домино. Ничто человеческое нам не чуждо. Человек живет для того, чтобы приносить пользу людям, но и не следует забывать, что пополнение собственной душевной энергетики тоже необходимо, в том числе для тех, с кем сводит тебя судьба.



С внуком Николасом



И в семье – король (с женой и дочкой Викторией)



# INTERCHARM-

## ИСКУССТВО ЖИТЬ КРАСИВО

МЕТАМОРФОЗЫ №1 НОЯБРЬ 2012

Крупнейшая в России, СНГ и Восточной Европе выставка парфюмерии и косметики InterCHARM-2012 в Москве гостеприимно встречала всех профессионалов индустрии красоты и всех ее почитателей и пользователей с 24 по 27 октября. Самая масштабная за все 19 лет своей истории выставка

прошла с особым успехом и размахом, продемонстрировав многообразную палитру последних достижений beauty-индустрии.

Гости выставки первыми смогли увидеть, протестировать, сравнить и приобрести зарубежные и российские новинки косметики и парфюмерии, ознакомиться с новыми процедурами и услугами, стать

свидетелями самых захватывающих показов и шоу, конкурсов и чемпионатов.

Были представлены более 3,5 тысяч брендов по уходу за внешностью, используемых в салонах, клиниках, парикмахерских, спа, соляриях, для применения в домашних условиях, натуральная и органическая косметика, товары для здоровья. Сотни бесплатных



# -2012



мастер-классов, пошаговых инструкций по созданию образов, практических презентаций по применению новейших методик на стендах 930 участников из 24 стран – прекрасная возможность пообщаться с коллегами и стимул к их профессиональному росту, расширению диапазона возможностей, приливу идей и желанию работать еще лучше!

Год от года расширяется география представляемых брендов – на InterCHARM-2012 посетители познакомились с продукцией участников из Великобритании, Венгрии, Израиля, Индии, Казахстана, Латвии, Пакистана, Республики Беларусь, России, Румынии, Сингапура, США, Турции, Украины. Посетителей выставки порадовали внушительные национальные павильоны Германии, Испании, Италии, Китая, Польши, Тайваня, Франции, Южной Кореи. Впервые в рамках национальных павильонов были представлены косметические компании из Греции и Канады.

На InterCHARM-2012 можно было найти все известные мировые природные ресурсы, служащие на благо красоты и здоровью! От российских лечебных грязей (обертывание от питерской компании «Гиттин») до черной грязи из Иордании («Венмарэ»). География одних только водорослей простиралась от Желтого и Японского морей (Корея) до Белого моря (Архангельск)! Новые косметические бренды приехали из Австралии, Бразилии, Дании, Иордании, Новой Зеландии, Португалии, Тайланда, Швеции, ЮАР, Японии.

Последние достижения и новинки отрасли, появившиеся на российском и зарубежном рынках, по традиции обязательно представлены на InterCHARM и являются отражением тех или иных трендов. Мало кто из посетителей отказался совместить приятное с полезным, многие захотели опробовать на себе новые средства, чтобы оценить их качества и свойства.



A woman with dark hair pulled back and green eyes is looking towards the camera. She is holding a prosthetic face in front of her. The prosthetic face has dashed lines drawn on it, indicating surgical incision lines for a face lift or similar procedure. The background is a soft, light pink color.

# КРАСОТА С ИСТОРИЕЙ

В ЭТОМ ГОДУ ИСПОЛНИЛОСЬ 75 ЛЕТ МОСКОВСКОМУ  
ИНСТИТУТУ ПЛАСТИЧЕСКОЙ ХИРУРГИИ И КОСМЕТОЛОГИИ.  
ИМЕННО ЗДЕСЬ ЗАРОЖДАЛИСЬ – И ДО СИХ ПОР УСПЕШНО  
РАЗВИВАЮТСЯ – ОСНОВЫ РОССИЙСКОЙ КОСМЕТОЛОГИИ,  
ПЛАСТИЧЕСКОЙ И РЕКОНСТРУКТИВНОЙ ХИРУРГИИ

Еще недавно мало кому известные термины «пластическая хирургия» и «косметология» сегодня прочно вошли в число понятий, характеризующих современную жизнь.

Однако среди широких слоев населения до сих пор нет четкого представления о том, чем же занимаются пластические хирурги и косметологи, хотя, если обратиться к истории, достижения этих медицинских дисциплин используются многими людьми.

В этой рубрике мы планируем знакомить читателя с клиниками пластической хирургии и косметологии. Каждая из этих клиник представляет свою философию отношений к эстетике в целом, имеет в своем арсенале целый комплекс услуг. Эти услуги базируются на обоснованных технологических подходах

к оказанию специализированной медицинской помощи по косметологии и пластической хирургии, а также на использовании достижений проверенных временем классических и перспективных методов воздействия на отдельные ткани и организм человека в целом. Наша задача – расширить круг познаний читателя о современном уровне развития пластической хирургии и косметологии в нашей стране, которые позволили бы ему в дальнейшем осуществить правильный выбор своей клиники и своего врача.

Открыть же эту рубрику мы решили с рассказа об одном из старейших предприятий красоты в России, которое в этом году отметило свой 75-летний юбилей.

Итак, знакомьтесь – Институт пластической хирургии и косметологии на Ольховской (Москва).

История одной из первых российских косметологических лечебниц началась в те годы, когда советские граждане с трудом представляли, для чего нужны заведения подобного рода. Однако в 1937 году в Столешниковом переулке по приказу, подписанному наркомом пищевой промышленности А.И. Микояном, открылся Институт косметики и гигиены Главпарфюмера. Директором был назначен Илья Львович Белахов. Основная задача, которая стояла перед сотрудниками Института, – оказание помощи пациентам с врожденными и приобретенными косметическими недостатками. Были созданы косметологическое отделение, электрохирургическое и отделение пластической хирургии. Благодаря опыту и энтузиазму специалистов Института знания по уходу за кожей стали активно пропагандироваться в широких слоях населения.

После войны возникла особая необходимость в пластической хирургии. Фронтовики с изувеченными лицами нуждались не только в устранении дефектов лица и восстановлении утраченных в результате травмы функций, но и в эстетическом и психологическом восстановлении. В 1945 году Институт перешел в ведомство Министерства здравоохранения, получил название Института красоты и гигиены и въехал в здание на улице Горького, 19. Открылись филиалы в Киеве, Сочи, Пятигорске и Кисловодске. Бурный подъем страны в послевоенные годы

сказался и на техническом оснащении операционных, внедрялись новые технологии по устранению деформаций носа, губ, ушных раковин. В пятидесятые годы развивается эстетическое направление пластической хирургии, начали проводить операции по изменению формы груди, удалению лишнего жира на животе, стали делать подтяжки кожи лица и век.

В шестидесятые годы первой российской косметологической лечебницей, которая теперь стала называться Институтом врачебной косметики, руководит Антонина Федоровна Ахабадзе. Она инициирует создание первого организационно-методического косметологического центра в стране и открытие курсов по подготовке медицинских сестер для косметических кабинетов, занимается разработкой нормативов и прогнозированием оказания косметологической помощи. В Институте открылась первая лаборатория по изготовлению косметических средств, одна из лучших разработок которой – «Крем увлажняющий» – до сих пор пользуется огромной популярностью у пациентов.

К 1966 году в СССР было уже 159 специализированных косметических учреждений. Институт получил статус НИИ с поликлиникой и научным отделом. Значительно вырос интерес к пластической хирургии и среди специалистов. Ни в одном из медицинских вузов страны в то время не было кафедры пластической хирургии. К 1974 году на базе хирургического отделения НИИ прошли подготовку 265 врачей ЛОР, стоматологической и общей хирургии, в том числе хирурги из Германии, США, Болгарии, Польши, Монголии.

В 70-е годы в жизни Института происходят два важных события. Создается отдел экспертизы косметических средств, где под руководством профессора Н.Б. Королевой вся парфюмерия, косметика и сырье как отечественного, так и зарубежного производства, стали проходить апробацию и клинические исследования. А в 1975 году Институт получает всем известное здание на улице Ольховской, 27. Это было связано с открытием первого хирургического стационара. До этого момента все операции проводили амбулаторно, анестезиологов вызывали из других больниц, а пациентов, за которыми нужно было вести послеоперационное наблюдение, размещали в кабинете директора или главного врача. В комфортных условиях, созданных в новом здании Института, стали проводить более широкий спектр операций по эстетической хирургии, например, блефаропластику одновременно с поднятием бровей, операции при птозе (опущении) грудных желез и по изменению их размеров и формы. Были расширены показания и сняты возрастные ограничения для проведения абдоминопластики,



Генеральный директор Института В.А. Виссарионов и заместитель по лечебной работе В.Г. Змазова



Инициативу Института активно поддерживают меценаты



разработана схема послеоперационного ведения таких пациентов. Новые методики по устранению врожденных дефектов губы и неба были внедрены благодаря работе научной группы челюстно-лицевых хирургов по реконструктивным операциям под руководством Игоря Андреевича Козина.

Одновременно были опубликованы научные материалы по результатам исследований при болезнях волос, угревой сыпи, розацеа, проведенных дерматокосметологами под руководством доктора медицинских наук А.С. Гусаровой. Она первой установила непосредственную связь себореи и выпадения волос с состоянием гормональной системы, применила половые гормоны для лечения этих заболеваний. Метод дермабразии при розацеа стали использовать с 1962 года. И сегодня шлифовка остается ведущей методикой для устранения рубцов, шрамов, татуировок, морщин, только технологии и аппараты значительно изменились. Разработка одного из корифеев отечественной косметологии профессора М.А. Розентула – подкожное введение кислорода – стала

основополагающей в современной оксигенотерапии. Одной из любимых пациентами процедуре, массажу, также дано научное обоснование, и сегодня разрабатываются не только специальные методики массажа, но и новые средства для его проведения. Специалисты Института внесли весомый вклад в изучение сверхнизких температур для сохранения молодости и красоты, в частности в разработку технологий криомассажа, криоаппликаций, сочетания холодных процедур с другими физиотерапевтическими воздействиями. Было доказано не только их местное положительное действие, но и улучшение общего эмоционального состояния пациентов.

Результаты научных исследований, проведенных в Институте, легли в основу кандидатских и докторских диссертаций, защищенных специалистами Института, а своими знаниями и опытом они регулярно делятся на научно-практических конференциях.

За последние десять лет в Институте прошли лечение сотни тысяч пациентов, и большинство



В Институте пластической хирургии и косметологии проходят обучение начинающие хирурги. В операционной – бригада специалистов, оперирует профессор Виссарионов Владимир Алексеевич



Международный благотворительный Фонд «Меценаты столетия» наградил Институт за благородство помыслов и дел серебряной медалью «Национальное достояние»

среди них это дети с врожденными и приобретенными эстетическими недостатками. Свои отзывы об омолаживающих программах, разработанных в Институте, оставили известные политики, спортсмены, артисты, представители шоу-бизнеса, бизнесмены. Здесь вели и ведут прием светила российской эстетической медицины и пластической хирургии. Индивидуальный научно обоснованный подход к каждому пациенту, решение его эстетических и психологических проблем, тщательная диагностика, постоянное внедрение современных технологий, усовершенствование известных методик позволяют Институту оставаться лидером российской эстетической медицины.

И главный аргумент для дальнейших достижений: «Институту только 75! А стремления к красоте и счастью бесконечны, и в наших силах в этом участвовать», – так считает директор Института пластической хирургии и косметологии профессор Владимир Алексеевич Виссарионов.



Первая в стране Лаборатория по изготовлению и контролю косметических средств была открыта в Институте пластической хирургии и косметологии. С 2004 года возглавляет лабораторию к.м.н. А.В. Дирш

## НАГРАДЫ ИНСТИТУТА:

2002 – «За большой вклад в популяризацию и развитие новых направлений в пластической хирургии и косметологии» Российская Академия естественных наук наградила Институт почетной медалью Екатерины Дашковой

2003 – За вклад в развитие международного сотрудничества Институт стал лауреатом международной премии GRAND PRIX Effie

2004 – Многолетняя успешная научно-практическая и благотворительная деятельность коллектива Института отмечена международной премией «Профессия – жизнь» за достижения в области науки и практики здравоохранения

2004 – С участием Института создано Объединение специалистов эстетической медицины (ОСЭМ), президентом которого стал профессор В.А. Виссарионов

2005 – Международный Благотворительный Фонд «Меценаты столетия» наградил Институт серебряной медалью «Национальное достояние» за благородство помыслов и дел

2007 – ИПХиК становится Лауреатом Международной Премии «Профессия – жизнь» в номинации «За достижения в области клинической медицины»

2007 – «Профессия – жизнь». Золотой сертификат качества

2008 – Диплом лауреата международной награды «Золотой ягуар» за безупречную репутацию в бизнесе и высокое качество продукции и услуг

2009 – Диплом лауреата Национального приза в области профессиональной косметологии

2010 – Ассоциация восстановительной медицины вручила ИПХиК диплом «За вклад в развитие восстановительной медицины»

# ПРОФЕССИОНАЛЬНЫЙ РОСТ ИЛИ ВЗГЛЯД В БУДУЩЕЕ



ПРЕЗИДЕНТ МЕЖДУНАРОДНОЙ  
КОМПАНИИ «БИОМЕДИЦИНА»  
ФАИНА ЯКОВЛЕВНА ФРАЙМАН

Вот уже 10 лет компания «Международное Общество Биомедицина» развивает свой благородный бизнес в сфере продвижения продукции и услуг для улучшения качества жизни, укрепления, сохранения здоровья и красоты. Награжденная солидными дипломами и сертификатами за профессионализм и качество, за просветительскую деятельность и вклад в здоровье нации, компания заслужила репутацию надежного партнера, предлагающего эксклюзивную продукцию высокого качества, исключительно натурального и органического происхождения.

Являясь пионером холистического подхода в современной косметологии, постоянно стремясь к совершенству и сохраняя преданность девизу «Качество твоей жизни», приоритетным направлением компания выделяет развитие профессионального бренда **Sher Cosmetics**. Объединение научной деятельности физиков, биологов, фармакологов США и ИЗРАИЛЯ позволили создать бренд с тотальной концепцией здоровья, который естественным путем приводит к полноценной красоте кожи. Это сочетание целенаправленного и одновременного воздействия косметических препаратов и нутрицевтиков на кожу и организм, как на целостную систему. **Sher Cosmetics** объединяет медицинский подход к решению проблем кожи и внедрение современных препаратов оздоровления, совершенствует и персонализирует существующие системы ухода и косметической программы согласно особенностям каждого человека.

Ученые уже давно установили, что больше половины жителей планеты постоянно испытывают недостаток в различных витаминах и минералах. Естественно, это не самым лучшим образом сказывается на внешности. Современные дерматологи и косметологи отмечают, что многие курсы процедур оканчиваются неудачей, не приносят желаемых результатов только потому, что проблемы пытаются решать посредством только одного подхода.

Холистические методы оздоровления кожи сегодня выделены в отдельное направление самых передовых тенденций в развитии индустрии красоты и здоровья. **Sher Cosmetics** – живой пример практического воплощения холистического, целостного подхода в современной косметологии. Это редкое сочетание самых современных достижений науки, с неизменно натуральным составом. Арсенал современных технологий и «драг-дизайн» известных белковых компонентов – целостная система омоложения, восстановления кожи и оздоровления организма, которая позволяет подарить красоту, здоровье и молодость.



ООО «Международное  
Общество Биомедицина»  
Москва, ул. Большая Марьинская, 2  
Тел.: (495) 609 64 90/91  
E-mail: info@biomedmo.ru  
www.biomedmo.ru

# МОЛЕКУЛЯРНЫЕ ДЕРМАТОПРОТЕКТОРЫ

*Sher*  
COSMETICS

Линия создана на синергетическом действии минимального количества препаратов с высокими клиническими концентрациями инновационных ингредиентов, позволяющих добиться выраженного результата, пролонгированного действия в решении эстетических проблем кожи, зависящих от сопутствующих заболеваний, возраста и мотиваций пациентов.



- Это инновационные средства, в которых использованы самые актуальные научные разработки в сочетании с традициями и более чем двадцатилетним опытом в производстве фармпроизводителя **World Wide Nutraceutical (WWN-USA)**.
- Это новейшие методики ухода с редкими пелоидосорбирующими лимфорегуляторами, помогающие восстанавливать нарушенный лимфооток и активирующие иммунную систему.
- Это запатентованные гиперконтактные наноструктурные аппликации быстрого укрепления контуров лица, оказывающие моментальный эффект омоложения.
- Это новая категория мицеллярных, ламеллярных и пенносерийных технологических эмульсий, обладающих одновременным очищающим, антистрессовым и регенерирующим действием.
- Это уникальные технологии микрокапсулирования, для ухода за поврежденной кожей.
- Это экстракты растений, находящихся на эмбриональной стадии развития (молодые почки, побеги).
- Это живые штаммы дрожжей, широко применяемые для продукции белков медицинского назначения.
- Это более 7 комбинаций липопептидных и олигопептидных блоков, охватывающие практически все дегенеративные изменения и повреждения при различных факторах старения.
- Это технологии ультравысоких частот без какого-либо внешнего воздействия химических препаратов или растворителей, позволяющих сохранить чистоту и активность компонентов. Препараты не содержат парабенов, минеральных, силиконовых масел, химических отдушек, красителей и вредных консервантов.

Дополняя и усиливая действие друг друга, косметика и парафармацевтика **Sher Cosmetics** работают в одном направлении. Заметные и стойкие результаты подтверждены клиническими исследованиями достигаются мгновенно, без отрыва от повседневной деятельности.

# ВСТРЕЧА ЗИМЫ

Каждая зима для нас — новое испытание. На прочность и крепость иммунитета и душевного состояния. Наша цель — в течение сурового времени не заболеть и сохранить форму! Для этого нужно уделить больше внимания себе. Поддержать себя витаминами. Читать хорошие книги. Кутаться в пледы и яркие ароматы. И быть счастливой! Косметологи советуют в это время года особенно позаботиться о коже. Пополните запасы новых средств по уходу за кожей от известных компаний.



## Энергия моря

Новая линия по уходу за телом от ALGOTHERM состоит из 4-х продуктов: гель для душа, эксфолиант для тела, крем для тела, средство для ванны. Все эти средства интенсивно увлажняют и смягчают кожу благодаря экстрактам морской водоросли *Laminaria*, обладающей реминерализирующими, увлажняющими и защитными свойствами. Также состав обогащают дополнительные ингредиенты: экстракты дикой фиалки, лаванды, календулы дарят ощущение полной релаксации, а экстракты яблока и розмарина восстанавливают кожу, возвращая ей жизненную силу. Естественная — «морская» — и безопасная формула богата альгинатами, маннитолом и аминокислотами. Дает мощное увлажнение, защиту, питает и восстанавливает кожу.



## Магия природы

Новый крем premium класса для ухода за кожей лица AMBER anti-aging actions из дизайнерской коллекции GAUDI не только корректирует возрастные изменения и следы «усталости кожи», но и деликатно снимает раздражение, успокаивает и оздоравливает кожу, обеспечивая безупречный внешний вид. Идеально подходит для очень чувствительной кожи. Синергия натуральных экстрактов минералов, цветов, фруктов и трав последовательно восстанавливает микроструктуру кожи и в сочетании с пептидами и натуральными маслами нормализует ключевые биохимические процессы. Крем с тонким успокаивающим ароматом свежих побегов бамбука и нежной текстурой янтарного оттенка, легко впитывается, его приятно ощущать на коже.

## Для блеска глаз

Мультиактивный бальзам с нежной гелеобразной текстурой NB CEUTICAL EYE RECOVERY BALM от Natura Bisse (Испания) специально разработан для чувствительной кожи вокруг глаз. Входящий в состав средства комплекс PRO-TOLERANCE (трипептид-10, цитрулин, трипептид-1) способствует активизации собственных восстановительных и защитных систем кожи, снижает чувствительность к внешним раздражителям, защищает от аллергических реакций. Новая разработка лаборатории Natura Bisse, оказывает лифтинговый эффект, разглаживает мелкие и глубокие морщины, стимулирует синтез молодого коллагена и эластина. Гель прекрасно устраняет признаки стресса и усталости, обеспечивает длительное увлажнение, глаза светятся, и лицо выглядит отдохнувшим.





## Снежная белизна

Исследования показывают, что темные круги вокруг глаз представляют для многих женщин серьезную проблему, так как понижают их самооценку и уверенность в себе. Кожа с неровным тоном прибавляет годы. И наоборот, как говорит ведущий дерматолог Clinique доктор Дэвид Орентрек (David Orentreich), подтверждая слова цифрами исследований: «Ровный, однородный тон кожи придает молодой вид».

Even Better Eyes Dark Circle Corrector — щадящая, легкая, обезжиренная формула, которая осветляет кожу под глазами. Защищает от раздражения и внешних агрессоров. Укрепляет структуру и барьер. Подготавливает кожу к макияжу и эффективна для кожи всех типов и тонов.

Результат: подтвержденное в клинических условиях сокращение темных кругов на 30% через 12 недель после использования продукта.

## Старость под семь замков



Новая система восстанавливающего ухода за кожей Swisscode pure разработана лабораторией Skin Concept. Это 7 высокоэффективных сывороток, направленных на борьбу с возрастными изменениями кожи путем полного устранения всех факторов, вызывающих старение.

Сыворотки Swisscode pure созданы на основе биологически активных ингредиентов, которые воздействуют на кожу на уровне клетки. Результаты клинических исследований продемонстрировали начало процессов омоложения в клетках кожи участников эксперимента уже через несколько минут после применения косметических препаратов Swisscode pure.

## Найти и обезвредить

Статистика показывает, что 48% европейских женщин в возрасте от 30 до 49 лет страдают от акне.

Диоевая кислота является основным компонентом новой гаммы средств Blemish&Age от SkinCeuticals. Она успешно борется с микровоспалениями и помогает предупредить гиперпигментацию. Гликолевая и лимонная кислоты этой новой формулы уменьшают поверхностные и глубокие морщины, смягчают грубую поверхность кожи.

Результаты использования: снижение воспалительных элементов и несовершенств; более гладкая и мягкая текстура кожи; через 4 недели количество морщин уменьшается на 27%; цвет лица становится сияющим и ровным.



## Научный подход

Новое поколение препаратов SHER Cosmetics – ДВУХФАЗНАЯ ОЛИГО-ПЕПТИДНАЯ ЛИФТИНГ СИСТЕМА с миорелаксирующими компонентами, обеспечивающими долговременные результаты экспресс-расправления мимических морщин и лифтинга. Помимо расслабления мышц, препарат обладает широким спектром позитивного воздействия на кожу, увлажняет и питает ее, стимулирует образование коллагена и эластина, регенерирует, улучшает метаболические процессы и защищает от негативного влияния окружающей среды. Революционный подход к классическому лифтингу не только обеспечивает эстетически радикальную подтяжку и эффективное уменьшение морщин, но и улучшает структурную основу кожи. Система содержит 12%-й комплекс мультипептидов и аминокислотный комплекс, который запускает программу ревитализации поврежденных кожных тканей, эффективно увеличивает содержание свободной влаги в поверхностных и глубоких слоях кожи. Исследования показывают: при проведении 8 процедур, 2 раза в неделю, морщины в области выраженной мимики сокращаются на 50%.



## NEOLEOR BOOSTER PROF/БУСТЕР ПРОФ

Запатентованная, не имеющая аналогов микроструктура диоксида кремния, формируя самотрансформирующуюся матрицу в зоне нанесения, приводит к мгновенному расправлению и фиксации в расправленном состоянии зоны глубоких морщин. Эффект «стягивания» фрагментов вялой, усталой кожи лица, формирование в эпидермисе нанокаркаса дает очевидный незамедлительный результат лифтинга, обновления и омоложения тканей. Аппликация гипоаллергенна и наносится на всю кожу лица. После применения наблюдаются четкость овала лица, выраженная рельефность скул, округлость щек, губ и ярко выраженный эффект подтяжки верхних век. За одну процедуру увеличение плотности, упругости и эластичности кожи повышется на 28%, препарат способствует снятию «усталости» кожи, повышению ее механической прочности и жизненного ресурса клеток.

«Сегодняшнее ежеминутно, а будущее вечно!» – это высказывание полноценно выражает 15-минутное действие нанопрепарата NEOLEOR BOOSTER PROF.



## Дом, мой милый...

Мой дом – моя крепость! С новой серией «home sweet home» («Дом, мой милый дом») от essence – все вокруг становится уютным и комфортным. Когда на улице ветер, снег или дождь, лучшее место, которое можно себе представить, – это дом! Закутавшись в свой любимый свитер, с чашкой горячего шоколада в руках в самые пасмурные месяцы года ты ощущаешь теплоту и спокойствие!

Серия «home sweet home» наполнена уютом: глубокие красные и бордовые тона плюс интенсивный блеск и воздушная текстура прогонят любой намек на мрачное настроение! Губная помада сочных теплых оттенков, блеск-максимайзер, придающий дополнительный объем, лаки для ногтей с модным гелиевым блеском, румяна и тени, а также прозрачные стикеры для ногтей и косметичка для аксессуаров в модном стиле скандинавского вязания скрасят мрачные зимние дни!



# Полезно знать

Представленные средства могут стать вашими помощниками в поддержке здоровья и красоты. Проконсультируйтесь со специалистами. Ведь важно, чтобы это подошло именно вам.

## Грамотный уход

Лаборатория ABG LAB LLC (США, Нью Йорк) разработала препараты для интенсивного домашнего ухода за зрелой кожей с содержанием олигопептида.

**Facial Renewal Cream.** Омолаживающий крем для лица. Иницирует и поддерживает процессы клеточного обновления, реструктуризации и репарации кожи. Рекомендуется использовать как самостоятельно, так и в сочетании с мезотерапией.

**Eye Renewal Cream.** Омолаживающий крем для век. Стимулирует процессы репарации кожи, активизирует локальные обменные процессы, укрепляет стенки микрокапилляров. Регулирует и нормализует процесс меланогенеза. Разглаживает морщины.

**Renewal Serum.** Омолаживающая сыворотка. Стимулирует процессы репарации кожи, неоколлагенез, замедляет разрушение собственного коллагена, в результате – увеличивает плотность и эластичность кожи. Нормализует работу меланоцитов и иммунных клеток. Разглаживает морщины.

Препараты имеют нежную консистенцию и тонкий изысканный запах.

Применение этих косметических препаратов в период проведения инъекционной терапии Meso-Wharton P199 способствует достижению желаемого эффекта за более короткий период и обеспечивает пролонгированный результат.



## Для молодости кожи

Рассасывающаяся бιονить с насечками для ревитализации кожи Aptos Excellence Visage – новое слово в малоинвазивной эстетической медицине. Продукт имеет особую конфигурацию насечек, которые теперь располагаются друг против друга по спирали вдоль всей нити. Каждая последующая насечка направлена в противоположную сторону от предыдущей, что обеспечивает надежную подкожную фиксацию, и ткани собираются воедино на каждом микроучастке нити. Впервые травматичность процедуры сведена к предельному минимуму за счет использования в методах Aptos Excellence мини-канюль с предустановленной нитью. Мини-канюля с атравматичным концом расслаивает ткани, не повреждая их, что существенно уменьшает отек и сокращает время реабилитации пациента.

## Для ценителей необычного

Гармоничное сочетание аромата розы и высокого качества защиты зубов и десен – вот решение, которое воплотилось в зубной пасте R.O.C.S.

Облако нежности. Эта зубная паста R.O.C.S. предназначена для тех, кто хочет почувствовать необычный вкус вместо традиционного мятного вкуса. Помимо оригинального аромата паста обладает высоким качеством укрепления и защиты зубов и десен. Чистота, отбеливание, придание блеска – необходимые элементы красоты, а значит – здоровья зубов!





# 20-Й ДЕНЬ РОЖДЕНИЯ!

ГРУППЕ КОМПАНИЙ «СПОРТМЕДИМПОРТ»  
ИСПОЛНИЛОСЬ 20 ЛЕТ!

В честь этой славной даты 25 октября 2012 года в павильоне «Виктори» выставочного комплекса Сокольники состоялся праздничный вечер, посвященный 20-летию юбилею компании. «СпортМедИмпорт» пригласил своих деловых партнеров, клиентов, друзей, коллег и, конечно, сотрудников вернуться ненадолго в прошлое, в 1992 год. Вспомнить те неоднозначные, шальные, но, в то же время, прекрасные, 90-е, когда вся страна и каждый из нас начинал учиться «жить по-другому», в наш обиход вошли такие слова как бизнес и бизнесмен, пейджер, «голда», а в моде были малиновые пиджаки, разноцветные лосины, яркие тени... Именно тогда три

товарища начали свое дело и создали компанию, широко известную сейчас в профессиональном мире индустрии красоты, которая является сегодня крупнейшим в России и Украине дистрибьютором косметологического оборудования и профессиональной косметики.

В начале праздничного вечера гости попали на импровизированный рынок «Работников индустрии красоты имени 20-летия ГК «СпортМедИмпорт» с объявлениями, плакатами и патриотическими лозунгами того времени. Как и положено любому рынку 90-х, гостей встречали директор рынка в красном пиджаке и «братки». Также в зоне регистрации для всех гостей был организован

пункт выдачи талонов, по которым гости могли приобрести товары в «фирменных» киосках, а также посетить «магазин пустые полки» и отведать дефицитных закусок. Финальным аккордом анимационной программы стал модный показ одежды «Золотые 90-е», в ходе которого были продемонстрированы актуальные тенденции моды того времени.

Торжественную часть открыли своей приветственной речью основатели компании – Дмитрий Львович Птицын, Петр Сергеевич Кожевников, Максим Олегович Улитин. «Пионеры индустрии красоты» вспомнили, как все начиналось и, конечно, тех, кто был рядом – работал, поддерживал.



**Почетными медалями основатели ГК наградили «Пионеров отечественной косметологии» – первопроходцев, вместе с которыми «СпортМедИмпорт» шел рука об руку многие годы**

В этой номинации награды получили:

**Поздеев Валерий Витальевич**, генеральный директор компании «Пластэк».

**Щербаков Сергей Андреевич**, председатель совета директоров ООО «Вселенная Красоты».

**Охотенко Виталий Витальевич**, руководитель косметологического Центра Мерилин (с 1993 г.). Тренер по перманентному макияжу (с 1996 года).

Президент Международной Лиги профессионалов перманентного макияжа.

Член Ассоциации профессионалов перманентной косметики (SPCP).

Преподаватель пирсинга (с 2000 г.).

**Двнянинова Ольга Анатольевна**, директор Департамента выставок ЭкспоМедиаГруппы «Старая Крепость».

**Ле Ланн Патрис**, первый издатель русской версии журнала «Les Nouvelles Esthetiques».

**Маслак Андрей Степанович**, основатель ЭкспоМедиаГруппы «Старая крепость».

**Малыгин Андрей Вадимович**, заведующий кафедрой спортивного маркетинга университета «Синергия».

**Шугинина Елена Андреевна**, заместитель генерального директора косметологической лечебницы «Институт Красоты»; кандидат медицинских наук, доцент, врач высшей категории.

**Пастернак Елена Юрьевна**, руководитель учебного центра «Kosmetik Expo», Kosmetik International.

**Подзорова Марина Валерьяновна**, главный редактор журнала «Kosmetik International».

**Маяцкая Татьяна Викторовна**, кандидат медицинских наук, президент парфюмерно-косметической палаты «Качество», директор НИЦ «Косметология», эксперт в области парфюмерно-косметической продукции и системы менеджмента качества KOSMETIK International.

**Эрнандес Елена Изяславовна**, главный редактор Издательского дома «Косметика и медицина».

**Блинова Ирина Анатольевна**, заместитель директора ЭкспоМедиаГруппы «Старая крепость».

**Гусева Евгения Васильевна**, директор выставки Intercharm.

В этот праздничный вечер были награждены памятными ювелирными изделиями сотрудники Группы компаний «СпортМедИмпорт».

Также почетные награды – юбилейные медали получили надежные и проверенные годами партнеры компании.

Конечно, в адрес руководства и коллектива компании «СпортМедИмпорт» прозвучало много поздравлений и теплых трогательных слов.

В течение всего вечера для гостей выступала группа «Эскимо» с музыкальными мировыми шлягерами 90-х, а кульминацией вечера и главным музыкальным подарком стало появление на сцене кумира 90-х, популярной певицы, песни которой знает и стар и млад – звезды российской эстрады, заслуженной артистки России Алены Апиной.



**Редакция журнала «МЕТАМОРФОЗЫ» поздравляет  
ГК «СпортМедИмпорт» с юбилеем.  
Желаем процветания, новых проектов и свершений  
на избранном пути служения красоте!**

# ОБРАТНАЯ СВЯЗЬ



**Артеменко Ада Равильевна,**  
д.м.н., ведущий научный сотрудник лаборатории патологии вегетативной нервной системы НИЦ ГБОУ ВПО Первый МГМУ им. И.М. Сеченова, Москва, Россия  
aartemenko@gmail.com



**Губанова Елена Ивановна,**  
д.м.н., член триумвирата экспертного совета по ботулинотерапии, руководитель научно-исследовательской лаборатории «СкинЛаб», главный врач Клиники превентивной медицины «Валлекс М», Москва, Россия  
www.vallexm.ru  
Elena\_gubanova@mail.ru  
Контактный телефон: +7(495)784-73-33



**Ашихмин Ярослав Игоревич,**  
к.м.н., кардиолог, член Европейского общества кардиологов (ESC) и Американской ассоциации сердца (AHA), автор более 80 научных публикаций и выступлений на международных конгрессах, Москва, Россия  
megabotan@list.ru



**Каджая Альбина Анзориевна,**  
дерматолог-косметолог, клиника Total Charm, Москва, Россия  
www.totalcharm.ru  
info@totalcharm.ru  
Контактный телефон: +7(499)922-06-78



**Баранова Елена Владиславовна,**  
профессор, президент Европейского института персонализированной медицины и здоровья (EU Institute of Personalised Prevention & Health, Monaco); международный эксперт Европейской Комиссии в Брюсселе по вопросам геномики здоровья и персонализированной медицины (EU Commission Expert for «Genomics, Life Sciences and Biotechnology for Health & Personalised Medicine»), Монако  
www.Baranova-monaco.org  
www.baranovamonaco.com  
www.regeneproducts.com  
baranova.monaco@gmail.com  
Контактный телефон: +33 (0) 6 80 86 96 38



**Ключников Владимир Васильевич,**  
к.м.н., главный врач клиники «ЛАНЦЕТЪ», Москва, Россия  
www.plastickafedra.com  
plasticafedra@gmail.com  
Контактный телефон: +7(499)245-73-88



**Краюшкин Павел Владимирович,**  
ведущий специалист по аппаратной косметологии компании «Экомир», Москва, Россия  
www.clinic-premium.ru  
pavel@ekomir.ru



**Виссарионов Владимир Алексеевич,**  
д.м.н., профессор, генеральный директор ОАО «Институт пластической хирургии и косметологии», президент Объединения специалистов эстетической медицины (ОСЭМ), научный редактор журнала «Метаморфозы», Москва, Россия  
www.iphk.ru  
www.russiansam.ru  
iphk@iphk.ru  
russiansam@inbox.ru  
Контактный телефон: +7(499)267-90-41



**Куренков Алексей Львович,**  
д.м.н., ведущий научный сотрудник Отделения психоневрологии и психосоматической патологии ФГБУ «НЦЗД» РАМН, Москва, Россия  
alkurenkov@gmail.com



**Малаховская Вера Ивановна,**  
 профессор кафедры пластической и  
 челюстно-лицевой хирургии РМАПО,  
 Москва, Россия  
[www.drvera.ru](http://www.drvera.ru)  
[drvera@mail.ru](mailto:drvera@mail.ru)  
 Контактный телефон: +7(495)922-75-02



**Паикидзе Татьяна Георгиевна,**  
 дерматолог-косметолог, врач высшей  
 категории, клиника Total Charm,  
 Москва, Россия  
[www.totalcharm.ru](http://www.totalcharm.ru)  
[info@totalcharm.ru](mailto:info@totalcharm.ru)  
 Контактный телефон: +7(499)922-06-78



**Мантурова Наталья Евгеньевна,**  
 д.м.н., главный специалист-эксперт  
 пластический хирург департамента  
 здравоохранения г. Москвы, заведую-  
 щая кафедрой пластической и рекон-  
 структивной хирургии, косметологии  
 и клеточных технологий ГБОУ ВПО  
 РНИМУ им. Н.И. Пирогова, проректор  
 по постдипломному и дополнительному  
 образованию РНИМУ им. Н.И. Пирогова,  
 Москва, Россия  
[www.plastickafedra.com](http://www.plastickafedra.com)  
[plasticafedra@gmail.com](mailto:plasticafedra@gmail.com)  
 Контактный телефон: +7(499)245-73-88



**Суламанидзе Георгий Марленович,**  
 к.м.н., пластический хирург, действитель-  
 ный член ОПРЭХ, клиника Total Charm,  
 Москва, Россия  
[www.totalcharm.ru](http://www.totalcharm.ru)  
[info@totalcharm.ru](mailto:info@totalcharm.ru)  
 Контактный телефон: +7(499)922-06-78



**Медведев Владимир Эрнстович,**  
 к.м.н., доцент кафедры психиатрии,  
 психотерапии и психосоматической пато-  
 логии факультета повышения квалифика-  
 ции медицинских работников РУДН РФ,  
 Москва, Россия  
[http://web-local.rudn.ru/web-local/  
 prep/rj/index.php?id=2677&p=14492](http://web-local.rudn.ru/web-local/prep/rj/index.php?id=2677&p=14492)  
[melkorcard@mail.ru](mailto:melkorcard@mail.ru)



**Суламанидзе Константин Марленович,**  
 пластический хирург, дерматовенеролог,  
 клиника Total Charm, Москва, Россия  
[www.totalcharm.ru](http://www.totalcharm.ru)  
[info@totalcharm.ru](mailto:info@totalcharm.ru)  
 Контактный телефон: +7(499)922-06-78



**Мойсенко Римма Васильевна,**  
 к.м.н., доцент кафедры клинической  
 лимфологии и эндоэкологии РУДН РФ,  
 главный врач медицинского центра  
 «РИММАРИТА», Москва, Россия  
[www.rimmarita.ru](http://www.rimmarita.ru)  
[info@rimmarita.ru](mailto:info@rimmarita.ru)



**Шарова Алиса Александровна,**  
 к.м.н., косметолог, заведующая отде-  
 лением клиники «Био Ми Вита», доцент  
 кафедры пластической и реконструктив-  
 ной хирургии, косметологии и клеточ-  
 ных технологий ГБОУ ВПО РНИМУ  
 им. Н.И. Пирогова, руководитель направ-  
 ления «Косметология», Москва, Россия  
[aleca@mail.ru](mailto:aleca@mail.ru)



**Орлова Ольга Ратмировна,**  
 д.м.н., профессор кафедры нерв-  
 ных болезней ФППОВ 1 МГМУ  
 им. И. М. Сеченова, президент Межре-  
 гиональной общественной организации  
 специалистов ботулинотерапии, руково-  
 дитель неврологического отделения Цен-  
 тра междисциплинарной стоматологии и  
 неврологии, Москва, Россия  
[www.botulin.ru](http://www.botulin.ru)  
[ororlova@yandex.ru](mailto:ororlova@yandex.ru)

Некоммерческое Партнерство «Объединение специалистов эстетической медицины» ИНН 7718519003		
получатель платежа р/сч №40703810000080000122		
в ОАО «Банк Москвы», Пушечное отделение (наименование банка, к/сч №3010181050000000219, БИК 044525219 другие банковские реквизиты)		
Ф.И.О. адрес плательщика		
Вид платежа	Дата	Сумма
Подписка на журнал "Метаморфозы"		
Платательщик		

Кассир

Квитанция

Некоммерческое Партнерство «Объединение специалистов эстетической медицины» ИНН 7718519003		
получатель платежа р/сч №40703810000080000122		
в ОАО «Банк Москвы», Пушечное отделение (наименование банка, к/сч №3010181050000000219, БИК 044525219 другие банковские реквизиты)		
Ф.И.О. адрес плательщика		
Вид платежа	Дата	Сумма
Подписка на журнал "Метаморфозы"		
Платательщик		

Кассир



## Как подписаться на журнал «Метаморфозы»

Вы можете оформить подписку любым из предложенных способов.

### Для физических лиц :

**1 СПОСОБ.** Подписаться на журнал «Метаморфозы» можно, используя сайт ОСЭМ [www.russiansam.ru](http://www.russiansam.ru). Скачайте с сайта и распечатайте подписной купон, впишите в него сумму, исходя из выбранного периода подписки, оплатите подписку в любом банке. Копию заполненного купона с отметкой банка вышлите в редакцию на адрес электронной почты [russiansam@inbox.ru](mailto:russiansam@inbox.ru).

После того, как редакция получит копию купона, вы становитесь подписчиком журнала «Метаморфозы».

**2 СПОСОБ.** Вы также можете подписаться на журнал, позвонив в редакцию по телефону +7 (916)7774787 и вызвав курьера (стоимость выезда курьера 500 рублей по Москве).

**3 СПОСОБ.** Подписаться на журнал можно, используя подписной купон, опубликованный в журнале.

Вырежьте из журнала «Метаморфозы» подписной купон, впишите в него сумму, исходя из выбранного периода подписки, оплатите подписку в любом банке. Копию заполненного купона с отметкой банка вышлите в редакцию на адрес электронной почты [russiansam@inbox.ru](mailto:russiansam@inbox.ru).

После того, как редакция получит копию купона, вы становитесь подписчиком журнала «Метаморфозы».

### Для юридических лиц :

Вы можете выслать запрос со своими банковскими реквизитами по электронной почте [russiansam@inbox.ru](mailto:russiansam@inbox.ru), и мы выставим вам счет.

СТОИМОСТЬ подписки на 1 год – 1000 рублей (4 номера)\*

СТОИМОСТЬ подписки на 1, 5 года – 1500 рублей (6 номеров)\*

СТОИМОСТЬ подписки на 2 года – 2000 рублей (8 номеров)\*

\* Подписная цена включает в себя стоимость доставки

ПЕРВЫЕ 20  
ПОДПИСЧИКОВ  
ПОЛУЧАТ  
В ПОДАРОК



## «Peptid» - anti-age наноэмульсия с пептидами

Мощное омолаживающее средство, действующее целенаправленно на обновление структуры кожи, укрепление и повышение эластичности, уменьшение количества и глубины морщин, восстановление овала лица. Показанием к применению крема является атоничная возрастная кожа, мимические и метаболические морщины, гиперпигментация. Использовать вечером.

Редакция благодарит «Институт красоты Fijie» за предоставленные подарки.



# Объединение Специалистов Эстетической Медицины

Приглашаем организации, профессиональная деятельность которых связана с областью эстетической медицины, а также специалистов вступить в **ОБЪЕДИНЕНИЕ СПЕЦИАЛИСТОВ ЭСТЕТИЧЕСКОЙ МЕДИЦИНЫ!**

*ОСЭМ создано с целью укрепления авторитета и усиления популярности эстетической медицины, повышения уровня индивидуальной подготовки и профессиональной грамотности специалистов в области пластической хирургии и косметологии, обмена идеями и новыми технологиями, информационно-правового обеспечения профессиональной деятельности.*

## НАПРАВЛЕНИЯ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ОСЭМ

- Организация обучения специалистов с целью повышения их профессионального уровня (курсов повышения квалификации, конференций, симпозиумов по косметологии и пластической хирургии, круглых столов по актуальным вопросам эстетической медицины, профессиональных тренингов).
- Редакционно-издательская деятельность.
- Содействие развитию профессиональных и гуманитарных международных контактов; сотрудничество и обмен опытом с национальными и международными организациями и отдельными специалистами в области эстетической медицины и смежных областей; формирование делегаций, представляющих Россию и страны СНГ на международных научных мероприятиях и др.
- Ежегодный членский взнос включает подписку на журнал **«Метаморфозы»**.
- Членам ОСЭМ предоставляется 10-ти процентная скидка на все мероприятия, организуемые или проходящие при поддержке ОСЭМ.

**Членами ОСЭМ могут быть как юридические, так и физические лица.**



Реклама



С порядком вступления в ОСЭМ вы можете подробно ознакомиться на сайте [www.russiansam.ru](http://www.russiansam.ru)  
За дополнительной информацией можно обратиться по телефонам (916) 777-47-87, (499) 267-77-44  
или по e-mail: [russiansam@inbox.ru](mailto:russiansam@inbox.ru)

**НИКЕ МЕД**  
представляет

**5 Lantox®**  
лет в России

## **XII** МЕЖДУНАРОДНЫЙ СИМПОЗИУМ ПО ЭСТЕТИЧЕСКОЙ МЕДИЦИНЕ 2013 САТЕЛЛИТНАЯ ПРОГРАММА «НИКЕ-МЕД»

23 января 2013 года, Зал Байкал, ЦМТ с **10.00 до 15.00**  
ПЕРВЫЙ МЕЖДУНАРОДНЫЙ МЕЖДИСЦИПЛИНАРНЫЙ ФОРУМ ПО БОТУЛИНОТЕРАПИИ  
В КЛИНИЧЕСКОЙ ПРАКТИКЕ.

**ЛАНТОКС 5 ЛЕТ В РОССИИ. РАСШИРЕННЫЕ ПОКАЗАНИЯ И НОВЫЕ ГОРИЗОНТЫ.**

*Президиум: Орлова О.Р., Тимербаева С.Л., Виссарионов В.А., Жукова И.К., Антонова Л.Е.,  
международные эксперты.*

10.00 - 10.10	Приветственное слово Генерального директора НИКЕ-МЕД участникам Форума .
10.10 - 10.40	Актуальные вопросы применения ботулинотерапии. Обзорный по клиническому применению препарата Лантокс. Клиническая практика. Итоги.
10.40 - 11.10	Оригинальные препараты и подделки. Идентификация препаратов. Защита препарата Лантокс. Инъекции в клинике и законодательство. Взгляд юриста.
11.10 - 11.40	Этические аспекты в работе врача и стандарт приема пациентов. Инъекционные методы в медицине. Лантокс в практике невролога и косметолога.
11.40 - 12.10	Научные открытия. Новые перспективные показания в эстетике. Представитель завода по производству препарата. Председатель общества по эстетической медицине Китая, доктор медицины И.Ваанг.
12.10 - 13.10	Школа косметолога-практика. Ботулинотерапия в косметологии. Практические советы тренера и работа над ошибками.
13.10 - 13.40	Инволюционные возрастные изменения Лица. Нижняя треть. Сочетанные методики.
13.40 - 14.10	Взгляд пластического хирурга. Ботулинотерапия при коррекции рубцов
14.10 - 14.30	Место ботулинотерапии в различных схемах для пациента косметологической клиники.
14.30 - 15.00	Опыт применения препарата Лантокс в регионах. Популярные показания.

**с 15.00 до 18.00** ОБУЧАЮЩИЙ КУРС ЕВРОПЕЙСКОЙ ПРОФЕССОРСКОЙ ШКОЛЫ  
«РЕКОНСТРУКТИВНАЯ КОСМЕТОЛОГИЯ. КРАСОТА БЕЗ СКАЛЬПЕЛЯ»

*Президиум: П.Мотолезе, Р.Пиццамильо, Э.Пинто, Х. де Бенито, Чайковская Е.А., Антонова Л.Е.*

Доклады ведущих Европейских специалистов и авторов инновационных методик.

**ПАРАД СОВРЕМЕННЫХ ТЕХНОЛОГИЙ И АЛГОРИТМЫ ИХ СОЧЕТАНИЯ:**

- Интралипотерапия (AQUALYX)
- Нитевой лифтинг (SILHOUETTE SOFT)
- Контурная пластика (BELLCONTOUR)
- Ботулинотерапия (LANTOX)
- Биоревитализация и биоармирование (R-FINE)
- Мезотерапия, мезореабилитация (MESOESTETIC)
- Косметологическая биорепаарация (AURIGA)
- Видео –мастер-класс комплексной процедуры

*Для участников XII международного симпозиума по эстетической медицине вход свободный*

Запись по телефону:  
**+7 (495) 287 46 45**

Москва, пр-т Вернадского, д.8а  
[www.aqualyx.ru](http://www.aqualyx.ru), [www.bellcontour.ru](http://www.bellcontour.ru), [www.lantox.ru](http://www.lantox.ru),  
[www.silhouette-lift.ru](http://www.silhouette-lift.ru), [www.r-fine.ru](http://www.r-fine.ru)