

Elegance

Реклама

Инновации в технологии армирования лица и тела

- безоперационный метод
- использование бионитей*
- сохранение результата до 2-х лет**

Горячая линия для специалистов:

(495) 225-96-38

Запись на интенсивные курсы,
дополнительная информация
и заказ продукции:

www.aptos.ru

Разрешение Росздравнадзора на использование методов в терапевтической и хирургической косметологии ФС № 2010/201 от 9.06.2010.

* Рассасывающийся материал на основе капролактоновой и L-молочной кислоты, выводится из организма через 360 дней.

** В зависимости от индивидуальных особенностей организма, образа жизни, а также исходного состояния кожи.

Товары и услуги сертифицированы.
Elegance – изящество. Реклама.

Опыт профилактики и лечения осложнений при нитевом омоложении лица и шеи

Проведен анализ результатов научных исследований и лечебной работы клиник TotalCharm (Россия, Грузия), связанных с опытом применения нитевой подтяжки тканей лица. Выявлены основные причины осложнений и неблагоприятных факторов, возникших при выполнении нитевой подтяжки. На основе этого анализа систематизированы причины осложнений и предложены подходы и приемы, минимизирующие риск развития негативных моментов при проведении подобных операций.

Методы нитевой подтяжки — новое, нетрадиционное направление в пластической и эстетической хирургии — требуют такого же нетрадиционного подхода и понимания, следовательно, дальнейшего изучения. Осложнения редки, носят незначительный и легко устранимый характер, поэтому не являются поводом для отказа от применения этих методов в лечебной работе.

Ключевые слова: нитевая подтяжка тканей лица; нити Aptos; метод Aptos; осложнения при применении Aptos

М. А. Суламанидзе¹

И. С. Воздвиженский²

Г. М. Суламанидзе³

К. М. Суламанидзе⁴

Э. Г. Азизян⁵

ВВЕДЕНИЕ

Подтяжка мягких тканей лица и шеи специальными нитями — сравнительно новый и еще до конца не изученный подход к эстетической хирургической и косметологической коррекции. Метод

Aptos (anti ptosis) занимает здесь особое место, так как лежащая в его основе концепция принципиально отличается от концепции как других нитевых методов, так и классических хирургических. Кажущаяся простота выполнения вмешательств по методу Aptos, доступность и дешевизна необходимых материалов и инструментов подтолкнули многих докторов начать его использование, но, к сожалению, без должного обучения. Отсутствие у врачей специальной подготовки по методу Aptos — основная причина возникновения осложнений и неприятных последствий, информация о которых стала появляться в последнее время в литературе.

Изучив доступные нам источники, мы нашли главным образом сообщения об успешных результатах, с заниженным количеством осложнений и побочных эффектов. В большинстве статей неверно излагаются как показания, так и техника выполнения вмешательств, некорректно (без уче-

Суламанидзе Марлен Андреевич, к.м.н.,
пластический хирург

Воздвиженский Иван Сергеевич, д.м.н.,
пластический хирург

Суламанидзе Георгий Марленович, к.м.н.,
пластический хирург

Суламанидзе Константин Марленович, хирург,
ассистент по пластической, реконструктивной и
эстетической хирургии

Азизян Эрик Григорьевич, хирург, главный врач
клиники TotalCharm

Клиника пластической, эстетической хирургии и
дерматокосметологии TotalCharm, Москва

E-mail: gracia@aptos.ru

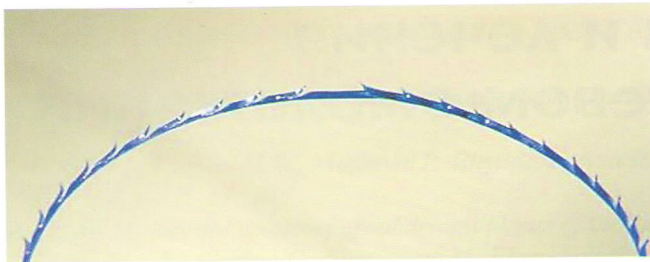


Рис. 1а. Aptos Thread

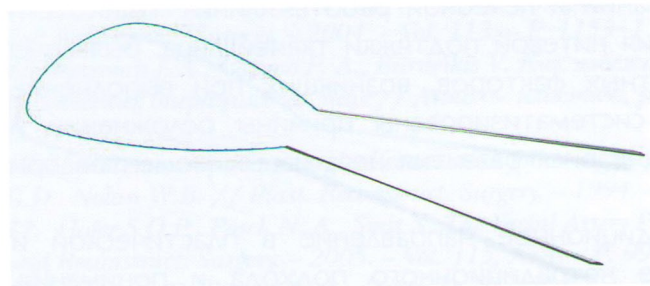


Рис. 1б. Aptos Thread 2G

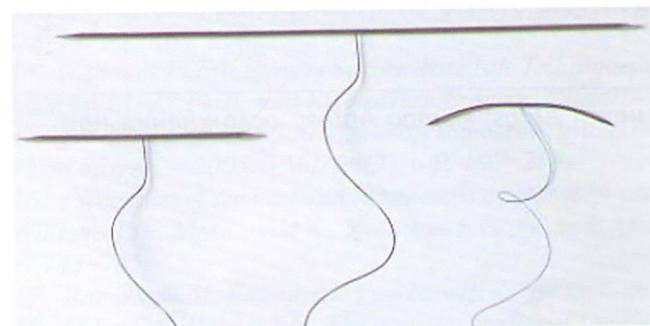


Рис. 1в. Aptos Needle

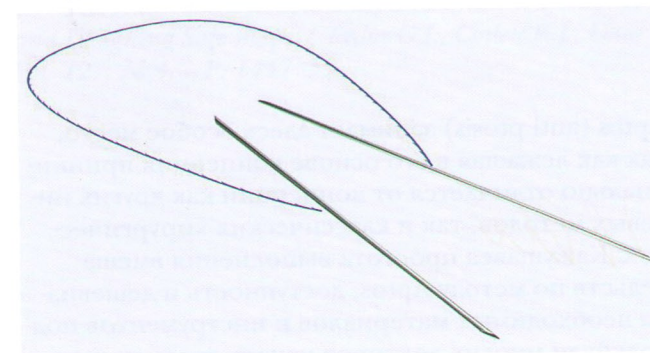


Рис. 1г. Aptos Needle 2G

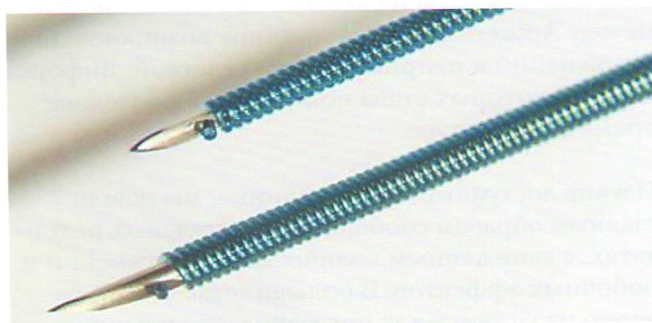


Рис. 1г. Aptos Springs

та анатомических особенностей лица, кинетики различных групп мышц) объясняются причины возникновения осложнений и, соответственно, делаются неправильные выводы.

Поэтому мы решили сделать анализ осложнений, побочных эффектов и неприятных последствий при применении нитевой подтяжки мягких тканей лица и шеи различными вариациями метода Aptos. Мы проанализировали многолетний опыт коррекции по методу Aptos, накопленный хирургами наших клиник (к настоящему времени ими выполнено до 7000 процедур), осложнения после применения Aptos у пациентов, поступивших к нам из других клиник, а также данные, представленные врачами из разных стран.

Цель проведенной работы — выявить причины осложнений и разработать рекомендации их лечения и профилактики развития.

МАТЕРИАЛЫ И МЕТОДЫ

Из 900 историй болезни, взятых произвольно из клинического архива за период с 2002 по 2010 год (по 100 за каждый год), отобраны только те (75 историй болезни), в которых имеются сведения о возникновении различного рода осложнений, проблемных моментов и недовольства пациентов. По материалам этих документов, а также по данным обширного фотоархива наших клиник, проведено статистическое исследование, результаты которого вместе с комментариями и выводами представлены в данном сообщении.

Основные продукты и соответствующие методики, которые использовались в наших клиниках, — Aptos Thread, Aptos Needle, Aptos Spring, Aptos Thread 2G, Aptos Needle 2G. Производителем (компания Aptos-pro) обычно выпускаются нити как из нерассасывающегося (Prolene), так и рассасывающегося (Caprolactone) материала. Описание продуктов, технологий манипуляций и операций приводятся в наших многочисленных публикациях и презентациях [2–5, 10], поэтому в настоящей статье мы приводим краткие общие сведения о методах Aptos. Это необходимо для понимания причин развития разных по характеру и тяжести осложнений и негативных проявлений.

Aptos Thread — первое поколение продуктов Aptos — представляет собой нить длиной до 12 см со сходящимися выступами под углом; нить устанавливается подкожно с помощью специальной полый иглы (рис. 1а).

Aptos Thread 2G — это такая же нить, но длиной до 25 см, концы которой соединены с иглами; иглы имеют специальную заточку, острейшими сведе-



Диаграмма 1. Классификация осложнений и сопутствующих негативных факторов при нитевой подтяжке

ны вместе и склеены временным клеем (рис. 1б). Это позволяет вкалывать обе иглы единым острием под кожу, разъединять их на необходимой глубине и продвигать каждую иглу и вместе с ней нить по той траектории, которая намечена заранее.

Aptos Needle — это продукт с нитью без выступов, которая соединена с обоюдоострой иглой в ее средней части; такая конструкция позволяет проводить иглу с нитью подкожно по прямому, дугообразному или круглому (в виде кисета) контуру без втяжений кожи. Производителем выпускаются 3 их разновидности (рис. 1в).

Aptos Needle 2G сочетает положительные качества Aptos Thread 2G и Aptos Needle. Здесь нить — такая же, как Aptos Thread 2G, но длиной до

50 см, со сходящимися выступами — соединена с двумя обоюдоострыми иглами в их средней части (как Aptos Needle), острия которых склеены временным клеем. Таким образом обеспечивается подкожное проведение нити с выступами, причем по любому контуру (рис. 1г).

Aptos Spring — спиралевидная, эластичная нить с «памятью», которая используется для подтяжки тканей зоны с наибольшей мимической активностью (рис. 1д).

РЕЗУЛЬТАТЫ ИССЛЕДОВАНИЯ И ИХ ОБСУЖДЕНИЕ

Выполняя данное исследование, мы в первую очередь четко определились, что считать осложнением, а что — неизбежным сопутствующим эффектом вмешательства. Кроме того, важно было понять, какие осложнения и неприятные моменты характерны для всех вмешательств эстетической хирургии и какие — только для методов нитевой подтяжки (диаграмма 1).

Например, легкую парестезию, боль, асимметрию и неглубокие втяжения в местах проколов иглой мы не считали осложнением. Гиперкоррекция — необходимость, обязательный атрибут операции, мы этого специально добивались, чтобы результат вмешательства стабилизировался и стал максимально продолжительным (рис. 2а, б, в, г).

Умеренная скованность мимических, жевательных, глотательных и иных движений лица также может сопровождать эти вмешательства, данные проявления мы тоже не считали осложнением. Обычно все перечисленные неприятные момен-



Рис. 2. Пациентка Н., 38 лет. Подтяжка средней зоны лица — Aptos Needle 2G, ментальной области — Aptos Thread 2G, губо-подбородочных морщин — Aptos Springs: а — до, б — сразу после проведения коррекции, в — через 2 недели, г — через 2 года после вмешательства



Рис. 3. Пациентка А., 44 года. Подтяжка средней зоны лица и ментальной области — Aptos Thread 2G, губоногбородочных морщин — Aptos Springs, подчелюстной и шейной областей — Aptos Needle 2/0: а — до, б — через 12 дней, в — через 3 месяца после вмешательства



Рис. 4а. Пациентка Л., 47 лет. Подтяжка средней зоны лица и подбородка — Aptos Needle 4/0, ментальной области — Aptos Thread 2G, губоногбородочных морщин — Aptos Springs: а — через 3 недели после вмешательства, выраженная асимметрия; б — через 6 месяцев после проведения коррекции

ты проходят самостоятельно в динамике, или же можно применить обычную рассасывающую медикаментозную терапию и физиотерапию. Представляем фото пациентки (рис. 3а, б, в), у которой эти неприятные проявления сохранялись в течение 2 недель, но в последующем результат стабилизировался, и она осталась довольна проведенной коррекцией.

Осложнениями мы считали длительно (более 2–3 недель) не проходящие отеки, нарушения контура, асимметрию, визуализацию нитей, аллергии, инфекции, кровоизлияния по ходу проведения нитей, миграции и выход нитей на поверхность кожи, нарушения целостности сосудов, нервных стволов и других анатомических образований, а также ранний рецидивптоза мягких тканей.

Длительно сохраняющиеся отеки мы лечили вспомогательными общеклиническими методами. Эти случаи, возможно, были связаны с индивидуальными особенностями пациентов, так как не всегда можно было соотнести долговременное сохранение таких отеков с тяжестью перенесенных операций.

При нарушениях контура, втянутых участках кожи, если они не расправлялись после проведения массажа, применяли медикаментозную рассасывающую терапию и физиопроцедуры, а также устраняли проблему методом подсеечения с помощью проволочного скальпеля или корригирова-

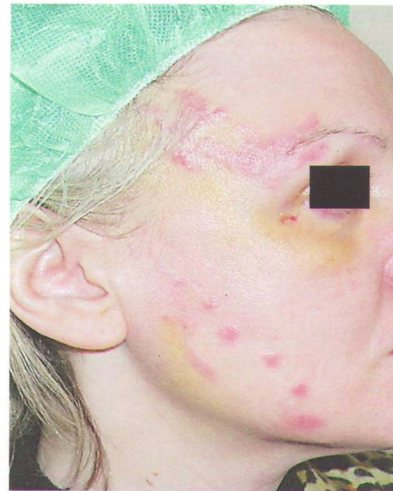


Рис. 5а. Аллергическая реакция на внедрение рассасывающихся нитей через 10 дней после вмешательства



Рис. 5б. Аллергическая реакция на внедрение рассасывающихся нитей через 2 месяца после вмешательства

ли филлерами. Асимметрию исправляли дополнительными нитевыми подтяжками или, наоборот, расслаблением излишне натянутых нитей

(рис. 4а, б). Скорее всего, причиной появления асимметрии надо считать погрешность в работе хирурга.

Отмечено два случая поздней аллергии на внедренную рассасывающуюся нить: один — через 10 дней, другой — через 2 месяца. В первом случае процесс удалось купировать медикаментозными средствами, во втором пришлось удалить нити (рис. 5а, б).

Удалению подлежали и мигрирующие нити, и нити, концы которых выходили на поверхность кожи (рис. 6). С 2008 года мы прекратили применение проленовых Aptos Thread и заменили их более современными, второго поколения. И, начиная с этого времени, подобные неприятные эффекты практически не встречались.

Такое осложнение, как визуализация нитей, всегда было связано с поверхностным их внедрением (кроме процедуры подтяжки бровей, когда это вынужденная необходимость). В большинстве случаев энергичными массажными движениями удавалось устранять этот недостаток. В редких случаях приходилось такие нити удалять (рис. 7).

Появление осложнений воспалительного характера, вероятно, связано с проникновением инфекционного начала в подкожные слои во время операции или в послеоперационном периоде (рис. 8). Профилактика таких осложнений — соблюдение правил асептики и антисептики, выполнение пациентом назначений врача в послеоперационном периоде (прием антибиотиков, соответствующий уход за кожей и другие рекомендации). Лечение медикаментозное, общехирургическое, а при показаниях — удаление нитей. В нашей клинике применяются методы неинвазивного обнаружения нитей под кожей (УЗИ, визуализация с помощью яркого направленного света, диафаноскопия) и их малоинвазивного удаления специальной скорняжной иглой (рис. 9). Для опытного специалиста эта манипуляция технических трудностей не представляет.

В практике наших клиник мы не встретили гематом, которые нуждались в опорожнении содержимого, нарушений целостности крупных сосудов и нервных стволов. Однако в литературе описан случай нарушения целостности стенового протока, который потребовал оперативного вмешательства для его восстановления [13]. Особого внимания заслуживают случаи преждевременного рецидива птоза мягких тканей.

Опыт показывает, что долговременность и стабильность результатов нитевых подтяжек зависит от выполнения некоторых правил.



Рис. 6. Случай миграции нити



Рис. 7. Случай визуализации нити



Рис. 8. Случай гнойного абсцесса вокруг внедренной нити

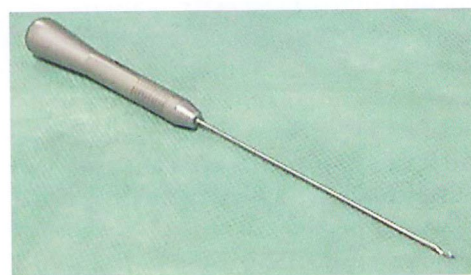


Рис. 9. Скорняжная игла

1. Строгий отбор пациентов по показаниям.

В наших клиниках лучших результатов достигали, проводя подтяжку тканей лица пациентам в возрасте до 50 лет с не очень тонкой кожей, без

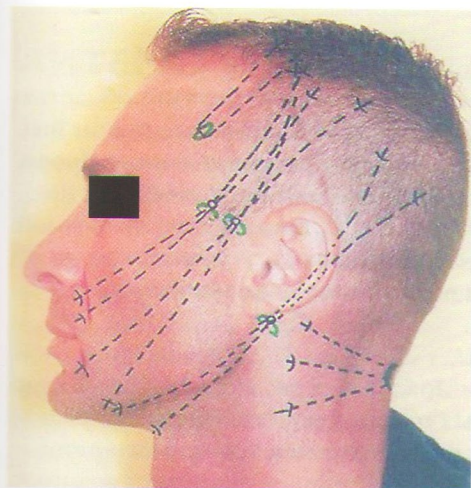


Рис. 10а.
Маркировка
перед внед-
рением длин-
ных нитей

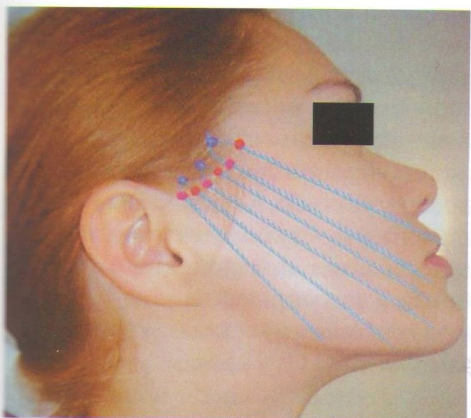


Рис. 10б.
Линейное на-
правление
нитей для
подтяжки
средней зоны
лица

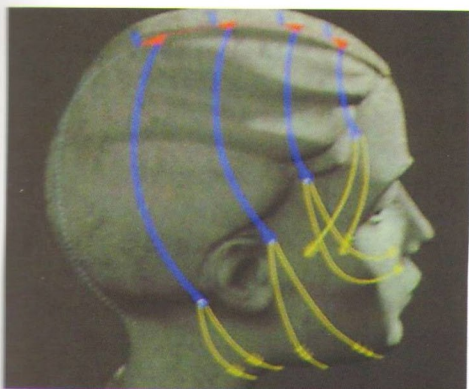


Рис. 10в.
Маркировка
нитевой под-
тяжки всего
лица мето-
дом переки-
дывания ни-
тей через
череп

выраженной атрофии подкожно-жировой клетчатки, с умеренными проявлениямиптоза мягких тканей (не резко выраженные носогубные складки и незначительное нависание мягкотканых валиков над ними; легкие нарушения контура подглазничных областей в виде слезных борозд; наличие «брылей»), после предварительной косметологической процедуры очищения кожи. Эти пациенты по разным причинам отказывались от классических операций лицевого лифтинга и предпочитали легкую и среднюю подтяжку тканей лица, малозаметную для окружающих. Также это были пациенты, которых не устраивали результаты ранее проведенной им ритидопластики, так как подтяжка тканей лица

была мало выражена в медиальных отделах и не был достигнут высокий объем щечно-скуловых областей.

2. Дооперационное определение цели вмешательства (подтяжка тканей, их перераспределение, создание нового высокого объема или комбинация этих эффектов).

Методы Aptos позволяют добиться перечисленных целей. Например, подтяжку хвоста брови и нитевую кантопексию мы осуществляли методом Aptos Needle 2G, а новый высокий объем средней зоны лица создавали посредством Aptos Needle 4/0 или Aptos Needle 2G. Эти методики позволяли «окаймлять» область подтягиваемых тканей и стабильно фиксировать их к плотным структурам.

3. Постановка нитей с выступами результативна только в кинетически инертных зонах.

К таким зонам мы причисляем область бровей, щечно-скуловую, ментальную и подчелюстную области, так как в этих местах нет активно действующих мышц и пласты мягких тканей можно без особых усилий передвигать относительно друг друга. Поэтому методы жесткой подтяжки рекомендованы только в пределах этих зон. Для подтяжки мягких тканей кинетически активных зон

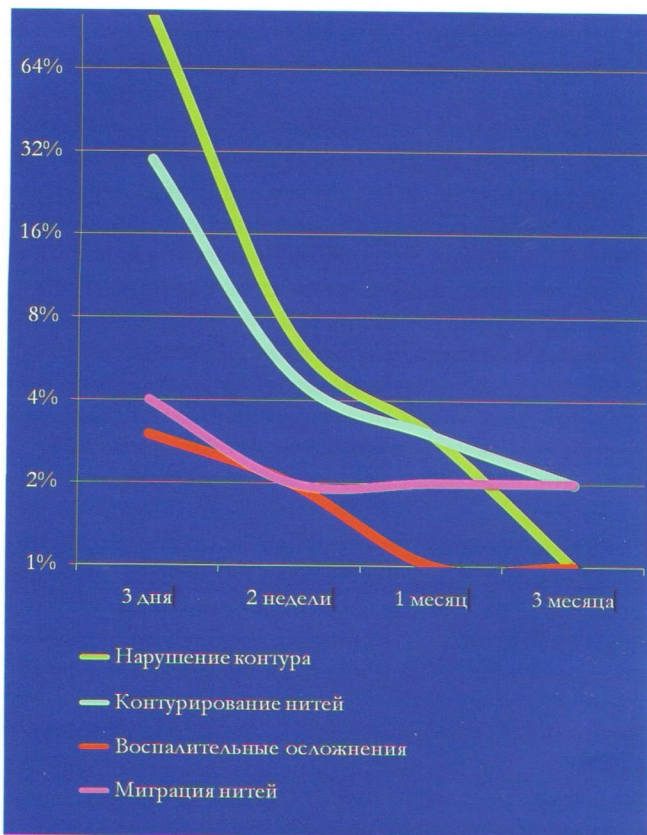


Диаграмма 2. Частота и сроки возникновения осложнений при нитевой подтяжке

ЛИТЕРАТУРА

1. Казинникова О.Г., Адамян А.А. Возрастные изменения тканей шейно-лицевой области // *Анналы пластич., реконструкт. и эстетич. хирургии.* – 2000. – № 1. – С. 52–61.
2. Суламанидзе М.А., Суламанидзе Г.М. Вялое, стареющее лицо. Новые подходы // *Тез. II Конгресса эстетич. и пластич. хирургии.* – М., 1998. – С. 15.
3. Суламанидзе М.А., Суламанидзе Г.М. Лифтинг мягких тканей средней зоны лица: старая философия, новый подход – метод внутреннего прошивания (Aptos Needle) // *Анналы пластич., реконструкт. и эстетич. хирургии.* – 2005. – № 1. – С. 15–29.
4. Суламанидзе М.А., Суламанидзе Г.М. Методы Aptos: прошлое, настоящее и будущее // *Вестник эстетич. медицины.* – 2007. – Т. 6, № 3. – С. 23–32.
5. Суламанидзе М.А., Суламанидзе Г.М., Воздвиженский И.С., Суламанидзе К.М., Каджая А.А. Новый метод эластичной нитевой подтяжки лица // *Эстетич. медицина.* – 2010. – Т. IX, № 3. – С. 275–280.
6. *Aesthetic buyers guide.* – 2006.
www.miinews.com
7. Guillo D. Fils Aptos Implantation en X. *Surginevs Automne.* – 2005. – № 8. – P. 10–13.
8. Mendelson B.C., Muzaffar A.R., Adams W.P. *Surgical Anatomy of the Midcheek and Malar Mounds* // *Plastic and Reconstruct. Surgery.* – 2002, September. – Vol. 110, № 3. – P. 885–896.
9. Rachel J.D, Lack E.B., Larson B. *Incidence of Complications and Early Recurrence in 29 Patients after Facial Rejuvenation with Barbed Suture Lifting* // *Dermatol. Surgery.* – 2010. – № 36. – P. 348–354.
10. Sulamanidze M.A., Fournier P.F., Paikidze T.G., Sulamanidze G.M. *Removal of facial soft tissue phtosis with special threads* // *Dermatol. Surgery.* – 2002, May. – № 28. – P. 367–371.
11. Sulamanidze M., Sulamanidze G. *Aptos Suture Lifting Methods. 10 Years of Experience* // *Clinics in Plast. Surgery.* – 2009, April. – Vol. 36, № 2. – P. 281–306.
12. Sulamanidze M., Sulamanidze G., Sulamanidze C., Vozdvijensky I. *Lifting of Soft Tissues Witth Barbed Threads. Side Effects, Complications* // *11-th ESPRAS Congress Plastic, Restorative and Aesthetic Surgery, 20–26 September 2009, Rhodes, Greece.* – *Book of Abstracts.* – P. 25.
13. Winkler E., Goldan O., Regev E. *Stenssen duct rupture (sialocele) and other complications of the Aptos thread technique* // *Plast. Reconstr. Surgery.* – 2006. – № 118. – P. 1468–71.
14. Woffles Wu. *Advances in Stitch Lift* // *2-nd Regional Conference in Dermatological Laser and Facial Cosmetic Surgery.* – 2006, 20–22 January, Hong Kong. – *Programme Book.* – P. 30.

Вестник Эстетической Медицины

Официальное издание Общества Эстетической Медицины

2011

том 10

№4



Ki KOSMETIK
magazin INTERNATIONAL

