

SLIM FIGURE BY THE SUMMER WITHOUT "SACRIFICE"

E. G. Tatuzian, A. N. Belovol, S. G. Tkachenko

Kharkiv National Medical University

Department of dermatology, venereology and medical cosmetology

Abstract

Most girls and women dream of a slim figure. They watch their food, spend a lot of time in sports halls, but they are not always happy with the result. The most "problem zones" are not in a hurry to please the result. The procedure of intralipotherapy can help, which in a short period of time will help to achieve the desired silhouette. With the help of intralipotherapy, it is possible to achieve the effect of liposuction. Therefore, the procedure can be recommended to a wide range of people.

Key words: cellulite, intralipotherapy, microcurrents, fat cells.

СТРУНКА ФІГУРА ДО ЛІТА БЕЗ «ЖЕРТВ»

Є. Г. Татузян, А. М. Біловол, С. Г. Ткаченко

Харківський національний медичний університет

Кафедра дерматології, венерології та медичної косметології

Резюме

Більшість дівчат і жінок мріють про струнку фігуру. Вони стежать за своїм харчуванням, проводять багато часу в спортивних залах, але не завжди задоволені результатом. Найбільш «проблемні зони» не поспішають радувати результатом. На допомогу може прийти процедура інтраліпотерапії, яка за короткий час допоможе домогтися бажаного силуету. За допомогою юінтраліпотерапії можна домогтися ефекту ліпосакції. Тому рекомендувати процедуру можна широкому колу осіб.

Ключові слова: целюліт, інтраліпотерапія, мікроструми, жирові клітини.

СТРОЙНАЯ ФИГУРА К ЛЕТУ БЕЗ «ЖЕРТВ»

Е. Г. Татузян, А. Н. Беловол, С. Г. Ткаченко

Харьковский национальный медицинский университет

Кафедра дерматологии, венерологии и медицинской косметологии

Резюме

Большинство девушек и женщин мечтают о стройной фигуре. Они следят за своим питанием, проводят много времени в спортивных залах, но не всегда довольны результатом. Самые «проблемные зоны» не спешат радовать результатом. На помощь может прийти процедура интралипотерапии, которая за короткий промежуток времени поможет добиться желаемого силуэта. С помощью интралипотерапии можно добиться эффекта липосакции. Поэтому рекомендовать процедуру можно широкому кругу лиц.

Ключевые слова: целлюлит, интралипотерапия, микротоки, жировые клетки.

Вступление. Стройное тело – мечта большинства девушек и женщин. Сегодня стало привычным для многих молодых людей следить за своим рационом питания и проводить время в тренажерных залах. Многие девушки сидят на разнообразных диетах. Однако, не всегда можно получить хороший результат за короткое время.

Отражение в зеркале портит настроение, мини откладывается до «лучших времен». Стремление быть стройной и подтянутой, как звезды на обложках, вполне объяснимо. Утонченный силуэт и подтянутая кожа без жира всегда притягивают взгляды.

В медицинской терминологии отложение жира в проблемных местах называется гиноидная липодистрофия. Но, в косметологии термин "целлюлит" обозначает именно те проблемные места, с которыми борьба не прекращается ни на день.

Целлюлит – это проблема исключительно женщин, что связано с действием женских половых гормонов (эстрогенов).

Причинами целлюлита могут являться: наследственная предрасположенность, пол, расовая принадлежность, гормональный дисбаланс, гиподинамия, нарушение крово- и лимфообращения в жировой ткани, лишний вес, несбалансированное питание, нарушение обмена веществ, вредные привычки, стрессы, непостоянный вес.

При целлюлите происходит нарушение баланса жирового обмена в сторону *накопления* жира. В процессе нарушения проницаемости мембран, жир накапливается внутри адипоцита, его выработка не снижается. Клетка не может в нужной мере расщеплять липиды на глицерин и жирные кислоты и выводить их за пределы. Поэтому повышенные физические нагрузки и снижение калорийности пищи не приносят желаемого эффекта при локальном целлюлите.

Зонами накопления жира у женщин являются: бедра, область ягодиц, внутренняя сторона колен, живот.

При избыточном поступлении калорий, данные зоны, в первую очередь, запасают жир и долго задерживают его. При снижении калорийности пищи и, даже при полном голодании, эти зоны последние отдают свои запасы. Сначала худеет лицо, грудь, руки, а только потом живот и «галифе». Но это не устраивает современных красавиц.

В 2009 году итальянские ученые во главе с профессором Паскуале Мотолезе, после 7 лет исследований предложили новую инъекционную методику устранения локальных жировых отложений, получившую название интралипотерапия.

Интралипотерапия — это самая передовая и инновационная методика локальной коррекции фигуры. Некоторые любители спорта или диетического питания могут предложить свои способы избавления от «лишних» запасов на теле. Но прийти к идеалу стройности на животе или бедрах своими силами займет немало времени. В этом случае можно выбрать интралипотерапию.

Жировые клетки, разрушенные при интралипотерапии не имеют шансов к восстановлению. Препарат разрушает мембрану самой жировой клетки, ускоряя процесс ее жизнедеятельности. Процедура считается безопасной, так как её основу составляют естественные процессы, происходящие в организме.

Процедура интралипотерапии занимает немного времени - не более 30 минут. Общее количество процедур и интервал между ними определяется индивидуально. Стандартный курс интралипотерапии включает в себя от 2 до 6 процедур с промежутком в 2- 3 недели.

Процедура обладает пролонгированным эффектом. Ее окончательный результат проявляется в течении двух-четырех недель. Однако, у некоторых пациентов результаты улучшения силуэта могут быть заметны почти сразу.

Важно помнить, что интралипотерапия не приводит к общему похудению, она эффективна исключительно в зонах локальных жировых отложений.

Зоны на нашем теле, которые могут похудеть с помощью интралипотерапии, следующие: двойной подбородок, шейно-воротниковая зона, внутренняя поверхность плеча, ягодицы, живот, бедра, зона «галифе», внутренняя часть колена, надколенная область, подреберные складки на спине.

Интралипотерапия имеет свои противопоказания:

- воспалительные процессы в местах укола;
- сахарный диабет;
- острая печеночная и почечная недостаточность;
- болезни крови;
- патология щитовидной железы;
- длительное использование некоторых лекарственных препаратов;
- аутоиммунные заболевания;
- беременность;
- период лактации;
- острые инфекции;
- повышенная чувствительность к составляющим препарата.

На консультации врач, учитывая все Ваши особенности, определяет необходимые дозы и области введения препарата.

Преимуществами интралипотерапии являются:

- безопасность;
- контролируемое воздействие;
- малая травматичность.

После проведения интралипотерапии рекомендуется исключить воздействие тепла и попадание солнечных лучей на обработанные участки тела в течение 24-48 часов. Нельзя массировать обработанную область.

После каждой процедуры через 2 суток рекомендуется лимфодренажный массаж. Лимфодренаж проводится либо руками, либо при помощи микротоковой терапии.

Применяют ток очень малой амплитуды - от 40 до 1000 мкА и частотой - от 0,1 до 500 Гц, который проникает в клетки кожи и подкожной клетчатки и улучшает в них биохимические процессы. Помимо лимфодренажного действия, микротоковая терапия обладает противовоспалительным и регенерирующим действием, нормализует потенциал клеточных мембран. Применяется в комплексном лечении целлюлита, но прямого действия на жировые отложения не оказывает.

Материалы и методы:

Под нашим наблюдением находилось 30 женщин в возрасте от 22 до 50 лет. Пациентки предъявляли жалобы на избыточный вес, целлюлит, жировые отложения на животе, бедрах (внутренняя поверхность, над коленями), внутренней поверхности плеч, в области подбородка, верхней части спины.

Перед назначением курса процедур каждой пациентке был проведен замер в сантиметрах проблемной зоны. Была проведена беседа о рациональном питании и внесены изменения в рацион питания. Также, была рекомендована усиленная физическая нагрузка в спортзале или на дому. Были сделаны фотоснимки до проведения лечения.

Лечение заключалось в проведении 3-6 процедур интралипотерапии, 1 раз в 14-21 день, с целью решения индивидуальной проблемы. При интралипотерапии использовалась веерная техника введения и специальные гибкие иглы, поэтому производилось всего 3-4 вкола, в зависимости от области введения. Процедура не требует периода реабилитации, поэтому сразу после можно вернуться к обычным делам.

В отличие от мезотерапевтических методик, при интралипотерапии препарат вводится непосредственно в слой жировой ткани. Использование специальных гибких игл позволяет вводить препарат абсолютно безболезненно и полностью контролировать дозу и зону введения. Технология интралипотерапии дает возможность за короткий промежуток времени обработать большие зоны, подлежащие коррекции.

При соблюдении техники введения осложнения отсутствуют.

Процедуры чередовались с лимфодренажным массажем с помощью аппарата микротоковой терапии на 2-3 дни после интралипотерапии и на 6-7 дни. Кроме этого, пациентки занимались фитнесом и правильно питались, ограничивая углеводы, выпечку, жирные, копченые продукты и сладкие газированные напитки. В течении 10 дней после интралипотерапии пациентки носили компрессионное белье или повязки.

Более молодые пациентки отметили улучшение контуров тела уже после 2 процедуры. Тонус кожи повысился, рельеф кожи стал более гладким. При измерении объемов отмечалось уменьшение размеров зоны до нескольких сантиметров. Пациентки более старшей возрастной группы (от 35 до 50 лет) отметили существенное уменьшение размеров тела после 3 процедуры, а к концу курса лечения отмечался значительный прогресс в области второго подбородка, живота, верхней части спины и на внутренней поверхности плеч и бедер.

Из нежелательных явлений отмечались только мелкие синячки в местах вкола, которые исчезали в течение 3-4 дней, легкую гиперемию кожи и дискомфорт в зонах воздействия после процедуры, которая уходила в течение нескольких часов.

Результаты: 100% женщин остались довольны результатом процедуры.

Молодые пациентки были полностью удовлетворены своей внешностью. Каждая отметила, что тело имеет желаемые контуры, кожа более упругая и эластичная. Также, было отмечено, что стали намного меньше заметны явления целлюлита.

Пациентки более старшей возрастной группы продолжили коррекцию проблемных зон процедурами биоревитализации, тредлифтинга для ускорения подтягивания растянутой кожи.

Большинство женщин отметили повышение самооценки, возвращение ощущения своей привлекательности, что немаловажно в жизни каждой женщины.

Выводы:

Интралипотерапия является уникальной методикой борьбы с локальными жировыми отложениями.

Так как препарат вводится непосредственно в жировую ткань и сразу же разрушает жировые клетки, результат не заставит себя ждать.

Процедура является малоинвазивной, может выполняться в амбулаторных условиях, поэтому доступна широкому кругу лиц.

Интралипотерапия не имеет периода реабилитации и не отвлекает пациентов от своих обычных дел и работы.

При соблюдении техники проведения, отсутствуют осложнения и нежелательные явления.

Сегодня процедуры профессиональной косметологии доступны многим. Главное, чтобы именно профессионал подобрал процедуры и продумал их последовательность с учетом индивидуальной проблемы.

Всем известно, что красота способна спасти мир. Но, чтобы сохранить саму красоту, ее обладательница должна проводить постоянную и целенаправленную работу на ее поддержание.

И тогда весь мир будет восхищаться ею!

Литература

1. Башура А.Г., Ткаченко С.Г. Лечебная косметика в аптеках и не только. Х.: Прапор, 2006.392с. Косметология. Под ред. Хеджази Л.А. –М.;–2005.197с.
2. Кошевенко Ю.И. Справочник по дерматокосметологии. М.: "Академия косметологии", 2005. 296с.
3. Липосакция / под ред. С. У. Ханка и Г. Затлера; ред. серии Дж. С. Доувер; пер. с англ. под общей редакцией В. А. Виссарионова. — М.: ООО «Рид Элсивер», 2009. — 172 с.: ил.
4. Миринова Л.Г. Медицинская косметология. М.:«Крон-пресс», 2000. 42с.
5. Новикова Л.В. Методы физиотерапии в косметологии. М.,2001. 176с.
6. Новикова Л.Г. Практическое пособие для косметолога-эстетиста.М., 2000.192с.
7. Озерская О.С. Косметология.–СПб., ГИПП«Искусство России»,2000. 368с.
8. Синельников Р.Д. Атлас анатомии человека. Т. 2. Учение о внутренностях и эндокринных железах / Р.Д. Синельников, Я.Р. Синельников, А.Я. Синельников. – М. : Новая волна, 2007. – С. 187-212.

9. Фицпатрик Т., Джонсон Р., Вулф К., Полано М., Сюрмонд Д. Дерматология. Атлас-справочник. 1088 с., 612 илл. Пер. с англ. Мак-Гроу – Хилл – “Практика”.
10. Ярыгин В.Н. Руководство по геронтологии и гериатрии. Т. 4, Ч. 14. Гинекологические заболевания / В.Н. Ярыгин, А.С. Мелентьев. – М. : ГЭОТАР Медиа, 2010. – С. 463-465.
11. Antony Gonzales. Cosmetology / Antony Gonzales. – Global media, 2007. – 274 p.
12. Margaret W. Mann and oth. Handbook of Dermatology : A Practical Manual / W. Margaret . – UK : Wiley-Blackwell, 2009. – 300 p.
13. Francisko a. Kerdel. Dermatologic therapeutics / Francisko a. Kerdel, Paolo Romanelli, Jennifer T. Trent. – USA : Mcgraw-Hill Companies, 2005. – 419 p.

References

1. Antony Gonzales. Cosmetology / Antony Gonzales. – Global media, 2007. – 274 p.
2. Bashura A.G., Tkachenko S.G. lechebnaya kismetika v aptekach I ne tolko Kh.: Prapor, 2006.392s. Kosmetologiya. Pod red. Khedgasi L.A. –M.:–2005.197s
3. Koshevenko U.I. Spravochnik po dermatologii M.: «Academiya cosmetologii», 2005. 296s.
4. Liposakciya / pod red. S. U. Khanka i G. Zattlera; red. serii Dg. S. Do-uver; per. S angl. Pod obschey redakciey V. A. Vissarionova. — M.: ООО «Rid Elsiver», 2009. — 172 s.: il.
5. Mirinova L.G. Medicinskaya kosmetologiya. M.:«Kron-press»,2000. 42s.
6. Novikova L.V. Metodi fizioterapii v kosmetologii. M.,2001. 176s.
7. Novikova L.G. Prakticheskoye posobiye dlya kosmetoga-estetista. M.,2000.192s.
8. Oserskaya O.S. Kosmetologiya.–SPb., GIPP«Iskusstvo Rossii»,2000. 368s.
9. Sinelnikov R.D., Sinelnikov Ya.R., Sinelnikov A.Ya. Atlas anatomii cheloveka. T. 2. Uchenie o vnutrennostyah i endokrinnyih zhelezah – M. : Novaya volna, 2007. – S. 187–212.
10. Fitzpatrick T., Dgonson R., Vulf K., Polano M., Surmond D. Dermatologiya. Atlas-spravochnik. 1088 s., 612 ill. Per. S angl. Мак-Grow – Khill – “Praktika”.
11. Yaryigin V.N., Melentev A.S. Rukovodstvo po gerontologii i geriatrii. T. 4, Ch. 14. Ginekologicheskie zabolevaniya – M. : GEOTAR Media, 2010. – S. 463-465.
12. Margaret W. Mann and oth. Handbook of Dermatology : A Practical Manual / W. Margaret . – UK : Wiley-Blackwell, 2009. – 300 p.

13. Francisko a. Kerdel. Dermatologic therapeutics / Francisko a. Kerdel, Paolo Romanelli, Jennifer T. Trent. – USA : Mcgraw-Hill Companies, 2005. – 419 p.