



**Полина ЛАЙТЕР**,  
косметолог, специалист в области  
восстановительной косметологии  
и естественного омоложения лица и шеи,  
автор метода восстановительной  
послойной терапии Reface Laitlift System  
(Израиль)

# СИСТЕМНЫЙ ВЗГЛЯД НА ПРОБЛЕМУ СУХОСТИ КОЖИ

Когда пациенты жалуются, что кожа лица стала сухой или стянутой и чувствительной, то я объясняю, что это состояние связано в первую очередь с нарушением самого верхнего, защитного слоя. Но всегда ли причина сухости кожи исключительно в этом?

## ОБЪЕКТИВНЫЕ ФАКТОРЫ, ПРИВОДЯЩИЕ К СУХОСТИ

Я исхожу из следующей трактовки проблемы: если тип кожи – это генетически заложенный набор функциональных и органических свойств, то состояние кожи – это ее ответная реакция на воздействие внешних и внутренних факторов, которые меняют барьерные свойства, физико-химические функции и защитные ответы, что и приводит к формированию видимых эстетических дефектов.

**Известно, что проблемы сухости кожи могут быть вызваны такими многочисленными внешними и внутренними триггерами, как:**

- неблагоприятные климатические условия (к ним относится и отопление);
  - ограничение приема пищевых жиров;
  - возрастные изменения систем организма;
  - общие заболевания, затрагивающие липидный обмен (гормональные нарушения, диабет, гипотиреоз и др.);
  - кожные заболевания (например, атопический дерматит и псориаз);
  - использование неправильно подобранных косметических препаратов;
  - воздействие факторов, способствующих развитию окислительного стресса (УФ-излучение, частые длительные перелеты);
  - психологический стресс;
  - полное или частичное удаление рогового слоя;
  - проведение инвазивных процедур (срединных и глубоких пилингов, пластических операций).
- Все эти факторы можно объединить **в три большие группы, а именно:**
- сухость кожи, вызванная разрушением барьерных структур рогового слоя (в том числе инвазивными косметологическими вмешательствами) или дефицитом незаменимых жирных кислот;
  - патологическая сухость кожи, вызванная хроническими заболеваниями

кожи или общими заболеваниями, затрагивающими липидный обмен;

- возрастная сухость кожи, вызванная гормональными перестройками в организме или оперативным вмешательством.

На самом деле чаще всего накладываются сразу несколько неблагоприятных триггеров, при этом, как правило, лидирующим является один, определяя характер происходящих в коже изменений. Естественно, в каждом конкретном случае тактика косметологического ухода будет отличаться.

Если в первом случае правильно составленный домашний и профессиональный уход может дать относительно быстрый эффект и помочь избежать осложнений, а во втором – значительно облегчить состояние кожи и снять неприятные субъективные ощущения, то при возрастной сухости или сухости, вызванной последствиями пластических операций, коррекция будет более сложной, так как в этих случаях главная причина лежит не столько в роговом слое, сколько связана с метаболическими изменениями, происходящими в подкожных соединительнотканых структурах лица и шеи. Точнее – в способности соединительнотканых структур к восстановлению.

## ФУНКЦИОНАЛЬНЫЕ ПРИЧИНЫ СУХОСТИ

Согласно современным представлениям, ключом к развитию воспалительных, дистрофических и инволюционных процессов, запускающих негативные изменения функций и структуры клеток при возрастных изменениях и осложнениях, вызванных инвазивными воздействиями, являются нарушения микроциркуляции и иннервации.

С точки зрения эмбриологии дерма (собственно кожа) является фасциальной структурой, которая берет начало из соединительной ткани мезобласта, как, собственно, и кровь, лимфа, кости, сосуды, связки...

Дерма содержит корни волос, железы, кровеносные сосуды, свободные клетки иммунной системы, нервные структуры. Для дермального слоя характерно большое количество соединительнотканых волокон: эластиновых, ретикулярных и коллагеновых.

Так как количество волокон строго сбалансировано для каждого вида тканей, при нарушении баланса и качества волокон происходит изменение (повреждение) тканей. Процесс образования тканевого повреждения представляет собой ее рубцевание.

**Независимо от формы или функции соединительная ткань состоит из трех частей:**

- клеток (эритроциты, тромбоциты, лейкоциты сосудистой ткани, фибробласты фасциальной ткани, остециты кости и т. д.);
- волокон (ретикулярные, эластичные, коллагеновые);
- метаболической среды для этих клеток и волокон.

Эмбриональная соединительная ткань (мезенхима) дает рождение всем различным типам взрослой соединительной ткани. Именно потому, что любая соединительная ткань включает в себя все три составных элемента (клетки, волокна и метаболическую среду), можно сказать, что кожная, костная, миофасциальная, сосудистая системы тесно связаны между собой в струк-

турном и функциональном плане. Например, костная ткань обеспечивает вставку для фасций, и там образуются клетки крови. Фасциальная ткань окружает и поддерживает костно-суставную систему, мышцы, сосуды. Кровяная ткань орошает всю соединительную ткань. Следовательно, отдельные тканевые повреждения никогда не остаются изолированными. Любое нарушение в одной из структур приведет к изменениям в других структурах, вызывая тканевые поражения или изменение функции (дисфункции).

## СТРУКТУРНАЯ ТЕОРИЯ СТАРЕНИЯ ЛИЦА

Симптомом тканевого повреждения является потеря микроподвижности на уровне какой-либо структуры. Лицевая система функционирует в результате сложного взаимодействия верхней и нижней челюстей, зубов, костной системы лицевого и мозгового черепа, височно-нижнечелюстных суставов, связочного аппарата, мышц лица, затылка и шеи, сосудистой системы, центральной и периферической нервных систем. Свободное (без затруднений) физиологическое взаимодействие всех этих структур – признак нормы.

Иными словами, в основу структурной теории старения лица легла идея Э. Т. Стилла о целостности трехмерно-единства мышечно-скелетной, нервной и психической систем, которые постоянно приспосабливаются к изменяющимся условиям внешней и внутренней среды.

**К ключевым принципам теории относятся:**

- анатомическое, физиологическое, биомеханическое единство;
- структура управляет функцией, а функция управляет структурой;
- обязательное условие нормального функционирования клеток, тканей, органов – свободное движение крови, лимфы, межклеточной жидкости.

Согласно структурной теории старения лица я в практической работе исхожу из постулата, что со временем

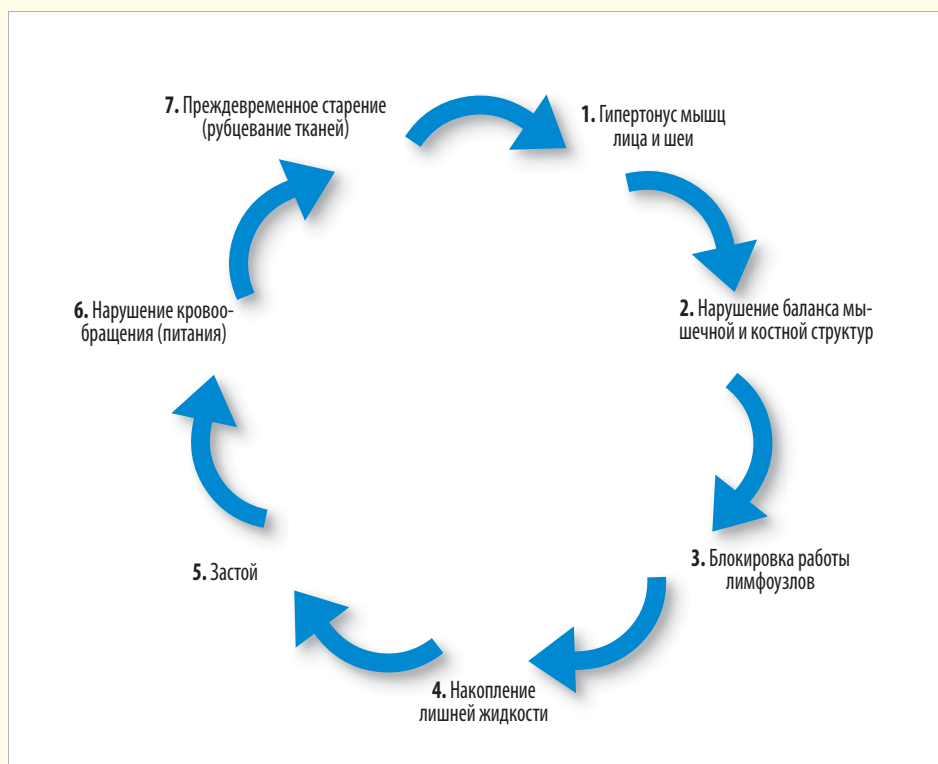
Когда я решаю задачу возрастной сухости кожи, то процедуру косметического ухода рассматриваю как возможность восстановить состояние соединительнотканых структур лица и шеи

мышцы лица и шеи в основном не растягиваются, а спазмируются и укорачиваются. Это приводит к изменению мышечного тонуса, к искажению натяжения тканевого поля лица и шеи, к изменению положения костей лицевого черепа и височно-челюстных суставов, к миграции расположенных субмулярно жировых отложений, к мышечному дисбалансу. Называются эти изменения биомеханическими.

Изменение тонуса даже одной мышцы нарушает баланс всей мышечной и костной структуры лица и шеи, что приводит к блокировке работы лимфоузлов и способствует накоплению лишней жидкости, вызывая отеки. Если стадия отека очень выраженная, очень длительная или регулярно возобновляется, то отек, переходя в застой (лимфостаз), нарушает подвижность миофасциальных структур – и мышца не может исполнять свою функцию во всем объеме и на всем протяжении сокращения или растяжения.

Миофасциальные структуры слабеют, что неизменно приводит к нарушению микроциркуляции и запуску механизма тканевого повреждения, меняющего биохимические, нейрофизиологические и механические свойства тканей по вектору «воспаление (отек) – фиброз – склероз». Ткань преждевременно стареет.

Этот цикл не только формирует внешние признаки старения, так называемые возрастные тени (складки,



«мешки», борозды, морщины), но и ведет к ухудшению барьерных функций кожи, нарушению питания, увлажнения и регенерации кожи за счет нарушения циркуляции крови, венозного и лимфатического оттока.

Биомеханические изменения лица и шеи, безусловно, будут влиять и на возможность (способность) тканей к восстановлению после любых инвазивных воздействий, особенно тех, которые добавляют к уже имеющемуся лимфостазу длительный посттравматический отек.

### ЛИЧНЫЙ ОПЫТ КОРРЕКЦИИ ВОЗРАСТНОЙ СУХОСТИ КОЖИ

Исходя из вышесказанного, можно сделать вывод, что состояние и роль соединительнотканых структур как в коррекции возрастных изменений кожи, так и для улучшения состояния кожи после оперативных воздействий первичны. Ведь в данном случае именно структуры соединительной ткани являются мишенью повреждающих факторов.

Поэтому когда я решаю задачу возрастной сухости кожи или сухости, вызванной реакцией на пластическую операцию, то чаще всего процедуру косметического ухода я рассматриваю

как возможность восстановить (физиологически нормализовать) состояние и баланс соединительнотканых структур лица и шеи. То есть не только дермальных слоев кожи, но и мышц, фасций, связок, костей, суставов, сосудов и сосудистого русла, жидких сред организма и т. д.

В этом случае моя терапевтическая стратегия ухода за сухой кожей лица и шеи опирается на метод физиологического послойного восстановления соединительной ткани и в отдельно взятой процедуре, и в индивидуально составленной программе процедур.

**Стратегия включает в себя следующие этапы:**

- восстановление и поддержание барьерной функции кожи;
- диагностику, коррекцию и профилактику биомеханического состояния подкожных структур лица и шеи;
- диагностику, коррекцию и профилактику нарушений микроциркуляции и лимфатического застоя;
- долгосрочную (возрастные изменения) или краткосрочную (по показаниям) стратегию домашнего ухода;
- рекомендации по коррекции образа жизни и профилактике психологического стресса.

## ДИАГНОСТИКО-ТЕРАПЕВТИЧЕСКИЙ АЛГОРИТМ ПРОЦЕДУРЫ

Диагностико-терапевтический алгоритм процедуры по физиологическому послойному восстановлению соединительнотканых структур лица и шеи условно можно разделить на пять важных взаимодополняющих момента:

- 1) сбор анамнеза;
- 2) тройную диагностику состояния кожи и подкожных структур лица и шеи;
- 3) составление программы процедур;
- 4) интеграционное воздействие в алгоритме процедуры;
- 5) назначение домашнего ухода.

### 1 этап. Сбор анамнеза

При сборе анамнеза меня интересуют многие моменты. Ниже приведен краткий список факторов, которые я стараюсь уточнить, определить, выяснить и учесть. Важно:

- определить нарушения текстуры кожи (наличие сухости, шелушения, стянутости, пигментации, телеангиэктазий, гиперкератоза, кожных дерматозов и т. д.). Нужно помнить, что сухая кожа и кожа обезвоженная – это два разных состояния, которые нельзя путать;
- выявить наличие системных заболеваний и сопутствующих патологий, провоцирующих сухость кожи (гипотиреоз, сахарный диабет, гормональные изменения, авитаминозы, онкологические, гематологические заболевания, дерматиты, псориаз);
- получить представление об образе жизни (место жительства, курение, алкоголь, питание, прием лекарств, уровень психологического стресса, недостаточный сон, злоупотребление пребыванием на солнце, диета с ограничением жиров и т. д.);
- обсудить индивидуальные особенности (возраст и пол, анатомические, функциональные особенности лица и тела);
- выяснить, проводились ли аппаратные или химические пилинги (какие и когда);

- узнать, есть ли в тканях филлеры, ботулотоксин, нити;
- определить и учесть тип мышечной активности, морфологический тип старения лица, состояние сосудистой системы лица и шеи;
- выбрать вид и выяснить объем возможной (в настоящем или прошлом) эстетической оперативной коррекции;
- учесть степень выраженности побочных эффектов операции;
- учесть наличие осложнений после оперативного вмешательства;
- учесть возможности пациента (количество свободного времени, материальные возможности и т. д.).

## 2 этап. Тройная диагностика

Включает визуальную, пальпаторную диагностику и фотодокументирование в трех ракурсах, что дает возможность максимально точно (насколько это возможно) проанализировать биомеханические изменения подкожных структур лица и шеи.

## 3 этап. Тестовая процедура

Терапию я всегда начинаю с проведения тестовой процедуры. Это дает мне возможность проанализировать состояние барьерных свойств кожи и назначить соответствующий домашний уход.

Тест представляет собой стандартную процедуру косметического ухода,

во время которой я отслеживаю реакцию кожи на препараты, которые буду использовать далее в программе.

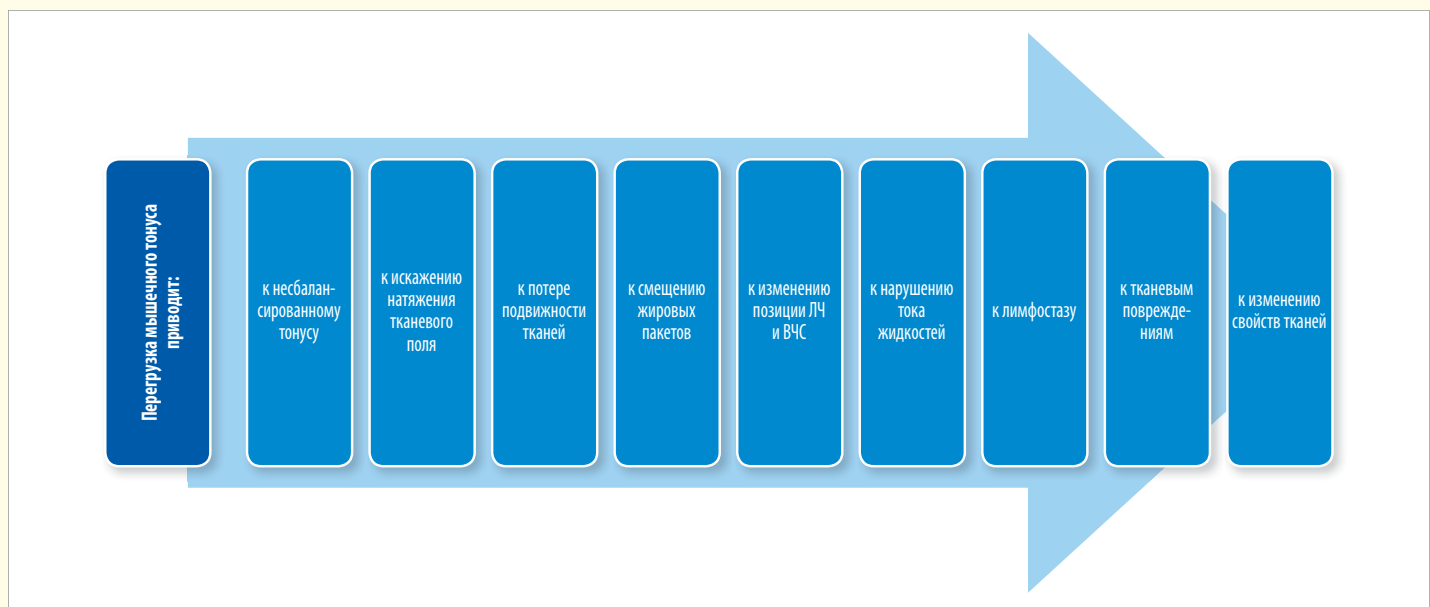
## 4 этап. Выбор терапевтической стратегии

В случае если диагностика и тестовая процедура подтверждают жалобы пациента и первое впечатление о сухости кожи, то в большинстве случаев я предлагаю следующую стратегию терапии.

Прежде всего необходимо дать пациенту конкретные рекомендации, обычно такие:

- исключить из арсенала средств для домашнего ухода препараты, которые могут оказывать разрушительное воздействие на барьерные функции кожи;
- использовать мягкие средства очищения (например, на основе комплекса фруктовых кислот, пробиотического комплекса, пудры йогурта, экстракта мальвы серебристой, биофлавоноидов);
- добавить успокаивающие и противовоспалительные лосьоны (например, на основе экстракта ромашки или центеллы азиатской);
- для увлажнения кожи лица применять препараты, в составе которых есть вещества, способные притягивать и удерживать воду (глицерин, сорбитол, гиалуроновая кислота, гель алоэ и т. д.);

- применять препараты, которые нормализуют состав и структуру липидов рогового слоя (витамин Е, экстракт масла косточек сладкого миндаля);
- применять препараты, улучшающие состояние сосудистого русла (например, ниацинамид, фруктовые кислоты, витамины С и К);
- использовать в косметическом уходе препараты, обогащенные антиоксидантами (например, витамин С, Q10, альфа-липоевая кислота и др.);
- добавить защитные кремы, содержащие не только химический фильтр широкого спектра действия, но и светоотражающие частицы; отказаться от загара (насколько это возможно);
- по возможности избегать высоких температур и сухого воздуха;
- откорректировать питьевую нагрузку (дневная доза – 30 мг воды, зеленого чая на 1 кг массы тела);
- сбалансировать диету, увеличить количество жиров в рационе (употреблять в пищу как минимум три раза в неделю);
- уменьшить дефицит сна;
- добавить физическую нагрузку, улучшающую мышечный баланс тела (пилатес и метод Фельденкрайза);
- избегать бесконтрольного использования кислот, лазерных методик, дермabrasии и химических пилингов.



Если сухость кожи связана с частыми авиаперелетами, сменой погоды, стрессами, избыточной инсоляцией, дерматозами (розацеа не в стадии обострения, например) и кожу нужно моментально успокоить и увлажнить, то процедурой выбора в моем кабинете будет увлажняющая процедура (программа процедур) и препараты «Медер HF». В этом случае домашний и профессиональный уход будет основываться на мягком очищении и препаратах, содержащих гиалуроновую кислоту различного молекулярного веса, экстракт водорослей, транексамовую и тиоктиковую кислоту, скинсенсил.

Если сухость кожи вызвана нарушением барьерных структур рогового слоя или дефицитом незаменимых жирных кислот, связанным с патологическими состояниями кожи лица, то процедурой выбора в клинике и домашний уход будут опираться на препараты, в состав которых входят комплексы фруктовых кислот, ретинола, пробиотиков, антиоксиданты, витамины групп E, B и K.

Приведу пример **универсального способа ускорения восстановления кожного барьера в условиях кабинета:**

- очищение кожи с помощью мягкой эмульсии на основе пробиотического комплекса, предназначенного для восстановления кожного барьера, и успокаивающего лосьона;
- поверхностный ферментный пилинг;
- регенерирующее средство;
- защитный крем.

## КОСМЕЦЕВТИКА + ВОССТАНОВИТЕЛЬНАЯ ПОСЛОЙНАЯ ТЕРАПИЯ

В моем понимании алгоритм коррекции при возрастной сухости кожи и сухости кожи, связанной с оперативным вмешательством, должен быть всегда интеграционным и не ограничиваться лишь применением космецевтических препаратов. Исключением могут быть случаи, связанные с некоторыми патологическими состояниями кожи лица.

Поэтому, кроме использования поверхностных пилингов-сывороток,

способствующих восстановлению барьерных функций и уменьшению чувствительности кожи, я применяю метод восстановительной послойной терапии, который включает: прямые и непрямые (диагностико-коррекционные) мягкие мануальные техники, кинезиологическое тейпирование и физиологическое аппаратное воздействие.

### Почему пилинги-сыворотки?

За счет периодического умеренного раздражения кожи пилингами-сыворотками происходит физиологическая стимуляция обменных процессов и улучшается микроциркуляция, иннервация, лимфодренаж, регулируется кератинизация, обновляется эпидермис, улучшаются синтетические процессы в дерме без излишней травмы. В состав используемых мною пилингов входят: мультифруктовый комплекс, аскорбиновая кислота, экстракты косточек красного винограда, спирулины, гаммелиса и зеленого чая, ретинол, папаин, экстракт инжира и т. д.

### Почему кинезиологическое тейпирование?

Восстановление кожи и подкожных структур после оперативных воздействий ухудшается за счет отеков и лимфостаза. С целью увеличения лимфодренажа дермы и гиподермы на раннем этапе я включаю в алгоритм реабилитационной процедуры кинезиологическое тейпирование.

### Почему аппаратное воздействие?

Аппаратное воздействие я включаю в алгоритм процедуры с целью улучшения структуры мышц и связок. Восстановление эластичности, длины, объема мышц, открытие резервных капилляров помогает нормализовать мышечную функцию, что ведет к оттоку венозной застойной крови и улучшает микроциркуляцию и лимфатический отток.

Глобальное структурное воздействие на ткани лица, целью которого является восстановление взаимодействий между тканями и микроциркуляции,

и достигнутый эффект позволяют усилить регенераторные способности кожи и ее барьерную функцию, предупредить в дальнейшем возврат синдрома сухой кожи.

### Перечень противопоказаний

Следует помнить, что и пилинги-сыворотки, и аппаратное физиотерапевтическое воздействие имеют прямые и относительные противопоказания. К ним относятся:

- воспалительные или неясные изменения лимфатических узлов;
- экзема и псориаз;
- острая стадия аллергодерматозов (розацеа, себорея);
- герпетическая инфекция;
- непереносимость фотозащитных средств;
- беременность;
- наличие на лице множественных пигментных невусов;
- гипертоническая болезнь;
- эпилепсия;
- онкологические заболевания;
- особый психологический тип пациента;
- индивидуальная непереносимость.

\*\*\*

Таким образом, терапия сухой кожи – это не просто нанесение очередного «увлажняющего» средства, это правильно выстроенный, тщательно продуманный полноценный уход, требующий от косметолога хорошего понимания физиологии кожи и основ косметической химии, а от клиента – аккуратности в соблюдении всех рекомендаций. Нормально увлажненный роговой слой и введение в алгоритм коррекции возрастных проявлений обязательного этапа терапии, направленного на восстановление структуры и функций соединительной ткани, – это самая лучшая профилактика старения кожи и залог ее здоровья. И никакие омолаживающие методы коже не помогут, если ее роговой слой не в порядке, а соединительнотканые структуры не выполняют свои функции. ■