Постпилинговый уход за кожей лица

Н.В. ШПЕРЛИНГ[1], М.А. РУДЕНКО[2], И.А. ШПЕРЛИНГ[1], А.И. ВЕНГЕРОВСКИЙ[1]

[1]Государственное бюджетное учреждение высшего профессионального образования «Сибирский государственный медицинский университет Министерства здравоохранения и социального развития России»; [2]Медицинское объединение «Здоровье», Томск

Face skin care after peeling

N.V. SHPERLING, M.A. RUDENKO, I.A. SHPERLING, A.I. VENGEROVSKY

State budgetary educational institution of higher professional education Siberian State Medical University, Ministry of Health and Social Development of the Russian Federation; «Health» Medical Association, Tomsk

Ключевые слова: пилинг, послепилинговый уход, Айсида.

Key words: peeling, post-peeling care, Aisida.

В последние 10—15 лет в косметологии и эстетической медицине широкое распространение получили химические пилинги, которые в настоящее время включены в большинство программ по уходу за кожей лица. Результатом применения химического пилинга является стимуляция процессов регенерации, рассматриваемая как «эффект омоложения кожи». В связи с этим данная процедура популярна и востребована. На сегодняшний день зарегистрировано более 50 коммерческих наименований химических пилингов, в которых в качестве активного агента используются десятки веществ. Вместе с тем любой химический пилинг вызывает повреждение и некроз клеток эпидермиса или дермы, в результате чего снижаются барьерные свойства кожи, и нарушается микроциркуляция. При отсутствии реабилитации после химического пилинга снижается способность кожи к самовосстановлению [1, 2].

В процессе физиологического очищения кожи от поврежденных тканей происходит миграция нейтрофилов, макрофагов, активизируются фибробласты, синтезирующие коллаген, при участии кератиноцитов восстанавливается эпидермис, в результате чего происходит восстановление защитных свойств кожи. В регенерации кожи после химических пилингов наибольшее значение имеет функциональное состояние базального слоя эпидермиса, клетки которого обладают митотической активностью, благодаря большому количеству РНК- и ДНК-содержащих структур. Косметологический эффект химического пилинга зависит от глубины повреждения эпидермиса, которая определяет интенсивность и характер изменений структуры кожи, их стабильность и возможные побочные реакции или осложнения (дегидратация, эритема, отек, шелушение). Большинство осложнений, развивающихся в результате вмешательства (химического пилинга), являются неспецифическими и формируются в результате непосредственного повреждения целостности кожного покрова или развития воспалительной реакции. Именно поэтому ранняя реабилитация, которая проводится до полного восстановления кожи, призвана устранить нарушения, вызванные пилингом и уменьшить количество возможных осложнений [3, 4].

При постпилинговом уходе необходимым является обеспечение гидратации кожи, так как активное увлажнение эпидермиса обеспечивает нормальную эпителизацию и снижает риск рубцевания. Кроме того, в программу постпилингового ухода обязательно должны быть включены антиоксиданты для снижения выраженности воспалительной реакции и риска развития гиперпигментации. Важной частью ухода за кожей должна быть профилактика бактериальной инфекции с целью предупреждения нежелательного инфицирования кожи [5].

При проведении химических пилингов необходимо учитывать, что за счет воздействия химического фактора усиливаются воспалительные процессы в коже. Эта реакция ожидаема и направлена на восстановление или замещение поврежденных тканей. Для устранения стойких проявлений воспаления, таких как выраженная эритема или стойкий отек, необходима специальная терапия [1].

Средства, которые в настоящее время применяются для постпилингового ухода (гели, сыворотки, крема, эмульсии), оказывают существенное влияние на конечный результат пилинга и минимизируют его возможные нежелательные последствия. Такой подход обеспечивает возможность внедрения в

© Коллектив авторов, 2012

Klin Dermatol Venerol 2012;1:29

[1]e-mail: shperling@mail.tomsknet.ru
[2]e-mail: prof@post.tomica.ru

косметологическую практику новых средств для повышения эффективности пилингов, закрепления их результатов и снижения риска развития осложнений. Перспективными для применения в постпилинговом уходе являются средства косметологической серии *Айсида*, что обосновано хорошими результатами использования их компонентов для лечения хронических дерматологических заболеваний — атопического дерматита, экземы, псориаза.

Материал и методы

В исследование были включены 30 пациенток, которым был проведен один из химических пилингов в соответствии с рекомендациями фирм-производителей: коралловый Ros de Mer (10 человек; «Christina», Израиль); ретиноевый Block-Age (10 человек; «Mediccontrolpeel», Бразилия), использованы методические рекомендации по проведению химических пилингов компании «MARTINEX»; гликолевый MMS 30—70% (10 человек; «Dermatologic Skin Care Lab», США), использованы методические рекомендации компании «ЭстеМед».

Всем пациенткам на 2-е сутки после проведения пилинга в течение 7 сут ежедневно с целью коррекции изменений кожи были назначены средства по уходу за кожей косметической линии *Айсида:* очищающее молочко (наносили для удаления загрязнений эпидермиса) и крем-гель для сухой и чувствительной кожи (наносили на кожу лица в первые 3 сут — 2 раза в день, в дальнейшем при усилении шелушения — 3 раза в день).

Оценку локального статуса кожи пациенток проводили в 1—8-е сутки после пилинга. Для этого применяли разработанную авторскую методику, основанную на балльной градации выраженности изменений на коже (эритема, отечность, шелушение; табл. 1). Для оценки локального статуса рассчитывали среднюю сумму баллов.

Для статистического анализа использовали непараметрический U-критерий Манна—Уитни. Достоверными различия считали при $p<0,05$.

Результаты и обсуждение

Через 1 сут после пилинга наблюдались выраженные признаки раздражения кожи. При этом наиболее существенные изменения кожи отмечались у пациенток после кораллового и ретиноевого пилингов (1-я и 2-я группы соответственно) как по степени выраженности отдельных симптомов (эритема, отечность), так и по общей сумме баллов. Для кожи лица после ретиноевого пилинга в аналогичный период наблюдения было характерно сильное шелушение. Менее выраженные изменения отмечались после проведения гликолевого пилинга (табл. 2).

Применение косметологических средств серии *Айсида* благотворно влияло на состояние кожи лица в постпилинговом периоде. Результаты оценки кожных проявлений позволили говорить о хорошей эффективности очищающего молочка и крем-геля для сухой и чувствительной кожи. В ходе динамического наблюдения были выявлены особенности как в продолжительности проявления симптомов воспаления

Таблица 1. **Критерии оценки локального статуса кожи в период постпилингового ухода**

Симптом	Выраженность симптомов, баллы			
	1	2	3	4
Эритема	Незначительная	Умеренная	Выраженная	Выраженная
Отечность	Пастозность	Легкая	Умеренная	
Шелушение	Легкое	Умеренное	Выраженное	

Таблица 2. **Выраженность кожных симптомов в период постпилингового ухода средствами косметологической серии *Айсида* (*X±m*)**

Группа	Симптомы	Время после пилинга, сут					
		1-е	3-и	4-е	5-е	6-е	7-е
1-я (коралловый пилинг)	Эритема	3,0	3,0	1,8±0,4*	—	—	—
	Отечность	2,7±0,3	3,4±0,3*	1,2±0,2*	—	—	—
	Шелушение	3,0	1,2±0,2*	3,0*	2,2±0,3*	1,2±0,2*	—
	Всего баллов	8,7±0,3	7,6±0,3*	6,0±0,4*	2,2±0,3*	1,2±0,2*	—
2-я (ретиноевый пилинг)	Эритема	3,0	3,0	2,7±0,3*	1,4±0,3*	—	—
	Отечность	3,6±0,3	3,3±0,3	1,4±0,3*	1,0	—	—
	Шелушение	2,9±0,2	1,4±0,3*	3,0*	3,0	2,2±0,2*	1,0*
	Всего баллов	9,5±0,3	7,7±0,4*	7,1±0,4	5,4±0,3*	2,2±0,2*	1,0*
3-я (гликолевый пилинг)	Эритема	1,2±0,3	1,0	—	—	—	—
	Отечность	1,1±0,1	1,0	—	—	—	—
	Шелушение	3,0	1,3±0,3*	3,0*	1,0*	—	—
	Всего баллов	5,3±0,3	3,3±0,3*	3,0	1,0*	—	—

Примечание. X — среднее значение, *m* — стандартная ошибка среднего; *$p<0,05$ по сравнению с предыдущим сроком исследования.

и регенерации кожи, так и в степени их выраженности в зависимости от проводимого варианта пилинга. Так, после кораллового, ретиноевого и гликолевого пилинга полное отсутствие кожных симптомов отмечалось на 6—8-е сутки; эритема и отечность, отражающие воспалительный процесс в коже, исчезали на 4—6-е сутки. На 4-е сутки наблюдения (3-и сутки применения *Айсиды*) у женщин после ретиноевого пилинга (2-я группа) выраженность эритемы и отечности на коже лица снижались при появлении признаков умеренного шелушения; после кораллового пилинга наблюдалось ярко выраженное шелушение со значительным снижением эритемы и отека; у пациенток после гликолевого пилинга отмечалось только умеренное шелушение. На 5-е сутки после пилинга (4-е сутки применения *Айсиды*) у пациенток 1-й и 3-й групп сохранялось шелушение кожи, 2-й группы — пастозность кожи на фоне умеренного шелушения и легкой эритемы (табл. 2).

Положительный эффект постпилингового ухода за кожей лица с использованием средств серии *Айсида* обусловлен активностью их компонентов. Данные средства содержат антисептик-стимулятор Дорогова (АСД), заключенный в липосомы для более глубокого проникновения средств во все слои кожи. АСД — уникальный комплекс биологически активных веществ, воздействующих практически на все системы организма. Это продукт животного происхождения, полученный путем пиролиза. Оригинальная методика сухой возгонки позволяет расщеплять органические вещества (белки, жиры, углеводы) до низкомолекулярных компонентов, которые по своей структуре являются строительным материалом клеток. АСД — мощный адаптоген, повышает устойчивость организма к вредным факторам окружающей среды. Кроме АСД-комплекса компонентами *Айсиды* являются коэнзим Q_{10}, экстракт корня лопуха, а также масла (лимонника китайского, какао, оливковое, цветков липы, лаванды). Коэнзим Q_{10} проявляет антиоксидантную активность, стимулирует обновление клеток кожи, выработку коллагена, что способствует защите кожного покрова от потерь гиалуроновой кислоты (хранителя влаги), возвращению упругости, молодости и красоты кожи [4].

Экстракт корня лопуха оказывает тонизирующее, бактерицидное, противоаллергическое действие. Масло лимонника китайского устраняет зуд, жжение, отечность, повышает эффективность обменных процессов в организме. Масло какао питает, увлажняет, смягчает, оживляет и тонизирует кожу, делая ее еще более нежной, гладкой и сияющей, обладает разглаживающими свойствами. Масло оливковое богато витаминами и микроэлементами, обладает дезинфицирующим и ранозаживляющим действием, поэтому используется при воспаленной и обезвоженной коже. Масляный экстракт цветков липы предупреждает шелушение, оказывает увлажняющее, противовоспалительное и защитное действие, способствует устранению отечности. Масло лаванды обладает противовоспалительным, антисептическим и болеутоляющим свойствами, способствует быстрому заживлению и предотвращает появление рубцов.

Комплексное действие компонентов *Айсиды* предупреждает нежелательное инфицирование кожи, повышая местный иммунитет и активируя обменные процессы.

Выявленная разница между эффектом средств серии *Айсида* в разных группах пациенток может быть обусловлена особенностями химического состава компонентов, использованных для пилингов и, следовательно, глубиной воздействия. Так, считается, что коралловый и ретиноевый пилинги относятся к срединным, гликолевый — к поверхностному пилингу. Это подтверждено наибольшим количеством баллов при оценке локального статуса кожи пациенток через одни сутки после кораллового и, особенно, ретиноевого пилинга.

Таким образом, постпилинговое применение косметологической серии *Айсида* обеспечивает полноценный послепилинговый уход за кожей лица (снижает выраженность воспалительной реакции кожи, обеспечивая ее регенерацию). Эффективность применяемых средств зависит от вида применяемого пилинга, что следует учитывать при прогнозе длительности постпилингового периода и динамики проявлений локального статуса. Средства косметологической серии *Айсида*, в частности очищающее молочко и крем-гель для сухой и чувствительной кожи, целесообразно использовать в косметологии постпилингового периода.

ЛИТЕРАТУРА

1. *Данищук И., Лапутин Е.* Поверхностный АНА-пилинг как профилактика и коррекция возрастных изменений кожи: клинические аспекты и практические рекомендации. Косметика и Медицина 2000; 4: 12—16.
2. *Марголина А.А.* Раздражение кожи при химическом пилинге: проблемы и решения. Косметика и Медицина 2000; 5—6: 5—16.
3. *Забненкова О.* Реабилитационный период после проведения процедуры поверхностного и срединного химического пилинга. Kosmetik Internasional 2005; 6: 30—35.
4. *Марголина А., Штейман П.* Восстановление кожи после поверхностного пилинга. Kosmetik Internasional 2010; 3: 34—38.
5. *Марголина А.А.* Коэнзим Q_{10} против старения. Косметика и Медицина 1999; 5—6: 26—32.