

Sylwetka na celowniku

O złotych standardach i nowościach dotyczących kształtowania sylwetki mówi autorytet w tej dziedzinie, **doktor Piotr Szelewski**

Wysłuchała: Karolina Dobrzyńska

Kiedy mówimy o nowoczesnych metodach poprawienia kształtu sylwetki i jakości skóry, trzeba podkreślić, że jest to dziedzina medycyny estetycznej, która się niesłychanie rozwija i ostatnio pojawiło się kilka nowości, którym warto się przyjrzeć.

Najpierw zwróciłbym jednak uwagę na fakt, że niezależnie od tego, czy są to urządzenia nowe, czy stosowane od dawna, muszą być wplecione w sieć terapii wieloelementowych. Jedynie wtedy osiągniemy zamierzony efekt.

Nie mamy jeszcze cudownych maszyn, które podczas jednego zabiegu odchudzą, ujędnią i uelastyczną. Dlatego ważna jest kompetencja lekarza, który zamiast wykonać jeden, „zamówiony” przez pacjentkę zabieg, przedstawi jej konkretny plan zabiegów, wraz z końcowymi masażami.

W przypadku terapii dotyczących ciała, niezmiernie ważne jest też, czy istnieją faktyczne podstawy naukowe, które gwarantują określone działanie. Na rynku jest sporo urządzeń, których działanie jest bardzo hipotetyczne. Sprzedawane są jako super nowość, a faktycznie ich działanie opiera się na pseudonaukowych doniesieniach.

Chciałbym tu bardzo mocno podkreślić, że medycyna estetyczna, choć ma taką „ładną” nazwę, skłaniającą do bagatelizowania jej, jest prawdziwą medycyną, przez duże M. Nie można jej traktować jako czegoś dodatkowego, jako kolejnych zabiegów kosmetycznych. To są działania wysoce zaawansowanymi technologicznie urządzeniami, wymagające lekarskiego doświadczenia i wiedzy.

Najczęstszy problem

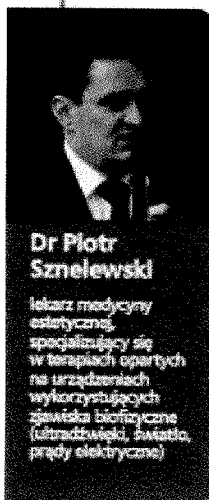
W przypadku ciała, pacjenci najczęściej zgłaszają się z problemem lokalnego skupienia tkanki tłuszczowej. Nie mówię tu o otyłości, która wymaga zupełnie innego, bardzo szerokiego spektrum leczenia – pomocy dietetyka czy psychologa, i zupełnie innych zabiegów medycznych, ale o lekkich, lokalnych otluszczeniach. Bezpośrednio z tym defektem wiąże się tzw. cellulit, czyli panikulopatia zapalno-obrzękowa. Najczęściej te dwa stany się łączą, czyli przy występowaniu nadmiaru tkanki tłuszczowej, stan skóry jest dodatkowo pogorszony przez cellulit.

Dostępne i polecane terapie, które dotyczą tego defektu, możemy podzielić na bardziej i mniej inwazyjne. Generalnie, należy zaznaczyć, że medycyna estetyczna nie stosuje technik bardzo inwazyjnych, jak klasyczna liposukcja – to jest procedura chirurgii plastycznej.

Metody inwazyjne

Alternatywą dla chirurgicznej liposukcji jest bardzo ciekawa lipoliza laserowa. Zabieg przeprowadzony jest w warunkach gabinetu zabiegowego, pod znieczuleniem miejscowym.

W przypadku klasycznej liposukcji tkanka tłuszczowa niszczona jest kaniulą o średnicy 5-6 mm i jedynym elementem, który usuwa tę tkankę jest mechaniczne oddziaływanie kaniuli. W przypadku



Dr Piotr Szelewski

lekarz medycyny estetycznej, specjalizujący się w terapiach opartych na urządzeniach wykorzystujących zjawiska biofizyczne (ultradźwięki, światło, prądy elektryczne)



lipolizy laserowej używamy mikrokaniuli o średnicy nie przekraczającej 2 mm. Wewnątrz tej mikrokaniuli znajduje się włókno laserowe i przez to, że emituje ono energię, dochodzi do procesu niszczenia tkanki tłuszczowej, a poprzez koagulację zamykamy potencjalne punkty krwawień (zabezpieczamy się także w ten sposób przed powikłaniem, które występuje w przypadku liposukcji zwykłej, czyli wystąpieniem zatoru tłuszczowego). Poza tym światło laserowe może doprowadzać do kontrakcji kolagenu i prowokować produkcję nowego kolagenu w głębokich warstwach skóry, przez co uzyskujemy efekt redukcji objętości tkanki podskórnej, z równoczesnym napięciem skóry. Do tej pory w lipolizie laserowej wykorzystywaliśmy wiele typów laserów, wydaje się, że aktualnym złotym standardem stały się dwa lasery – laser diodowy 1470 nm, oraz laser ND-YAG 1444 nm.

Mniej inwazyjna, ale skuteczna w redukcji tkanki tłuszczowej jest lipoliza iniekcyjno-kawitacyjna. Polega ona na tym, że poprzez iniekcję nasączamy tkankę tłuszczową substancją lipolityczną. Uwaga! Należy unikać substancji off label, bez autoryzacji w Polsce, które niestety czasem stosowane w gabinetach.

Idea tego zabiegu polega na tym, że iniekcja wprowadza substancję, która ma działanie farmakologiczne na tkankę tłuszczową, a rozpuszczalnik tejże substancji lipolitycznej działa potęgująco na zabieg kawitacji ultradźwiękami niskiej częstotliwości, który wykonujemy bezpośrednio po iniekcji. Mówiąc prostszymi słowami, lekarz wprowadza substancję, która rozpuszcza tkankę tłuszczową, rozpuszczalnik tej substancji, w postaci soli fizjologicznej uwadnia tkankę i dzięki temu, po przyłożeniu głowicy ultradźwiękowej, uzyskujemy spotęgowany efekt kawitacyjny podczas usuwania rozpuszczonej tkanki. Nie zdwojony, ale dzięki synergii – właśnie spotęgowany!

Obie te metody – lipoliza laserowa i iniekcyjno-kawitacyjna dają świetne efekty, ale wymagają przekroczenia bariery skórnej, co dla pewnej grupy pacjentów może być problemem.

Techniki delikatniejsze

Kolejna grupa zabiegów modelujących sylwetkę, to te metody redukcji tkanki tłuszczowej, które mają działanie zupełnie bezinwazyjne, czyli nie przecinamy skóry, nie wprowadzamy żadnej kaniuli ani igły. Działamy tylko z zewnątrz.

Tutaj możemy wskazać kilka nowości, np. zimne lasery lipolityczne. To technologia znana w fizjoterapii od dawna, przeniesiona w ostatnim czasie do

medycyny estetycznej. Jej skuteczność zwiększa się w momencie, kiedy lokalny przerost tkanki tłuszczowej łączy się z cellulitem.

W rehabilitacji mamy cztery jego działania opisane naukowo. Lasery niskoenergetyczne oddziałują prze-

ciwzapalnie, przeciwbólowo, przeciwochrzątkowo i wspierają gojenie ran. W ostatnim czasie powstały wersje tych urządzeń, które mają wiele emiterów oraz specjalny skaner. Możemy naświetlać obszar brzucha, bądź tzw. bryczesów, gdzie podając promieniowanie uzyskujemy efekt redukcji. I tu trzeba sobie powiedzieć wprost – jeśli dany lokalny przerost tkanki tłuszczowej ma komponentę obrzękową, co się często zdarza, to urządzenie będzie skutecznie redukowało obwód. Tylko nie wiemy jeszcze, czy to jest redukcja na tkance tłuszczowej czy na obrzęku. W każdym razie obwód się zmniejszy.

Kolejną nowością z tej grupy są urządzenia oparte na technologii HIFU (High Intensity Focus Ultrasound), czyli skoncentrowane ultradźwięki wysokiej mocy. Technika ta powstała kiedyś do walki z nowotworami, polega na tym, że mamy zespół emiterów ultradźwięków, które przechodzą przez skórę, nie niszcząc żadnych jej struktur, bo gęstość

● Nie ma jednego złotego środka, genialnej maszyny, która usunie nadmiar tkanki tłuszczowej i jednocześnie zadba o ściągnięcie, uelastycznienie skóry. Przyszłością terapii dotyczących ciała, podobnie zresztą jak i twarzy, są terapie łączone.

energii jest niska i dopiero na pewnej głębokości pod skórą skupia się do takiej wysokości, że tkanka może być niszczona. To ciekawe rozwiązanie, do końca nie wiemy jeszcze jak używać tej technologii i czekamy na wytworzenie odpowiednich procedur terapeutycznych, ale wiążemy z nią duże nadzieje.

Przy wszystkich tych technikach, czy to będzie lipoliza laserowa, czy iniekcyjno-kawitacyjna, czy technologia HIFU, dobrze jest wcześniej ocenić grubość tkanki tłuszczowej. Oceniamy ją przy użyciu pirometru. To proste urządzenie mierzące fałd tkanki tłuszczowej. Jeszcze lepiej przeprowadzić badanie przykładając w dane miejsce głowicę ultrasonografu służącą do badań małych narządów, jak tarczycę, albo głowicę do badań flebologicznych.

Przy cellulicie badanie to pozwala dodatkowo bardzo precyzyjnie ocenić stadium choroby. Czy jest to pierwszy, drugi stopień, gdzie widzimy obrzęk tkanki, który jest związany z procesem zapalnym, czy też mamy do czynienia z etapem trzecim, czwartym, gdzie widzimy struktury łączno-tkankowe. Wtedy już wiele tymi łagodnymi metodami nie pomożemy.

Etapy trzeci i czwarty łatwo zaobserwować samemu – widzimy skórę pomarańczową na ciele, bez ruchu, bez ściśnięcia skóry dłońmi.

Wracając do cellulitu, warto wspomnieć, że przyszłością w walce z nim będą lasery lipolityczne oraz bardzo interesująca technologia, której warto się przyglądać - **karboksyterapia**. Zabieg ten polega na wstrzykiwaniu podskórnym dwutlenku węgla w jakości medycznej. Urządzenie do zabiegu karboksyterapii dozuje w bardzo precyzyjny sposób ilość gazu oraz podnosi jego temperaturę do temperatury ciała ludzkiego, w celu redukcji bólu zabiegowego.

Nie ma efektu bez masażu

Wszystkie metody redukcji tkanki tłuszczowej powinny być wsparte limfodrenażem. Tylko wtedy efekt będzie zadawalający, a skóra gładka i elastyczna.

W tym celu trzeba wykonać serię zabiegów, które są oddziaływaniem mechanicznym na zasadzie masażu. Ważne jest, aby były wykonywane w kolejności opisanej w **zasadach limfodrenażu doktora Voddera**. To duński lekarz, działający

w latach 30. ubiegłego wieku, który wraz z żoną Estrid stworzył zasady limfodrenażu.

Jaka jest różnica pomiędzy zwykłym masażem typu sportowego, a limfodrenażem? W klasycznym masujemy zawsze w stronę serca, a w limfodrenażu otwieramy na początku istotne węzły chłonne – pachwiny, w dole kolanowym i dopiero potem masujemy w stronę serca. Masaż według Voddera to bardzo długa procedura, masażysta robi to przez dwie godziny. Masaż taki może też być wykonywany przy użyciu maszyn, ale istotne jest, że jeśli używamy urządzeń, to musimy pamiętać, że końcówka maszyny jest tylko przedłużeniem ręki fizjoterapeuty. I to on musi wiedzieć, w jakiej sekwencji wykonywać ruchy. Sekwencja musi być oczywiście zgodna z zasadami limfodrenażu.

Klasyczną metodą, służącą do tego typu masażu jest znana od dawna **endermologia**. Najnowszą jej wersją jest urządzenie posiadające głowicę z rolkami – **icoone**. Dodatkowo, na rolkach, które masują skórę znajduje się zespół mikrootworów, które potęgują masaż, zasysając skórę. Icoone można stosować także na twarz, bo daje znakomity efekt. To urządzenie powinno być bardzo popularne właśnie w SPA i w gabinetach kosmetycznych, gdy chcemy szybko poprawić kondycję skóry, by świetnie wyglądać na imprezie. A dodatkowo jest to niesłychanie przyjemny zabieg, sam testowałem to urządzenie i miło je wspominam.

Inne interesujące urządzenia to te, które w końcówce roboczej, poza zasysaniem mają np. emiter światła podczerwonego (veia shape), lub elektrody emitujące fale elektromagnetyczne o częstotliwościach fal radiowych (viora reaction).

Oddzielną grupę urządzeń do limfodrenażu, które nie wymagają pracy operatora stanowią urządzenia, które mają specjalny skafander z systemem komór, które są napełniane w sposób sekwencyjny i wykonują pełną procedurę limfodrenażu dr. Voddera w sposób automatyczny. Tu należy zwrócić uwagę, że urządzenie takie musi mieć system **overlappingu**, czyli komory masujące muszą nachodzić na siebie. Aby masaż był skuteczny, skafander powinien mieć co najmniej 12, a najlepiej 24 niezależne komory, dobrym przykładem jest **boa max** z firmy **Metrum CryoFlex**. ♦