



- Jestem przede wszystkim praktykiem i patrzę na medycynę estetyczną bardziej od strony skuteczności i bezpieczeństwa zabiegów, niż teorii naukowych. Kieruję się własnym doświadczeniem medycznym i rozsądkiem – mówi chirurg plastyk Grażyna Jóźwiak-Zimińska w rozmowie nt. rozwoju medycyny estetycznej w Polsce i innowacyjnych metod biostymulacyjnych

Rynek estetyczny: - Biostymulacja to ciekawy trend w ramach medycyny estetycznej. Jednak minęło sporo czasu zanim powstał ten kierunek rozwoju.

Grażyna Jóźwiak-Zimińska: - Zajmuję się medycyną estetyczną od wielu lat. Na samym początku było to przede wszystkim działanie przeciwzmarszczkowe. Likwidowanie zmarszczek, efekt wizualny to był cel, który przyświecał

Grażyna Jóźwiak-Zimińska

Od wypełniaczy do terapii łączonych i biostymulacji

powstawaniu produktów do iniekcji. Chodziło wówczas o preparaty, które można stosunkowo prosto zaaplikować w skórę. Produkt miał być bezpieczny, długo utrzymywać się w tkance i jednocześnie być biodegradowalny, żeby uniknąć reakcji zapalnych wokół ciała obcego. Początkowo wypełniane były fałdy nosowo-wargowe, usta, następnie koncentrowaliśmy się na przywracaniu twarzy objętości traczonej z wiekiem i przeciwdziałanie siłom grawitacji, czyli opadaniu tkanek. W pewnym momencie rozwój medycyny estetycznej poszedł w trochę złym kierunku, szczególnie jeżeli chodzi o to przywracanie objętości twarzy, o tzw. wolumetrię. Niektóre osoby, zajmujące się zabiegami, zaczęły przesadzać z ilością materiału i zaczęto tworzyć maszkarony, co cały czas odbija się niekorzystnie na wizerunku medycyny estetycznej.

Dla mnie medycyna estetyczna zawsze była swego rodzaju przeciwdziałaniem procesom starzenia. Nie mówię nawet o odwracaniu tych procesów, ponieważ jest to bardzo trudne. Być może tylko wizualnie da się to w jakimś stopniu osiągnąć. Natomiast możliwe jest wpływanie w sposób korzystny na organizm, na

skórę, na twarz wraz z upływem czasu. Obecnie trwa bardzo dynamiczny i wielokierunkowy rozwój medycyny estetycznej. Coraz częściej poszukuje się metod, które by nie tyle protezowały skórę, przywracały utraconą objętość, ale wpływały na same mechanizmy starzenia. Zresztą znamy coraz lepiej mechanizmy starzenia się, powstawania zmarszczek, zmian w obrębie skóry i nie tylko. Bo przecież medycyna estetyczna, to nie dermatologia, nie polega na leczeniu skóry lecz przede wszystkim na przeciwdziałaniu procesom starzenia. Już wiemy, że starzenie w obrębie twarzy dotyczy nie tylko skóry, tkanki podskórnej, czy mięśni ale również kości. Przykładowo z czasem inaczej układa się dolna granica oczodołu, dochodzi do zaników kości. Można próbować korygować część tych procesów.

Tak jak wspominałam, niektóre próby, mające na celu odbudowywanie ubytków poszły w złym kierunku. Prowadziły do zmian rysów twarzy pacjentów, z młodej kobiety potrafiło poprzecz zabiegi zrobić jakiś sztuczny twór.

Wydaje się, że teraz ten trend się odwraca i coraz bardziej ceni się naturalne efekty?

Rzeczywiście można zaobserwować takie zjawisko. Po licznych próbach i błędach coraz więcej osób dochodzi do wniosku, że przesada nie jest korzystna. Warto zwrócić uwagę, że medycyna estetyczna jest dziedziną subiektywną.

Ocena efektu estetycznego jest subiektywna...

Effekt zwykle jest kwestią subiektywnej oceny i to zarówno pacjenta, jak i lekarza. Te dwie osoby muszą się porozumieć. Oczywiście lekarz może mieć bardzo bogatą wiedzę i doświadczenie, jednak nie unikniemy tego, że każdy ma własne poczucie piękna. Nie jest to tak mierzalne, jak w innych dziedzinach medycyny. Z drugiej strony pacjent również ma własne poczucie estetyki. Czasami ten subiektywny obszar to rodzaj zagrożenia, ponieważ łatwo jest ulec życzeniom pacjenta i ulec chęci zarobienia pieniędzy. Ten mechanizm obserwuję w medycynie estetycznej od wielu lat i dotyczy on zarówno rynku polskiego, jak i światowego. To jednak jest zjawisko niezależne od rozwoju tej dziedziny, pułapka, która czyha na każdego lekarza.

W ostatnim czasie widoczny jest kierunek rozwoju

medycyny estetycznej ku naturalnym efektom oraz ku metodom biostymulacyjnym i regeneracyjnym?

Można tak powiedzieć. Jednak trzeba zwrócić uwagę, że metody biostymulacyjne nie stanowią zastępstwa np. dla stosowanych wcześniej wypełniaczy, czy toksyny botulinowej. Wzbogacają wachlarz możliwości dostępnych dla lekarza. Toksyna botulinowa to w medycynie estetycznej wciąż jest substancja numer jeden. I nie chodzi o względy merkantylne, ale o możliwości wpływania na wygląd i na poprawę stanu skóry. Szczególnie w 1/3 górnej części twarzy trudno o produkt lepszy a jednocześnie tak wszechstronnie przebadany. Moim zdaniem trzeba rozsądnie łączyć skuteczne terapie a nie zastępować jedne drugimi.

Jeżeli chodzi o biostymulację, to mówimy o substancjach, które mają bezpośrednio działać na komórki skóry. I nie mówię tu np. o tzw. kremach odżywczych, ponieważ skóra odżywia się głównie przez to, co dostanie z krwi, z zewnątrz się niewiele wchłonie. Podobnie, jeżeli ktoś oczekuje, że krem z kolagenem, dostarczy go do skóry to się zawiedzie.

Kolagen jest dużą cząsteczką i nie przedostanie się przez skórę. Biostymulacyjne substancje trzeba na ogół podać poprzez wstrzyknięcie, żeby przekroczyć barierę skórno-naskórkową. Na tym pomyśle opierała się na początku klasyczna mezoterapia. Jednak jej skuteczność nie została jednoznacznie potwierdzona badaniami. Potwierdzono głównie możliwość nawilżenia skóry, dzięki podaniu kwasu hialuronowego nieusieciowanego tą metodą. Niewątpliwie wpływa to korzystnie na skórę. Zresztą w procesie starzenia jako pierwsze spada jej nawilżenie, co spowalnia pracę komórek. To jednak jeszcze nie jest biostymulacja.

Na czym polega biostymulacja?

Chodzi o dostarczenie do skóry substancji, które w sposób udowodniony naukowo będą działały pobudzająco na receptory fibroblastów, czy keratynocytów – spowodują „ożywienie” komórek i większą mobilizację do odnowy skóry.

Wydaje się, że pierwszym produktem biostymulacyjnym stosowanym w celach

estetycznych było osocze bogatopłytkowe.

Tak, rzeczywiście. Osocze zmieniło podejście do medycyny estetycznej i zapoczątkowało ten trend biostymulacyjny. Zdecydowanie są powody, żeby wierzyć w jego korzystne działanie. Na samym początku podkreślano fakt, że jest to substancja własna pacjenta, dzięki czemu jest bezpieczna. Bezpieczeństwo w medycynie estetycznej i w ogóle w medycynie jest kluczowe. Najważniejsza zasada: „Po pierwsze nie szkodzić”. Ogromna liczba przeróżnych procedur z osoczem dostępnych na rynku, o nie do końca sprawdzonej skuteczności, nieco osłabia jego popularność. Wciąż poszukuje się substancji, które mogłyby wpływać bezpośrednio na komórki.

Pojawiają się ciekawe nowe metody?

Korzystam z różnych preparatów, bazujących na kwasie hialuronowym, wzbogaconych np. o aminokwasy, czynniki wzrostu, koenzymy. To są co do zasady zabiegi mezoterapii, ale wzbogaconej o pewien rodzaj stymulacji

skóry. Próbowano stworzyć preparaty, które będą jednocześnie i wypełniały powstające w procesie starzenia ubytki objętości i stymulowały organizm. Mam na myśli produkty z hydroksyapatytem wapnia. Prezentowano nawet prace naukowe potwierdzające stymulację skóry do produkcji kolagenu.

Niedawno pojawił się ciekawy produkt z atelokolagenem. Jako praktyk lubię mieć do dyspozycji preparaty, które działają i nie powodują efektów ubocznych nawet krótkotrwałych. W przypadku preparatu z atelokolagenem widziałam rezultaty, ale część pacjentów narzekało na to, że w pierwszym okresie po podaniu - do 72 godzin - mają podrażnioną skórę, niewielki obrzęk, bolesność i świąd. Przy czym była to normalna reakcja skóry na preparat, którą należało dokładnie pacjentom wytłumaczyć.

Ostatnio do wachlarza zabiegów w moim gabinecie dodałam preparaty Sunekos 200 i Sunekos 1200, które są połączeniem chronionej patentem, ściśle wyselekcjonowanej pod względem jakościowym i ilościowym sekwencji 6 aminokwasów z nieusieciowanym kwasem

hialuronowym - mało lub wielokocząsteczkowym.

Producent informuje, że jest to system regeneracji macierzy pozakomórkowej. Jakże ma Pani doświadczenia?

Jestem lekarzem praktykiem, nie podejmę się oceny od strony naukowej. Nie do końca wierzę w to, co firmy mówią, dlatego lubię kiedy promocja jakiegoś produktu jest poparta badaniami naukowymi. Takie materiały mi dostarczono. Wynika z nich, że dzięki tak skonfigurowanej kompozycji substancji czynnych fibroblasty aktywowane są do syntezy nowego kolagenu oraz wspomagana jest regeneracja macierzy pozakomórkowej – ECM. Takie synergiczne działanie pozwala więc tworzyć nowe włókna białkowe skóry, takie jak : kolagen typu I, III, najtrudniejszy do odtworzenia kolagen typu IV oraz tak ważną w skórze elastynę. Ja przede wszystkim zwracam uwagę na badania dotyczące bezpieczeństwa.

Trudno na razie mówić o moich długotrwałych doświadczeniach z preparatem, bo jest on od niedawna na rynku. Ważne jest dla mnie to, że przy podaniu preparatu nie obserwuję u pacjentów efektów ubocznych. Preparat mnie zaniepokoił, ponieważ jest dość łatwy do iniekcji. Nie tworzą się żadne grudki. Obrzęk w miejscu podania jest krótkotrwały. Poza tym preparat można podawać nawet w bardzo delikatnych i trudnych okolicach, takich jak np. : górna i dolna powieka, czy też skronie. To bardzo ważne z punktu wi-

dzenia praktyka. Wiadomo, że te okolice są bardzo delikatne. Preparat się na pewno wchłonie i ma dawać efekty na zasadzie stymulacji. Jego atutem jest bezpieczeństwo i delikatność podania. Co ciekawe, dla zachowania maksymalnej bioaktywności substancji czynnych specjalnie dobrane aminokwasy występują w oddzielnej fiole i łączy się je z kwasem hialuronowym tuż przed wstrzyknięciem w skórę.

Jakie obserwuje Pani efekty?

Efekt nie jest od razu widoczny. Jest uzależniony od tego komu i w jakim celu podajemy preparat. Jest zależny też od wieku pacjenta, od stanu jego skóry a optymalne rezultaty widoczne są po pewnym okresie oraz po kilku sesjach. Wynika to z faktu, że aby skutecznie stymulować procesy regeneracyjne, trzeba to robić w pewnym określonym czasie. Jeżeli będziemy systematycznie dostarczać czynniki stymulacyjne, to uzyskamy poprawę jakości skóry. Poprawa odbywa się na poziomie komórkowym. Potrzebny jest czas w którym organizm jest w stanie pozytywnie odpowiedzieć na stymulację. Efekt działania preparatu w postaci poprawy jakości skóry obserwowany jest po drugim lub trzecim zabiegu. Zabiegi można robić co około 7-10 dni. Z mojego doświadczenia wynika, że najlepiej robić je co dwa tygodnie. Młodszym pacjentom proponuję Sunekos 200, natomiast starszym osobom Sunekos 1200 i 200.

Wadą właściwie każdej procedury biostymulacyjnej jest

to, że musi być powtarzana i trzeba to pacjentowi powiedzieć. Jednak o wiele łatwiej jest wytłumaczyć pacjentowi, że musi poczekać na efekt, kiedy bezpośrednio po zabiegu nie obserwuje niepokojących objawów. Tak jak w tym przypadku - nie ma pieczenia, swędzenia, poza delikatnym obrzękiem nie ma nic.

Jak często trzeba powtarzać serie zabiegowe żeby podtrzymać efekt?

Zgodnie z zaleceniami producenta trzeba taką serię powtórzyć dwa razy w roku. W praktyce okaże się jak to wygląda. Przecież w przypadku popularnych zabiegów z osoczem bogatopłytkowym zdania na temat sposobu jego stosowania są bardzo podzielone. Ja stosowałam osocze np. raz na cztery miesiące i pacjentki były zadowolone a ktoś inny robił zabiegi częściej i też miał usatysfakcjonowanych pacjentów.

Praktyka w gabinecie zweryfikuje sposoby podawania?

Trudność polega na tym, że łatwiej jest podawać preparaty wypełniające, odtwarzające objętość, bo efekt jest widoczny szybko oraz można regulować wynik podczas zabiegu. Przykładowo u jednego pacjenta potrzebne są dwie ampułki kwasu hialuronowego u drugiego cztery. W przypadku biostymulacji nie ma natychmiastowo widocznego efektu i nie do końca wiadomo jak na bodźce odpowie organizm. Generalnie wiadomo, że u starszych pacjentów reakcja regeneracyjna bę-

dzie słabsza. Dlatego do zabiegów biostymulacyjnych warto zachęcać młodszych pacjentów, wręcz stosować je na zasadzie profilaktyki i dbania o skórę. Efekt łatwiej osiągnąć u osoby młodszej, natomiast u osoby starszej można uzyskać dobre rezultaty, ale trzeba opracować długoterminowy plan. Nie da się skorygować procesów starzenia bardzo szybko. Schematy leczenia wyznaczone przez producenta są bardzo przydatne, jednak praktyka jest niezmiennie ważna w dostosowywaniu działań do każdego pacjenta indywidualnie.

Przykładowo robiłam zabieg z użyciem nowego preparatu pacjentce z cieniami pod oczami i zapadnięciami. Już przy drugim zabiegu widziałam efekt w postaci rozjaśnienia cieni. Rezultaty są obiecujące. Wydaje się, że produkt ma przed sobą przyszłość, ponieważ legitymuje się badaniami naukowymi oraz - co bardzo ważne - nie stwarza zagrożenia dla pacjentów, więc jeśli będzie wpływał korzystnie na poprawienie jakości skóry, pacjenci chętnie poddadzą się terapii. Jak już wcześniej wspomniałam rośnie zrozumienie pacjentów, że medycyna estetyczna to działania przeciwstarzeniowe, poprawa defektów - szczególnie w obrębie twarzy - w sposób mądry. Rozwój wymaga ciągłego doskonalenia produktów, poszukiwania nowych rozwiązań popartych badaniami naukowymi, ale też ciągłego doskonalenia się lekarzy i zwiększania świadomości pacjentów.

Dziękuję za rozmowę

Zaufali

sune
KOS



Sunekos® 200 i 1200
– innowacyjny produkt na polskim
rynku medycyny estetycznej

Posiada międzynarodowy patent (PCT/IB2015)
i pozytywne wyniki badań przeprowadzonych
w Instytucie Badań Klinicznych i Bioinżynierii
DERMING w Mediolanie.



BEZ BÓLU



CZAS ZABIEGU
30-60 min.



KRÓTKI OKRES
REKONWALESCENCJI



SERIA: 3-4 ZABIEGI SUNEKOS® 200
W ODSŁĘPACH 7-10 DNI,
OPCJONALNIE NA POZĄTKU
1 ZABIEG SUNEKOS® 1200



dr n. med. Maria Noszczyk
specjalista dermatolog
Lecznica MELTUS, Warszawa
www.klinikamelitus.pl



lek. med. Kinga Nicer
specjalista dermatolog, Dermatologia
Estetyczna i Laserowa „Kinga & Arkadiusz
Nicer”, Częstochowa, www.nicer.pl



dr n. med. Joanna Magdziarz-Orlitz
specjalista dermatolog
Derma-Clinic Dr ORLITZ
Częstochowa, www.derma-clinic.pl



lek. med. Grażyna Józwiak-Zimińska
specjalista chirurgii plastycznej
Gabinet Grejs, Warszawa
www.grejs.eu



dr n. med. Magdalena Łopuszyńska
specjalista dermatolog
Gabinet Kosmetyki Lekarskiej BELLA
Warszawa, www.bella-derm.pl



dr n. med. Katarzyna Skwara-Guzikowska
ekspert z zakresu medycyny przeciwstarze-
niowej, Klinika Medycyny Estetycznej KSG
CLINIC, Katowice, www.ksgclinic.com



dr n. med. Beata Dethloff
lekarz medycyny estetycznej, endokrynolog
Klinika Dr Beata Dethloff, Warszawa
www.drbeatadethloff.pl



lek. med. Barbara Jerschina
ekspert z zakresu medycyny estetycznej
i Anti-Aging, Jerschina Face & Body Clinique
Warszawa, www.jerschina.pl



lek. med. Beata Kociemba
specjalista dermatolog
Instytut Beauty Derm, Warszawa
www.beauty-derm.pl



lek. med. Oksana Zarewicz-Skórka
specjalista dermatolog, lekarz medycyny
Anti-Aging, Gabinet „Belladerma”
Warszawa, www.belladerma.pl



lek. med. Iwona Radziejewska-Choma
lekarz medycyny estetycznej
Saska Clinic, Warszawa
www.radziejewska.pl



lek. med. Jerzy Maciąg
specjalista dermatolog, Skin-Medic Centrum
Dermatologii i Medycyny Estetycznej
Stalowa Wola, www.centrum-dermatologii.com.pl



lek. med. Artur Markowski
specjalista dermatolog
Pomorskie Centrum Medycyny Estetycznej
Toruń, www.pcme.pl



prof. dr hab. n. med. Romuald Olszański
specjalista dermatolog, alergolog
Gabinet Dermatologiczno-Alergologiczny
Gdynia, www.dermalergtrop.com



lek. med. Gabriel Ruciński
kardiolog, specjalista chorób wewnętrznych
lekarz medycyny Anti-Aging, Klinika
Bellamed, Elbląg, www.bella-med.pl

Dystrybutor Sunekos® w Polsce:

BD Aesthetic Sp. z o.o., ul. Modlińska 335e, Warszawa, tel.: +48 22 290 68 70, www.bdaesthetic.com

BEAUTY
DERM
AESTHETIC