

lek. med. Izabela Tilszer

Prezes Polskiego Towarzystwa Mezoterapii  
NZOZ Lecznica Specjalistyczna MEDYCYNĄ ESTETYCZNĄ w Warszawie

# Mezoterapia: hydro-lift i mezo-lift

**Twórcą i propagatorem mezoterapii jest Michel Pistor, który w 1958 roku określił ją w sposób następujący: „Mało, rzadko, w dobrze obrane miejsce”.**

W roku 1987 Francuska Akademia Medyczna zarejestrowała mezoterapię jako technikę podawania leków. Rozpoczęto jej stosowanie w leczeniu bólu oszczędnymi dawkami leków, bez skutków niepożądanych, a z satysfakcjonującymi efektami. Obecnie jej zakres jest bardzo szeroki i obejmuje wiele jednostek chorobowych. W Polsce mezoterapia kojarzona jest z medycyną estetyczną i podawaniem kwasu hialuronowego lub kilku gotowych mieszanek. Ta technika medyczna wykorzystywana jest jednak także do leczenia.

## **Mezoterapia jako technika medyczna podawania leku**

Mezoterapia to technika medyczna wykorzystywana w leczeniu miejscowym. Przykładowo: przy bólu barku stosowana jest w okolicy barku, przy zmarszczkach na twarzy w okolicy zmarszczek. Polega na śródskórnym, rzadziej podskórnym, podawaniu środków farmakologicznych na ograniczonej powierzchni skóry. Jest metodą mało inwazyjną, wymaga serii zabiegów w specjalnie dobranych odstępach czasu.

Mezoterapia początkowo znalazła zastosowanie w leczeniu chorób z objawami bólowymi: reumatologii, neurologii, ortopedii, medycynie sportowej. Aktualnie wykorzystuje się ją także w leczeniu stresu czy w zaburzeń snu oraz depresji. Jest terapią pomocną także w onkologii paliatywnej. W dermatologii ta technika używana jest m.in. w przypadku konieczności stosowania leków hepatotoksycznych czy nefrotoksycznych. Pomimo stosowania małych dawek leków daje porównywalny efekt terapeutyczny, a w połączeniu z innymi technikami, np. LED-terapią rezultat jest widoczny w krótkim czasie. Mezoterapia wykorzystywana jest także w medycynie estetycznej, ponieważ wpływa na jakość skóry, reguluje łojotok, odżywia, wyrównuje niedobory, leczy łysienie, łagodzi cellulit i obrzęki z objawem ciężkich nóg. Wskazań jest wiele, a każde z nich wymaga innej techniki.

Śródskórne podawanie leków i preparatów aktywnych musi spełniać wymogi:

- dobrej penetracji,
- braku reakcji ubocznych,
- mieszanki leków muszą być rozpuszczalne w wodzie oraz kompatybilne.



Ryc. 1. Michel Pistor, lata 50-te XX wieku.



Ryc. 2. Michel Pistor, rok 2003.

Obowiązują również ogólne zasady:

- nieprzekraczania 3 produktów w jednej strzykawce,
- w mezoterapii nie stosuje się glikokortykosteroidów,
- NLPZ z obecnością alkoholu glikolowego mogą powodować nekrozę skóry. Przy śródskórnym aplikowaniu tych leków zalecane jest rozcieńczanie w soli fizjologicznej.

Mechanizm działania mezoterapii wynika z:

#### 1. Działania igły

Igła w mezoterapii nie służy jedynie do podawania leku w tkanki. Liczne ukłucia uwalniają sygnały tkankowe, a igła jako bodziec uruchamia procesy naprawcze w skórze, hamując ubytek proteoglikanów, kolagenu i elastyny.

#### 2. Działania leku

- leki wykorzystywane są w mezoterapii przede wszystkim ze względu na ich działanie wazodilatacyjne, ułatwiające penetrację i siłę działania małej dawki: prokaina, lidokaina, pentoksylina,
- preparaty o działaniu odżywczym i przeciwstarzeniowym: witaminy A, E, C, biotyna, dekspanthenol, mieszanki multiwitaminowe i witaminowo-aminokwasowe specyficzne,
- kwas hialuronowy.

Na standardowy cykl terapeutyczny składają się:

- faza uderzeniowa: 1-4 sesje co 7 dni,
- faza kontroli/regeneracji: 1-4 sesje co 15-21 dni,
- faza podtrzymująca: 1 sesja na miesiąc przez 6 miesięcy, przerwa 3-6 miesięcy,
- faza kontynuacji: 1 sesja na miesiąc przez 3 miesiące.

### Techniki iniekcji

Techniki iniekcji stopniowo rozwijały się na przestrzeni lat. Podzielono je ze względu na miejsce podania i kąt nachylenia igły. Ogólnie przyjęto terminologię francuską, ponieważ metoda ta pochodzi z Francji:

I.E.D. *Intra Epi Dermique*, tj. śródskórkowe,

I.D.S. *Intra Dermique Superficielle*, tj. śródskórne powierzchowne,

I.D.P. *Intra Dermique Profond*, tj. śródskórne głębokie,

I.H.D. *Intra Hypo Dermique*, tj. podskórne.

### Różnorodność technik

Podział technik ze względu na sposób i ilość podanego leku obejmuje: technikę grudki, *nappage*, mezoperfuzję, „punkt po punkcie”, a także mezoterapię punktową usystematyzowaną.

Rzadko stosowana (głównie w leczeniu blizn) jest technika sucha i mokra. Mezoterapię

pię taką można wykonać najpierw stymulując chorą powierzchnię suchą igłą, a następnie pokrywając skórę mieszkanką bezpośrednio ze strzykawki.

### **Mezoterapia w medycynie estetycznej**

Mezoterapia kojarzy się z medycyną estetyczną, bo to prosta koncepcja zabiegowa dla skóry w każdym wieku.

Uznawana jest za metodę zapobiegania dalszemu starzeniu skóry, ponieważ ją odżywia, wyrównuje niedobory oraz wpływa na jej jakość. Co więcej, mezoterapia staje się pomocna w korekcji owalu twarzy.

### **Metody skojarzone**

Lepsze efekty osiąga się, poprzedzając mezoterapię peelingiem. Może on poprzedzać serię zabiegów lub bezpośrednio każdy zabieg (jednak w tym przypadku wymagany jest peeling łagodny). Z powodzeniem wykorzystywany jest m.in. peeling z glukonolaktonem, odpowiedni dla każdego rodzaju skóry, także wrażliwej, wzmagający nawilżenie skóry i prezentujący działanie antyoksy-

dacyjne. Podobnie działa peeling ferulowy.

Przed zabiegiem mezoterapii działanie peelingu musi być zneutralizowane, a skóra umyta i osuszona.

Fototerapia LED, stosowana przed zabiegami lub równolegle z nimi, potęguje i przyspiesza działanie mezoterapii, a także dynamizuje procesy naprawcze.

Osocze bogatopłytkowe oddziałuje na proces odnowy dzięki czynnikom wzrostu. Najlepsze efekty uzyskuje się, podając je na zakończenie serii mezoterapii w sekwencji z LED-terapią.

Ciekawą formę uzupełnienia leczenia stanowią suplementy doustne, serum i kremy o składnikach podobnych do tych, których użyto w trakcie zabiegów.

### **Zabiegi przeciwzmarszczkowe**

Jedną z propozycji zabiegów przeciwzmarszczkowych może być procedura Hydro-lift. Jest to zabieg, który wyrównuje dysproporcję w wygładzie twarzy.

W zabiegach przeciwzmarszczkowych często wykorzystywany jest kwas hialuronowy m.in. w takich produktach jak:

- Alixin SR – jest połączeniem 90% usieciowanego i 10% nieusieciowanego kwasu hialuronowego, a Teosyal Redensity w proporcji 80% + 20%. Takie połączenia zapewniają optymalną zdolność dyfuzji w tkance łącznej już po 24 godzinach, prowadząc do przebudowy macierzy, regeneracji skóry i fizjologicznego wyrównania jej tonusu.
- SkinBooster – zawiera postać kwasu hialuronowego w opatentowanej technologii NASHA™,
- XHaI 8, Hyalax – są preparatami z nieusieciowanym kwasem hialuronowym z dodatkiem glicerolu, XelaRederm z bursztynianem. W tych produktach do stabilizacji użyto BDDE.
- Najnowszym preparatem jest Profhilo. Twórcom produktu udało się połączyć różne masy cząsteczkowe, nisko- i wysokocząsteczkowego kwasu hialuronowego, pozbawione stabilizujących związków chemicznych (BDDE, PEG). Do stabilizacji/sieciowania użyto wysokiej temperatu-

ry i specjalnej technologii. Ten preparat pozwala na zastosowanie techniki BAP – *Bio Aesthetics Point* – stymulacji załedwie pięciu punktów po każdej stronie twarzy.

Mezo-lift kładzie nacisk na prewencję i leczenie starzenia skóry.

Mezo-lift to technika mezoterapii stosowana jako zabieg medycyny estetycznej, który najlepiej sprawdza się na 2/3 dolnych partii twarzy i owalu.

W przypadku młodej twarzy przejście pomiędzy obszarami anatomicznymi jest niezauważalne. Z wiekiem tkanka tłuszczowa ulega przemieszczeniu w dolne partie, mięśnie tracą swoją masę i ruchomość. Proces starzenia twarzy jest więc wypadkową starzenia skóry, mięśni oraz tkanki kostnej. Mezoterapia działa przede wszystkim na naskórek, a nieco słabiej na skórę właściwą, w których najbardziej widoczne jest starzenie zewnętrzne (*photoaging*). Jednak technika ta zmniejsza działanie wolnych rodników, które uszkadzają błony komórko-

we, kwasy nukleinowe, kolagen, elastynę i glikoproteiny.

Rozróżnia się różne techniki medyczne, z których na przestrzeni lat powstało kilka typów mezo-liftu:

1. mezo-lift wypełniający (*Mésolift comblant*) wykonywany kwasem hialuronowym nieusieczowanym,
2. mezo-lift recepturowy (*Mésolift dilué*) do kwasu hialuronowego dodaje się witaminy, inne składniki aktywne,
3. mezo-lift rewitalizujący (*Mésolift revitalisant*) wykonywany gotowymi mieszanymi,
4. mezo-lift anti-aging podstawowy (*Mésolift anti age simple*) to podstawowy zestaw składników aktywnych,
5. mezo-odmłodzenie (*mésoRéjuvenation*) w jego skład wchodzi podstawowy zestaw składników aktywnych + mezolipo-lift.

## Podsumowanie

Mezoterapia to prosta koncepcja terapeutyczna, która wymaga cyklicznych serii zabiegów. Lekarz sporządza receptury, układa mieszanki leków lub korzysta z gotowych mieszanek do ostrzykiwania skóry. Przed każdym kolejnym zabiegiem zbiera bieżący wywiad, obserwuje pacjenta i wybiera kolejne receptury zabiegowe. Mezoterapia może też być zastosowana jako uzupełnienie leczenia chorób z objawami miejscowymi lub z projekcją objawów bólowych do pewnych rejonów skóry (strefy Haeda).

Piśmiennictwo:

1. Bonnet Ch., Mrejen D., Perrin J.-J.: La mesotherapie en medecine esthetique et medecine generale 2003.
2. Pistor M.: Mesotherapie pratique 1998; 14, 25, 46, 55, 114, 148, 164, 176, Masson.
3. Garcia I.O.: Tratado de mesoterapia 1993.
4. Parienti I.J.: Medecine Esthetique 1995, Masson.
5. Les check-up de la peau.
6. Rubin M.: Mesotherapie et Mesopuncture.
7. Krebs H.: Sanum Therapy in the practice 154-157, Semmelweis-Verlag D-27316 Hoya.
8. Pharmindex. Kompendium Leków 466, 511-513, 675, 875-884, 894-895, MediMedia International.
9. Materiały własne z kursów mezoterapii (Societe Internationale de Mesotherapie).