

## УСПЕХИ И НЕУДАЧИ В ЛЕЧЕНИИ ГИПЕРКИНЕТИЧЕСКИХ МОРЩИН У МУЖЧИН: АЛГОРИТМ РАБОТЫ ВРАЧА-ДЕРМАТОВЕНЕРОЛОГА

Камиль Шагарович Зыятдинов<sup>1</sup>, Ольга Альбертовна Рахимуллина<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Кафедра общественного здоровья, экономики и управления здравоохранением (зав. — проф. И.Г. Низамов), <sup>2</sup>кафедра дерматовенерологии (зав. — проф. С.В. Батыршина) Казанской государственной медицинской академии последипломного образования, e-mail: ksta@mi.ru

### Реферат

Разработан алгоритм ведения пациентов с гиперкинетическими морщинами лица путем изучения различных методик введения ботулинического токсина типа А. Используются клинико-anamnestические, дерматологические и статистические методы исследования. Сделаны выводы о том, что лечение путем введения ботулинического токсина типа А имеет высокую эффективность у длительно практикующих врачей, которые используют методы психологической коррекции, адекватные дозы препарата относительно массы мышцы и степени ее гиперактивности.

Ключевые слова: мужчины, мимические мышцы, гиперкинетические морщины, ботулинический токсин типа А, алгоритм лечения.

По данным практикующих врачей-дерматовенерологов, занимающихся косметологией, только 1–5% клиентов составляют мужчины. Причины диспропорции связаны во многом с различным отношением мужчин и женщин к своей внешности, и в частности к признакам старения — морщинам. Аналогичная статистика отмечается в отношении использования среди мужчин и женщин ботулинического токсина типа А (БТ-А) для устранения гиперкинетических морщин. В последнем случае причина низкого процента может быть связана с различной эффективностью данного лечения. В большинстве исследований эффективности и безопасности применения БТ-А в косметологии авторы не делают различий между мужчинами и женщинами как в применяемых дозах, так и в конечных результатах. Доза БТ-А для мимических мышц варьирует от 1,25 до 25 Ед (в пересчете на препарат ботокс): для морщин лба — от 5 до 25 Ед, надбровных линий — от 5 до 20 Ед, гусиных лапок — от 5 до 15 Ед, носогубной складки — от 2,5 до 5 Ед, платизмы — 10–20 Ед. Эффект возникает через 24–72 часа и длится от 3 до 6 месяцев [4]. Другие исследователи применяли БТ-А (в расчете на препарат ботокс) в дозе от 5 до 10 Ед для латеральной височной области, переносицы, лба и спинки носа [2]. Общепринятой практикой коррекции морщин для мужчин является увеличение дозы на 30%

[1]. В исследовании, посвященном критериям отбора пациентов для коррекции морщин БТ-А, эффект от введения 10 Ед ботокса в мышцу, сморщивающую бровь, приводило к лучшему эффекту у женщин, чем у мужчин [6]. Многолетний опыт врачей-косметологов свидетельствует о менее выраженном клиническом эффекте применения БТ-А у мужчин, что, несомненно, должно приводить к отказу пациентов от повторного визита. Применение больших доз ботулотоксина вызывает оправданные опасения у врачей-косметологов, однако в исследовании 2007 г., в котором приняли участие 98 женщин и 13 мужчин, были продемонстрированы эффективность и безопасность препарата диспорта в дозе от 76 до 90 мл на каждую мышцу. Для более толстой мышцы, напрягающей бровь, и лобной мышцы требовалась большая доза, чем для тонкой круговой мышцы глаза [5].

Нами обследованы 18 мужчин в возрасте от 34 до 52 лет с гиперкинетическими морщинами лица. Клинический осмотр включал сбор анамнестических данных, оценку состояния кожи лица с анализом локализации гиперкинетических морщин и их дифференцировки. Для коррекции гиперкинетических морщин использовали препараты диспорт и ботокс, представляющие собой растворы ботулинического токсина типа А, зарегистрированные в России Фармакологическим комитетом и разрешенные к применению на территории РФ. Больные были полностью информированы о природе и механизме действия лекарственного препарата, его эффективности и возможных побочных эффектах, и все дали письменное согласие на его применение.

Препараты БТ-А вводили в различные мимические мышцы, которые в наибольшей степени подвержены формированию гиперкинетических морщин, с целью устранения избыточной активности мимических мышц. Доза препарата зависела от выбранной мышцы и ее толщины. Все пациенты наблюдались

через две недели, месяц и 6 месяцев.

Мы подразделили всех практикующих врачей-косметологов на 2 группы: 1-я — только начинающие использовать БТ-А в лечении пациентов-мужчин; 2-я — имеющие такой опыт работы. Анализ работы врачей 1-й группы показал следующее. Мужчины, пришедшие на процедуру впервые, не соглашались на инъекции, если видят, что врач неопытен (неуверенность врача, боязнь пациента, поверхностная беседа с пациентом, неумение убеждать и т.д.), или, наоборот, остаются на процедуру, если врач может создать впечатление уверенного, опытного специалиста, хотя и не имеет при этом достаточной практики. И в том, и в другом случае практически все пациенты остаются недовольны результатами, так как пока врач не наберет опыта работы с БТ-А, эффективность таких процедур будет минимальной.

Исходя из анализа результатов лечения врачей 2-й группы, имеющих опыт работы с мужчинами-пациентами, до 70% лиц, пришедших на процедуру впервые, соглашались её сделать. Полученные результаты удовлетворяют до 90% пациентов. Практически все возвращаются на повторные процедуры: через 3–6 месяцев до 30%, через 12–24 — от 40 до 60%.

Основная задача врачей, начинающих работать с БТ-А, заключается в усвоении опыта специалистов 2-й группы, а имеющих такой опыт — в его совершенствовании.

Анализ поведения пациентов, которые приходят к врачу-косметологу, позволил сделать весьма интересные выводы. Если женщина приходит на первичный прием по поводу инъектирования препаратов БТ-А, то она выглядит озабоченной, неуверенной. Вопросы, которые она задает, обычно следующие: «Доктор, расскажите мне еще раз, что это за препарат...», «Доктор, объясните, какой я получу эффект...», «Доктор, а я потом не буду старая, больная?..», «Доктор, а что будет потом?..». Все вопросы свидетельствуют, что пациентка сильно сомневается и не может принять решение делать инъекции. И это решение она должна принимать сама, не полагаясь на окружающих. Следовательно, она готова нести за него ответственность. Поэтому при возникновении каких-либо осложнений после инъекции, а получаемые от косметологов осложнения практически все рукотворные, ятрогенные действия врача не осуждаются слишком строго, ему многое прощается. Пациентки, получившие осложнение или испытавшие побочное явление препарата, зачастую проходят

повторную успешную инъекцию БТ-А. Таким образом, при работе с женщинами врач набирает опыт проведения инъекций намного быстрее, чем с мужчинами.

Что же говорят мужчины? Придя на прием к косметологу с целью устранения морщин с помощью БТ-А мужчина настроен решительно. Его слова чаще всего звучат так: «Доктор, раз я к Вам пришел, я Вам доверяю...», «Что Вы, доктор, я же пришел к специалисту. Не объясняйте мне ничего. Делайте». Исходя из этих фраз, врач-косметолог может впасть в заблуждение, считая, что он имеет высокий коэффициент доверия у пациента. Но если проанализировать поведение пришедшего на прием более детально, то можно заключить, что он не хочет принимать решение о введении БТ-А самостоятельно. Если врач сделал инъекцию, ничего не объяснив пациенту, то считается, что решение о необходимости введения БТ-А принял он сам. Следовательно, с юридической точки зрения, ответственность за проведение процедуры и её последствия будет нести только врач. Поэтому если эффект от инъекции минимален или пациент получил осложнение/побочный эффект, то этот пациент, как правило, вообще не возвращается к врачу для возобновления процедуры либо идет на прием к более опытному специалисту для решения своих внезапно возникших проблем.

Как можно помочь начинающим косметологам стать успешными в лечении пациентов-мужчин с помощью БТ-А?

50% нашего успеха обеспечивают тридцать минут до непосредственного проведения процедуры. Психологическая подготовка пациента и правильное заполнение медицинской документации должны стать обязательным элементом в практике врача-косметолога. Эти действия следует проводить обязательно, ибо то, что мы говорим до процедуры, звучит, как объяснение; все, что говорим после неё, расценивается как оправдание.

Психологическую подготовку пациента-мужчины можно разделить на 3 этапа: подготовительный, основной и заключительный. Задачи первого этапа: 1) налаживание контакта с пациентом: суметь в непринужденной и доброжелательной форме расположить его к себе, применить элементарные правила этикета; 2) выяснение уровня знаний пациента о БТ-А путем таких вопросов, как «Что Вы слышали о препарате?», «Что читали?», «Есть ли у Вас какие-либо опасения?», «Какой результат хотите получить?» и др. На этом этапе вопро-

сы задает врач, а отвечает в основном пациент. Итогом первого этапа является выработка тактики общения с пациентом. Врач должен быть уверен, что его речь понятна пациенту-мужчине. Как правило, на первом этапе пациенты не уходят от врача. Следствием его является плавный переход ко второму этапу.

Второй этап психологической подготовки пациента является основным и самым сложным для врача. Зачастую врач опасается представить полную информацию о препарате, проводимой процедуре, возможных ограничениях после нее и т.д., потому что боится «упустить пациента», имея корыстные цели (в первую очередь финансовые). Полагаем, что такие действия врачей не только в корне неправильные, но и наносят вред всей деятельности в области инъекционной косметологии. На втором этапе говорить должен преимущественно врач, находясь в постоянном контакте с пациентом, периодически убеждаясь в том, что последний понимает о чем идет речь.

Задачи второго этапа — объяснить, для чего делают инъекции БТ-А, какой эффект получит конкретно данный пациент и акцентировать внимание на преимуществах вводимого препарата.

В ходе разговора с пациентом следует остановиться на объяснении основных ключевых аспектов инъекционной терапии. Необходимо рассказать о противопоказаниях к применению БТ-А. Особым противопоказанием у мужчин является служба в местах боевых действий в анамнезе. Дело в том, что перед отправкой в «горячие точки» им вводят вакцину, содержащую компоненты, направленные на выработку антител к БТ-А. Опыт работы с такими пациентами показал, что при введении БТ-А в день инъекции у них могут возникнуть интенсивные головные боли. На 10–14-й день в области инъектирования пациент получает удовлетворительный эффект, который с 15–20-го дня начинает идти на убыль и к 30-му дню от достигнутого результата не остается и следа. Хотя в официальных инструкциях к препаратам данный пункт не отражен, считаем, что делать инъекции подобным пациентам бессмысленно. Поэтому при наличии такого противопоказания инъекция БТ-А бесполезна, что и требуется донести до пациента.

На следующем этапе необходимо определить характер морщин: мимические, формирующиеся в ходе двигательной активности мышцы (улыбка, нахмуривание, поднятие бровей и т.п.), или уже сформировавшиеся

статические, т.е. видимые в покое. Статические морщины являются дефектом дермы и при 3 или 4-й их степени может потребоваться дополнительное введение филлеров — препаратов стабилизированной гиалуроновой кислоты неживотного происхождения [3]. Если у пациента 5, 6 или 7-я степень статических морщин, то без комбинирования двух методик (БТ-А и филлера) удовлетворительного эффекта получить невозможно. Целесообразно проинформировать пациента о возможных результатах проводимого лечения. И на данном этапе вполне вероятно, что пациент с 5, 6 или 7-й степенью статических морщин может отказаться от введения БТ-А.

Необходимо объяснить пациенту, что срок действия препарата составляет в среднем 6 месяцев. И если он захочет и далее иметь ровную, гладкую кожу в проблемной зоне, то повторная инъекция БТ-А может понадобиться через 4–6 месяцев. Этот аспект также может заставить пациента еще раз подумать, насколько необходимы ему инъекции БТ-А.

Особое внимание нужно уделять объяснению правил соблюдения необходимых ограничений после процедуры: запрет принятия алкоголя в течение 48 часов, сохранение вертикального положения в течение 4 часов, невозможность занятий спортом на протяжении 48 часов, запрет на посещение сауны и принятия антибиотиков сроком до двух недель. С этими правилами пациента следует ознакомить до процедуры, а не после ее проведения.

Если у мужчины-пациента есть какие-либо личные планы, и он не сможет следовать ограничениям, то инъекцию БТ-А нужно перенести на более позднее время.

Необходимо ориентировать мужчину-пациента на проведение второго этапа процедуры через 2 недели. Дело в том, что мышцы мужчины отличаются от мышц женщины по ряду параметров. Согласно инструкции по введению препарата, доза БТ-А, применяемая для мужчин, выше на 30%, чем для женщин. Как показывает практика, в большинстве случаев недостаточно и этой дозировки. Поэтому для достижения хорошего результата требуется коррекция (повторное инъектирование) через 14 дней. Если пациент правильно понимает врача, то он обязательно приходит через 2 недели на контрольное обследование. Если у него командировка или какие-то планы, указывающие на невозможность визита на контрольное обследование через 2 недели, то выполнение контроля следует перенести на более поздний срок.

В ходе объяснения «подводных камней» косметологии, из-за которых придется отменить или создать условия для переноса процедуры, не следует забывать о значительных положительных качествах препаратов БТ-А и эффективности инъекционного лечения гиперкинетических морщин. Беседа должна носить позитивный характер. Врач сообщает исторические данные о препарате: сколько лет он применяется в медицине; с какого возраста используется у детей в неврологии; сколько всего пролеченных пациентов в мире; процент осложнений на сегодняшний день и т.д., т.е. все данные, подтверждающие положительные свойства препарата. Излагаемая информация будет доказывать эффективность процедуры и отсутствие опасности при ее проведении.

Итоги второго основного этапа: мужчина сам принимает решение о необходимости инъекции препаратом БТ-А и подготовлен нести за него ответственность. Таким образом, пациент становится союзником своего лечащего врача и вероятность получения хорошего эффекта от процедуры достаточно высока.

Следствием второго этапа является то, что от врача могут уйти до 50% пациентов в силу опасения возникновения описанных выше обстоятельств. И это — совершенно нормальное явление, так как процедуры инъектирования БТ-А с целью лечения гиперкинетических морщин не относятся к разряду жизненно необходимых.

Пациенты, которые остались для проведения инъекций, переходят совместно с врачом на третий заключительный этап, на котором заполняется необходимая медицинская документация: медицинская карта амбулаторного больного по форме №025/у-04 и информированное согласие пациента на проведение процедуры. Данные действия определяются Федеральным законом «Основы законодательства об охране здоровья граждан» и Постановлением Правительства РФ № 30 от 22.01.2007 г.

В ходе заполнения медицинской карты (форма №025/у-04) врач собирает анамнез и окончательно устанавливает противопоказания, описывает status localis и определяет локализацию гиперкинетических морщин, требующих коррекции с помощью БТ-А, ставит диагноз согласно МКБ-10 (код 57.4 «старческая атрофия кожи»), назначает препараты БТ-А (ботокс или диспорт) с указанием зон инъекции, определяет дату контрольного посещения пациентом медицинского учреждения и дату возможной коррекции. На данном эта-

Таблица 1

**Дозы диспорта для коррекции гиперкинетических морщин у мужчин**

Зоны коррекции	Мышцы, подлежащие коррекции	Средняя доза в расчете на диспорт
Межбровье	m.procerus, m.corrugator m.corrugator supersili	110-130 Ед
Область глаз	m.orbicularis	80-100 Ед
Область лба	m.frontalis	35-40 Ед (до 60 при сильной мышце)

Таблица 2

**Выбор дозы препарата диспорта в зоне межбровья**

Мышцы	Преобладает активность m.procerus (горизонтальные)	Преобладает активность m.corrugator (вертикальные)	Равномерная активность
M.procerus	40 – 45 Ед	30 Ед	30 – 40 Ед
M.corrugator (справа и слева)	50 – 60 Ед	65 – 70 Ед	60 – 70 Ед
M.corrugator supersili (справа и слева)	20 – 25 Ед	25 – 30 Ед	20 Ед
Итоговая доза	110 – 130 Ед	120 – 130 Ед	110 – 130 Ед

Примечание: коррекция обязательна на 10-14-й день. Доза – от 30 до 60 Ед диспорта.

Таблица 3

**Выбор дозы диспорта в зоне глаз**

M.orbicularis	Справа и слева
Верхняя часть	25 – 30 Ед
Средняя часть	30 – 40 Ед
Нижняя часть	25 – 30 Ед
Итоговая доза	80 – 100 Ед

Примечание: коррекция обязательна на 10-14-й день.

пе происходит диалог между врачом и пациентом, поле которого последний сознательно собирается сделать серьезную медицинскую процедуру, доверяя себя квалифицированному врачу. При правильности выполнения врачом рекомендуемых этапов своей деятельности логическим завершением является осознанное подписание пациентом информированного согласия на проведение процедуры.

Таким образом, определим первые 50% успеха врача-косметолога, использующего в своей практике БТ-А.

1. Пациент сознательно принимает решение сделать инъекцию БТ-А и готов нести за это персональную ответственность.

2. Врач все разъяснил пациенту, заручился его поддержкой и на 100% может применять свои знания и умения.

3. Соблюдены все юридические формальности, направленные на защиту и пациента, и врача. Заполнены все необходимые формы медицинской документации.

В чем заключаются вторые 50% успеха врача в работе с БТ-А применительно к мужчинам? Это — правильный подбор дозы препарата с учетом анатомических особенностей мышц каждого конкретного пациента.

Исходя из клинического опыта мы приводим оптимальные дозы БТ-А в расчете на препарат диспорт для коррекции гиперкинетических морщин у мужчин в зависимости от зоны коррекции (табл. 1–3).

Доза препарата диспорта в зоне лба (m. frontalis) должна составлять в среднем 35–40 Ед, максимальная — до 60 — 70 Ед.

При проведении инъекции БТ-А необходимо обратить внимание на следующие моменты. Для предотвращения поднятия хвоста брови точку вкола следует расположить на 1,5–2 см выше окончания хвоста брови, а доза вводимого в нее БТ-А должна составлять 5–8 Ед (из расчета на диспорт), а для предотвращения формирования брови “домиком” — на 4,5–5 см выше середины брови в дозе 5–8 Ед на точку (из расчета на диспорт).

Таким образом, залогом успеха в работе врача-косметолога являются своевременная психологическая подготовка, при необходимости коррекция пациента, правильное ведение медицинской документации и подбор адекватной дозы относительно массы мышцы и степени ее гиперактивности.

## ЛИТЕРАТУРА

1. Актуальные вопросы пластической, эстетической хирургии и дерматокосметологии: сб. науч. тр. / ФГУП «Институт пластической хирургии и косметологии» МЗ РТ; под ред. В.А. Виссарионова. — М., 2007. — 178 с.
  2. Ahn K.Y., Park M.Y., Park D.H., Han D.G. Botulinum toxin A for the treatment of fascial hyperkinetic wrinkle lines in Koreans // *Plast. Reconstr. Surg.* — 2000. — Vol. 105 (2). — P. 778–784.
  3. Bazin R., Doublet E. Skin Aging Atlas Vol.1 Caucasian Type. Medcom publishing. — 2007. — P. 103.
  4. Blitzer A., Binder W.J., Aviv J.E. et al. The management of hyperfunctional facial lines with botulinum toxin. A collaborative study of 210 injection sites in 162 patients. // *Arch. Otolaryngol Head Neck Surg.* — 1997. — Vol. 123(3). — P. 389–392.
  5. Farahvash M.R., Arad S. Clostridium botulinum type A toxin for the treatment of upper face animation lines: an Iranian experience // *J. Cosmet. Dermatol.* — 2007. — Vol. 6(3). — P. 152–158.
  6. Pribitkin E.A., Greco T.M., Goode R.L., Keane W.M. Patient selection in the treatment of glabellar wrinkles with botulinum toxin type A injection // *Arch. Otolaryngol Head Neck Surg.* — 1997. — Vol. 123(3). — P. 321–326.
- Поступила 03.07.08.

## THE SUCCESSES AND FAILURES IN THE TREATMENT OF HYPERKINETIC WRINKLES IN MEN: ALGORITHM FOR DERMATOVENEREOLGIST

K.Sh. Zyyatdinov, O.A. Rahimullina

### Summary

An algorithm to treat patients with hyperkinetic wrinkles using botulinum toxin type A was described. It was found that treatment by the introduction of botulinum toxin type A was highly effective if used by long-term medical practitioners who use psychological methods of correction, adequate doses of medication according to muscle mass and extent of its hyperactivity.