

ЦЕЛЛЮЛИТ КАК СИСТЕМНОЕ ДЕГЕНЕРАТИВНОЕ ЗАБОЛЕВАНИЕ. ОСОБЕННОСТИ РАБОТЫ ВРАЧА–КОСМЕТОЛОГА С ПАЦИЕНТАМИ С МЕТАБОЛИЧЕСКИМ СИНДРОМОМ И САХАРНЫМ ДИАБЕТОМ 2 ТИПА

Галкина И.Ю.

К.м.н., врач-косметолог, ст.науч.сотр. отдела клин. геронтологии АНО НИМЦ «Геронтология», соучредитель и член Президиума Российского Пептидного общества, сооснователь и руководитель Российской школы инъекционной карбокситерапии, г.Москва, +7 9162120120, doctorgalking@mail.ru, карбокси-школа.pф

Целлюлит (гиноидная липодистрофия) представляет собой огромную проблему для современной эстетической медицины. Лечение целлюлита утомительно и дорого, а его эффективность сомнительна. Когда-то целлюлит считался доброкачественным физиологическим изолированным состоянием кожи, вызывающим только эстетическую озабоченность, теперь он считается патологическим процессом с системными ассоциациями и негативным психологическим воздействием на пациентов. На данный момент существует достаточное количество данных, о том, что целлюлит является мультифакториальным дегенеративным заболеванием, имеющим явную связь с дисфункцией эндотелия, митохондрий и жировой ткани, низкоинтенсивным хроническим воспалением, а также системной патологией, развивающейся в процессе возрастных изменений организма.

Известно, что возрастная дисфункция жировой ткани (ВДЖТ), ассоциированная с развивающимися сосудистыми нарушениями, поддерживающими хроническую гипоксию во всех органах и тканях, запускает жировое перерождение внутренних органов (саркопения, жировой гепатоз и др.), что способствует развитию ускоренного старения и всего организма.

В докладе рассматривается значение возрастной дисфункции жировой ткани в развитии целлюлита, метаболического синдрома и преждевременного старения.

Врачи-косметологи должны быть не просто осведомлены о существовании таких заболеваний как метаболический синдром и диабет, но и иметь метаболическую настороженность при первичном приеме косметологических пациентов, быть внимательными при сборе анамнеза и оценке состояния кожи и ПЖК лица и тела, обязательно проводить замеры ОТ, АД, ИМТ, анализировать степень выраженности сосудистых и трофических нарушений, понимать взаимосвязь прогрессирующих атрофических изменений в подкожно-жировой клетчатке тела с развитием

метаболического синдрома, выбирать косметологические процедуры для коррекции жировых отложений на теле с учетом указанных факторов.

По сути, именно врач–косметолог становится специалистом, который раньше всех может заподозрить наличие инсулинорезистентности или обратить внимание пациента на наличие у него клинических признаков МС и СД2 типа, что способствует своевременному началу лечебно-профилактических мероприятий и повышению качества жизни пациентов.