

STARZEĆ SIĘ MOŻNA ŁADNIE

Jesteśmy grupą absolutnych profesjonalistów. Medycyna estetyczna prezentuje w Polsce wysoki poziom europejski – mówi dr Barbara Walkiewicz-Cyrańska, prezes Stowarzyszenia Lekarzy Dermatologów Estetycznych.

Jakie znaczenie dla środowiska polskich dermatologów estetycznych ma organizowanie dużych międzynarodowych kongresów?

Dr Barbara Walkiewicz-Cyrańska: Kongres Stowarzyszenia, który odbył się pod koniec lutego w warszawskim hotelu Marriott, jest wydarzeniem, które podsumowuje miniony rok. Pokazuje, w jaki sposób ewoluowały nowości sprzed kilkunastu miesięcy. Na kongresie nie prezentujemy „hitów” – produktów czy zabiegów, które pojawiły się raptem dwa miesiące wcześniej i nie zdążyły przejść badań klinicznych. Rozmawiamy o tym, w jaki sposób to, co pokazało się w poprzednim roku czy dwóch, jest odbierane aktualnie – jak długo utrzymują się efekty zabiegu, czy są działania niepożądane. Kongres wskazuje nam też nowe drogi dermatologii estetycznej.

Jak pani ocenia postęp w tej dziedzinie medycyny z roku na rok?

Co dwa-trzy lata otwieramy nową ścieżkę. Kilkanaście lat temu do dyspozycji mieliśmy tylko jeden produkt kwasu hialuronowego do wypełniania zmarszczek i igłę, którą wstrzykiwaliśmy preparat w bruzdy twarzy. Dzisiaj również stosujemy produkty na bazie kwasu hialuronowego, ale o znacznie większej lepkości i elastyczności niż te sprzed kilkunastu lat. Nasze podejście do niechirurgicznego liftingu zrewolucjonizowało pojawienie się kaniul.

Na czym polega ta rewolucja?

Wcześniej iniekcji dokonywaliśmy za pomocą igieł. Ostra igła wprowadzana głęboko pod skórę może przebić naczynie, w wyniku czego robią się krwiaki. Kaniula jest rodzajem tępo zakończonyj długiej igły – penetruje tkankę, nie uszkadzając naczyń, nie powoduje więc krwawień. Podawanie preparatów ujędrniających za pomocą kaniul umożliwia modelowanie twarzy. Podczas takich zabiegów możemy zlokalizować miejsca, gdzie zanikają naturalne, fizjologiczne poduszeczki tłuszczowe, które są odpowiedzialne za młody wygląd twarzy. Mając do dyspozycji nowe produkty, wiedzę i kaniule, możemy bardzo wiele zdziałać.

Czy w ostatnim czasie pojawił się jakiś hit?

Lasery do epilacji, czyli usuwania zbędnego owłosienia, stosujemy od 20 lat. Jednak w zeszłym roku odbyła się premiera lasera diodowego wyposażonego w skaner do pomiaru melaniny – barwnika obecnego w skórze i we włosach. Za pomocą takiego lasera skanujemy



Dr Barbara Walkiewicz-Cyrańska, prezes Stowarzyszenia Lekarzy Dermatologów Estetycznych

skórę w kilku miejscach, wprowadzamy dane do komputera, a on ustawia odpowiedni program epilacji. Dzięki temu nie ma ryzyka poparzenia skóry, możemy też usuwać jasne włosy i wykonywać zabiegi na opaloną skórę. Vectus, bo tak nazywa się to rewolucyjne urządzenie, pracuje znacznie szybciej, dzięki błyskawicznemu chłodzeniu. Epilacja nóg zajmuje 20 minut, podczas gdy tradycyjnym laserem zabieg wykonuje się 1,5 godziny. Vectus to taki rolls-royce wśród laserów. No i usuwanie nim włosów w ogóle nie boli!

Tegoroczny hit to...

Wykład i prezentacja Philippe Berrosa z Francji oraz prof. Alessia Redaello, którzy pokazali możliwości zastosowania kaniuli i kwasu hialuronowego w okolicach oka i czoła. Efekty są rewelacyjne. Ci lekarze wykonują zabiegi, których w Polsce nikt nie potrafi zrobić. Sądzę, że w ogóle mało osób na świecie będzie robić to, co oni. Dr Berros i prof. Redaelli podają kwas hialuronowy w powiekę i w czoło, co zastępuje operacje chirurgiczne. Ależ oni mają rękę! Druga nowość to nici kwasu polimlekowego, których możliwości zaprezentował dr Ciro Accardo z Włoch. W skórze robi się ukłucie igłą i za pomocą kaniuli wprowadza się ów preparat głębiej, w skórę właściwą. Kwas polimlekowy pobudza fir-

broblasty skóry: nici stanowią rodzaj rusztowania, które nasze komórki obudowują, przez co ciało w obszarze wszczepienia staje się jędrniejsze. Nici pobudzają komórki do samodzielnej renowacji tkanki. Efekty takich zabiegów są spektakularne, ale przyglądamy się, czy są efekty uboczne, obserwujemy technikę podawania preparatu.

Jaki poziom prezentuje polska dermatologia estetyczna?

Jesteśmy grupą absolutnych profesjonalistów. To, co nam pokazują koledzy z zagranicy, w większości znamy i stosujemy. Mamy w Polsce wysoki europejski poziom.

Czym się kierować w wyborze lekarza estetycznego?

Jego doświadczeniem. Zwracać uwagę, czym się zajmuje w ramach specjalizacji podstawowej. Lekarz, który od roku czy dwóch prowadzi praktykę, gdyby nawet bardzo się starał, pracował wiele godzin, nie osiągnie wprawy. Zebranie doświadczeń wymaga czasu.

Które zabiegi uważa pani za najefektywniejsze?

Najefektywniejsza pomoc, jaką może zaoferować lekarz zajmujący się estetyką medyczną, to ułożenie całościowego programu kondycjonowania skóry. Osobie, która zwraca się do mnie po pomoc, podaję lusterko i mówię: „Proszę mi pokazać miejsca, które się pani nie podobają, a ja dobiore odpowiednią technikę, żeby je poprawić”. Na twarz trzeba spojrzeć jak na całość. Nie możemy nastrzyknąć botuliny czy wypełniacza na czoło, a zostawić obwisłą skórę policzków, bo to będzie wyglądało nie naturalnie i niesymetrycznie. Warto zacząć od poprawy stanu skóry. W tym celu stosuję np. peeling bez złuszczenia naskórka albo dermabrazję z mezoterapią.

A jak przyjdzie pani i po prostu zażyczy sobie: „Chcę mieć wyprostowane kurze łapki”?

I może doda: „To ja przyjdę na trzy zabiegi co dwa tygodnie i mam problem z głową”. No, nie. Co jakiś czas trzeba stosować zabiegi dostosowane do potrzeb skóry. To się nazywa profilaktyka starzenia się. A starzeć się – przy obecnych możliwościach medycznych – można ładnie, co widać na przykładzie kobiet z pierwszych stron gazet w wieku 70 plus. Catherine Deneuve, Jane Fonda to wciąż piękne kobiety. To jest w naszym zasięgu.

Rozmawiała Agnieszka Fedorczyk