

# Аминокислотная Заместительная Терапия (АЗТ) в сочетании с аутоплазмой, обогащенной тромбоцитами

Аминокислотная заместительная терапия (АЗТ) проводится с помощью локального инъекционного введения аминокислотного кластера (АКК) — набора аминокислот, специально созданного для физиологической стимуляции и питания фибробластов.

Клинически доказано, что АКК:

- обеспечивает хемотаксис и деление фибробластов;
- стимулирует неоколлагеногенез и замедляет разрушение коллагена;
- усиливает функциональную активность кератиноцитов и фибробластов;
- оптимизирует процессы рубцевания;
- сокращает реабилитационный период (до 40%) после эстетических процедур;
- увеличивает толщину и эластичность кожи и снижает ее рельефность;
- усиливает действие других эстетических процедур, обеспечивая выраженный и длительно сохраняющийся эффект.



## ПОКАЗАНИЯ К ПРОВЕДЕНИЮ ПРОЦЕДУРЫ:

- хроностарение кожи лица средней и сильной степени выраженности;
- дегидратированная кожа;
- подготовка к эстетическим процедурам (пластическая операция, фракционный фототермолиз, радиоволновой или ультразвуковой лифтинг, электропорация, мезотерапия, IPL);
- реабилитация.

## РЕКОМЕНДУЕМЫЙ КУРС:

1 раз с интервалом 2 нед, 4–6 процедур. Количество процедур на курс подбирается индивидуально.

## ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТЬ ПРОЦЕДУРЫ:

30–40 мин.

## ОЖИДАЕМЫЙ РЕЗУЛЬТАТ:

- улучшение и выравнивание цвета кожи;
- разглаживание мелких и уменьшение выраженности глубоких морщин;
- лифтинговый эффект;
- восстановление тонуса и эластичности кожи.

Аутоплазма, обогащенная тромбоцитами, — новый безопасный биологический стимулятор, в составе которого содержатся важнейшие факторы роста:

- тромбоцитарный (PDGF);
- трансформирующий (TGF- $\beta$  — мощный стимулятор выработки коллагена, TGF- $\alpha$  — стимулятор фибробластов, развития эндотелия, ангиогенный фактор, регулятор пролиферации клеток);
- фактор роста эндотелия сосудов (VEGF);
- фактор роста эпителия (EGF);
- фактор роста фибробластов (FGF);
- инсулиноподобный фактор роста (IGF).

Наиболее изученным из них является тромбоцитарный фактор роста (PDGF), который индуцирует хемотаксис лейкоцитов, гранулоцитов, макрофагов. В процесс вовлекаются клетки соединительной ткани: стимулируется пролиферация фибробластов и их направленное перемещение, а также активируется синтез и секреция белков внеклеточного матрикса.

## ИСПОЛЬЗУЕМЫЕ ПРЕПАРАТЫ И ИЗДЕЛИЯ МЕДИЦИНСКОГО НАЗНАЧЕНИЯ:

- Jalupro, в одной упаковке которого находятся: 2 ампулы, содержащие апиригенный 0,3% раствор (объем 3,0 мл) гиалуроната натрия стерильного (180/200 кДа) и 2 флакона, содержащие смесь лиофилизированных аминокислот (глицин, L-пролин, L-лизин, L-лейцин) 100 мг; игла в набор не входит;
- аутоплазма пациента (6 мл), обогащенная тромбоцитами;
- Proglyte, в одной упаковке находятся 30 саше (по 14 мл) с запатентованной формулой раствора аминокислот (глицин, L-пролин, L-лизин); содержимое саше рекомендуется развести в стакане воды (фруктового сока или чая) и принимать за 1 час до или через 1 час после еды 1 раз в день;
- 0,05% раствор хлоргексидина биглюконата;
- тупоконечная канюля Pix'L 25G или 27G;
- острая игла размером 23G или 25G для проведения прокола кожного

## ПРОТИВОПОКАЗАНИЯ:

- воспалительные и дерматологические заболевания в зоне проводимой терапии (в т.ч. экзема, псориаз);
- инсулинозависимый диабет;
- беременность, лактация;
- состояние после противоопухолевой терапии — менее 6 мес до процедуры;
- гиперчувствительность к компонентам препарата;
- аутоиммунная патология;
- прием противовоспалительных препаратов, стероидов (топических или системных);
- критическая тромбоцитопения;
- аномалии и дисфункции тромбоцитов;
- гипофибриногенемия;
- гемодинамическая нестабильность;
- антикоагулянтная или антиагрегантная терапия;
- сепсис.

покрова с целью дальнейшего введения канюли;

- ватные диски.

# Протокол Процедуры

## ЭТАП 1. Подготовительный

- информирование пациента о ходе процедуры, методе и используемых препаратах;
- заключение договора на оказание медицинских услуг, оформление добровольного информированного согласия;
- демакияж;
- обработка кожи 0,05% раствором хлоргексидина биглюконата для наружного применения (2–3 раза).

Проводить местную аппликационную анестезию необязательно. Возможно выполнение инфильтрационной анестезии раствором Ультракаина (Септонеста, Убистезина, 2% лидокаина) в точке предполагаемого введения канюли.

## ЭТАП 2. Введение препарата JALUPRO (аминокислотного кластера и аутоплазмы, обогащенной тромбоцитами)

Забор крови объемом 10–15 мл осуществляют из локтевой вены с помощью периферического венозного катетера диаметром не менее 19G, чтобы не повредить форменные элементы крови. Кровь помещают в специальную стерильную пробирку, которую затем подвергают центрифугированию.

**Важно!** В процедуре используются только специально предназначенные для данной технологии пробирки. Стандартные лабораторные пробирки не подходят, так как они могут вызвать аллергическую реакцию!

В процессе центрифугирования кровь разделяется на 3 основные фракции:

- наименее плотная, бедная тромбоцитами плазма (отделяется первой);
- богатая тромбоцитами плазма, которую иногда называют тромбоцитарно-лейкоцитарным слоем (отделяется во вторую очередь);
- наиболее плотные эритроциты (отделяются последними).

Перед введением препарат необходимо приготовить путем разведения содержимого флакона Jalupro со смесью лиофилизированных аминокислот в аутоплазме, обогащенной тромбоцитами (рис. 1, 2, 3). Ввести 6 мл полученного раствора по всей поверхности средней и нижней трети лица по соответствующей разметке с одной стороны лица, а потом симметрично с другой (рис. 4).

Области коррекции — средняя и нижняя треть лица. Особое внимание уделяют проекциям тех участков, которые больше всего нуждаются в стимуляции (например, участки выраженной депрессии). Выбор положения точки прокола кожи определяется удобством проведения инъекций, лучше следовать предложенной разметке на лице (рис. 5).

После прокола кожи иглой диаметром, аналогичным диаметру канюли или чуть больше, необходимо ввести канюлю до контакта с гиподермой и повернуть ее параллельно намеченной разметке. Чтобы попасть в желаемую зону, нужно пальцами свободной руки припод-

нять подлежащие ткани. Используя линейно-ретроградную технику, ввести 0,2–0,3 мл препарата из расчета на один проход (рис. 6).

## ЭТАП 3. Постпроцедурная обработка кожи и рекомендации

Завершают процедуру легким массажем средней и нижней трети лица для улучшения диффузии вводимой композиции (рис. 7).

Пациент получает следующие рекомендации:

- не использовать декоративную косметику в течение 2–3 часов;
- исключить тепловые процедуры (посещение бани, сауны) в течение 1–3 дней;
- исключить мероприятия, вызывающие прилив крови к коже лица (прием алкоголя, горячего питья, физическую нагрузку) в течение 1–3 дней;
- принимать напиток Proglyme по стандартной схеме в течение 3 месяцев (для усиления и пролонгации эффекта инъекционных процедур).

## ПОБОЧНЫЕ ЭФФЕКТЫ ПРОЦЕДУРЫ:

- постинъекционная гиперемия (исчезает через 15–40 минут);
- отек (исчезает через 2–6 часа);
- кровоизлияния, экхимозы;
- жжение, покалывание, зуд.



## Валлекс М

ЭКСКЛЮЗИВНЫЙ ДИСТРИБЬЮТОР  
В РОССИИ – ООО «ВАЛЛЕКС М»  
г. Москва, Старокалужское ш., 62  
тел. (495) 784-71-21/23  
e-mail: vallexm@vallexm.ru  
www.vallexm.ru

ФИЛИАЛЫ ООО «ВАЛЛЕКС М»:

г. Санкт-Петербург, ул. Гражданский  
проспект, 24, офис 6  
тел. (812) 240-47-10  
e-mail: spb@vallexm.ru

г. Екатеринбург, ул. Белинского, 83, оф. 1215  
тел. (343) 287-04-95  
e-mail: ekb@vallexm.ru

г. Нижний Новгород, ул. Белинского, 58/60  
тел. (831) 421-65-65/66  
e-mail: n.novgorod@vallexm.ru

г. Новосибирск, Центральный район,  
улица Фрунзе, 80, офис 803  
тел. (383) 200-41-11, 200-42-22  
e-mail: sibir@vallexm.ru

г. Краснодар, ул. Аэродромная, д. 19, оф. 28  
тел. (861) 259-70-87/91  
e-mail: krasnodar@vallexm.ru