

ИНЪЕКЦИОННЫЕ МЕТОДЫ



Выбор филлера и техники выполнения процедуры контурной пластики в зависимости от типа возрастных изменений

Сегодня накоплен достаточно большой опыт применения различных внутрискожных имплантатов, который позволяет сформулировать принципы наиболее эффективного проведения контурной пластики.

Прежде всего для получения адекватных результатов специалист должен учитывать индивидуальные анатомические особенности пациента. Однако начинающему косметологу достаточно трудно не только выбрать зоны коррекции и технику выполнения процедуры, но и ориентироваться в ассортименте препаратов.

Обобщение многолетнего опыта работы специалистов позволяет дать важные рекомендации по оптимизации методик объемной коррекции и выбору средств. Они будут полезны не только начинающим, но и достаточно давно практикующим косметологам.

Исходя из особенностей клинической картины и процессов формирования возрастных изменений, можно выделить три основных типа объемных деформаций лица пациентов, обращающихся за процедурой инъекционной пластики:

- дискретно-атрофический;
- объемно-перераспределительный (тяжелый);
- опорно-атрофический (легкий).

Приведенная классификация основывается на изменениях, которые происходят преимущественно в жировой клетчатке и связочном аппарате лица. Перераспределение тонуса мышц и инволюция дермы могут быть выражены в той или иной степени у представителей всех этих типов. Однако именно анализ объемных деформаций жировой ткани является ключевым для определения стратегии и планирования тактики инъекционной коррекции возрастных изменений лица.

ДИСКРЕТНО-АТРОФИЧЕСКИЙ ТИП

Само название этого типа возрастных изменений лица указывает на неравномерность происходящих инволюционных процессов, которые проявляются в виде дефицита объема тканей преимущественно в периорбитальной и периоральной областях. Форми-

рование указанных нарушений происходит в разном возрасте, часто является наследственной особенностью и наблюдается у родственников (как женщин, так и мужчин), а также может развиваться как вариант нормы у молодых людей. Недостаток сна и отдыха, стресс, ограничительные режимы питания, острые заболевания приводят к образованию транзиторных проявлений или усугублению деформационных изменений, которые исчезают вскоре после прекращения действия неблагоприятного фактора.

Чаще всего по такому сценарию развиваются возрастные изменения у пациентов с нормостеническим или гипостеническим типом сложения. Отличительной особенностью внешнего вида таких индивидуумов является недостаток объема жировой клетчатки в периорбитальной и периоральной областях, что выражается в формировании носослезной и пальпебромалярной борозд, темных кругов под глазами, губоподбородочных складок, уменьшении объема губ.

В то же время могут наблюдаться признаки дегидратации дермы, мелкие морщины в мимически активных зонах.

Инъекционная пластика при дискретно-атрофическом типе изменений должна заключаться в глубоком супрапериостальном введении пластичных филлеров с низкими показателями эластичности и вязкости. Лучшим выбором в этом случае будут такие препараты, как HyalStyle Regular (Croma, Австрия), RevitaJal Volume Thin (IRA, Италия). Для коррекции пальпебромаллярной борозды рекомендуются более плотные филлеры типа HyalStyle Smile и RevitaJal Volume Medium (фото 1).

ОБЪЕМНО-ПЕРЕ- РАСПРЕДЕЛИТЕЛЬНЫЙ (ТЯЖЕЛЫЙ) ТИП

К этому типу относятся пациенты гипертензивного телосложения со значительным увеличением объема мягких тканей лица за счет гипертрофии подкожной жировой клетчатки; каудальным смещением поверхностных жировых компартментов; ослаблением связочного аппарата лица; выраженным проявлением гравитационного птоза; нарушением микроциркуляции и лимфооттока. Как правило, у пациентов этого типа наблюдаются мажиальные мешки, отеки верхнего и нижнего века.

Возрастные изменения дермы проявляются в виде эластоза в области щек, формируются глубокие складки, выраженные брыли, второй подбородок.

В случае объемно-перераспределительного типа развития возрастных изменений проведению инъекционной пластики обязательно должны предшествовать подготовительные мероприятия. Восстановление объема скуловой зоны (с целью лифтинга) при наличии выраженного мажиального мешка не имеет смысла, поскольку возможно усиление лимфостаза в этой области и еще большая визуализация смещенного жирового компартмента.

В качестве первого шага необходимо провести мезотерапевтическое введение дренажных коктейлей с непрямыми липолити-

ками в область мажиальных мешков. В этом случае прекрасным выбором может стать мезотерапевтический коктейль Целлюфейз (Mesotech, Италия), содержащий ингредиенты, обладающие дренажным действием и способствующие уменьшению отека (экстракты дымянки аптечной, конского каштана, пульсатиллы), а также рутин, органический кремний, компоненты, активизирующие липолиз (кофеин и микроэлементы). Данная процедура позволяет существенно выровнять рельеф мажиальной области и уменьшить пастозность в периорбитальной зоне.

На следующем этапе для создания лифтингового эффекта супрапериостально вводят вязкие филлеры с высоким показателем эластичности (например, HyalStyle Forte или RevitaJal Volume Strong).

Коррекция овала лица у пациентов этой группы будет эффективной после предварительного инъекционного адипоцитолиза в субментальной области с использованием препаратов дезоксихолата натрия, например коктейля Биолайн (Mesotech, Италия), Стабил-Q и Фосфатидилхолина (Quartz Cosmetics, Испания). При наличии противопоказаний к использованию этих препаратов проводятся инъекции липолитических коктейлей, таких как Целлюфейз (Mesotech), Целлюэкстракт (Quartz Cosmetics), которые можно вводить как в жировую ткань, расположющуюся над носогубной складкой, так и в область брылей. ▶



ФОТО 1. Коррекция возрастных изменений у пациентки с дискретно-атрофическим типом возрастных изменений лица. **А** – до коррекции. **Б** – схема коррекции: HyalStyle Regular по 0,5 мл с каждой стороны в область носослезной борозды; HyalStyle Regular по 0,5 мл с каждой стороны для устранения морщин «марионетки» и опущенных углов рта. **В** – после коррекции



ФОТО 2. Коррекция возрастных изменений у пациентки с объемно-перераспределительным типом возрастных изменений лица. **А** – до коррекции. **Б** – схема коррекции: HyalStyle Forte по 1 мл с каждой стороны для восстановления объема скулы; HyalStyle Regular по 0,5 мл с каждой стороны для устранения морщин «марионетки». **В** – после коррекции

REVITAJAL
особо плотные филлеры для сверхточной коррекции объемов

**ЭКСКЛЮЗИВНЫЙ
ДИСТРИБЬЮТОР –
ГК «МАРТИНЕС ИМИДЖ»
МОСКВА, УЛ. ЛЮСИНОВСКАЯ,
Д. 53, ТЕЛ.: (495) 223-55-15
САНКТ-ПЕТЕРБУРГ,
ФИНЛЯНДСКИЙ ПРОСП., д. 4А,
БЦ «ПЕТРОВСКИЙ ФОРТ»,
ОФИС 46А, ТЕЛ.: (812) 385-57-50
РОСТОВ-НА-ДОНУ,
ДОЛОМАНОВСКИЙ ПЕР., д. 11,
ТЕЛ.: (863) 282-22-09/10
ПЯТИГОРСК, УЛ. КОЗЛОВА, д. 10,
ТЕЛ.: (8793) 39-32-19
КРАСНОДАР,
УЛ. СЕВЕРНАЯ, д. 326,
БЦ «ГРИН ХАУС», ОФИС 501Ф.
ТЕЛ.: (861) 277-34-77
WWW.MARTINES.RU**

ИНЪЕКЦИОННЫЕ МЕТОДЫ

ВЫБОР ФИЛЛЕРА И ТЕХНИКИ ВЫПОЛНЕНИЯ ПРОЦЕДУРЫ КОНТУРНОЙ ПЛАСТИКИ В ЗАВИСИМОСТИ ОТ ТИПА ВОЗРАСТНЫХ ИЗМЕНЕНИЙ

Чтобы добиться выраженного лифтинга у пациентов с данным типом возрастных изменений, для инъекционной пластики целесообразно использовать плотные филлеры, например RevitaJal Volume Strong. Суммарный объем вводимого препарата в среднем составляет 5–6 мл и более. Менее плотные филлеры используются для коррекции выраженных дермальных морщин, например в области носогубной складки.

Как правило, по предложенной схеме комплексная коррекция проводится в несколько этапов, но результат всегда удовлетворительный (**фото 2**).

ОПОРНО-АТРОФИЧЕСКИЙ (ЛЕГКИЙ) ТИП

К этому типу относятся пациенты нормального или гипостенического телосложения со значительной атрофией опорных структур лицевого отдела: уменьшением выраженности скулового отростка, подбородочного выступа, кривизны лба, увеличением угла нижней челюсти (обычно с возрастом он становится тупым и сглаживается, его акцентирование происходит за счет атрофии мягких тканей), а также атрофией височной области, связанной с уменьшением объема поверхностной и глубокой ПЖК, атрофией

костной основы. Характерны деформационные изменения, выражающиеся в уплощении лица в профиль и анфас, при этом линия Оджи теряет свои характерные изгибы.

Формирование деформационных изменений лица также связано с ослаблением связочного аппарата, приводящим к каудальному смещению жировых компартментов. У пациентов данного типа кожа обычно тонкая, часто сухая или обезвоженная, с выраженной мелкоморщинистой сетью, проявлениями эластоза, дерматохалазиса, что усугубляет картину деформационных изменений.

В области второго подбородка выраженность жировой клетчатки минимальна, но при этом становятся значительными изменения дермы в виде избытка кожи и ослабления тонуса кожи шеи.

Пациенты с опорно-атрофическим типом изменения лица – идеальные кандидаты на инъекционную пластику. Для обеспечения оптимального результата филлеры вводятся супрапериостально, создавая опору для мягких тканей лица.

Воссоздание объемов скуловой и височной областей обеспечивает эффект выраженного лифтинга. С этой целью реко-

мендуется применять средней плотности и плотные филлеры. Для создания объема щеки процедурой выбора является армирование филлерами низкой плотности (например, HyalStyle Regular, RevitaJal Volume Thin, Medium). В случае выраженного гипертонуса мимических мышц целесообразно на первом этапе коррекции провести ботулиноптерапию, при выраженной дегидратации кожи – курс биоревитализации (**фото 3**).

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Предлагаемая классификация типов возрастных изменений лица касается в основном нарушения его пропорций и рельефа за счет деградации объема жировой ткани и костных структур. В отличие от классической классификации морфотипов лица по И.И. Кольгиненко, в данном случае приоритет отдается именно объемным изменениям в соответствии с современной парадигмой трехмерного подхода к старению лица. Понимание индивидуальных особенностей старения лица каждого пациента в соответствии с предложенной типологией дает возможность выбрать рациональную стратегию инъекционной коррекции и разработать адекватную тактику лечения.

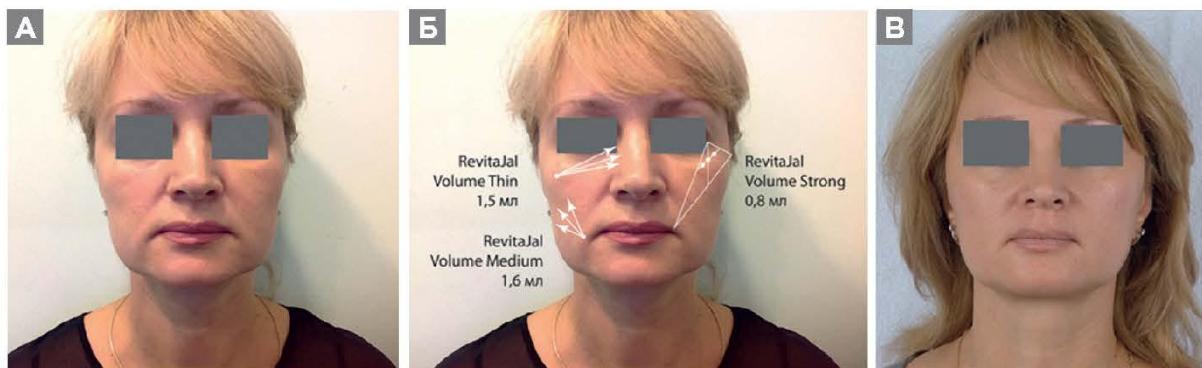


ФОТО 3. Коррекция возрастных изменений у пациентки с опорно-атрофическим типом возрастных изменений лица. **А** – до коррекции. **Б** – схема коррекции: носослезная борозда – 1,5 мл RevitaJal Volume Thin, скула – 1,6 мл RevitaJal Volume Strong, объем щек – 1,6 мл RevitaJal Volume Medium. **В** – после коррекции