

Маскировка последствий гравитационногоптоза нижней трети лица у пациентов зрелого возраста: алгоритм работы с малыми объемами филлера

Федоров Андрей Александрович

Врач-дерматовенеролог,
косметолог, кафедра
дерматовенерологии ПФ
РНИМУ им. Н.И. Пирогова,
сертифицированный тренер
компании INNOVATION,
Москва

Абстракт

В данной статье речь пойдет о коррекции в области средней и нижней трети лица у пациентов в возрасте 45 лет и старше. Нередко при проведении процедуры инъекционной контурной пластики врач будет сталкиваться с тем, что цитоархитектоника тканей в зоне проведения процедуры уже претерпела изменения за счет предыдущих инъекций. Поэтому принцип «максимальные результаты минимальными объемами» обоснован прежде всего с точки зрения минимизации последующих за имплантацией изменений тканей. Для достижения ожидаемых результатов следует в первую очередь определиться с теми практическими свойствами филлера, исходя из которых будет осуществляться выбор «идеального» препарата.

Ключевые слова: гравитационный птоз, нижняя треть лица, гиалуроновый филлер, Yvoire contour

Введение

На протяжении последних лет процедуры инъекционной контурной пластики занимают первые места среди всех нехирургических методов, используемых в эстетической медицине [1]. При этом сегодня чаще всего используются филлеры на основе стабилизированной гиалуроновой кислоты. Действительно, этот материал обладает высоким профилем безопасности и имеет многолетнюю историю применения, что делает его поведение в живых тканях прогнозируемым и, безусловно, снижает риск развития нежелательных реакций [2].

И все же не следует забывать, что нежелательные реакции могут развиваться после введения любого, даже самого безупречного, если говорить о качестве и поведении в тканях, препарата [3]. Даже самый безопасный филлер все равно является для организма инородным телом, введенным с нарушением целостности биологических тканей [4]. Возможно, поэтому в клинической практике встречаются осложнения, возникающие при использовании качественных препаратов, введенных с учетом всех анатомических особенностей зоны коррекции [5].

При этом среди пациентов нередко бытует мнение о том, что введение филлеров на основе ГК абсолютно безопасно и не может повлечь за собой никаких негативных последствий. Подобное отношение зачастую формирует запрос на

постоянное поддержание максимального эффекта в зоне коррекции. Вероятно, именно с этим связано увеличение частоты повторных инъекций в одни и те же анатомические зоны без соблюдения временных интервалов, необходимых для полной биодеградации и резорбции материала, оставшегося от предыдущего вмешательства. Кроме того, вероятно, не стоит списывать со счетов и тот суммарный эффект изменений в тканях, который способен развиться в результате нескольких последовательных коррекций одной зоны.

В данной статье речь пойдет о коррекции в области средней и нижней трети лица у пациентов в возрасте 45 лет и старше. Нередко при проведении процедуры инъекционной контурной пластики врач будет сталкиваться с тем, что цитоархитектоника тканей в зоне проведения процедуры уже претерпела изменения за счет предыдущих инъекций. Поэтому принцип «максимальные результаты минимальными объемами» кажется автору обоснованным не по причине экономии, а прежде всего с точки зрения минимизации последующих за имплантацией изменений тканей. Для достижения ожидаемых результатов следует в первую очередь определиться с теми практическими свойствами филлера, исходя из которых будет осуществляться выбор «идеального» препарата.

Критерии выбора препарата

Исходя из практических свойств того или иного филлера на основе стабилизированной ГК, автор позволил себе выделить несколько ключевых свойств, влияющих на практический результат коррекции [2]. Основные из них перечислены ниже:

- растекаемость;
- распределяемость;
- формоустойчивость;
- способность к фрагментации.

Остановимся более детально на каждом из перечисленных свойств гиалуроновых филлеров с точки зрения влияния на результаты коррекции. Считаем нужным еще раз подчеркнуть, что речь идет о субъективной классификации практических свойств препаратов, которую автор использует в повседневной работе в качестве критерия выбора того или иного продукта применительно к той или иной частной задаче коррекции. Начнем с определений.

Растекаемость — это способность филлера удерживаться в месте имплантации после введения. Если гель самостоятельно распределяется в тканях без влияния внешних воздействий, то возможность влияния врача на распределение практически отсутствует.

Распределяемость — способность материала менять свою форму посредством перераспределения в тканях в ответ на механическое воздействие. Высокая степень распределяемости препарата будет уменьшать эффект коррекции в зоне высокой мимической активности за счет механического перераспределения препарата.

Формоустойчивость — способность препарата к сохранению формы после введения и механического воздействия. Формоустойчивость напрямую будет зависеть от эластичности препарата, т.е. будет определяться количеством сшивок между отдельными молекулами ГК филлера. При этом максимальная формоустойчивость может быть чревата к сложностям с распределением препарата после коррекции, а также возможностью его разделения на отдельные **фрагменты** при избыточном давлении, что, безусловно, затрудняет возможности коррекции.

Некоторые анатомические особенности нижней трети лица

Кратко рассмотрим анатомию нижней трети лица с точки зрения формирования возрастных изменений [6, 7].

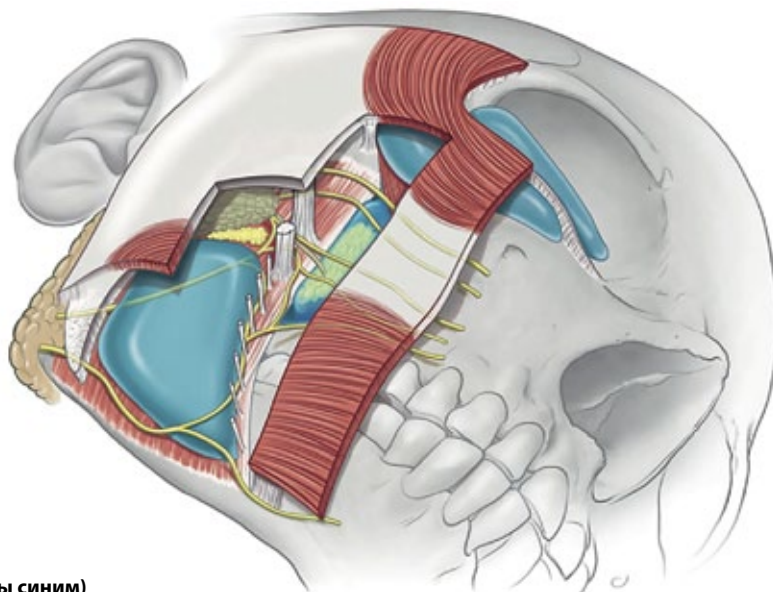


Рис. 1. Глубокие жировые пакеты лица (обозначены синим)

Жировая ткань нижней трети лица как бы заключена в «мешок», ограниченный латерально и медиально двумя неподвижными структурами: околоушной областью и подбородком с его мощными мышечными включениями. С возрастом жир переваливается через край нижней челюсти, формируя т.н. брыли (рис. 1).

Изменения рельефа подчеркивают и дополнительные точки фиксации между кожей и костью нижней челюсти. Латеральной точкой является нижнечелюстная связка, расположенная непосредственно за мышцей, опускающей угол рта. Медиальная же образована ветвью лицевого нерва, связанной с предкоколоушной перегородкой, расположенной над ним (рис. 2). Данные области фиксации лишь подчеркивают депрессию мягких тканей, дополнительно отграничивая их.

Алгоритмы коррекции

С анатомической точки зрения предпосылки формирования изменений вполне ясны. Алгоритм коррекции будет заключаться в маскировке латеральной точки фиксации мягких тканей путем введения филлера в область проекции нижнечелюстной связки.

Следующим не менее важным этапом станет уменьшение степени выраженности губоподбородочных складок путем уменьшения депрессии мягких тканей в зоне их проекции.



Рис. 2. Анатомические предпосылки формирования брылей



Рис. 3. Пациентка до (А) и сразу после коррекции (Б)

Ключевым фактором в успехе коррекции станет выбор препарата, оптимального по своим свойствам для поставленной задачи. Так, филлер с высокой степенью распределяемости потребует больших объемов, в то время как слишком плотный продукт имеет все шансы на контурирование в указанных областях.

Клинический случай

В качестве иллюстрации рассмотрим случай из практики. Пациентка К., 53 года, обратилась с жалобами на намечающуюся депрессию мягких тканей нижней трети лица. Также беспокоила выраженная депрессия уголков губ, придающая, по мнению пациентки, ее лицу грустный вид (рис. 3А).

NEOLINE

- Уплотнение кожи
- Улучшение качества кожи (дермаструктуризация)
- Перемещение мягких тканей и их фиксация
- Улучшение кровообращения

Зарегистрированы все типоразмеры медицинского изделия (РУ № РЗН 2015/3113)

Особо острая лазерная заточка игл — удобство врача, комфорт пациента

Эргономичный иглодержатель обеспечивает полный контроль над продвижением иглы

Также в линейке Neoline представлены атравматичные микроканюли для инъекционной контурной пластики

NEOLINE

ИННОВАЦИЯ

Полидиоксаноновые нити для армирования кожи и контурной пластики

- Mono
- Screw
- Uni
- Bi
- 3D

РЕКЛАМА

neoline-ig.ru

Для маскировки намечающихся брылей решено предпринять следующие действия:

- 1) болюсное супропериостальное введение филлера в зоне проекции нижне-челюстной связки;
- 2) заполнение зоны депрессии мягких тканей в проекции губоподбородочных складок.

Выбор филлера: для коррекции принято решение использовать бифазный филлер нового поколения Yvoire contour. К безусловным преимуществам следует отнести фактический объем шприца 2,1 мл, а также крайне удачное соотношение плотности препарата с высокой степенью пластичности благодаря добавлению нестабилизированной ГК. Результатом такого сочетания является высокая формоустойчивость препарата в сочетании с его хорошей распределяемостью. Кроме того, высокая пластичность практически исключает и нежелательную фрагментацию введенного филлера с сохранением результатов коррекции более года. В процедурах инъекционной контурной пластики лишний риск является абсолютно лишним. Филлеры же Yvoire подходят нам и с точки зрения безопасности: высокая степень чистоты ГК сводит к минимуму возможность развития иммуновоспалительных реакций.

Введение осуществлялось при помощи гибкой канюли диаметром 25G по следующей схеме:

- 1) болюсами по 0,3 мл в проекции нижнечелюстных связок слева и справа;
- 2) введение веерно линейно-ретроградно по 0,5 мл препарата в зону губоподбородочных складок;
- 3) оставшиеся 0,4 мл препарата были инъецированы в зону нижней трети назолабиальных складок на глубину подкожной жировой клетчатки с целью смягчения их рельефа.

Суммарно на коррекцию данных областей использовано 2 мл препарата Yvoire contour. Таким образом, всего 2 мл оптимально подобранного препарата позволяют решить сразу несколько задач по коррекции. Результаты после перечисленных выше манипуляций представлены на **рис. 3Б**.

Выводы

На сегодняшний день рынок процедур инъекционной контурной пластики перенасыщен предложениями как услуг, так и препаратов. Однако «звездное трио» — эффективность, безопасность, цена — по-прежнему составляет основу потребностей как врача, так и пациента. Индивидуальный гибкий подход вкупе с естественными результатами является безусловным и важным конкурентным преимуществом. Использование филлера на основе стабилизированной ГК Yvoire contour позволяет решать вышеперечисленные задачи, а уникальные гибридные свойства и оптимальный объем делает его популярность абсолютно заслуженной, по мнению автора.

Литература



1. Cosmetic surgery national data bank statistics (<http://www.surgery.org/sites/default/files/2014-Stats.pdf>).
2. Севастьянов В.А., Кирпичников М.П. Биосовместимые материалы. 2011:135–144.
3. Карпова Е.И., Губанова Е.И., Панова О.С., Змазова В.Г. Современные технологии в косметологии. Современные проблемы дерматовенерологии, иммунологии и медицинской косметологии. 2009: 38–45.
4. Карпова Е.И., Лапатина Н.Г., Чайковская Е.А., Лебедева С.В., Данищук О.И. Сосудистые осложнения инъекционной пластики. Инъекционные методы в косметологии: 2014; 3: 126–142.
5. Aston S.J., Steinbrech D.S., Mendelson B., Walden J.L. Aesthetic plastic surgery. 2009: 51–71.
6. Ingalina F., Treverdic P. Anatomy and botulinum toxin. Paris: E2E Medical publishing, Master collection 1; 2010.
7. Sobotta Atlas of Human Anatomy, Head, neck and neuroanatomy. 15th edition. Edited by T. Klonisch and S. Hombach-Klonisch, Winnipeg, Canada, Elsevier Urban & Fischer. 2009: 369–370.

Fill & Feel the Happiness,

YVOIRE®



РЕКЛАМА

yvoire.ru