

# Особенности использования филлеров в зависимости от возрастных изменений лица

**КОГДА ИСПОЛЬЗОВАНИЕ ФИЛЛЕРОВ СТАНОВИТСЯ ОПТИМАЛЬНЫМ ВАРИАНТОМ КОРРЕКЦИИ ВОЗРАСТНЫХ ИЗМЕНЕНИЙ, А В КАКИХ СЛУЧАЯХ СТОИТ ПРИМЕНИТЬ СОЧЕТАННЫЕ МЕТОДИКИ? ОТВЕТ НА ЭТИ ВОПРОСЫ ВО МНОГОМ ЗАВИСИТ ОТ ОСОБЕННОСТЕЙ И ТИПА СТАРЕНИЯ ЛИЦА.**

**СВЕТЛАНА ЖАБООЕВА**, к.м.н., главный врач «Клиники молодости и красоты СЛ», сертифицированный тренер компании IPSEN, член экспертного совета «Диспорт. Ботулинотерапия», сертифицированный тренер компании «Солинг», г. Казань

**И**нъекционная контурная пластика — наиболее востребованная процедура эстетической медицины, что обусловлено многими факторами. В первую очередь широким спектром показаний, возможностью безопасной и относительно комфортной коррекции возрастных изменений лица, а также врожденных или приобретенных дефектов кожи, возможностью моделировать объем и форму губ, проводить популярное сегодня объемное моделирование лица и т. д. Привлекательны для врачей и пациентов относительная безопасность и кажущаяся простота выполнения процедур, а также отсутствие длительного реабилитационного периода и ограничений жизни в социуме. Растет выбор материалов для контурной пластики, при этом производители, используя новейшие технологии, совершенствуют характеристики современных филлеров, повышая их безопасность, плас-

тичность и увеличивая продолжительность действия.

В настоящее время для успешной работы недостаточно владеть навыками «линейного» заполнения морщин и складок. Появились новые инструменты, в том числе канюли, благодаря которым стало возможным проводить серьезные манипуляции, избегая реабилитационного периода.

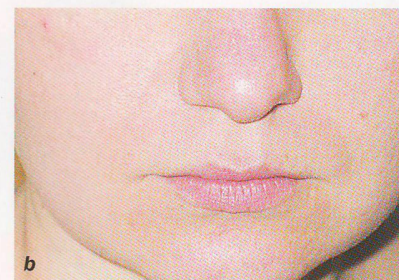
Однако растущий спрос на процедуры, связанные с введением филлеров, может таить опасность «нецелевого использования» методики, без учета особенностей старения, характеристик и назначения препаратов и инструментов. Между тем проведение процедуры должно зависеть именно от степени выраженности возрастных изменений и типа старения.

Согласно классификации И.И. Кольгуненко, выделяют пять типов старения: усталое лицо, мелкоморщинистое лицо, деформационный тип старения, комбинированный тип, мускулистый тип.

Причинами преобладающего формирования того или иного типа возрастных изменений могут быть расовые, конституциональные особенности строения лица и состояния подкожно-жировой клетчатки, индивидуальные особенности структуры коллагена и эластина и многое дру-

гое. Следует отметить, что инволюционные процессы затрагивают и костные структуры лица, при этом у женщин резорбция костной ткани протекает быстрее, чем у мужчин, особенно в период перименопаузы.

В разных регионах России преобладают определенные типы лица. Однако для большинства россиян более характерны лица с деформационным либо комбинированными типами старения в со-



**Комбинированная носогубная складка штрих + Гар: а — до контурной пластики, b — после.**

чтении с признаками усталого лица, на фоне сниженного тонуса мягких тканей лица и шеи. Также им свойственны явленияптоза разной степени выраженности в зависимости от возраста и развития подкожно-жировой клетчатки. Эти нарушения заключаются в изменении овала лица и формировании «второго подбородка» уже в достаточно молодом возрасте, деформации щечно-скуловой и параорбитальной зон. Довольно рано деформируется область вокруг рта, усугубляя носогубные и губоподбородочные складки.

### Коррекция носогубных складок

Как показывает практика, носогубные складки — наиболее популярная зона коррекции с использованием филлеров. Работа в этой области не так проста, как кажется на первый взгляд. Носогубные складки — довольно сложное анатомическое образование. Их отличительной особенностью является прочная фиксация кожи множеством соединительнотканых перемычек к подлежащему мышечно-апоневротическому слою лица и к волокнам мимических мышц. Важнейшим фактором, обуславливающим возрастное усугубление носогубной складки, является постоянное динамическое воздействие мимической мускулатуры. Со временем это приводит к истончению кожи, особенно в местах фиксации. Все эти изменения сопровождаются атрофией подкожно-жировой клетчатки, общим дефицитом объема мягких тканей с элементами локальной депрессии тканей. При работе с этой областью выбор препарата и техники коррекции должен определяться особенностями старения лица.

При мелкоморщинистом типе носогубная складка имеет вид линейной поверхностной морщины без депрессии подлежащих тканей (штрих-складка по классификации Е. Б. Лапутина). Оптималь-

но использование филлеров с высокой пластичностью и средней концентрацией ретикулярной гиалуроновой кислоты. Применимы техники линейно-ретроградного введения в сочетании с методикой мелкопапульного поверхностного заполнения кожного дефекта.

При комбинированном типе старения на фоне выраженной подкожной инволюции формируется Гар-складка (классификация Е. Б. Лапутина), которая нуждается в коррекции большим количеством объемного геля высокой плотности с большей степенью стабилизации. Применимы линейно-ретроградная техника в сочетании с техникой «сэндвича».

Деформационный тип характеризуется значительным перепадом между высотой щеки и области губы, что образует выраженную градиентную складку. В этом случае ошибочным является введение большого количества филлера. Проблему это не решает, поскольку не позволяет преодолеть имеющийся перепад уровней кожи соседних областей, к тому же большой объем препарата вызывает значительный отек и усугубление лимфостаза, характерного для лица деформационного типа старения. Наиболее предпочтительными при такой форме носогубной складки являются малоинвазивные технологии лифтинга мягких тканей щечно-скуловой зоны нитями из полипропилена или полимолочной кислоты, с последующим многоэтапным заполнением носогубной складки малыми дозами филлеров.

### Коррекция периоральной области

При необходимости коррекции возрастных проблем периоральной области в ряде случаев, например при анатомически удлиненной верхней губе, контурная пластика является методом выбора. Введение стабилизированной гиалуроновой кислоты средней

LA BIOSTHETIQUE®  
PARIS



HAIRCARE



SKINCARE



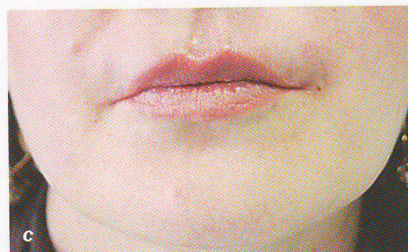
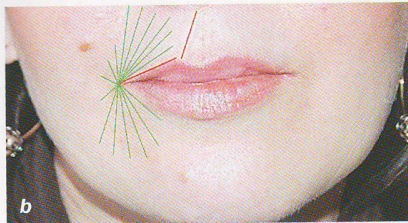
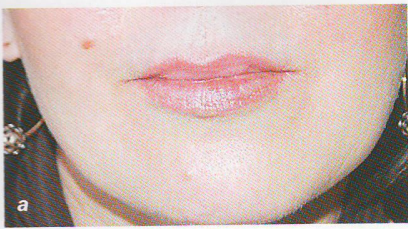
BODYCARE



AROMATHERAPY

- Профессиональная косметика класса luxe для самых взыскательных клиентов
- Палитра высокоэффективных продуктов для изысканного ухода за волосами, кожей лица и тела
- Эксклюзивные методики и программы салонного ухода
- Уникальная система обучения стилистов и косметологов
- Салонная маркетинговая поддержка
- Элитные SPA-уходы

Москва, пр-т Вернадского, д. 37, корп. 2, оф. 61  
Тел./факс: (495) 938-9115,  
938-9392, 938-9329, 938-9387  
info@biosthetique.ru;  
skincare@biosthetique.ru  
www.labiosthetique.ru



**Коррекция периоральной области, укрепление контура колонн филлума: а — до контурной пластики, б — схема введения препарата, с — после процедуры.**

степени вязкости в контур губ с целью создания так называемых «ребер жесткости», биоармирование верхней губы с параллельным формированием колонн филлума укрепляют контур, улучшают текстуру кожи в районе верхней губы, вследствие чего губы выглядят моложе и при этом естественно. Востребовано и популярно, особенно у пациенток зрелого возраста, увлажнение губ методом введения слабоконцентрированной ретикулярной гиалуроновой кислоты при помощи канюль. Такая биоревитализация достигается небольшим количеством препарата (0,5–0,8 мл) и не сопровождается отеком.

**Коррекция характерных возрастных изменений**

Типу старения «усталое лицо» свойственны ранние возрастные изменения в средней трети лица. При этом возникает характерное уплощение скуло-подглазничной области, происходит образование подглазничной, щечно-скуловой борозд, носогубной склад-

ки. Эти явления — результат ослабления поддерживающих связок и мышц и атрофических процессов, приводящих к потерям объема костной, мышечной и в большей степени жировой ткани, сопровождающихся эластозом кожи. Факторами, ускоряющими эти процессы, могут быть резкие колебания веса, курение и прием алкоголя, чрезмерная инсоляция, некоторые хронические заболевания, ведущие к недостатку гидратации, снижению эластичности и потере объемов тканей.

Методы объемного моделирования средней трети лица имеют важное значение в омолаживающих процедурах при этом типе инволюционных изменений. Благодаря появлению новых инструментов, таких как атравматичная канюля, стало возможным безопасное и нетравматичное введение препаратов в глубокие слои и супрапериостально. Наиболее предпочтительно введение формообразующих инъекционных гелей на основе стабилизирован-

объема корректируемой зоны, наличия и выраженности грыж нижнего века, индивидуальных особенностей лимфооттока, степени развития верхнечелюстных и скуловых костей. К примеру, общий объем контурного геля на основе гиалуроновой кислоты в одну сессию может составлять максимум до 2–4 мл на одну сторону.

Для пациентов с типом старения «усталое лицо» первично и наиболее показательно объемное моделирование скуло-подглазничной области. Коррекция носогубной складки в случае необходимости может проводиться вторым этапом. При отсутствии противопоказаний для коррекции мимических морщин в области век, во избежание стойких отеков вследствие лимфостаза этой зоны, ботулинотерапия производится завершающим этапом через 1,5–2 недели после контурной пластики, а не до нее, как это принято. Дозировки ботулотоксина при этом требуется уменьшить на 20–30 %.

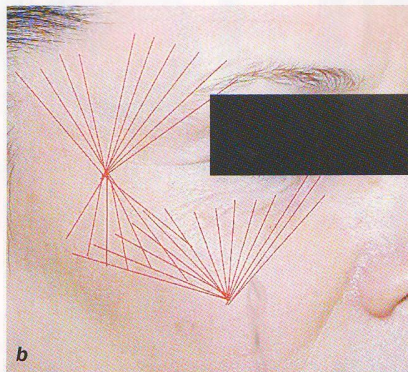
« В случае коррекции глубоких вертикальных морщин межбровья контурная пластика часто является методом безальтернативного выбора при деформационном типе, поскольку при собственном ему выраженном птозе верхней трети лица ботулинотерапия не рекомендуется. »

ной гиалуроновой кислоты высокой и очень высокой вязкости, отличающихся хорошим формообразованием, или на основе гидроксиапатита кальция.

В связи с необходимостью введения большого объема корректирующих гелей требуется многоэтапное введение препарата во избежание возможных осложнений в виде отеков, стойкого лимфостаза, гиперкоррекции, миграции филлера, вызывающей вторичную деформацию. Объем вводимого за одну сессию препарата во многом зависит от дефицита

Отличительные особенности мелкоморщинистого типа старения — раннее закладывание морщин в щечной области. Но больше всего складок и морщин наблюдается в периорбитальной и периоральной областях. Астеничное строение шеи приводит к раннему образованию морщин и атонии кожи.

Для достижения омолаживающего эффекта наряду с изменениями объемов необходимы мероприятия по коррекции рельефа кожи, улучшению ее качества. Особенно это актуально для пациентов с



**Комбинированный тип старения. Коррекция височной, скуловой и пальпебромюлярной областей: а — до контурной пластики, б — схема введения препарата, с — после процедуры.**

мелкоморщинистым и комбинированным типами старения, при которых явленияптоза и избыток объема сочетаются с большим количеством морщин. В этом случае контурная пластика позволяет целенаправленно воздействовать на кожу в области морщин, восполняя утраченный объем.

Наиболее востребована и эффективна коррекция мелких морщин в области век и щек методом биоармирования с использованием ретикулярной гиалуроновой кислоты с низкой концентрацией 12–18 мг/мл. Пациенты предпочитают комфортную технику армирования канюлями, популярность которой возрастает. Процедуру можно рекомендовать как в молодом возрасте с целью профилактики образования морщин щечной области, так и в зрелом для их коррекции. Параллельный эффект биорегенерализации, который достигается при этом, делает кожу увлажненной и более упругой. Главной особенностью инъекций гиалуроновой кислоты является сочетание объемного моделирования с параллельной увядающих тканей за счет активизации локального метаболизма, стимуляции синтеза коллагена и эластина.

При комбинированном типе старения с признаками нарушения лимфооттока выбор за препаратами гидроксиапатита кальция.

Слабая выраженность подкожно-жировой клетчатки при этом варианте старения диктует необхо-

димость коррекции височной и скуловой областей с целью лифтинга. Использование препаратов гиалуроновой кислоты с высокой пластичностью дает возможность введения их при помощи канюли, что уменьшает риск побочных явлений в виде гематом, отеков, гиперкоррекции.

При мелкоморщинистом типе старения контурная пластика применяется вместе с ботулинотерапией. Также желательно предварительно провести комплекс мероприятий по улучшению качества кожи (пилинг, фракционное лазерное омоложение, RF-лифтинг). Подобная тактика ведения пациента возможна и при комбинированном типе старения лица при отсутствии выраженногоптоза.

При деформационном типе старения инволюционным изменениям наиболее подвержена нижняя треть лица. В этом случае на первый план выходят волнометрическая коррекция и лифтинг мягких тканей. Критерием выбора методов является правильная оценка степени инволюционных изменений, а именно: выраженности подкожно-жировой клетчатки, амплитуды подвижности мягких тканей лица, степени гравитационногоптоза мягких тканей лица и шеи (классификация А. Е. Белоусова).

Контурная пластика носогубных и губоподбородочных складок результативна при условии средней

выраженности подкожно-жировой клетчатки. Однако более эффективны сочетанные методы, например лифтинг щечно-скуловой зоны полипропиленовыми нитями и использование высокопластичных препаратов гиалуроновой кислоты. Коррекция складок нижней трети лица при деформационном типе старения возможна лишь при 1–2 степениптоза, в остальных случаях она не оправдана, так как утяжеляет эту зону.

При выраженных стадиях старения, характеризующихся избытками подкожно-жировой клетчатки, необходимо предварительно провести мероприятия по ее уменьшению или удалению и лифтингу кожи. Наглядные результаты достигаются при сочетании малоинвазивной липосакции с последующим заполнением носогубных и губоподбородочных складок препаратами высокоретикулярной гиалуроновой кислоты.

В случае коррекции глубоких вертикальных морщин межбровья при деформационном типе контурная пластика часто является методом безальтернативного выбора, поскольку при свойственном этому типу старения выраженномптозе верхней трети лица ботулинотерапия имеет противопоказания. Показано многоэтапное введение небольших объемов препарата гиалуроновой кислоты средней степени вязкости, желательно с антиоксидантами, методом «сэндвича».

Кг