

# Методика применения нитей из капролактона с насечками (часть 3):

## практические аспекты алгоритма выбора вида нитей и техники их постановки



**ОЛЬГА КУРУМЧИНА**, к.м.н.,  
врач-дерматолог, косметолог,  
медицинский директор компании  
MESOGURU, преподаватель  
инъекционных и нитевых  
методов косметологической  
коррекции  
Москва

**В** предыдущих двух частях статьи мы говорили о факторах, влияющих на результат нитевого лифтинга. Был представлен алгоритм выбора нитей в зависимости от того или иного из них (KOSMETIK international № 1, № 3, 2017). В настоящей статье рассмотрим конкретные примеры работы согласно этому алгоритму.

**Планирование любой процедуры начинается с подбора материала, инструментария и техники ее проведения. Оптимизировать этот процесс, принять адекватное решение в той или иной клинической ситуации значительно проще, следуя определенному алгоритму действий. Как практически применять алгоритм выбора нитей и способа их установки? Какие факторы, влияющие на результат нитевого лифтинга, можно и нужно учесть уже на этапе выбора конкретной методики?**

В клинической практике мы встречаемся с разным набором факторов, от которых зависит не только результат нитевого лифтинга, но и само решение о возможности его проведения. Например, выраженный птоз и выраженный избыток тканей служат прямым показанием к постановке нитей с применением сложных техник. Но пациентка, требуя максимального эффекта от этой процедуры, тем не менее не согласна на длительную реабилитацию, обязательную при выполнении нитевого лифтинга в сложных техниках.

Таким образом, мы сталкиваемся с двумя противоречащими друг другу факторами. Конечно, можно для снижения длительности реабилитации использовать армирующие нити, но они не дадут явного лифтинга, особенно тяжелых тканей.

Какая тактика может быть здесь рекомендована? Варианта два: первый — работать поэтапно, то есть сначала армировать ткани, «облегчить» их, к примеру за счет введения липолитиков и установки нитей из полидиоксанона, а затем использовать лифтинговые нити, применяя

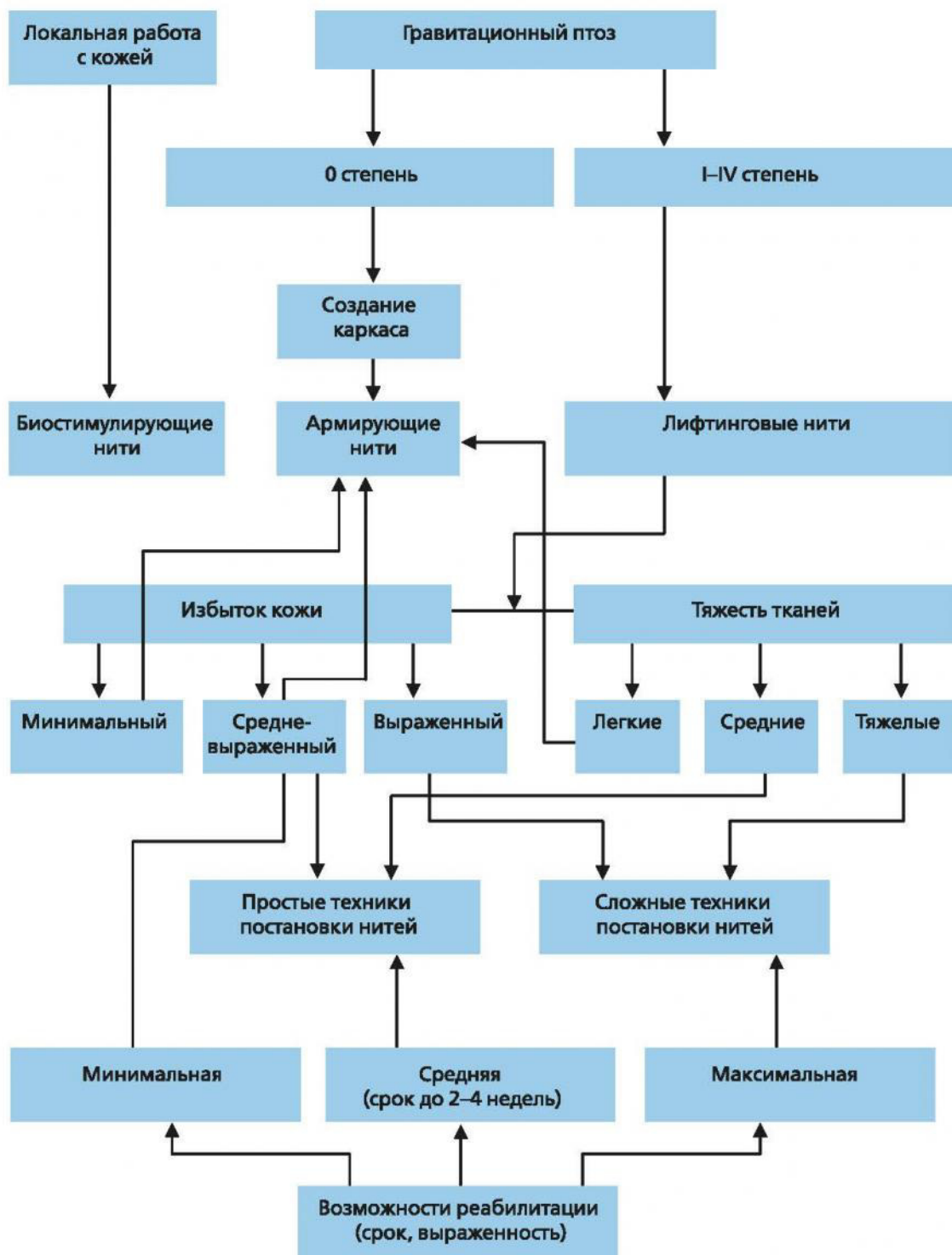


Схема 1. Алгоритм выбора вида и техники постановки нитей.

простую технику. Тем самым уменьшится срок реабилитации. Второй вариант: при несогласии пациентки на поэтапную работу следует отказать ей в проведении нитевого лифтинга. На са-

мом деле, достаточное большое количество проблем и жалоб после этой процедуры связано именно с неготовностью пациентов к длительности реабилитационного периода и выражен-

ности прогнозируемых побочных эффектов.

Разработанный нами алгоритм выбора нитей и техники их установки (схема 1) предусма-



Рис. 1. Схема постановки нитей на основе полидиоксанона в области «брылей».

тривает три направления его реализации: коррекцию отдельных локальных инволюционных изменений кожи, нитевое омоложение кожи при нулевой степени гравитационногоптоза и при наличии признаков гравитационногоптоза 1–4 степени выраженности (классификация по шкале «Мерц»). Продемонстрируем их на клинических примерах применения нитей в одной и той же области лица — нижней трети.

### Выбор нитей и техники их введения при коррекции отдельных локальных инволюционных изменений кожи нижней трети лица

Работа с локальными проблемами кожи нижней трети лица предполагает коррекцию морщин марионетки (ротоподбородочной складки) и уменьшение выраженности «брылей» (при наличии выраженной подкожно-жировой клетчатки).

По нашему алгоритму, при коррекции изменений кожи какой-либо одной зоны следует применять биостимулирующие (или биореструктурирующие)

нити. Напомним, к таковым относится большинство нитей на основе полидиоксанона (ПДО) (разной модификации: гладкие, «косички», «пружинки» и пр.) и нити на основе капролактона. Последние также могут быть разной конфигурации: гладкие; тонкие с насечками; в форме пружины; переплетенные.

Показанием к нитевой коррекции «брылей» служит наличие излишка подкожно-жировой клетчатки в этой области. Процедура позволяет добиться уплощения «брылей» за счет прижатия подкожно-жировой клетчатки, то есть визуально вся эта область будет выглядеть ровнее. Используются в основном нити на основе ПДО, которые устанавливаются по схеме в виде сетки (рис. 1): часть из них вводятся горизонтально, захватывая всю зону «брылей», часть под углом к ним.

Коррекция морщин марионетки и опущенных уголков губ требует комплексного подхода, так как в их формировании за-

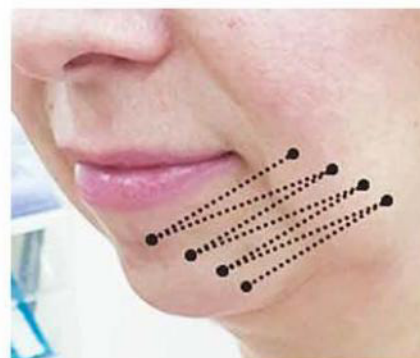


Рис. 2. Схема постановки биостимулирующих нитей MesoCogs в нижней трети лица.

действован мышечный и структурный компонент (ухудшение качества тканей). Гипертонус мышц корректируется введением препарата ботулотоксина в мышцу, опускающую уголок рта (*m. depressor anguli oris*), а установка биостимулирующих нитей активизирует синтез коллагена и эластина. Наиболее эффективно и целесообразно использование нитей на основе капролактона, так как они имеют большую толщину, а следовательно, и большую меха-



а



б

Фото 1. Коррекция морщин марионетки: а — до, б — через 38 дней после установки биостимулирующих нитей MesoCogs.



Рис. 3. Схема постановки армирующих нитей в нижней трети лица.

ническую силу по сравнению с мезонитями из PDO, а также оказывают реструктурирующее действие на дерму за счет содержащейся в их составе полимолочной кислоты.

Схемы введения нитей при локальной коррекции кожи могут быть разными, но в любом случае процедура должна быть направлена на формирования ребра жесткости в области морщин марионетки. Для примера на рисунке 2 приведена схема постановки нитей MesoCogs (Dermafil Harry Lift) с насечками. Нить имеет длину 50 см, ее толщина 3/0 USP. Устанавливается зигзагообразно, с длиной шага около 4 см, его середина приходится на линию морщины (рис. 2, фото 1).

### **Выбор нитей и техники их введения пациентам с нулевой степенью гравитационногоптоза мягких тканей лица**

Обычно при отсутствии явных признаков гравитационногоптоза мягких тканей нитевое омоложение лица проводят для профилактики их развития. Как правило, такие пациенты при-

ходят с целью «укрепить» кожу, так как замечают снижение ее упругости, эластичности, нарушение овала лица при наклоне головы.

Согласно алгоритму, основная задача нитевой коррекции кожи пациентов с нулевой степеньюптоза — создание поддерживающего каркаса, поэтому используют армирующие нити. Как правило, их вводят через полую иглу-проводник или канюлю — как с заранее введенной нитью, так и без ее предустановки. Армирующие нити, в отличие от лифтинговых, не имеют точки фиксации.

Применяют разные варианты нитей и разные схемы их введения — выбор основывается непосредственно на состоянии мягких тканей пациента и его пожеланий. К примеру, если необходимо кроме армирования дополнительно улучшить качество кожи, то предпочтение отдают нитям на основе капролактона. На рисунке 3 показана схема параллельной установки армирующих нитей Dermafil Harry Lift в нижней трети лица (по 2–3 нити с каждой стороны). В результате, благодаря необходимой упругости нити, кожа прижимается к более глубоким мягким тканям, ее рельеф визуально выравнивается.

Другой пример. Некоторые пациенты не согласны на проведение нитевой коррекции из-за длительности реабилитации и выраженности гематом. В таких случаях оптимальным вариантом будет введение нитей, чаще всего из PDO, с насечками, при помощи канюли. Важным критерием их выбора является направленность насечек навстречу друг другу по ходу нити. Нити с однонаправленными насечками нежелательно использовать из-за возможного их смещения.

### **Выбор нитей и техники их введения при наличии гравитационногоптоза мягких тканей лица**

Гравитационныйптоз мягких тканей лица — проблема, которая волнует самую большую группу пациентов клиник эстетической медицины. Степень его проявления может быть разная — от легкой до крайне выраженной (от 1-й до 4-й). И, по нашему алгоритму, практически во всех случаях требуется установка лифтинговых нитей с применением простых или сложных техник выполнения процедуры. Но прежде всего необходимо оценить состояние мягких тканей пациента (степень их тяжести и выраженность избытка кожи).

Второй очень важный аспект — это пожелания самого пациента в отношении достигаемого эффекта и длительности реабилитации. Конечно, все хотят самого выраженного результата при минимальной реабилитации (или вовсе без нее). Однако одно противоречит другому: необходимо понимать, что, как правило, чем более выраженптоз, тем сложнее используемая техника, тем больше перемещены ткани — без этого невозможен оптимальный эффект, но и выраженность побочных явлений в этом случае больше, и сроки реабилитации длиннее. Кроме того, в особенностях реабилитационного периода можно отметить следующую закономерность: пациентов с легкими тканями или тонкой кожей больше и дольше беспокоят складки и неровности кожи, а пациентов с толстой кожей и тяжелыми мягкими тканями — пастозность и отечность скорректированной области.

Все указанные аспекты должны быть учтены, только тогда можно приступать к работе в соответствии с предложенным алгоритмом. Разберем на примерах.

## Клинический случай I

**Пациентка Н., 60 лет,** обратилась в косметологическую клинику по поводу возрастных нарушений кожи нижней трети лица.

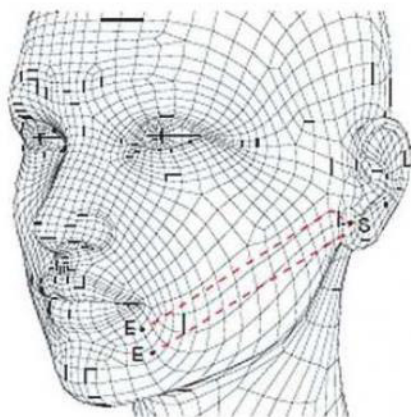


Рис. 4. Простая схема постановки лифтинговых нитей в области нижней трети лица.

**Из осмотра.** Были отмечены: умеренно выраженный избыток мягких тканей нижней трети лица, атрофичность кожи, средняя толщина подкожно-жировой клетчатки этой области.

**Диагноз:** деформационный морфотип старения кожи со средней степенью гравитационногоптоза мягких тканей нижней трети лица.

**Пожелания пациентки по длительности реабилитационного периода** — не более 1 месяца.

**Назначения:** нитевой лифтинг мягких тканей нижней трети лица.

**Проведение процедуры.** В связи с тем, что кожа пациентки атрофичная, в местах фиксации нитей неровность рельефа может сохраняться чуть дольше, чем в остальной части корректируемой области, о чем мы заранее предупредили пациентку.

Установили 4 лифтинговые нити — Double Needle 12 (Dermafil Happy Lift) в области средней и нижней трети с применением простой техники, что показано к применению, согласно алгоритму их выбора, при средней степени выраженности избытка кожи и средней тяжести мягких тканей. Вы-

бор таких нитей и техники их введения предусматривает длительность реабилитационного периода от 2 до 4 недель, что вполне отвечало пожеланиям пациентки.

Использованная в данном случае схема постановки нитей предполагает точку фиксации в латеральной области лица (например, перед козелком) и проход нити по прямой без разворотов и создания петель или узлов (рис. 4, 5).

**Результаты.** Улучшилось состояние в области средней и нижней трети лица: уменьшилось нависание в области носогубных складок и «брылей», произошло визуальное выравнивание овала (фото 2).



**а**



**б**

Фото 2. Пациентка Н., 60 лет. Диагноз: гравитационныйптоз мягких тканей нижней трети лица 2-3-й степени выраженности. Состояние: а — до, б — через 1 месяц после постановки лифтинговых нитей в средней и нижней третях лица с применением простых техник.



Рис. 5. Схема применения простых техник постановки лифтинговых нитей в средней и нижней третях лица.

## Клинический случай 2

**Пациентка С., 55 лет,** обратилась в косметологическую клинику по поводу омоложения нижней трети лица.

**Из осмотра.** Были отмечены: выраженный избыток мягких тканей, средняя толщина подкожно-жировой клетчатки нижней трети лица, выраженное изменение овала лица.

**Из косметологического анамнеза:** к каким-либо косметологическим процедурам ранее не прибегала. Хотела бы провести омолаживающую косметологическую коррекцию во время отпуска, чтобы к выходу на работу не оставалось заметных нежелательных следов проведенного вмешательства.

**Диагноз:** гравитационный птоз мягких тканей нижней трети лица 3–4-й степени выраженности.

**Назначения и их обсуждение.** Согласно алгоритму выбора нитей и

техник их установки, выраженный избыток кожи — это показание к введению лифтинговых нитей с применением сложных техник. Однако, учитывая желание пациентки в отношении длительности реабилитации и отсутствие в ее анамнезе косметологического «опыта», мы решили не прибегать к вмешательству, требующему длительного постпроцедурного периода. Мы обсудили с пациенткой возможные сроки реабилитации и предложили альтернативный вариант — поэтапное проведение омолаживающей нитевой коррекции кожи.

**Коррекция:** на первом этапе установили 6 армирующих нитей Free Floating 12 (Dermafil Happy Lift) для формирования каркаса.

Вторым этапом, через 10 месяцев (обычно 2-й этап начинают не ранее чем через 6–8 месяцев), под уже укрепленную кожу ввели лифтинговые нити с применением простой техники.

**Результаты.** Оценку первоначального результата провели через 10 месяцев: визуально было отмечено уменьшение выраженности гравитационного птоза за счет сжатия избытка кожи. Пациентка была удовлетворена, но решила продолжить рекомендованные процедуры с целью уменьшения выраженности «брылей».

Стоит отметить, что не все пациенты идут на второй этап, многие остаются довольны результатами первого.

## Клинический случай 3

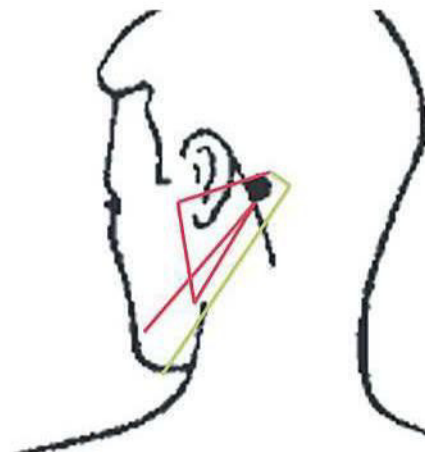
**Пациентка А., 62 года,** обратилась в косметологическую клинику с пожеланием провести нитевую коррекцию нижней трети лица.

**Из осмотра.** Были отмечены: значительный избыток мягких тканей и выраженная толщина подкожно-жировой клетчатки нижней трети лица, выраженное «провисание» тканей в области овала лица.

**Из косметологического анамнеза.** Периодически прибегает к разным инъекционным процедурам косметологической коррекции инволюции кожи; нитевые методики не применялись. Согласна на любые сроки реабилитации кожи.



**а**



**б**

Рис. 6. Сложные техники постановки нитей: а — фиксация дистальных концов нитей, б — фиксация проксимального конца нити (петля Груздева).

**Диагноз:** гравитационный птоз мягких тканей нижней трети лица 4-й степени выраженности.

**Назначения и их обсуждение.**

Тяжелые мягкие ткани и их избыток — это показание к применению сложных техник постановки лифтинговых нитей. В данном случае еще одним аргументом в пользу их назначения служит тот факт, что пациентка не ограничивает сроки реабилитации. Напомню, что сложные техники нитевого лифтинга позволяют сильно фиксировать начальный (проксимальный) или конечный (дистальный) отдал нити (рис. 6).

Было решено провести фиксацию проксимального конца нитей (выполнена петля Груздева). Использовали 4 нити Double Needle 30 (Dermafil Happy Lift).



**а**



**б**

**Фото 3.** Пациентка А., 62 года. Диагноз: выраженный гравитационный птоз мягких тканей нижней трети лица (3-я степень). Состояние: а — до, б — через 2 года после постановки лифтинговых нитей с применением сложной техники (петли Груздева).

**Результаты.** Отдаленные результаты оценивали через 2 года (фотографию не смогли сделать раньше, так как пациентка живет в другом городе). Было отмечено значительное уменьшение нависания кожи в обла-

сти «брылей» и выравнивание овала лица (фото 3). Нити по-прежнему хорошо удерживают тяжелые ткани. Средний срок сохранения результата нитевого лифтинга — от 1,5 до 3 лет.

**Заключение**

Таких случаев, несомненно, можно привести множество. Но цель настоящей статьи — показать на примере коррекции инволюционных изменений нижней трети лица, как можно пользоваться алгоритмом выбора нитей и техник их постановки. Конечно, на практике встречаются абсолютные разные клинические ситуации, но в любой из них важ-

но все факторы, влияющие на результат процедуры, выявлять еще на первой консультации, чтоб избежать проблем, причем вполне предсказуемых, на этапе реабилитации.

Еще один важный момент, который обязательно надо обсудить на первой консультации, — это особенности реабилитационного периода. Необходимо объ-

яснить пациенту, что частично результат будет зависеть оттого, насколько хорошо он будет выполнять постпроцедурные рекомендации. (В частности, необходимо обеспечить покой скорректированной зоны, то есть отсутствие любого механического воздействия, своевременно принимать все рекомендованные врачом меры для снижения отечности.)

**ЛИТЕРАТУРА**

1. Груздев Д.А., Кодяков А.А. Особенности применения биостимулирующих нитей у пациентов в разных возрастных групп // Вестник новых медицинских технологий. Электронный журнал. — 2015. — № 1.
2. Груздев Д.А., Кодяков А.А., Федоров П.Г. Новый подход к классификации нитей, применяемых для омоложения кожи лица и шеи // Вестник эстетической медицины. — 2014. — № 2. — С. 8–13.
3. Груздев Д.А., Кодяков А.А. Классификация нитей как фактор оптимизации выбора метода нитевой коррекции // KOSMETIK international. — 2015. — № 1. — С. 115–119.
4. Курумчина О.Б. Методика применения нитей из капролактона с насечками: секреты эффективной коррекции. Часть 1 // KOSMETIK international. — 2017. — № 1. — С. 71–79.
5. Курумчина О.Б. Методика применения нитей из капролактона с насечками. Часть 2. Техники постановки нитей и алгоритм их выбора // KOSMETIK international. — 2017. — № 3. — С. 82–89.
6. Anatomy of the aging face. Bryan Mendelson, Chin-Ho Wong // Aesthetic Surgery of the Face; 2013, 6, section 1; pp 78–92.
7. Savoia A., Accardo C., Vannini F., Di Pasquale B., Baldi A. Outcomes in Thread Lift for Facial Rejuvenation: a Study Performed with Happy Lift™ Revitalizing // Dermatol Ther (Heidelb); 2014. Jun;4(1):103–14. doi: 10.1007/s13555-014-0041-6. Epub 2014 Jan 17.