

Эти глаза напротив

Коррекция инфраорбитальной области. Инъекции различных модификаций гиалуроновой кислоты как интрадермально, так и в подлежащие структуры. Используемые техники и объёмы.

Препарат выбора

Состояние кожи инфраорбитальной области оказывает огромное влияние на визуальное восприятие привлекательности лица.

Возрастные изменения этой области характеризуются сухостью, истончением кожи, наличием пигментации, морщин, грыжами нижнего века, склонностью к задержке жидкости и отекам.

Инъекции нативной гиалуроновой кислоты различной молекулярной массы и с различными типами связей широко используются для восстановления гидродинамического объёма межклеточного матрикса кожи с целью уменьшения клинических проявлений старения.

Материалы и методы

- Гиалуроновая кислота, стабилизированная методом внутренних связей между карбоксильными и гидроксильными группами, Ial-System ACP, Fidia Farmaceutici S. p. A (Италия). Интрадермальные инъекции.

- Гиалуроновая кислота, связанная с помощью диглицидилового эфира 1,4-бутандиола в специфическом комплексе с гиалуроновой кислотой, связанной собственными эфирными связями между карбоксильными и гидроксильными группами Ial-System DUO, Fidia Farmaceutici S. p. A (Италия). Субдермальные инъекции.

Интрадермальные инъекции препаратом Ial-System ACP в область кожи век давно и успешно зарекомендовали себя как метод выбора. Согласно клиническим исследованиям и клиническим наблюдениям, инъекции данного препарата в кожу век не сопровождаются выраженной отечностью тканей после инъекции, что обусловлено наличием эфирной связи между участками гиалуронана, это препятствует быстрому распаду ГК и уменьшает гигроскопичность препарата.

Препарат Ial-System DUO, Fidia Farmaceutici S. p. A. (Италия) — это препарат для биореволуемрии, в состав которого входят стабилизированная BDDE гиалуроновая кислота молекулярного веса 750 кДа в 75%



Людмила Камелина
врач-дерматолог, врач-косметолог «Клиника Данилука», Москва.



Parts palpebralis of m. orbicularis oculi отогнута. Латеральная часть мышцы прикреплена к орбите с помощью связки. Медиальная часть мышцы напрямую прикреплена к orbit. SOOF отсутствует в медиальной части.



Ligament and inferior margin of the orbit.



Гиалуроновая кислота Ial-System ACP, связанная собственными эфирными связями, менее гигроскопична. Инъекции её в кожу век являются методом выбора.

от общего количества ГК и Ial-System ACP, эфир гиалуроновой кислоты молекулярного веса 200 кДа в 25%. Концентрация ГК — 25 мг/мл. Анатомические возможности инъектирования препаратов стабилизированной ГК в область SOOF для коррекции пальпобромальной и нососкуловой борозд представлены на рисунке 1 и 2.

Процедура проводилась двум пациенткам: Е., 38 лет, и А., 46 лет. При разделении лица на верхнюю, среднюю и нижнюю трети и при закрытии остальных двух хорошо видно, какая из третей нуждается в первоочередной коррекции. На примере пациентки Е. можно проследить, как используется данный метод визуализации. Рис. 3, 4, 5. У обеих пациенток отмечалось наличие нососкульной и пальпобромальной борозд разной степени выраженности, у пациентки А., 46 лет, определялся дефицит объёма жировой ткани в латеральной скуловой и височной областях. Разметка мест инъекций в места дефицита объёма проводилась в вертикальном положении, с наклоном головы и без, и с использованием мимических движений. На рисунке 6 — пациентка А., на рисунке 7 — пациентка Е., а также рисунки 8 и 9.

Протокол процедуры

Инъекции в область слезной, нососкульной и пальпобромальной борозд производятся при помощи препарата Ial-System DUO, состоящего из комбинации ГК, модифицированной различными способами: стабилизированной BDDE и стабилизированной по карбоксильным и гидроксильным группам методом внутренней этерификации (ACP), и Ial-System ACP, препарата ГК, стабилизированной по карбоксильным и гидроксильным группам методом внутренней этерификации (ACP).

Процедура:

- возможна предварительная аппликационная анестезия на 20 минут;
- разметка производится в вертикальном положении;
- на процедуру используется до 0,5 мл Ial-System DUO в каждую сторону в SOOF, для инъекций используется канюля 25G;
- Ial-System ACP 1,0 мл инъецируется интрадермально иглой 30G 13 мм либо 32G 4 мм;
- после процедуры пациенту область инъекций не массируют.



Пациентка А, 46 лет

Пациентка Е, 38 лет



Визуализация борозд при наклоне головы



При натягивании кожи в области вплетения связки хорошо видно ее расположение

Инъекции препарата Ial-System DUO, состоящего из двух различных модификаций гиалуроновой кислоты, могут использоваться с целью восполнения дефицита объема субдермально, в подлежащую жировую ткань периорбитальной области. Продукт не вызывает отёчности этой области, склонной к задержке жидкости.

Противопоказаниями к проведению процедуры, кроме общеизвестных к проведению инъекционных процедур, являются: выраженная склонность к отёчности в периорбитальной области, наличие выраженной грыжи нижнего века, воспалительные процессы в периорбитальной области.

Выбор препарата Ial-System DUO для волюметрической коррекции данной области обусловлен тем, что входящий его состав эфир ГК АСР снижает склонность к отёчности данной области (вторым этапом своей биодеградации в тканях АСР присоединяет воду).

Для коррекции пальпобромалярной борозды с использованием канюли 25G и носослёзной и слёзной борозды из одного прокола кожи важно определить расположение кожно-скуловой связки, которая ограничивает сверху доступ к пальпобромалярной борозде при наличии входного отверстия ниже связки. Вплетение волокон связки в кожу легко определяется потягиванием кожи вниз по направлению носослёзной борозды. [Рис. 10 и 11].

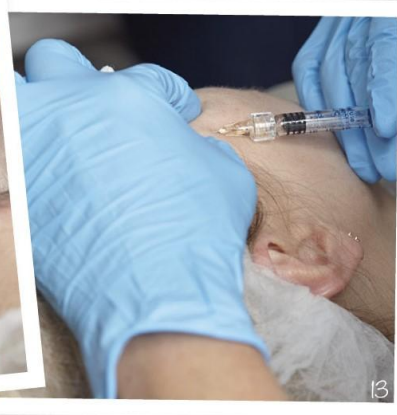
Этап 1. Коррекция слёзной и пальпобромалярной борозды. Количество используемого препарата Ial-System DUO может варьироваться от 0,1 мл до 0,5 мл на каждую сторону. Это зависит от недостатка объема и выраженности борозды, с одной стороны, и от наличия грыжи нижнего века и склонности к отёчности, с другой стороны. Место прокола кожи иглой определяется пересечением перпендикуляра, опущенного от латерального кантуса глаза с визуализируемой линией вплетения в кожу кожно-скуловой связки. [Рис. 12, 13]. Используется канюля 25G.

Этап 2. Коррекция дефицита объема в области верхней трети латерального жирового пакета. Прокол кожи проводится с использованием «щипка», чтобы поднять ткани, сделав канала для канюли 25G без излишней травматизации нижележащих сосудов. Количество вводимого препарата Ial-System DUO до 0,4 мл на одной стороне.

Этап 3. Следующим этапом процедуры будут интрадермальные инъекции 1,0 мл препарата Ial-System АСР, Fidia Farmaceutici S. p. A (Италия). Для инъекций в кожу периорбитальной области этот препарат был выбран за его низкую гигроскопичность среди препаратов для биоревитализации: эфир ГК АСР снижает склонность к отёчности данной области (вторым этапом своей биодеградации в тканях АСР присоединяет воду). Инъекции производятся в кожу нижнего века, приближаясь к ресничному краю интрадермально, мелкими папулами на глубину среза иглы 30G. Возможно применение иглы 32G длиной 4 мм. Это уменьшает риск петехиальных кровоизлияний. В кожу верхнего века инъекции производятся до границы с подвижным веком либо с небольшим заходом на него. Объем вводимого препарата может варьироваться от 0,2 мл до 0,4 мл на каждую сторону. Оставшийся препарат распределяется в коже височной области, которая характеризуется тонкой кожей с пониженным тонусом.

Выводы

- Инъекции Ial-System DUO (препарата комбинации двух модификаций ГК: стабилизированной с помощью диглицеридилового эфира 1,4-бутандиола и стабилизированной по гидроксильным и карбоксильным группам методом внутренней этерификации, как волюмизирующего препарата в жировую ткань инфраорбитальной области (SOOF) с одновременным длительным стимулирующим эффектом на клеточное сообщество и экстрацеллюлярный матрикс), как соло, так и в комплексе с Ial-System АСР — ГК, стабилизированной методом внутренней этерификации, — может быть использовано в случаях визуализации пальпобромалярной борозды, слёзной борозды, носослёзной борозды со снижением эластичности и гидратации кожи в этой области.
- Благодаря эластичности препарата процедуры не сопровождаются задержкой жидкости и отёком нижнего века.
- Субъективно пациент ощущает глаза широко открытыми, с выраженным лифтингом кожи век. ○



Доступ к слёзной, верхней части носослёзной и пальпобромалярной бороздам



Пациентки Е и А до, сразу после и через 16 дней после процедуры

Литература

1. Wohlrab J, MD, Wohlrab D, MD, Renhard H, H. Neubert, PhD. Effects of HA on fibroblasts and keratinocytes // Journal of Cosmetic Dermatology. — NR 12 — P. 36–40.
2. Anatomy and volumizing injections. E2e.
3. The Face. Pictorial Atlas of Clinical Anatomy/Ralf J. Radlanski, Karl H. Wesker.
4. Alessandrini A. Destrutturazioni ipovolumetriche del viso (ID) // L'ambulatorio medico. — 2012. — NR 35. — P. 17–19.
5. Alessandrini A. Face Anatomy Italia Medica & Acta Medica. — 2015.