

Ботулинотерапия

и этнические особенности лица

ЭЛЬМИРА САТАРДИНОВА, к.м.н.,
невролог, дерматолог-косметолог,
сертифицированный тренер по
инъекционным методикам,
руководитель Центра
ботулинотерапии Консультативно-
диагностического центра ИГМАПО,
глав. врач Центра эстетической
медицины «САТЭЛЬ», ген. директор
«САТЭЛЬ Плюс»
г. Иркутск

Каждый этнос, каждая раса формирует свои представления о красоте и привлекательности человека. Эти каноны нельзя не учитывать при проведении любой эстетической процедуры. Чем отличаются задачи и техники проведения ботулинотерапии у представителей разных этнических (расовых) групп? Как добиться гармонизирующих результатов коррекции?

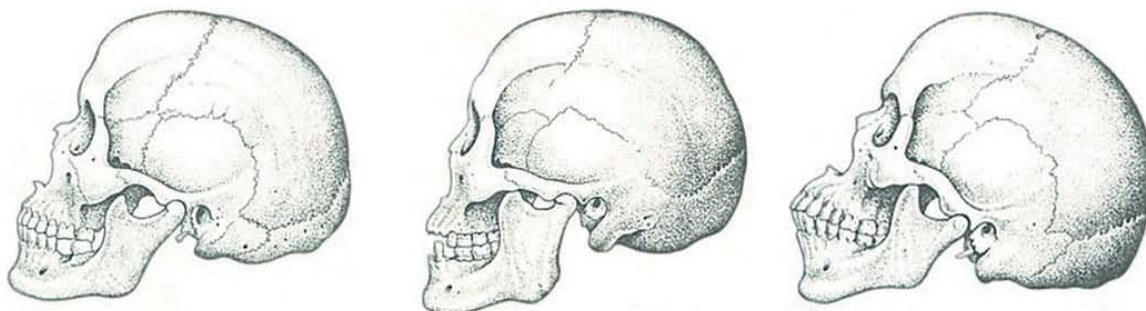


Еще 10–15 лет назад в эстетической ботулинотерапии было принято придерживаться общей схемы инъекций. Это был единый стандарт введения. По мере накопления опыта мы стали более индивидуально подходить к нашим пациентам. И в каждом отдельном случае определяли особенности лица по разным параметрам: анатомическим, функциональным, гендерным, возрастным и др. Сегодня

мы понимаем, что проведение ботулинотерапии у представителей разных этносов и рас должно различаться в силу их отличной ментальности, образа жизни и этнических анатомических особенностей. Те подходы, приемы, которые успешно гармонизируют европейское лицо, не дадут такого же эффекта на азиатском. И те процедуры, которые усиливают привлекательность африканца, совсем не нужны европейцу.

Конечно же, прежде чем приступить к коррекции лица, необходимо понять, что же в итоге хотел бы получить пациент согласно его представлениям о красоте и канонам, признанным у людей его этноса, его расы.

К трем основным расовым типам лица относятся: европеоидный, азиатский (монголоидный) и негроидный. Они отличаются анатомическим строением как



а **б** **в**
 Фото 1. Различия в строении черепа представителей разных рас (по А. П. Быстрову): а — череп европейца; б — череп эскимоса; в — череп негра.

лицевого скелета (фото 1), так и мягких тканей. С точки зрения пропорциональности и золотого сечения (1:1,6) европеоидное лицо считается самым пропорциональным. Когда мы проводим эстетическую коррекцию у пациента-европейца, в том числе с помощью ботулинотерапии, то преследуем две основные цели: получить омолаживающий эффект и гармонизировать лицо, при этом базируемся на золотой пропорции.

Европеоидный тип лица

У представителей европеоидной расы отмечается значительное выступание носа с высоким переносом и глубоким корнем, клыковые ямки глубокие. Альвеолярные отростки и передние зубы имеют прямое (вертикальное) положение. Скуловые кости не контурируются и не выступают из общих размеров черепа. Положение лицевого черепа по отношению к мозговому ортогнатичес-

- глаза с хорошо выраженной складкой на верхнем веке;
- хорошо выраженный нос среднего размера;
- скулы умеренно или слабо выраженные;
- губы средней полноты;
- подбородок хорошо выражен;
- четко очерченный профиль.

Основными задачами эстетической ботулинотерапии у пациентов европеоидного типа являются:

- устранение мимических морщин (коррекция гиперактивности мимических мышц);
 - лифтинг тканей (уменьшение тонуса и активности мышц-депрессоров в пользу мышц-леваторов);
 - профилактика дальнейшего хроностарения (контроль и перераспределение тонуса мышц-депрессоров и леваторов, контроль прогрессирования динамических мимических морщин, их перехода в статические и др.).
- Исходя из строения лица и задач коррекции, определяют точки и дозы введения БТА в мышцы лица европеоидного типа (фото 2).



При проведении ботулинотерапии у пациентов-азиатов важно соблюсти баланс в выборе доз БТА для верхней трети лица. Когда корректируется глабелла, нельзя сильно расслаблять мышцы-корректоры — это может привести к еще большему уплощению этой зоны. При коррекции морщин лба необходимо помнить о том, что лобная мышца — единственная мышца-леватор бровей. Ее также не следует сильно расслаблять, чтобы не вызвать еще большее нависание верхнего века.

Пациенты неевропеоидного типа, стремясь приблизить внешность к европейской, обращаются к косметологам чаще для того, чтобы придать лицу пропорциональность и гармоничность, нежели для его омоложения. Особенно это распространено в азиатских странах.

кое. Форма черепа больше приближается к брахицефалии (фото 1а).

Особенности европеоидного лица:

- светлая кожа, чаще I–II фототип по Фитцпатрику;
- пропорциональность;
- средней высоты лоб;

Негроидный тип лица

У представителей негроидной расы лицевой угол меньше (прогнатизм), чем у европейцев. Это связано с косым положением (не строго вертикальным) аль-

веоларных отростков и резцов. Носовые кости уплощены, поставлены широко, корень носа неглубокий. Форма черепа чаще долихоцефалическая (фото 1в). К отличительным особенностям негроидного типа лица относятся:

- IV–VI фототипы кожи по Фитцпатрику, черные волосы, мелкий завиток волос;
- толстая кожа;
- овальная или круглая форма лица;
- высокий лоб;
- округлые глаза, веки с хорошо выраженной переходной складкой;
- активные мышцы верхней трети лица, особенно межбровья;
- широкая переносица;
- широкие ноздри;
- приплюснутый, короткий нос;
- крупные, толстые губы;
- округлый маленький подбородок.

При работе с такими пациентами необходимо делать акцент на коррекцию области межбровья. Точки и дозы введения БТА представлены на фото 3.

Мышцы межбровья (*m. corrugator supercilli*, *m. procerus*) у представителей негроидной расы достаточно широкие и мощные. Поэтому доза БТА при коррекции такого лица должна быть увеличена в 1,5 раза по сравнению с дозой, рекомендуемой для европейцев. *M. procerus* инъецируют в две точки — это оптимальный вариант. Таким образом, при активности *m. depressor supercilli* корректируется и его депрессорная функция.

Следующий акцент должен быть сделан на зону носа. Необходимо уменьшить ширину ноздрей и приподнять кончик носа. Выполняются инъекции в мышцу, расширяющую ноздри (*m. dilator naris*) и крыльчатую часть носовой мышцы (*m. nasalis pars alaris*), также расширяющую отверстия носа. В точки инъецируется по 4–6 ЕД abobotulinum toxin A / (2–3) ЕД incobotulinum toxin A.

Задействуется по одной точке в каждой мышце. Для приподнимания кончика носа 4–8 ЕД abobotulinum toxin A / 2–4 ЕД incobotulinum toxin A вводят в основание носа в мышцу, опускающую перегородку носа (*m. depressor septi nasi*). Иглу длиной 13 мм погружают на всю глубину и ретроградно вводят препарат.

В дальнейшем возможна дополнительная коррекция филлерами.

Также для негроидного типа лица характерна активность мышц-депрессоров в нижней его трети и подбородочной мышцы, которая является леватором. Однако активность последней не является биометрическим показателем молодости, поэтому обязательной является коррекция *m. depressor anguli oris* и *m. mentalis*.

Азиатский (монголоидный) тип лица

Монголоидный тип черепа характеризуется большим лицевым углом (ортогнатией) по

сравнению с европеоидным. Заметно уплощение носовых и скуловых костей, причем последние поставлены шире. Клыковые ямки четко не выражены. Череп крупный, имеет брахицефалическую форму (фото 1б). Для азиатского лица характерны следующие особенности:

- форма — обычно круглая или квадратная; профиль уплощен;
- лоб невысокий, чаще плоский;
- брови расположены высоко по отношению к глазной щели, головки бровей широко расставлены;
- глаза имеют миндалевидную форму;
- верхнее веко с невыраженной складкой несколько нависает над глазным яблоком, нижнее веко имеет валик;
- наличие эпикантуса;
- высокие скулы;
- тип улыбки — скуловая с подъемом щеки;
- спинка носа низкая и уплощенная, ноздри достаточно широкие;
- губы умеренной полноты;
- массивная нижняя треть лица за счет развитой нижней челюсти;



Пациентка Е., 63 года: до и через 4 недели после коррекции. Проведено: отбеливающий пилинг (дважды); инъекции БТА (доза на все лицо 114 ЕД «Диспорта», коррекция массетеров не проводилась); гиалуронопластика переносицы, нососечной борозды, носогубной складки, морицин-марионетки (всего 2 мл).

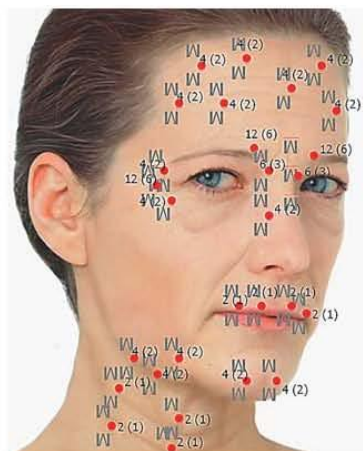


Фото 2. Точки и дозы введения БТА в мышцы лица европеоидного типа. Приведены дозы *abobotulinum toxin A* (в скобках — *incobotulinum toxin A*).

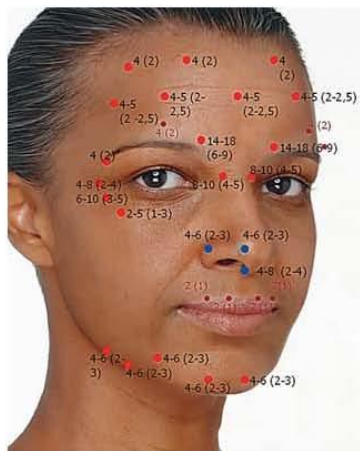


Фото 3. Точки и дозы введения БТА в мышцы лица негроидного типа. Приведены дозы *abobotulinum toxin A* (в скобках — *incobotulinum toxin A*). Синим цветом выделены точки инъекций, используемые для коррекции широких ноздрей.

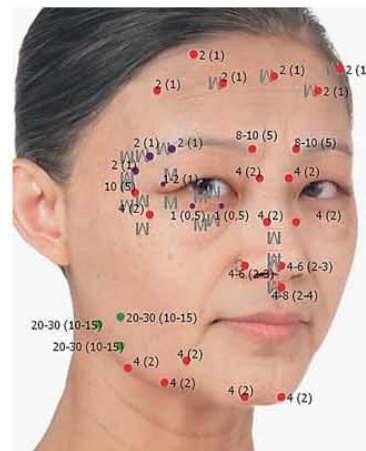


Фото 4. Точки и дозы введения БТА в мышцы лица азиатского типа. Приведены дозы *abobotulinum toxin A* (в скобках — *incobotulinum toxin A*). Фиолетовым цветом выделены точки инъекций, используемые в методике «эффект большого глаза».

- хорошо развитые жевательные мышцы;
- подбородок умеренно развит.

Тип старения лица монголоидного типа чаще всего мускульный или мускульно-деформационный; мимические и жевательные мышцы активно развиты. Наиболее уязвимым в плане старения местом является верхняя треть лица, в большей мере периорбитальная зона. Характерны ранние «гусиные лапки», избыток кожи верхнего века, грыжи век, темные круги под глазами. Особенности строения орбиты и зоны межбровья диктуют снижение общей дозы БТА для коррекции верхней трети лица монголоидного типа — она на 20–30% меньше, чем для европеоидного.

В средней и нижней трети лица монголоидного типа проявления гравитационного птоза тканей лица менее выражены благодаря наличию дополнительной мышцы — *m. malaris*, процессы старения лица проходят гораздо медленнее, чем у европейцев. По-

этому азиаты долгое время выглядят молодо, «без возраста». Зоны, на которые необходимо делать акценты при проведении ботулинотерапии у пациентов-азиатов, показаны на фото 4.

Важно соблюсти баланс в выборе доз БТА для верхней трети лица. Когда корректируется глабелла, нельзя сильно расслаблять мышцы-коррутаторы — это может привести к еще большему уплощению этой зоны. При коррекции морщин лба необходимо помнить о том, что лобная мышца — единственная мышца-леватор бровей. Ее также не следует сильно расслаблять, чтобы не вызвать еще большего нависания верхнего века.

Приступая к коррекции орбитальной зоны лица азиатского типа, мы должны учитывать, что при улыбке у азиатов поднимается щека. Отсюда следует, что при введении ботулинотоксина в область «гусиных лапок» инъекция в третью точку, классическая для европейского лица, не

применима к азиатскому. В этом случае при коррекции лица монголоидного типа БТА вводится только в 2 точки, либо мультифокально, без расслабления зоны, соответствующей 3-й классической точке. При инъекции в эту точку подъем щеки блокируется, что вызовет значительный дискомфорт при улыбке.

Следующей особенностью коррекции орбитальной зоны монголоидного лица является использование методики «эффект большого глаза», что подразумевает инъектирование орбиткулярной мышцы (*m. orbicularis oculi*) в латеральной зоне хвоста брови в 3 точки. Введение БТА в претарзальную зону этой мышцы способствует стимуляции *m. levator palpebrae superior* и некоторому порционному расслаблению *m. orbicularis oculi*. Также вводят БТА в зону тарзальных валиков на нижнем веке, но при условии отсутствия дряблости кожи нижнего века и грыж. Инъекции ботулинотоксина в названные точки создают эф-

Таблица. Выбор дозы и количества точек инъекций ботулинотоксина в зависимости от расового типа лица*

Мышцы	Типы лица		
	Европеоидный	Монголоидный	Негроидный
m. corrugator supercilli	12 (6) ЕД в одну точку	8–10 (5) ЕД в одну точку	14–18 (6–9) ЕД в основную точку. Возможно введение 4 (2) ЕД в дополнительную точку
m. procerus	6 (3) ЕД в одну точку при использовании 2 точек на каждой стороне лица либо 12 (6) ЕД при использовании одной точки на всю мышцу	4 (2) ЕД в одну точку Кол-во точек — 2	10 (5) ЕД в одну точку Кол-во точек — 2
m. frontalis	4 (2) ЕД в одну точку Кол-во точек — 4–9	2 (1) ЕД в одну точку Кол-во точек — 2–9	4–5 (2–2,5) ЕД в одну точку Кол-во точек — 4–9
m. orbicularis oculi	Общая доза — по 20 (10) ЕД на каждую сторону, распределить на 3–5 точек	Общая доза — по 24 (12) ЕД на каждую сторону**	Общая доза — 16–24 (8–12) ЕД, распределить на 3 точки
m. nasalis (коррекция «кроличьих» морщин)	4 (2) ЕД в одну точку Кол-во точек — 2	4 (2) ЕД в одну точку Кол-во точек — 2 ***	По 4 (2) ЕД в одну точку Кол-во точек — 2 ***
m. depressor anguli oris	4 (2) ЕД в одну точку Кол-во точек — 1	4 (2) ЕД в одну точку Кол-во точек — 1	4 (2) ЕД в одну точку Кол-во точек — 1
m. mentalis	4 (2) ЕД в одну точку Кол-во точек — 2	4 (2) ЕД в одну точку Кол-во точек — 2	По 4–6 (2–3) ЕД в 2 точки либо 8–12 (4–6) ЕД в одну точку
m. orbicularis oris	2 (1) ЕД в одну точку Кол-во точек — 4 (на верхней губе)	2 (1) ЕД в одну точку Кол-во точек — 4 (на верхней губе)	2 (1) ЕД в одну точку Кол-во точек — 4 (на верхней губе)
m. masseter	10–15 (7–10) ЕД в одну точку Кол-во точек — 3–4	20–30 (10–15) ЕД в одну точку Кол-во точек — 3–4	10–15 (7–10) ЕД в одну точку Кол-во точек — 3–4
m. platizma	2 (1) ЕД в одну точку Кол-во точек индивидуальное	2 (1) ЕД в одну точку Кол-во точек индивидуальное	2 (1) ЕД в одну точку Кол-во точек индивидуальное
точки Нефертити (точки на m. platizma по линии нижней челюсти)	4–6 (2–3) ЕД в одну точку Кол-во точек — 2	4–6 (2–3) ЕД в одну точку Кол-во точек — 2	4–6 (2–3) ЕД в одну точку Кол-во точек — 2

* приведены дозы abobotulinum toxin A — препарата «Диспорт», в скобках incobotulinum toxin A — препарата «Ксеомин»; указано количество точек инъекций для каждой стороны лица;

** указанные точки инъекций и дозы БТА используются в методике «эффект большого глаза»;

*** указанные точки инъекций и дозы БТА используются в коррекции широких ноздрей.

фект распахнутых глаз и подтягивают верхнее веко.

Актуальным моментом ботулинотерапии у пациентов-азиатов считают также коррекцию овала лица. Учитывая наличие мощных жевательных мышц (массетеров), ботулинотерапию проводят с целью деволюмизации нижней трети лица. Так как именно в этой части монголоидного лица преобладают горизонтальные пропорции (что не соответствует общепринятым стандартам красоты), ботулинотоксин вводят в массетеры в 3–5 точек. Доза подбирается индивидуально. Как правило, она в два раза больше, чем для коррекции европеоидного лица. Эффект деволюмизации наступает в течение 3 месяцев и сохраняется в течение 8–12 месяцев. Точки размечают при напряжении массетеров, ниже линии, проходящей от козелка уха до угла рта. Инъекции в массетеры можно проводить, только если есть уверенность, что у пациента отсутствует патология зубочелюстной и нервной систем. При подозрении на патологию необходима консультация у соответствующих специалистов. При излишне широких ноздрях возможна коррекция, описанная выше (см. раздел, посвященный негроидному типу лица).

Выводы

В коррекции лица европеоидного типа устранение возрастных изменений более актуально, чем его гармонизация и приближение к золотой пропорции. Отсюда следует, что при проведении ботулинотерапии важно добиться расслабления мышц с депрессорным вектором движения и активации мышц с лифтинговым вектором (леваторов).

В работе с лицом азиатского типа наиболее важными являются следующие задачи:

- уменьшение горизонтальных пропорций лица;
- создание эффекта широко раскрытых, распахнутых глаз;
- необходимость сбалансировать активность мышц-леваторов и депрессоров в пользу лифтинга тканей корректируемой зоны;
- достижение максимального гармонизирующего эффекта путем коррекции лица в целом.

Наиболее важные моменты при проведении ботулинотерапии у пациентов с негроидным типом лица:

- уменьшение гиперактивности и гипертонуса мышц-депрессо-

- уменьшения гиперкинетической активности и гипертонуса мышц-депрессоров (особенно у представителей негроидной расы);
- введения минимально эффективных доз (особенно при работе с азиатским типом лица);
- достижения баланса активности мышц-леваторов и депрессоров в пользу лифтинга;
- коррекции лица в целом для обеспечения максимального эффекта;
- возможного двухэтапного проведения ботулинотерапии при наличии риска опущения бровей, утолщения переноси-



В коррекции лица европеоидного типа устранение возрастных изменений более актуально, чем его гармонизация и приближение к золотой пропорции. Отсюда следует, что при проведении ботулинотерапии важно добиться расслабления мышц с депрессорным вектором движения и активации мышц с лифтинговым вектором (леваторов).

ров в верхней и нижней трети лица;

- гармонизация формы носа (уменьшение ширины ноздрей, приподнятое положение кончика носа).

Решение всех перечисленных задач при работе с любым типом лица предполагает использование следующих приемов:

- методики «эффект большого глаза» (особенно при коррекции лица азиатского типа);
- мультифокальной техники;
- техники «мезотоксин»;
- деволюмизирующей коррекции массетеров (актуально для азиатского типа лица);
- коррекции формы носа за счет уменьшения ширины ноздрей и поднятия кончика носа (важная часть коррекции лица азиатского и негроидного типа);

цы, дискомфорта при улыбке, речи и пр.

Определение этнического (расового) типа лица пациента крайне важно, так как эти особенности строения лицевого скелета и топографической анатомии мягких тканей во многом обуславливают цели, задачи и технику косметологической коррекции. При проведении эстетической ботулинотерапии от этнической специфики лица зависит выбор мышц-мишеней, точек инъекций и адекватных дозировок препарата.

Таким образом, учет этих особенностей лица пациента позволяет добиться не только омолаживающего, но и гармонизирующего эффекта, подчеркнуть его индивидуальность и обаяние.

К