

Инь и ян: гендерные особенности при коррекции препаратами-биореволюметриками

Ляшенко Юлия

Врач-дерматолог, косметолог, физиотерапевт, Санкт-Петербургская больница РАН, тренер компании «Маспи Лайн»

Абстракт

Метод биореволюметрии уже занял прочное место в практике врача-косметолога. Препараты-биореволюметрики — это гибридные препараты, в состав которых входит свободная ГК, обеспечивающая реструктуризирующее действие на ткани, и связанная ГК, восстанавливающая потерянные с возрастом объемы.

Ключевые слова: биореволюметрия, гендерные особенности коррекции.

Наш основной пациент — это женщина. Но и современный мужчина на приеме у врача-косметолога сегодня уже не редкость. Чего хотят женщины от врача-косметолога, известно, а чего хотят и ждут от косметологии мужчины? Как стареет сильный пол? Отличаются ли процессы старения мужского лица от женского? Конечно, да.

Современный мужчина хочет выглядеть молодо, естественно и с сохранением своих брутальных черт. С целью коррекции возрастных изменений у мужчин проводятся регулярные курсы **биоревитализации**, позволяющие восстановить и затем поддерживать качество кожи на более «молодом» уровне, **ботулинотерапия**, уменьшающая выраженность мимических морщин, а также **биореволюметрия**, восполняющая возрастной дефицит объема.

В рамках данной статьи мы рассмотрим два клинических случая коррекции возрастных изменений препаратами-биореволюметриками. Наши пациенты — мужчина и женщина примерно одной возрастной группы, одного морфотипа старения, одинаково спокойного косметологического анамнеза. Целью нашей является понять, отличается ли коррекция по зонам, по объемам вводимых препаратов в зависимости от гендерных особенностей.

Биореволюметрия — концепция в эстетической медицине, направленная на предотвращение старения и омоложение кожи лица. Она подразумевает физиологическое восстановление объемов ткани с одновременным оздоравливающим (ревитализирующим) действием. В составе препаратов присутствует как нативная, так и модифицированная гиалуроновая кислота (ГК). Нативная ГК стимулирует процессы реструктуризации через клеточные рецепторы, имеющиеся как у кератиноцитов, так и у фибробластов и адипоцитов, а модифицированная ГК повышает тургор кожи благодаря длительному эффекту гидратации. Препараты-биореволюметрики — это гибридные препараты, в состав которых входит две разные ГК: свободная ГК, обеспечивающая реструктуризирующее действие на ткани, и связанная ГК, восстанавливающая потерянные с возрастом объемы. Первые препараты этого класса — Ial-System DUO и Bio-Expander — были разработаны компанией Fidia Farmaceutici SpA (Италия).

Гендерные различия в строении лица

Прежде чем мы перейдем непосредственно к мастер-классу, остановимся на различиях в строении мужского и женского лица (**табл. 1 и 2**). Это отправная наша точка в коррекции.

При старении мужского лица происходят:

- уплощение щечно-скуловой области, формирование выраженного дефицита объема в медиальной части средней трети лица за счет резорбции скуловой кости и атрофических изменений глубоких жировых пакетов;
- возрастные изменения области орбиты с формированием пальпебромаларной и нососкуловой (средне-щечной) борозд;
- возрастные изменения костного скелета средней и нижней третей лица с последующим сглаживанием углов костных выступов и диспозицией мягких тканей, что сопровождается формированием выраженных складок (носогубных, морщин «марионетки»), уплощением губ.

Приоритетные зоны коррекции

Учитывая анатомические гендерные особенности, **приоритетными зонами для объемной коррекции у мужчин являются:**

- средняя треть лица, особенно в медиальной части, — дефицит объема в этой области создает впечатление усталого, депрессивного лица. Эффективная коррекция не только изменяет общее восприятие лица, но и позволяет опосредованно скорректировать периорбитальную область и уменьшить глубину носогубных складок;
- линия нижней челюсти и подбородок — зоны, подчеркивающие мужественность лица.

Височная область не относится к приоритетным, но ее объемная коррекция может в существенной степени улучшить внешний вид и уменьшить клиническую картину скелетизации лица. Лифтинг бровей проводится крайне аккуратно, с сохранением их горизонтальной линии и исключением введения филлера в область под бровями из-за высокого риска формирования эффекта отечности и «тяжелых» глаз.

Приоритетные зоны коррекции у женщин:

- височная область — восстанавливая объем в данной области, мы гармонизируем лицо и убираем «песочные часы» (при выраженном дефиците объема височной области этот эффект значительно выражен);
- средняя треть лица, как ее медиальная часть (устранение эффекта усталого лица), так и область скул — коррекция этой зоны позволяет вернуть «треугольник молодости», а также в некоторых случаях гармонизировать лицо и «отвлечь» взгляд от, например, широкого или длинного носа;
- носогубная складка;
- в нижней трети обязательна коррекция губоподбородочной области и линии овала (эта линия должна быть мягкой, закругленной);
- шея, область декольте;
- тыльная поверхность кистей рук.

BIO-RE-VOLUMETRY

ОТ СОЗДАТЕЛЕЙ IAL-SYSTEM

БИОРЕВОЛЮМЕТРИЯ –

восстановление контуров молодого лица с одновременным биоревитализирующим действием на ткани.

Bio-Expander и Ial-System DUO:

сочетание стабилизированной и свободной гиалуроновой кислоты

Bio-expander



IAL-SYSTEM DUO
CROSS-LINKED HYALURONIC ACID + ACP™ 2.5%

green injections международный эко-проект



ООО «МАСПИ ЛАЙН»

191011, Санкт-Петербург, ул. Караванная, д. 1, оф. 324,
(812) 310-2348, 310-2601
maspi@bk.ru

ЭКОЛОГИЯ КРАСОТЫ

ООО «ЭКОЛОГИЯ КРАСОТЫ»

115054, Москва, ул. Дубининская, д. 35, (499) 787-7212
ecobeauty@bk.ru



Реклама. Товар сертифицирован.

Таблица 1

Особенности строения черепа		
Анатомическая область	Мужчина	Женщина
Размеры черепа	Череп больше женского, причем это в равной степени относится к размерам — как свода, так и основания	
Бугры	Череп отличается большей развитостью и угловатостью очертаний за счет наибольшей выраженности в местах прикрепления шейных, затылочных, височных и жевательных мышц Больше развиты наружный затылочный бугор, надбровные дуги и надпереносье	На женских черепах бугры выражены менее четко, вследствие чего поверхность костей черепа более ровная и гладкая Больше развиты лобные и теменные бугры
Сосцевидные отростки	Развиты сильнее, чем женские	Развиты слабее, чем мужские
Нижнечелюстной угол	Ближе к прямому	Ближе к тупому
Углы нижней челюсти	Развернуты кнаружи	Не развернуты кнаружи
Лоб	Скошенный кзади, переходящий в темя округлой формы, нередко с наличием возвышенности по ходу стреловидного шва	Более вертикальный, переходящий в плоское темя
Носолобный угол	Выражен отчетливо, лобно-носовая точка углублена	Переход от лобной кости к костям носа совершается более плавно, лобно-носовая точка чаще не углублена
Глазницы	Более низкие, обычно прямоугольной формы, верхний край их утолщен, тупой	Выше, приближаются к округлой или овальной форме, верхние края их по сравнению с мужскими более тонкие и острые
Альвеолярный отросток	Альвеолярный отросток верхней челюсти не выступает вперед	Альвеолярный отросток верхней челюсти значительно чаще выступает вперед (верхний альвеолярный прогнатизм)

Таблица 2

Основные характеристики мужского и женского лица	
Мужчина	Женщина
- Плоскость лба имеет небольшой наклон в заднем направлении; контур лба не прямой, а несколько волнистый - Лобные бугры выражены нечетко	- Почти вертикальная плоскость лба - Выпуклый лоб - Выступающие лобные бугры
Четко выраженные выступающие надбровные дуги	Нечетко выраженные надбровные дуги
Носолобная складка присутствует, обычно она выражена четко и может быть достаточно глубокой	Небольшая носолобная складка
Брови густые, выделяющиеся, как правило, не дугообразные, расположены низко над глазами	Тонкие брови, имеющие дугообразную форму, как правило, они находятся значительно выше глаз
Верхнее веко особенно не выделяется, расположено близко к подглазничному краю	- Большое верхнее веко - Более низко расположенные глаза - Более длинные ресницы
- В соотношении к лицу в целом нос небольшой, но по сравнению с женским он длиннее - Область корня носа выпуклая; - В спинке носа четко просматривается костно-скелетная структура, она, как правило, крупная. Форма спинки почти прямая или немного выпуклая - Ноздри толстые, широкие - Основание носа лежит на горизонтальной плоскости - Кончик носа крупный, закругленный, иногда раздвоенный	- Углубление в области корня носа практически незаметно - Спинка носа тонкая, как правило, прямая или немного вогнутая - Ноздри тонкие, хорошо очерченные, близко расположены друг к другу - Основание носа лежит на плоскости, наклоненной несколько вверх - Кончик носа четко выражен (имеется в виду хрящевая структура)
В соотношении с подносовой складкой контур верхней губы немного выпуклый	На верхней губе в области подносовой складки имеется небольшое углубление
- Ротовая щель средней ширины - Губы не полные и не такие пухлые	- Рот в целом небольшой, ротовая щель средней ширины - Губы небольшие, более пухлые
Скулы выступающие, на щеках имеется растительность (борода)	Щеки гладкие, иногда покрыты пушком, плоские или немного выпуклые
- Подбородок массивный, четко выраженный, часто встречаются ямочки - Нижняя челюсть широкая, выступающая, ее угол обозначен четко и несколько сдвинут вбок (из-за развитых жевательных мышц)	- Подбородок небольшой, имеет округлую форму - Нижняя челюсть обозначена нечетко, ее угол закруглен

Биореволюметрическая коррекция: описание клинических случаев

С целью восстановления объемов лица с одновременной реструктуризацией тканей мы инъекцировали Ial-System DUO — препарат-биореволюметрик, в состав которого входит стабилизированная низкомолекулярная (750 кДа) ГК и свободная ГК в виде эфира (АСР). Данный препарат мы вводили с помощью канюли 25G, локально.

Второй препарат — это Bio-Expander. Стабилизированная ГК в составе данного препарата — высокомолекулярная (1 млн и 2 млн Да), свободная — низкомолекулярная (500 кДа).

Клинический случай №1

Пациентка Н., 54 года (рис. 1). Соматически здорова, аллергоанамнез спокойный, вредные привычки отсутствуют. Нормостеник.

Морфотип старения: комбинированный (мелкоморщинистый + усталый). Мимические морщины в периорбитальной области, в периоральной области. Дефициты объемов скуломалярных областей, губоподбородочных областей, выраженные носогубные борозды, изменение линии овала (птоз мягких тканей).

Конституциональный тип кожи: себодефицитная, обезвоженная.

Косметологический анамнез: профессиональный уход.

Для коррекции мы будем использовать препараты-биореволюметрики. Прежде всего делается разметка (рис. 2). На первом этапе инъектируется Ial-System DUO для восстановления объемов скуломалярной области, коррекции носогубной складки и губоподбородочной области (канюля 25G, игла 27G, уровень введения — преимущественно в глубокие жировые пакеты; рис. 3–5). На втором этапе вводится Bio-Expander с целью легкого объема средней и нижней третей, разглаживания микрорельефа и создания гидрорезерва (канюля 27G, техника векторного лифтинга, уровень введения — поверхностные жировые пакеты; рис. 6, 7).

Общий объем введенных препаратов: 2,0 мл Ial-System DUO и 2,2 мл Bio-Expander. Результаты коррекции представлены на рис. 8.



Рис. 1. До процедуры



Рис. 2. Разметка: темный карандаш — Ial-System DUO, красный — Bio-Expander

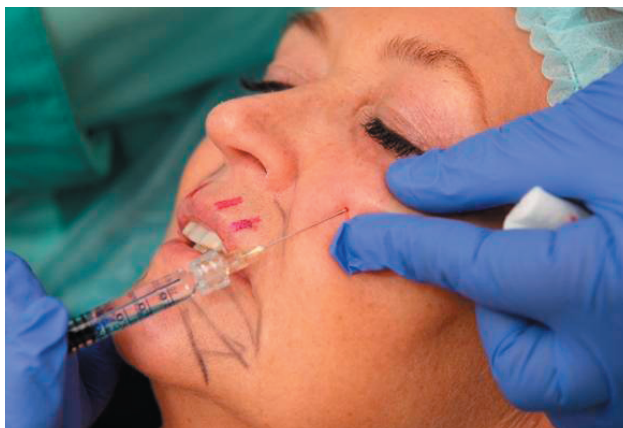


Рис. 3. Коррекция дефицита объема скуломалярной области, Ial-System DUO, канюля 25G:

левая скуломалярная область — 0,2 мл;
правая скуломалярная область — 0,2 мл



Рис. 4. Коррекция дефицита объема носогубной складки, Ial-System DUO, игла 27G:
левая носогубная борозда — 0,4 мл;
правая носогубная борозда — 0,4 мл



Рис. 5. Коррекция дефицита объема губоподбородочной области, Ial-System DUO, игла 27G:
левая губоподбородочная — 0,4 мл;
правая губоподбородочная — 0,4 мл



Рис. 6. Коррекция средней и нижней третей, техника векторного лифтинга, Bio-Expander, канюля 27G, объем введенного препарата — 1,0 мл на каждую сторону



Рис. 7. Коррекция периоральных морщин в технике вертикальных вколов, Bio-Expander, игла 30G, объем введенного препарата 0,2–0,3 мл



До коррекции



Сразу после



Через 1 мес

Рис. 8. Результаты коррекции

Клинический случай №2

Пациент И., 58 лет (рис. 9). Соматически здоров, аллергоанамнез спокойный, вредные привычки отсутствуют. Нормостеник.

Морфотип старения: смешанный (мелкоморщинистый + усталый). Мимические морщины в периорбитальной области. Дефициты объемов малярных областей, выраженные носогубные борозды. Птоз овала лица мало выражен.

Конституциональный тип кожи: себоредефицитная, обезвоженная.

Косметологический анамнез: профессиональный уход.

В данном случае мы аналогично с пациенткой Н. инъецируем оба биореволюметрика, но прежде делаем разметку (**рис. 10**).

Общий объем введенных препаратов: 2,0 мл Ial-System DUO и 2,2 мл Bio-Expander. Результаты коррекции представлены на **рис. 15**.

Резюме

Метод биореволюметрии показан для коррекции возрастных изменений как женщинам, так и мужчинам. У обеих моделей мы наблюдаем восстановление объемов в зонах коррекции и значительное улучшение характеристик кожи (выглаживание микрорельефа,



Рис. 9. До процедуры



Рис. 10. Разметка: темный карандаш — Ial-System DUO

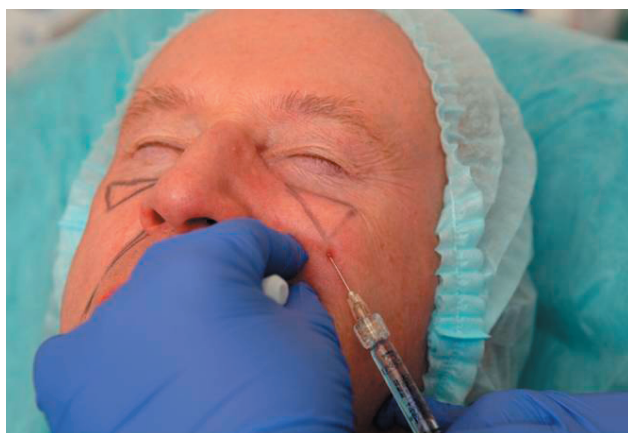


Рис. 11. Коррекция дефицита объема скуломалярной области, Ial-System DUO, канюля 25G:

левая малярная область — 0,2 мл;
правая малярная область — 0,2 мл



Рис. 12. Коррекция дефицита объема носогубной складки, Ial-System DUO, канюля 25G:

левая носогубная борозда — 0,4 мл;
правая носогубная борозда — 0,4 мл



Рис. 13. Коррекция дефицита объема губоподбородочной области, Ial-System DUO, канюля 25G:

левая губоподбородочная — 0,4 мл;
правая губоподбородочная — 0,4 мл



Рис. 14. Коррекция средней и нижней третей, техника векторного лифтинга, Bio-Expander, канюля 27G:

левая сторона: векторный лифтинг средней трети — 0,55 мл, нижней трети — 0,45 мл;
правая сторона: векторный лифтинг средней трети — 0,55 мл, нижней трети — 0,45 мл



До коррекции



Сразу после



Через 1 мес

Рис. 15. Результаты коррекции

повышение гидрофильности (субъективные ощущения пациентов), тонуса и эластичности кожи).

Однако стоит заметить, что преимущественные зоны восстановления объемов различаются. У пациента И. это малярная зона и зона подбородочная. У пациентки Н. скуломалярная и губоподбородочная. Зона носогубной складки имеет одинаковое гендерное значение у обоих пациентов, как и введение препарата Bio-Expander (техника векторного лифтинга).

Литература



1. Али-Заде Ф.Т. Особенности инъекционной пластики мужского лица. Инъекционные методы в косметологии 2014; 4: 102–106.
2. Гупол Е.О. Гендерный подход к объемному моделированию лица. Мужчина в практике косметолога. Инъекционные методы в косметологии 2015; 1: 10–19.
3. Жабоева С. Клиническое применение БТА у мужчин. Kosmetik International 2010; 3: 70–76.
4. Маркадеев С. Гендерный подход к анти-эйдж процедурам: контурная коррекция и БТА-терапия у мужчин. Kosmetik International 2012; 5: 58–62.
5. Маяцкая Т., Самоделкина К. Мужская кожа: конкретные решения конкретных проблем. Kosmetik International 2010; 3: 77–78.
6. Alessandrini A. Biorivolumetria: la quarta dimensione in medicina estetica. L'ambulatorio medico 2012; 36: 9–11.
7. Alessandrini A. Face anatomy. Ed. Italia Medica & Acta Medica, 2015.