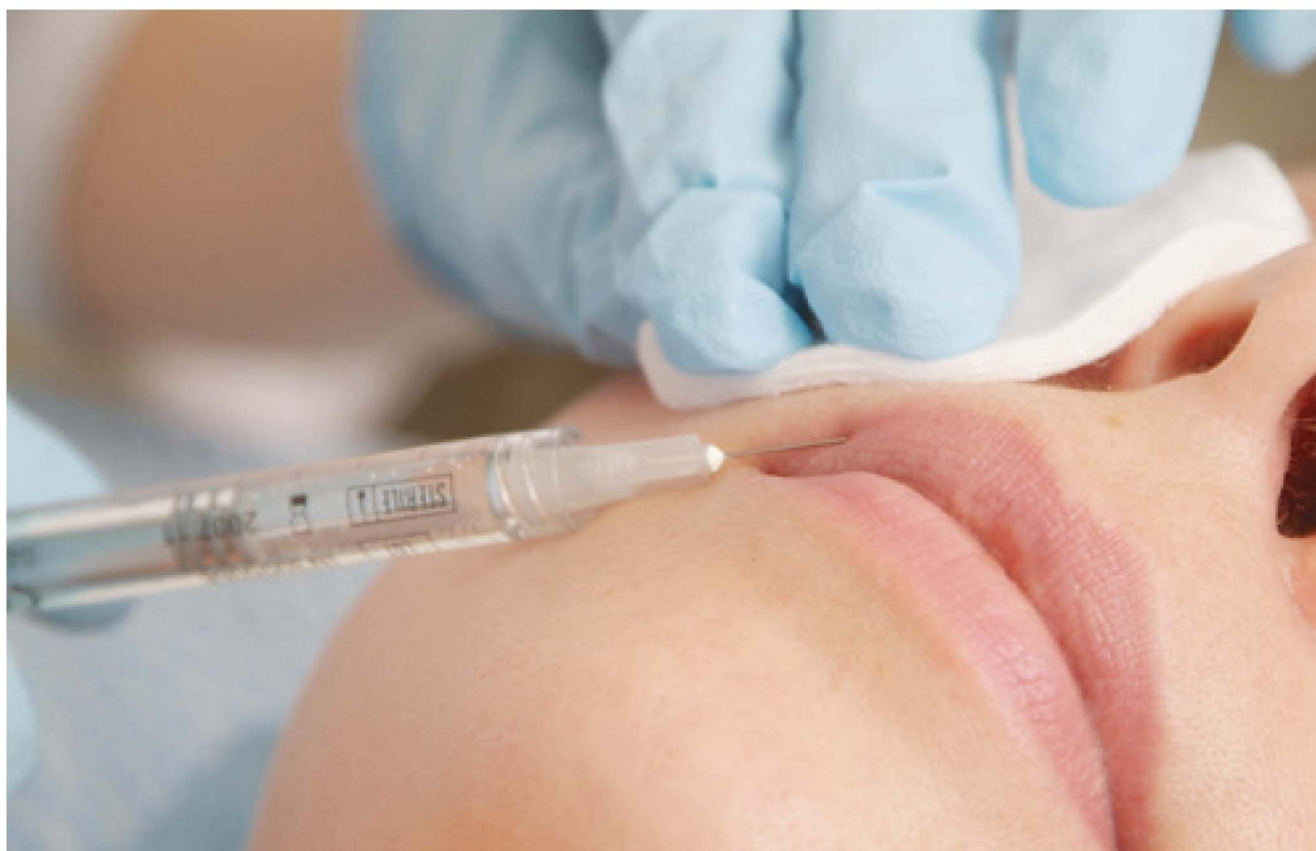


Возможности применения инъекционных методик у пациентов молодого возраста

ОЛЬГА КАПУЛЕР, д.м.н., главный
внештатный специалист
по косметологии Управления
здравоохранения администрации
г. Уфа, зав. отделением
терапевтической косметологии
«Косметологической лечебницы»
г. Уфа

Основной запрос пациенток 25–30 лет в плане контурной пластики связан с коррекцией формы и объема губ. В 28–35 лет женщины уже начинают задумываться о профилактике старения. Чем это вызвано? Оправдано ли инъекционное вмешательство в молодом возрасте? И что особенно значимо при выборе филлера для этой возрастной категории?



Первое представление о жизненном цикле и возрасте человека было двуполярным: молодость — старость. К старикам причисляли

людей в возрасте от 30 до 50 лет, и такое представление сохранялось вплоть до XX века. В XX веке в связи с увеличением средней продолжительности жизни

демографы стали относить к «старым людям» любого человека 50 лет и старше. По последней обновленной классификации Всемирной организации

здоровоохранения, старость начинается после 75 лет, пожилой возраст — после 60 лет, с 45 до 60 — это средний возраст, от 25 до 44 лет — молодой.

Таким образом, говоря об эстетической коррекции у молодых пациентов, правильно рассматривать довольно обширную с точки зрения потенциального арсенала инъекционных методик группу. Но если люди в возрасте от 35 до 45 лет уже прочно вошли в список тех, с кем врач-косметолог ежедневно работает с применением практически всего спектра инъекционных методов, то группа от 25 до 35 лет лишь теоретически информирована о возможностях эстетической медицины. При этом первое знакомство с инъекционными методиками в 25–30 лет, как правило, сопровождается запросом на коррекцию формы и объема губ. Во многом это объясняется тем, что проживание в современном социуме, где существуют определенные догмы и каноны красоты, в том числе и для молодого поколения, диктует определенные требования к внешнему облику. В частности, основной посыл, который должна нести внешность молодой девушки или женщины, — сексуальная привлекательность (что во многом объясняется расцветом возраста деторождения и, как следствие, выбора партнера для создания семейного союза). При этом губы — один из самых важных маркеров внешней сексуальной привлекательности, который можно демонстрировать в рамках обозначенного социумом приличия.

В подавляющем большинстве клинических случаев работа в периоральной области у этой группы пациентов сопряжена с двумя пожеланиями: увеличением объема губ и изменением их пропорций. В первом случае

план инъекционной аугментации губ, как правило, не представляет для врача-косметолога больших сложностей и заключается в равномерном распределении инъекционного препарата на проекции пигментирован-

ной части верхней и нижней губ. Выбор инъекционного продукта должен отвечать ряду требований: биосовместимости, наличию в организме собственного антитела и т.д. Из довольно большого арсенала инъекцион-


а

б

Фото 1. Пациентка А., 25 лет, впервые обратилась в клинику по поводу коррекции периоральной области: а — до, б — через 2 недели после процедуры контурной пластики. Общий объем введенного филлера Juvederm VOLIFT with Lidocaine — 1 мл: в верхнюю губу — 0,4 мл, в нижнюю губу — 0,6 мл.


а

б

Фото 2. Пациентка В., 28 лет, впервые обратилась в клинику по поводу коррекции периоральной области: а — до, б — сразу после процедуры контурной пластики. Общий объем введенного филлера Juvederm VOLIFT with Lidocaine — 1 мл: в верхнюю губу — 0,5 мл, в нижнюю губу — 0,5 мл.

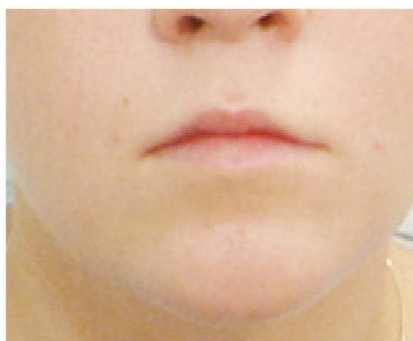
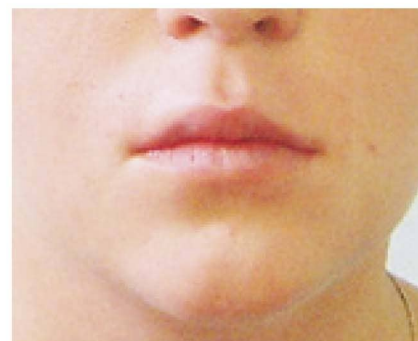

а

б

Фото 3. Пациентка С., 23 года, впервые обратилась в клинику по поводу коррекции периоральной области: а — до, б — сразу после процедуры контурной пластики. Общий объем введенного филлера Juvederm VOLIFT with Lidocaine — 1 мл: в верхнюю губу — 0,5 мл, в нижнюю губу — 0,5 мл.



а



б

Фото 4. Пациентка Д., 29 лет, обратилась в клинику по поводу коррекции средней зоны лица: а — до, б — сразу после процедуры контурной пластики. Проведена изолированная коррекция среднещечной области филлером Juvederm VOLIFT with Lidocaine; использована канюльная линейно-ретроградная техника, объем введенного филлера — 1,5 мл.

ных препаратов этим требованиям отвечают филлеры на основе гиалуроновой кислоты (ГК). Но после инъектирования они могут клинически вести себя по-разному.

Что становится значимым при выборе препарата на основе ГК для обсуждаемой возрастной категории пациентов? В первую очередь, концентрация гиалуроновой кислоты, а также вязко-эластические характеристики, что в конечном счете будет определять клиническую постпроцедурную картину. Филлер должен отличаться малым содержанием ГК (в этом случае он позволит создать естественные мягкие контуры губ) и обладать высокой вязкостью и одновременно высокой эластичностью. Первая гарантирует длительное сохранение формы, создаваемой гелем (он не растекается). Второе свойство ГК как полимера означает упругость, то есть способность возвращать свою форму, напри-

мер, при мышечных движениях или надавливании на зону коррекции.

С этих позиций препаратом выбора для молодых пациентов может быть филлер, созданный по технологии Vycross. Во-пер-



По последней обновленной классификации Всемирной организации здравоохранения, старость начинается после 75 лет, пожилой возраст — после 60 лет, с 45 до 60 — это средний возраст, от 25 до 44 лет — молодой.

вых, он отличается минимальным содержанием стабилизированной ГК, что особенно значимо при работе в зоне с повышенной гидрофильностью тканей (это во многом определяется рыхлой подслизистой жировой клетчаткой периоральной области). Во-вторых, вязко-эластические свойства филлера та-

ковы, что позволяют использовать его как с позиций создания максимально натуральных, не выдающих работу врача-косметолога результатов, так и с позиций структурирования и перераспределения тех или иных пропорций в области верхней и нижней губы (фото 1–3). Кроме того, филлер содержит лидокаин, то есть позволяет провести процедуру комфортно для пациента (это особенно ценит молодежь).

Вторая по востребованности инъекционная процедура у пациентов чуть более старшей, но все же молодой возрастной группы (от 28 до 35 лет) — коррекция тех или иных конституциональных особенностей мягкотканного остова лицевой части черепа. Что это значит? Имея довольно широкие представления о возможностях инъекционных методов эстетической коррекции, представители молодого поколения наблюдают, как происходят процессы старения у их родителей, чем они эстетически характеризуются. Затем экстраполируют все это на себя и приходят к врачу-косметологу для проведе-

ния минимальных по количеству используемого материала и превентивных по своей сути инъекционных методик, в частности волюметрической коррекции средней трети лица и ботулинотерапии.

Основываясь на собственном опыте, динамическом наблюдении, анализе формируемых ре-



а



б

Фото 5. Пациентка К., 29 лет, обратилась в клинику по поводу коррекции средней зоны лица. Была проведена сочетанная коррекция: I этап — контурная пластика среднещечной области филлером Juvederm VOLIFT with Lidocaine с применением канюльной линейно-ретроградной техники, объем введенного филлера — 1 мл; II этап — ботулинотерапия верхней трети лица — введение «Ботокса» в количестве 28 ЕД. На фото: а — до, б — через 2 недели после процедуры контурной пластики.



а



б

Фото 6. Пациентка Л., 34 года, обратилась в клинику по поводу инволюционных изменений средней и нижней зоны лица. Была проведена сочетанная коррекция: I этап — ботулинотерапия верхней трети лица — введение «Ботокса» в количестве 35 ЕД; II этап — контурная пластика средней и нижней трети лица — введение филлера Juvederm VOLIFT with Lidocaine в технике биоармирования, объем введенного филлера — 1 мл. На фото: а — до, б — через 2 недели после процедуры контурной пластики.

зультатов и степени удовлетворенности молодых пациентов, хотелось бы сказать, что такого рода превентивный подход оправдан как с точки зрения мак-

симально длительного сохранения молодых очертаний лица, так и с точки зрения морального удовлетворения самих пациентов, которые становятся в

дальнейшем приверженцами контурной пластики. Однако требуемый вариант коррекции должен быть, с одной стороны очевидным, с другой — естественным. Для этого следует выбрать филлер с минимальным содержанием ГК (17,5 мг/мл) и высокими вязко-эластическими свойствами, который не только обладает лифтинговыми способностями, но и формирует максимально мягкие контуры без акцентуализации и контурирования какой-либо определенной зоны. При этом используемый объем для 1 анатомической зоны, как правило, не должен превышать 1 мл (фото 4–5). Этот филлер может быть использован как для инъецирования на уровне глубоких жировых компартментов, так и на уровне дермы-гиподермы в программах биоармирования (фото 6).

В заключение хотелось бы еще раз подчеркнуть, что эстетическая коррекция в молодом возрасте направлена прежде всего на исправление тех или иных конституциональных особенностей лицевой части черепа, при этом основная мотивационная база, которая приводит пациенток к врачу-косметологу — социальная адаптация, желание соответствовать принятым и культивируемым в обществе канонам красоты и привлекательности. И врач-косметолог, работая с пациентками этой возрастной группы, должен проводить эстетическую коррекцию очень дозированно, этапно, с четким пониманием, какой филлер будет максимально адекватен для данного возраста, избегать одномоментного инъецирования больших объемов препарата (даже если пациент настаивает на этом) и создавать натуральный и привлекательный внешний облик.

KI