

Комплексный подход к контурной коррекции скуловой, нижнеорбитальной и височной областей

МАРГАРИТА ЕГОРОВА,
дерматолог, косметолог,
медицинский директор
«Мезо-Эксперт», ведущий специалист
по направлению Teosyal
Москва

Решать эстетические проблемы, связанные с недостатком объема тканей в разных зонах лица, косметологу приходится часто. Причем не только у пациентов в возрасте, но, случается, и у еще совсем молодых. Как выстроить оптимальную комплексную программу коррекции, если речь идет, например, об изменениях в скуловой, нижнеорбитальной и височной зонах? Какие задачи здесь выходят на первый план? Как правильно подобрать филлер? На какие реологические свойства геля нужно обратить внимание?



Рассматривая в глянцевого журналов фотографии известных людей, многие из нас мечтают о том, чтобы выглядеть так же хорошо, иметь такие же лица с четкими линиями, такую же гладкую кожу с безупречным тоном. Конечно, над фотографиями дизайнеры поработали с помощью компьютерных программ, улучшающих изображение: свет распределили равномерно по всей поверхности лица, выпуклость скуловой зоны подчеркнули, тени в височной и нижнеорбитальных областях убрали, а вежоскуловое соединение сделали необычайно плавным. То есть придали лицу все признаки здоровья, молодости и свежести.

В реальной жизни всех этих эффектов можно добиться с помо-

щью филлеров. Нужно только выбрать препарат, реологические свойства которого отвечали бы особенностям зоны коррекции и решаемым проблемам, и адекватную технику введения. В настоящей статье на примере конкретного клинического случая мы рассмотрим особенности применения гиалуроновых филлеров, с учетом их реологии, в комплексной программе коррекции. Цель коррекции — устранение углублений в височной, нижнеорбитальной областях, воссоздание объема и выпуклости скул, что приводит к улучшению эффекта отражения света в этих зонах.

Клинический случай

Пациентка М., 27 лет. Обратилась в клинику по поводу устранения западений в височной и нижнеорбитальной областях,

ной — с области скул. Здесь цель введения филлеров — увеличение выпуклости скул в передней плоскости лица, заполнение нососкуловой борозды, а также увеличение объема этой зоны в целом. Показания к волонизирующей коррекции у нашей пациентки есть, несмотря на ее возраст (27 лет): наблюдается явный дефицит объема мягких тканей в скуловой зоне. Для нее препаратом выбора является филлер, отличающийся высокими уровнями:

- ретикуляции — это обеспечит наибольшую продолжительность его действия;
- вязкости — позволит создать максимальный объем;
- эластичности — наполнитель сможет противостоять деформации под давлением окружающих тканей при работе мышц и сохранять свою изначальную форму.

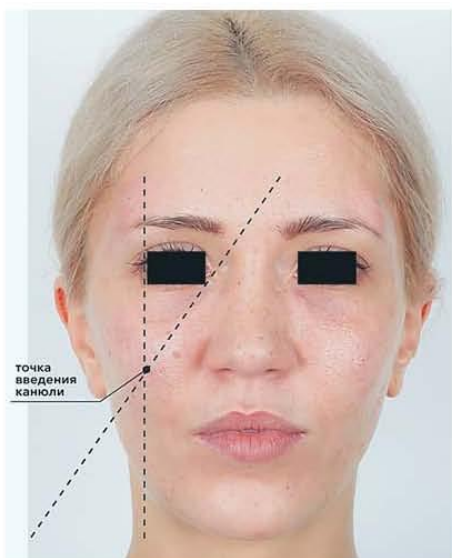


Фото 1. Точка входа канюли может быть выбрана произвольно, но наиболее удобно вводить канюлю через точку пересечения линии, проходящей через нососкуловую и носослезную борозды.

« Если канюля проходит над круговой мышцей глаза, то она легко приподнимает вышележащие ткани, что недопустимо, так как из-за попадания геля под кожу возникает эффект Гиндала (просвечивание инородного тела через ткани).

недостаточного объема скул, тусклого цвета кожи (фото 2 а, в, д). Мы предложили пациентке комплексную контурную коррекцию всех трех зон сразу. Коррекцию проводили в три этапа в ходе одной процедуры.

Первый этап. Коррекция скуловой зоны

При проведении комплексной контурной коррекции выпечеречисленных областей логично начать с самой репрезентатив-

Мы выбрали препарат Teosyal PureSense Ultimate, обладающий такими реологическими свойствами, в частности наиболее высокой вязкостью и эластичностью среди современных филлеров.

Еще одна важная сторона выбора филлера — возможность обезболивания. Врачи хорошо знают, что боль во время инвазивных процедур — это один из главных факторов, заставляющих пациентов настороженно относиться к введению филлеров. За счет 0,3% лидокаина, включенного в формулу Teosyal PureSense Ultimate, мы минимизируем болезненность.

¹О реологических свойствах филлеров-препаратов гиалуроновой кислоты см.: М. Егорова. Реология филлеров // Kosmetik International. — 2014. — № 5. — С. 68–77.



д **е**
 Фото 2. Пациентка М., 27 лет: а, в, д — до проведения коррекции; б, г, е — после проведения контурной коррекции филлерами Teosyal PureSense Ultimate, Teosyal PureSense Redensity II, Teosyal Global Action.

Для максимальной комфортности и безопасности процедуры мы использовали канюлю Magic Needle 25 G на 40 мм; место ее входа в ткани дополнительно обезболити, введя интрадермально ультракаин.

Точка входа канюли может быть выбрана произвольно. В нашем случае мы расположили ее на пересечении линии, условно проведенной через латеральный угол глаза, с линией, проходящей через нососкуловую и носослезную борозду (фото 1). Этот вариант наиболее удобный, так как, войдя в ткани в этой точке, канюля продвигается параллельно септам, разделяющим глубокие скуловые жировые компартменты, что представляется менее травматичным.

Трокар прокалывает кожу, поверхностный жир, SMAS; канюля вводится почти перпендикулярно поверхности кожи, глубоко под SMAS, и сначала идет по направлению к носу. Приоритетной целью введения являются нижние порции медиального и латерального SOOF (*suborbicularis oculi fat* — подглазничный жир), DMC (deep medial fat cheek compartment — глубокий медиальный щечный (скуловой) компартмент). Последний наиболее подвержен резорбции в процессе старения, к тому же у этой конкретной пациентки его объем явно недостаточен.

При объемной коррекции скуловой зоны могут быть волюмированы и другие жировые пакеты лица, если в этом есть необходимость, а именно deep middle cheek — срединный скуловой компартмент и deep lateral cheek — латеральный скуловой компартмент.

Внешними ориентирами для определения зоны введения препарата служат углубление в месте, где начинается нососкуловая

борозда, и пространство между носогубным и инфраорбитальным наружным компартментами, выбухающими к передней плоскости лица. Введенный под SMAS препарат распределяется в жировых структурах лица и создает выпуклость в заданных местах, восстанавливая объем скуловой зоны. Понимание разграничительной функции мышечно-апоневротической системы лица и топографической анатомии и строения его жировых пакетов позволяют специалисту расположить гель в нужной зоне и на нужном уровне, откуда он не сможет сместиться, так как жировые компартменты разделены соединительнотканными септами. Результат коррекции заметен сразу и при введении адекватного количества геля сохраняется в течение двух лет. У этой пациентки для коррекции скуловой зоны потребовалось ввести симметрично по 1 мл Teosyal PureSense Ultimate (фото 2 б, г, е).

Второй этап. Коррекция носослезной и пальпобромалярной борозд

После коррекции скул и восполнения их объема пальпобромалярная борозда чаще всего сглаживается, а носослезная, напротив, становится подчеркнутой и вызывает нарекание со стороны пациента, поэтому, как правило, и необходима сочетанная их коррекция.

Для работы с этими бороздами мы выбрали филлер Teosyal PureSense Redensity II, предназначенный для нижнеорбитальной зоны. Препарат характеризуется небольшой лифтинговой способностью, низкими гидрофильностью и эластичностью. При коррекции пальпобромалярной и носослезной борозд не нужна высокая устойчивость к деформации, так как здесь невелико давление мягких тканей ввиду их незначительного объема. Низкая гидрофильность — качество филлера, так же важное при коррекции этой зоны, склонной к отекам. Препарат хорошо распределяется и не оказывает давления на delicate ткани в нижнеорбитальной области.

Точку входа канюли следует предварительно обезболить небольшой порцией ультракаина, инфильтрируя его от надкостницы до поверхности кожи. Точку входа канюли намечают на выпуклости скуловой кости — на пересечении вертикальной линии, условно проведенной от латерального угла глаза, с линией, проходящей через носослезную и нососкуловую борозды.

Трокар вводится под углом в 45° к поверхности кожи и последовательно прокалывает кожу, поверхностный жир, круговую мышцу глаза, глубокий жир и касается надкостницы.



НОВАЯ
осветляющая линия препаратов

ILUMA

осветление • отбеливание • сияние

ВЕКТОРНАЯ ТЕХНОЛОГИЯ*
VECTORIZE TECHNOLOGY™

Эксклюзивно
только в Image Skincare!

Товар сертифицирован. Реплика.



Разработанная
пластическими
хирургами
революционная
интенсивная
осветляющая линия
из 6 препаратов
с использованием
новейших технологий
для коррекции и
предотвращения
пигментации
и неровного тона кожи.

Эффективность крема сравнима
с отбеливающим действием 2% гидрохинона.

* Уникальная инновационная система
доставки активных ингредиентов.
Пептиды, фитозкстракты, стволовые клетки
растений и осветляющие ингредиенты
в составе молекулярных сфер проникают
в глубокие слои кожи, и «послойно»
высвобождаются в течение
48 часов, обеспечивая мощный и
продолжительный эффект.



Дистрибьютор косметики IMAGE Skincare, США
на территории России — компания MegaSPA.
Москва, (495) 737-75-05, info@megasp.ru
Региональные представители на сайтах:
www.megasp.ru,
www.image skincare.ru

I
IMAGE
SKINCARE

С анатомической точки зрения носослезная деформация — это канал на надкостнице, ограниченный сверху супрапериостальным прикреплением круговой мышцы глаза, а снизу — супрапериостальным прикреплением мышцы, поднимающей верхнюю губу и крыло носа. Здесь проходит септа, чаще всего несущая в себе ангулярную вену и верхнюю ветвь инфраорбитальной артерии. Если канюля проходит над круговой мышцей глаза, то она легко приподнимает вышележащие ткани, что недопустимо, так как из-за попадания геля под кожу возникает эффект Тиндаля (просвечивание инородного тела через ткани). Единственно правильный уровень введения — супрапериостальный. Но если канюля идет супрапериостально в неправильном направлении, она упирается в непреодолимое препятствие — супрапериостальное прикрепление мышц. Канюля должна входить перпендикулярно поверхности кожи до надкостницы, затем скользнуть по надкостнице до медиального угла глаза.

Препарат вводят небольшими порциями, ретроградно, при этом уже после введения 0,1 мл должны быть заметны изменения на поверхности кожи (углубления становятся меньше или исчезают совсем); их отсутствие означает, что препарат попал в носогубный компартмент или интраорбитальный жир. При необходимости из этой точки введения канюлю можно развернуть, провести по направлению к связке, поддерживающей круговую мышцу глаза, и выполнить коррекцию пальпебромалиарной борозды. В результате введения филлера в область носослезной и пальпебромалиарной борозд у этой пациентки удалось минимизировать углубления под глазами, векос-

куловому соединению придать плавные очертания. Всего было введено симметрично по 1 мл препарата Teosyal PureSense Redensity II.

Третий этап. Коррекция височной области

Анатомически височная область сверху ограничена височным гребнем, спереди латеральным

фронтальную мышцу и касается кости. Канюля вводится перпендикулярно к поверхности кожи и проходит под двумя листками наружной височной фасции, скользя по глубокому височному апоневрозу, плотно сращенному с поверхностью височной мышцы. Во избежание повреждения перфорирующих сосудов следует использовать канюлю 25G на 40 мм, продвигать ее мед-



После коррекции скул и восполнения их объема пальпебромалиарная борозда чаще всего сглаживается, а носослезная, напротив, становится подчеркнутой и вызывает нарекание со стороны пациента, поэтому, как правило, и необходима сочетанная их коррекция.

костным краем орбиты, снизу аркой скуловой кости и сзади линией роста волос.

Для коррекции височной зоны рекомендуют как глубокое, так и поверхностное введение препарата — выбор за врачом. Глубокое введение — до дна височной ямки — предполагает использование филлеров с наибольшей вязкостью и эластичностью, способных «вытолкнуть» вышележащую височную мышцу.

В случае с этой пациенткой мы выбрали поверхностный способ как наименее травматичный, что особенно важно при коррекции деликатных зон, и как более экономичный — требуется меньший объем препарата. Использовали филлер Teosyal Global Action средней степени вязкости, легко и равномерно распределяемый в тканях. Всего ввели по 1 мл препарата с каждой стороны.

Точка для входа канюли выбирается чуть выше височного гребня ближе к брови. Место введения троакара обезболивается небольшим количеством ультракаина. Трокар прокалывает кожу,

ленно и вводит препарат на обратном ходу. В нашем случае препарат введен канюлей Magic Needle 25G на 40 мм под наружной височной фасцией, несущей в себе поверхностные ветви лицевого нерва, височной артерии и вены, что наиболее безопасно и наименее травматично.

Заключение

Представленный клинический случай подтверждает эффективность именно комплексной контурной коррекции скуловой, нижнеорбитальной и височной зон. При этом важно адекватно подобрать гели ГК по уровню вязкости и эластичности — в зависимости от задачи, которую нужно решать в каждой из этих зон. Устранение углублений в височной и нижнеорбитальной областях и восстановление естественной выпуклости скул способствует более равномерному распределению света по поверхности этих зон и его отражению от них, что визуально делает лицо привлекательнее, придает ему более свежий и молодой вид. **RI**