

Совершенная кожа верхней трети лица: комплексная коррекция

Потребность и тенденция последнего времени — комплексное решение эстетических проблем пациента. При обращении к врачам-косметологам занятые жительницы мегаполиса хотят получить план лечения, направленный и на улучшение качества кожи, и на устранение морщин и птоза.

Методом выбора для коррекции морщин является ботулинотерапия. Она позволяет за одну процедуру получить долговременный эффект снятия гипертонуса и уменьшения выраженности морщин в проблемной зоне. Однако при выраженных дермальных заломах полностью их убрать с помощью нейтропротеина не удастся. Врач-косметолог это понимает, а пациент не всегда, поэтому в результате завышенных ожиданий может наступить разочарование результатом. Скорректировать такие заломы поможет сочетанная терапия: ботулинотерапия и биорепарация, позволяющая комплексно и в минимальные сроки решить проблему.

Первый этап — ботулинотерапия препаратом «Ботулак» 100 ЕД / Botulax 100 U (Hugel Inc., Республика Корея) с целью уменьшения гипертонуса мимических мышц верхней трети лица. Это ботулинотический нейтропротеин типа А высокой степени очистки (свыше 99%), произведенный с соблюдением международных норм GMP.

Процедурой выбора для улучшения качества кожи, уменьшения выраженности морщин и дряблости кожи является биорепарация с помощью HYALREPAIR®-02 Биорепаранта (Lab. TOSKANI, Россия). В его основе — запатентованная технология твердофазной модификации HYALREPAIR® technology, которая заключается в присоединении к гиалуроновой кислоте витамина С и незаменимых аминокислот (пролин, лизин, глицин) без использования молекул-сшивателей. Это позволяет пролонгировать действие препарата, сделав гиалуроновую кислоту устойчивой к разрушению гиалуронидазами. Действие препарата суммирует эффект гиалуроновой кислоты и присоединенных компонентов, которые высвобождаются в дерме постепенно. Это дает возможность пролонгировать действие всех компонентов и проводить процедуры один раз в три недели, что очень удобно для сильно занятых пациенток.

В данном мастер-классе описаны дозировки препаратов, схема и особенности выполнения такой процедуры.

Процедура: комплексная коррекция дермальных морщин верхней трети лица.

Цель: разглаживание морщин, лифтинг кожи, профилактика структурного старения лица, выравнивание овала лица.

Показания:

- дермальные морщины верхней трети лица (лоб, межбровье, наружные углы глаз);
- дряблость кожи лица.

Препараты: «Ботулак» 100 ЕД / Botulax 100 U (Hugel Inc., Республика Корея); HYALREPAIR®-02 Биорепарант (Lab. TOSKANI, Россия); Post Procedure Cream / Восстанавливающий крем с пептидами (Mesaltera by Dr. Mikhailova, Lab. TOSKANI, Россия).

Используемое оборудование: шприцы инсулиновые объемом 1,0 мл (U-40); шприц объемом 3,0 мл; иглы 0,3 x 13,0 мм (30G); 0,26 x 12,0 мм (31G).

Продолжительность процедуры: 30 мин.

Рекомендуемый курс: HYALREPAIR®-02 Биорепарант — три процедуры с интервалом три нед. В случае необходимости докоррекцию препаратом «Ботулак» можно сочетать со второй процедурой биорепарации.

ПРОТОКОЛ ПРОЦЕДУРЫ

I ЭТАП. БОТУЛИНОТЕРАПИЯ

Препарат: «Ботулак» 100 ЕД / Botulax 100 U (Hugel Inc., Республика Корея).

Используемое оборудование: шприцы инсулиновые объемом 1,0 мл (U-40), шприц 3,0 мл.

Техники: внутримышечные, интрадермальные инъекции.

Восстановление нейтропротеина: «Ботулак» восстанавливается 0,9% раствором NaCl в количестве 2,5 мл на флакон 100 ЕД нейтропротеина типа А. В таком случае, в шприцах объемом 1,0 мл на 40 ЕД инсулина (с красными колпачками) одно деление будет соответствовать одной «мышинной» единице препарата.

Разметка: перед разметкой просим пациентку активно поработать мимическими мышцами (нахмуриться, удивиться, сощурить глаза) с целью определения анатомических особенностей мышц,



РИС. 1.

Карандашом либо маркером для разметки наносят точки для инъекций.

Мышца, сморщивающая бровь (*m. corrugator supercilii*): пациентку просим нахмуриться (максимально свести брови к средней линии). Отмечаем по одной медиальной точке на брюшке с каждой стороны, на 1 см выше бровей, латеральные точки — для инъекций в хвост мышцы, чуть кнутри и выше места вплетения мышечных волокон в кожу. Итого: 4 точки (рис. 1).

Мышца, опускающая бровь (*m. depressor supercilii*): точка вкола располагается на 0,5 см кнутри от медиального кантуса глаза и на 0,7 см выше него (рис. 2).

Мышца гордецов (*m. procerus*): Основная точка располагается на пересечении линий, соединяющих медиальные границы бровей с противоположным медиальным кантусом глаза. С учетом анатомической особенности строения мышцы гордецов (длинное брюшко) отмечается вторая точка инъекции (на 1 см выше основной точки) (рис. 2).

Лобное брюшко затылочно-лобной мышцы (*venter frontalis m. occipitofrontalis*): Просим пациентку поднять брови вверх (удивиться). Точки вкола располагаются на 2 см выше уровня бровей, 4 точки на одной горизонтальной линии, на расстоянии 2 см друг от друга (рис. 3).

Круговая мышца глаза (*m. orbicularis oculi*): 3 точки вколов располагаются на 1 см латеральнее наружного костного края глазницы, первая — на одной линии с наружным кантусом глаза, вторая под хвостиком брови, третья — на 1 см ниже первой (рис. 4).

Поперечная часть носовой мышцы (*pars transversa m. nasalis*): 2 точки вкола располагаются латерально по боковым поверхностям носа в области его верхней трети (в проекции максимальной выраженности морщин при демонстрации пациентом гримасы отвращения: «фи») (рис. 5).



РИС. 2



РИС. 3



РИС. 4



РИС. 5

Мышца, поднимающая верхнюю губу и крыло носа (m. levator labii superioris alaeque nasi): по 2 точки с каждой стороны в переходной складке между носом и щекой чуть выше и латеральнее крыла носа (рис. 6).

Введение препарата: исходя из выраженности мимической активности и особенностей анатомического строения каждой мышцы, общая дозировка на процедуру — 54 ЕД (рис. 7).

Лобное брюшко затылочно-лобной мышцы: игла вводится внутримышечно, игла направлена вверх под углом 45° . Дозировка на одну точку вкола: 3 ЕД. Общая дозировка — 12 ЕД «Ботулакс» (рис. 8).

Мышца, сморщивающая бровь: в медиальные точки игла вводится глубоко в брюшко мышцы, параллельно брови (брюшко мышцы захватывается пальцами свободной руки). Дозировка — справа 1 точка 4 ЕД, слева — 1 точка 5 ЕД (рис. 9).

В латеральные точки — поверхностно, подкожно, игла располагается параллельно брови, горизонтально и немного вниз (рис. 10).

Мышца гордецов: первая точка (основная) — игла вводится под прямым углом, глубоко, дозировка 4 ЕД (брюшко мышцы захватывается пальцами свободной руки) (рис. 11).

Вторая точка (дополнительная). Игла вводится направлением вверх, на глубину 2–3 мм, дозировка 1 ЕД (рис. 12).

Мышца, опускающая бровь: на глубину 1 мм, поверхностно, практически в технике «папулы». Вводится по 1 ЕД с каждой стороны (рис. 13).

Круговая мышца глаза: игла располагается по направлению от орбиты, глубина введения — подкожно. Дозировка: 3 ЕД на центральную точку, 2 ЕД на верхнюю и нижнюю точки (1–3) (рис. 14).

Поперечная часть носовой мышцы: глубина — подкожно, по 2 ЕД на точку (рис. 15).

Мышца, поднимающая верхнюю губу и крыло носа: игла вводится по направлению вверх, параллельно носу, подкожно. Дозировка на 1 точку — 3 ЕД (рис. 16).

II ЭТАП: БИОРЕПАРАЦИЯ

Препарат: HYALREPAIR®-02 Биорепаарнт.

Оборудование: шприцы объемом 1,5 мл; иглы: 0,3 x 13,0 мм (30G); 0,26 x 12,0 мм (31G).

Техники: «папулы», «микропапулы», линейная ретроградная, тоннельная.



РИС. 6

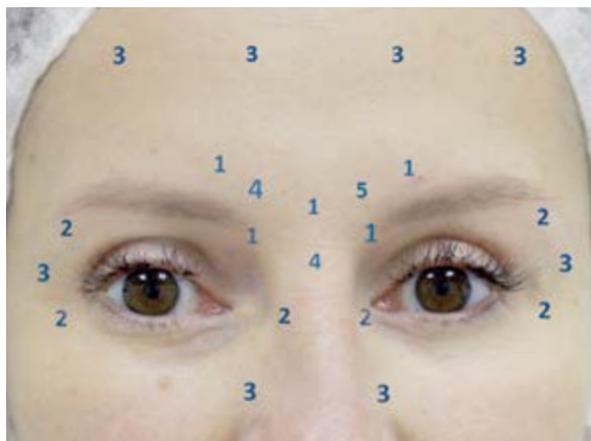


РИС. 7



РИС. 8



РИС. 9



РИС. 10



РИС. 11



РИС. 12

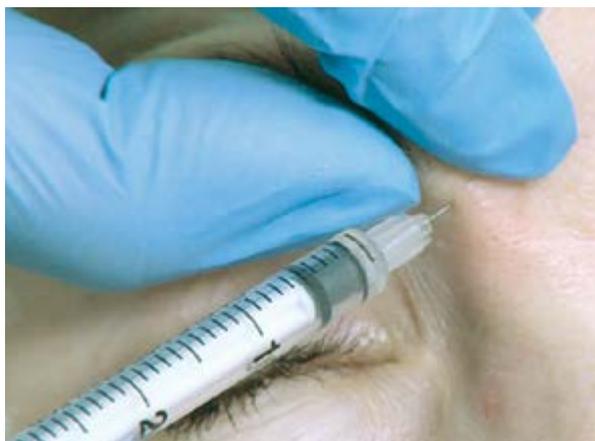


РИС. 13

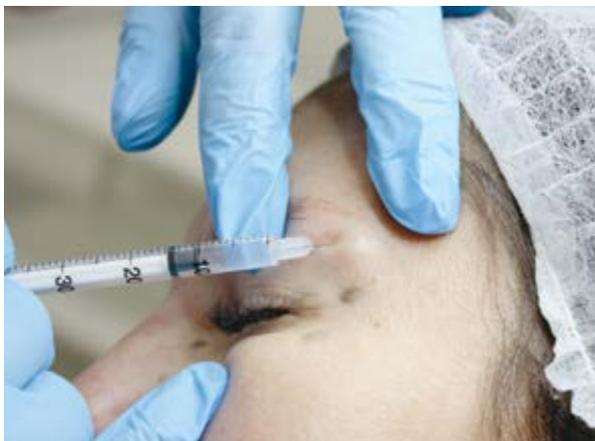


РИС. 14

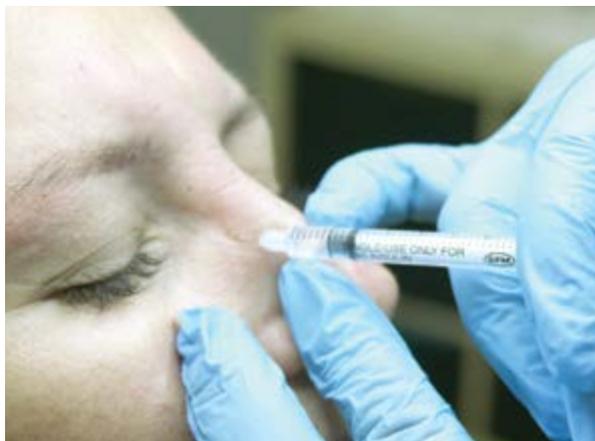


РИС. 15

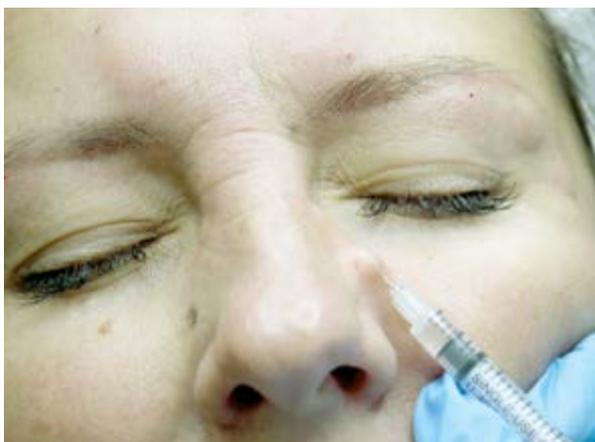


РИС. 16



РИС. 17

1-й подэтап: диффузная обработка зоны.

Препарат вводится интрадермально в области лица и шеи по линиям Лангера в технике «папулы». Рекомендуемый диаметр «папул» — 3 мм (шея) и 2 мм (лицо) (рис. 17).

Обработка периорбитальной зоны техникой «микропапулы», диаметр «папул» — 1 мм (рис. 18).

2-й подэтап: обработка проблемных зон. Поперечные морщины лба (рис. 19) и морщины спинки носа «кроличьи» тщательно обрабатываются техникой «папула-за-папулой» (рис. 20).

Вертикальные морщины глабеллы и заломы обрабатываются линейной ретроградной техникой. В случае глубоких заломов возможно применение более травматичного варианта техники — тоннельной (рис. 21).

Тоннельная техника: игла длиной 13 мм вводится параллельно поверхности кожи на всю длину, после чего совершаются движения иглой в коже в направлении «вперед-назад» в одной плоскости, препарат подается на выходе иглы из кожи.

ПОСТПРОЦЕДУРНЫЙ УХОД

После окончания процедуры с целью минимизации гематом и снижения воспалительной реакции рекомендуется использовать Post Procedure Cream /

Восстанавливающий крем с пептидами (Mesaltera by Dr. Mikhailova, Lab. TOSKANI, Россия), который обладает регенерирующим, противовоспалительным и ангиопротекторным свойствами.

Пациентке дают следующие рекомендации: в течение четырех часов следует наклоняться лицом вниз и ложиться, не следует трогать места уколов в течение шести часов, в течение нескольких суток избегать тепловых процедур и сильных физических нагрузок, два-три дня воздержаться от употребления алкоголя, пять-семь дней — от посещения бани и сауны. Контрольный осмотр назначают через две-три недели после процедуры, при недостаточном эффекте тогда же может быть выполнена докоррекция.

РЕЗУЛЬТАТЫ ПРОЦЕДУРЫ

Сочетанное применение биорепарантов и ботулинического ботулинического нейтропротеина позволяет получить максимальный эффект и удовлетворить потребности пациентов: значительно улучшить качество кожи, разгладить морщины, а также снять гипертонус мышц, тем самым предотвращая появление дермальных заломов, что является патогенетически обоснованным решением. Результаты процедуры представлены на рис. 22.



РИС. 18



РИС. 19



РИС. 20



РИС. 21



РИС. 22. А — до, Б — после процедуры.