

Esthetic Guide

ОБЛИК

Нижняя треть лица. Гармоничная коррекция



18+



9 772412 493008

5 (59) 2024

SKINPLUS-HYAL



МАТРИЦА ОМОЛОЖЕНИЯ

ОТЛИЧНАЯ ПЛАСТИЧНОСТЬ:
СПОСОБНОСТЬ МЕНЯТЬ ФОРМУ

ВЫСОКАЯ КОГЕЗИВНОСТЬ:
СПОСОБНОСТЬ СОХРАНЯТЬ ФОРМУ

ХОРОШАЯ УПРУГОСТЬ:
СПОСОБНОСТЬ УДЕРЖИВАТЬ ФОРМУ

ЗАМОК ЛЮЭРА,
ИНТЕГРИРОВАННЫЙ В ШПРИЦ

ТЕХНОЛОГИЯ MDM®

многоуровневая стабилизация
гиалуроновой кислоты

РЕГИСТРАЦИОННОЕ УДОСТОВЕРЕНИЕ
№ РЗН 2016/4999 от 11.11.2016



MEDEX^{MD}
peptide & cell technology



Эксклюзивный дистрибьютор в РФ:
компания ООО «Медекс»
Москва, Ленинградский пр-кт, д. 66, к. 2
+7 499 519-01-21

Матрица омоложения

Комплексная коррекция лица филлерами SkinPlus-Hyal с персональным подходом.



Омар Исаев

врач-пластический хирург,
дерматолог, косметолог,
Москва

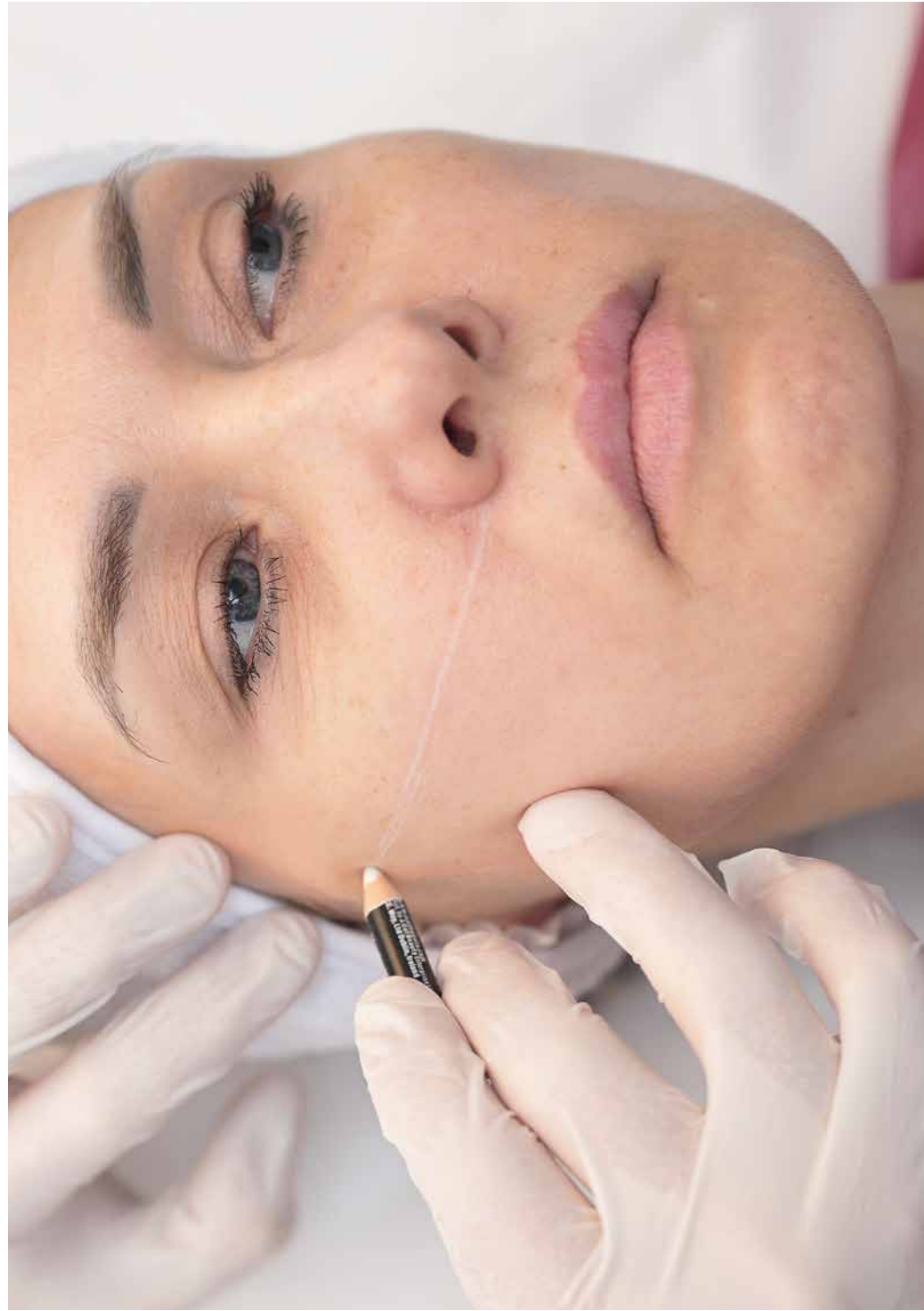
[isaev_cosm](#)

Введение

В последние годы наблюдается стойкий тренд как на омоложение лица с сохранением индивидуальных черт, так и на комплексную коррекцию лица одновременно.

Недовольство нижней третью лица является одним из самых частых запросов у возрастных пациентов. Все структуры нашего лица с возрастом претерпевают изменения. Происходит резорбция костной ткани, атрофия и перераспределение жировых пакетов, изменение тонуса мышц и так далее. По мере возрастных изменений происходит смещение тканей средней трети лица в каудально-медиальном направлении, в том числе передислокация на нижнюю треть лица. Происходит формирование брылей и неровностей овала лица, причём у некоторых людей в довольно молодом возрасте.

Так как основные возрастные изменения происходят в средней трети лица, часто первичная коррекция проводится именно в этой области. С использованием филлера восполняются потерянные объёмы медиальной области средней трети, это позволяет переместить объём позируемых тканей в краниальном направлении, что в свою очередь даёт возможность корректировать нижнюю треть меньшими объёмами филлера и получать более гармоничные результаты конфигурации лица. Во многих случаях коррекция нижней трети лица филлерами без аугментации средней трети не даёт ожидаемого результата.



Клинический случай

Пациент — женщина, 46 лет. Усталый морфотип старения. В последние четыре года контурная пластика не проводилась (ранее проводилась, препараты не помнит). Аллергологический анамнез не отягощён. Жалобы на неровность овала лица и наличие брылей.

При комплексной оценке лица принято решение:

- первоначально корректировать медиальную область скуа, так как имеется уплощение в средней трети лица, это позволит получить частичный лифтинг-эффект;
- далее применить глубокое накостное введение филлера в проекции углов нижней челюсти филлером высокой плотности для усиления каркасных свойств;
- в дополнение провести поверхностное подкожное введение филлера средней плотности для создания эффекта наполненности;
- на заключительном этапе запланирована augmentation подбородка накостно филлером высокой плотности. При коррекции подбородка важно учитывать плавность и гармоничность линий, поэтому для коррекции использовано пять точек инъекции.

Материалы и методы

В работе использовались филлеры SkinPlus-Hyal, ретикулированные дивинилсульфоном (DVS). Четырёхступенчатая технология MDM (BioPlus. Co, Южная Корея) позволяет установить филлер как в глубокие, так и поверхностные слои без риска получения отёков, миграции и фрагментации препарата.

Благодаря широкой линейке филлеров с различными вязкоупругими свойствами можно подобрать препарат для любой области лица и любого типа старения.

Преимущества шивки дивинилсульфоном DVS по технологии MDM:

- более прочное связывание между молекулами гиалуроновой кислоты,
- пролонгированный эффект за счёт менее выраженного воздействия гиалуронидазы,
- высокий G-прайм препаратов,
- естественный результат коррекции,
- лёгкость и предсказуемость в использовании.

Перед проведением процедуры его пропорциональность, объём мягких тканей и костных структур, степеньптоза, наличие статической и мимической асимметрии, тонус мышц-депрессоров нижней трети лица.



Протокол процедуры

1. Для аугментации скулы использовался препарат самой высокой плотности SkinPlus-Hyal 100 Hargd 1. Инструмент — канюля 22G x 50 мм.
Пересечение двух линий, от верхнего края уха до крыла носа и от края брови вертикально вниз служит точкой входа канюли.
Предварительно проводится обезболивание точки входа 2 % лидокаином, также глаубоко наконечно обезболивается зона чуть латеральнее выхода инфраорбитального нерва.
После прокола троакарном канюля вводится перпендикулярно до упирания в кость, далее канюля проводится наконечно в медиальном направлении, до линии медиального края зрачка, на выходе делается 3–4 вектора по 0,1–0,2 мл (по 0,5 мл на каждую сторону), при этом больший объём препарата вводится медиально.
2. Для наконечной коррекции углов нижней челюсти использовался препарат SkinPlus-Hyal 100 Hargd 2 высокой плотности.
Инъекции проводятся в две точки: первая точка располагается непосредственно на наружной поверхности угла нижней челюсти, вторая точка — на 5 мм медиальнее первой.
Игла 27G вводится перпендикулярно до кости, проводится аспирационная проба, при отрицательной аспирации в каждую точку вводится болюс объёмом 0,25 мл (по 0,5 мл на каждую сторону).
3. Для подкожной коррекции углов нижней челюсти применяется препарат средней плотности SkinPlus-Hyal 100 Semi Hargd. Коррекция проводится в веерной технике, используется канюля 22G x 50 мм.

Точка доступа для введения канюли делается на наружной поверхности угла нижней челюсти. Проводится обезболивание точки входа 2 % лидокаином, делается прокол троакарном на глубину 3–4 мм, далее проводится коррекция.

Веера делаются строго до передней проекции жевательной мышцы, необходимо исключить введение филлера в области подкожной жировой клетчатки брылей, верхней границей служит граница скуловой кости. Препарат выкладывается в линейно-ретроградной технике, больший объём препарата вводится ближе к углу нижней челюсти.

4. Аугментация подбородка осуществляется препаратом максимальной плотности SkinPlus-Hyal 100 Hargd 1, 1 мл, канюля та же.

Введение препарата осуществляется в пять точек по нижнему краю нижней челюсти. В центральную часть выступающей области подбородка наконечно болюсно вводится 0,6 мл, следующие точки коррекции находятся на 1 см латеральнее (на уровне края крыла носа), в эти точки вводится по 0,1 мл.

Заключительные точки коррекции располагаются по нижнему краю губнокраевой складки (морщины марионетки), медиальнее подбородочной связки, вводится по 0,1 мл препарата.

Люди со слабым лицевым костным каркасом больше предрасположены к преждевременному проявлению возрастных изменений.

Результаты коррекции

Восполнен объём медиальной области скулы, получено выравнивание овала лица и присущие молодому лицу более острый угол нижней челюсти и гармонично выступающий подбородок. Есть эффект видимого омоложения и при этом сохранена индивидуальность внешности пациента. ●





До

Сразу после

Эксклюзивный дистрибьютор в РФ — ООО «Медекс», medportal.ru, medportal.ru