

ИНЪЕКЦИОННЫЕ
МЕТОДЫ

ИНЪЕКЦИОННАЯ КОРРЕКЦИЯ ТЕМПОРАЛЬНОЙ ЗОНЫ ЯНТАРНОЙ И ГИАЛУРОНОВОЙ КИСЛОТАМИ



Анастасия МАШКИНА

врач-дерматолог, косметолог,
сертифицированный тренер
Института Hyalual

СТАРЕНИЕ ВИСОЧНОЙ ОБЛАСТИ

В эстетическом портрете лица височная область играет важную роль. В данной зоне происходят следующие возрастные изменения:

- атрофия и старение кожи;
- дислокация височно-щечного жирового пакета;
- атрофия височной мышцы;
- изменение контуров височной кости.

Актиническое повреждение, деваскуляризация дермы, падение уровня эстрогенов, снижение скорости обновления кератиноцитов, угнетение функции фибробластов и уменьшение содержания коллагена приводят к атрофии всех слоев кожи и утолщению ее рогового слоя. Повышенная дегидратация кожи, связанная со снижением секреции потовых и слюнных желез, усугубляет потерю кожей эластичности, приводя к формированию морщин. Прогрессирующая деградация волокон эластина, увеличение объема мукоидного межклеточного вещества и накопление в дерме коллоидных масс придают коже желтоватый оттенок. Такой сенильный эластоз отражается на общем эстетическом виде кожи.

В возрасте 40–45 лет начинается прогрессирующее снижение основного метаболизма, приводящее к перераспределению подкожно-жировой клетчатки: жир активно аккумулируется на теле и атрофируется в зоне лица. Падение уровня эстрогенов и деваскуляризация также ведут к гипотрофии подкожно-жировой клетчатки на лице. Ослабление связочно-фасциального аппарата лица, удерживающего подкожные жировые структуры, способствует их смещению и нарушению контуров овала. В частности, дислокация височно-щечного жирового пакета создает ощущение сильного западения в зоне виска.

Старение мышц проявляется в виде их гипотонии и уменьшения массы. Оно обусловлено замедлением обмена веществ в мышцах, с одной стороны, и снижением функциональной активности – с другой.

Височная мышца, восполняющая височную ямку, веерообразно прикрывает кость, создавая хорошую поддержку коже и подкожно-жировой клетчатке. Поэтому сокращение объема височной мышцы, усугубляющееся снижением жевательной функции, также способствует обозначению костных структур височной области.

Деминерализация костной ткани, усиливающаяся с наступлением менопаузы, приводит к резорбции и изменению контуров височной кости, которая сама по себе является очень тонкой. Описанные изменения приводят к скелетизации височной области, визуальное появление в этой зоне тени, создающей ощущение провала.

Учитывая морфогенез старения височной области, специалисты эстетической медицины должны уделять внимание восстановлению всех возможных тканевых структур и нормализации их функционирования, не ограничиваясь объемным восполнением дефицита тканей. Упущение в коррекции качества кожи может вызвать неудовлетворенность пациента результатом, несмотря на восстановление специалистом утраченного объема темпоральной зоны. Это объясняется восприятием пациентом своего лица как молодого, что включает и наличие правильных пропорций, и хорошего состояния кожи. Несоответствие одного из этих параметров ожидаемому результату приведет к визуальному искажению и, как следствие, к неудовлетворенности эффектом от процедуры. Поэтому коррекция височной области должна быть направлена, с одной стороны, на улучшение качества кожи (восстановление гидрорезерва и тургора, заполнение мелких морщинок, борьба с пигментацией), а с другой – на восполнение дефицита объема и достижение эффекта лифтинга.

УНИВЕРСАЛЬНЫЙ МЕТОД КОРРЕКЦИИ

С целью решения этих двух глобальных задач (качество и объем) может быть выбран

протокол сочетанного использования в одной процедуре препаратов гиалуроновой кислоты в разной концентрации и янтарной кислоты, имеющей широкий круг показаний (модифицирующее действие на процессы тканевого метаболизма – клеточное дыхание, ионный транспорт, синтез белков; ангиопротекторное действие).

Данная методика может использоваться в следующих случаях:

- для пациентов с возрастными изменениями II–IV степени по шкале Glogau, при потере тонуса и эластичности кожи, с признаками дислокации и атрофии жировых пакетов, выступающими костными структурами и визуальной зоной тканевой депрессии;
- для молодых пациентов с начальными признаками возрастных изменений височной области, не требующих более радикальных методов коррекции;
- для пожилых пациентов с выраженной атрофией кожи и подкожно-жировой клетчатки, если введение филлера может вызвать контурацию, отек, неестественный результат либо при наличии другой причины, по которой пациент отказывается от использования филлера;
- как этап подготовки для последующей объемной коррекции филлером.

ПРЕПАРАТЫ И ЦЕЛИ

При проведении процедуры для улучшения качества кожи, увеличения ее эластичности, борьбы с пигментацией в височной зоне применяется препарат Hyalual 1,1% (содержание сукцината натрия 1,6%) или Hyalual 1,8% (содержание сукцината натрия 1,6%) по 0,5 мл на каждую сторону. В данном препарате наличие гиалуроновой кислоты обуславливает восстановление гидробаланса и борется с явлениями инфламэйджинга в дерме, а сукцинат натрия отвечает за нормализацию энергетического, пластического обмена в тканях, а также нормализует и регулирует функцию микроциркуляторного русла. Средство вводится иглой 32G с использовани- ➤

ИНЪЕКЦИОННЫЕ МЕТОДЫ

ИНЪЕКЦИОННАЯ КОРРЕКЦИЯ ТЕМПОРАЛЬНОЙ ЗОНЫ ЯНТАРНОЙ И ГИАЛУРОНОВОЙ КИСЛОТАМИ

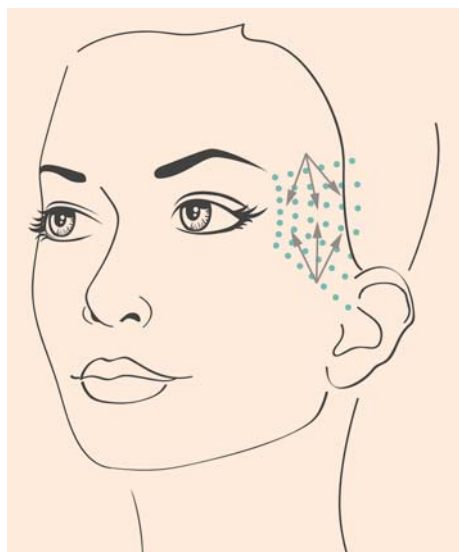


РИС. 1. Техника сочетанного введения препаратов Hyalual 1,1% и 2,2%. Точками показано папульное введение препарата, стрелочками – направление введения канюлей

ем техники поверхностных интрадермальных папул, в направлении от костного края орбиты до волосистой части головы, с заходом на 1 см за линию роста волос.

Для получения эффекта лифтинга и визуального уменьшения участка депрессии мягких тканей в темпоральной зоне применяется препарат Hyalual 2,2% (содержание сукцината натрия 1,6%) по 0,5 мл на каждую сторону. Средство вводится субдермально с использованием канюли 25G из точки доступа, расположенной на скуловой дуге.

Рекомендуемый курс – 2–4 процедуры с интервалом в 3–4 недели – в зависимости от степени возрастных изменений и выраженности зоны депрессии в темпоральной области (рис. 1).

РЕЗУЛЬТАТЫ

Оценка результатов процедуры проводилась на основании критериев Международ-



ФОТО 1. Пациентка до и через 70 дней после 3 процедур сочетанного использования препаратов Hyalual 1,1% и 2,2% в височной области

ной глобальной шкалы эстетического улучшения (Global Aesthetic Improvement Scale, GAIS) и изменений показателей Шкалы степени выраженности морщин (Wrinkle Severity Rating Scale, WSRS) на 21-й, 42-й и 70-й день с начала курса. Объективность оценки клинической эффективности подтверждалась сравнением фотографий, сделанных на 21-й, 42-й, 70-й день после начала процедур. Для уменьшения чувствительности вкола использовалась аппликационная анестезия препаратом Эмла.

Через 42 и 70 дней после начала курса процедур у пациентов (общее количество пациентов в данном клиническом наблюдении – 5 человек, средний возраст 45 лет) отмечалось значительное улучшение показателя WSRS, а также значительное (у 3 человек из 5) улучшение по шкале GAIS у пациентов со II–III степенью возрастных изменений. Пациенты отмечали повышение тонуса кожи в зоне виска, уменьшение пигментации, общее улучшение внешнего вида лица, поднятие латер-

альных кончиков бровей, более открытый взгляд (фото 1).

Полученные данные свидетельствуют об эффективности и универсальности применения протокола сочетанного введения препаратов Hyalual с разной концентрацией (гиалуроновая 1,1% и 2,2% и янтарная кислоты 1,6% соответственно) разной плотности для эстетической коррекции височной зоны у пациентов с I–III степенью возрастных изменений по шкале Glogau. Одновременное использование иглы и канюли позволяет добиться тщательной проработки поверхностных слоев височной области, восстановления их структуры и функций.

РЕКОМЕНДУЕМАЯ ЛИТЕРАТУРА

1. Radlanski R., Wesker K. *The face. Pictorial atlas of clinical anatomy. Second Edition, 2015.*
2. Naoum C., Dasio-Plakida D. *Dermal filler materials and botulinum toxin. Int J Dermatol. 2001.*
3. «Инъекционные методы в косметологии». Под ред. Ашера Б., 2-е изд. М., «Медпресс-инфо», 2016.

Гиалуаль

+ ЯНТАРНАЯ КИСЛОТА
+ ГИАЛУРОНОВАЯ КИСЛОТА

ПОВЫШЕНИЕ
ВОССТАНОВИТЕЛЬНОГО
ПОТЕНЦИАЛА КОЖИ



РЕЗУЛЬТАТ - ДЛИТЕЛЬНЫЙ ЭФФЕКТИ МОЛОДОЙ КОЖИ