

Esthetic Guide

ОБЛИК

Молодой пациент. Решения



1 (40) 2021



9 7724 12 493008



Ольга Мороз

врач-косметолог,
Москва

© @morozolga_beauty

Красота — в гармонии

Запатентованная авторская методика «Скульптура лица» для решения различных вопросов коррекции с помощью сочетанного применения контурной пластики и специально подобранного мезотерапевтического состава.

«Прекрасно только то, что естественно».

Вольтер

Введение

Я много лет занималась исследованиями и посвящала время решению вопроса, как с одной стороны продлить молодость пациента, а с другой — как сделать эстетический результат максимально естественным. Потому что люди должны походить на самих себя, а не быть «сделанными под копируку». Да и современный запрос от пациентов свидетельствует об этом.

Практический опыт «Клиники эстетической медицины» показал, что инновационные решения — это реальный прорыв в области продления молодости и красивого долголетия. Авторская процедура «Скульптура лица» не только нацелена на решение внешних эстетических проблем и гармонизацию лица и тела, но и показывает лечебно-сосудистый эффект за счёт включённого в неё дренажного комплекса, оказывающего оздоравливающее действие на сосудистую систему.

Данная методика является сочетанной, так как помимо контурной пластики в неё входит дренажная мезотерапия, в результате которой оздоравливается сосудистая система, а это путь к улучшению метаболизма, тканевого дыхания (оксигенации) и так далее.

Клинический случай

Традиционно применяемая контурная пластика лица позволяет восполнить потерянный объём во всех зонах. В случае же авторского метода «Скульптура лица» используется комплекс мезотерапевтических препаратов, что даёт возможность осуществить лимфодренаж и липоредукцию в необходимых зонах. Коррекции одной из них для решения поставленных задач, как правило, бывает недостаточно. Всегда требуется оценка состояния всех мягких тканей, вследствие чего проводится лечение

Методика «Скульптура лица» предназначена как для возрастных, так для молодых пациентов. **Основная цель — омоложение и гармонизация лица**, изменение соотношений пропорций его средней и нижней трети для создания чёткого овала.



Рис. 1. Пациентка до применения авторской методики «Скульптура лица».

в зависимости от индивидуальных характеристик и в соответствии с пожеланиями пациента.

Пациентка Б., 41 год, жалобы на пастозность верхних век, тёмные круги и отёчность под глазами, дефицит объёма в скуловой области, на подбородке и в скулощёчной борозде, носогубные морщины и морщины марионетки. Кроме того, она недовольна асимметричным подбородком (с одной стороны он более узкий, с другой — более широкий), локальными жировыми отложениями в щёчной области, брылями, вторым подбородком, «поплывшим» овалом и отёчностью лица.

На первичной консультации была проведена оценка состояния лица в целом: учтены пропорции, проанализированы анфас и профиль. Рекомендации врача согласовались с пожеланиями пациентки по результатам анализа степени гармонизации всех зон лица.

На основании визуального осмотра и пальпации были выделены зоны, требующие объёмной коррекции. Путём выявления нарушения содержания межтканевой жидкости и развития подкожно-жировой клетчатки была отмечена область зон для мезотерапевтической коррекции. Были выполнены объёмное моделирование и мезотерапия курсом из трёх процедур.

Протокол процедуры

В первую очередь было проведено подкожное введение филлеров (поверхностное и глубокое) на основе гиалуро-

новой кислоты средней и высокой плотности в области скул, подбородка и углов челюсти, в височную область и область носогубной складки, а также в носослезные борозды.

Объём препарата для введения в каждую зону определен строго индивидуально, исходя из анатомо-морфологических особенностей пациентки, и составил 0,3–2 мл. Супрапериостально препараты вводились с помощью иглы, подкожно введение было осуществлено канюлей. Исходя из желаний пациентки, также была проведена коррекция формы и контура губ.

Далее, на основании результатов осмотра и пальпации, были определены зоны, требующие дренажной мезотерапевтической коррекции.

Суть применяемой сочетанной методики заключается в том, что в случае выявления в зоне чрезмерного накопления межтканевой жидкости и повышенного развития подкожно-жировой клетчатки вся область обрабатывается внутрикожным введением комплексного препарата, содержащего троксерутин и экстракт гинкго билоба. Эти компоненты способствуют восстановлению эластичности сосудов, используются при терапии целлюлита, купероза, поскольку оказывают дренажный и капиллярно-протекторный эффекты.

Также был введён препарат, содержащий L-карнитин, кофеин, рутин, экстракт мелилота и органический кремний. Он использовался в качестве терапии гидролипидистрофии. Зонами коррекции стали области носо-



Рис. 2. Пациентка после процедуры.

губного валика, малярных мешков, брылей, подчелюстная и подбородочная.

Так как были выявлены повышенное накопление межтканевой жидкости, препарат был введён внутривожно, в под- и надглазничные области. По причине выявления в зоне повышенного развития подкожно-жировой клетчатки и при отсутствии чрезмерного накопления межтканевой жидкости (щёки, подбородок, носогубные валики) область была обработана субдермально на уровне подкожно-жировой клетчатки и поверхностных жировых компартментов лица.

На двух повторных процедурах были проведены пальпация проблемных зон и осмотр лица в целом. Повторно были введены мезотерапевтические препараты, обладающие лимфодренажным и липоредуцирующим эффектами. Интервалы между сеансами составили семь дней. После каждой процедуры на области инъекционного воздействия был наложен компресс, состоящий из нестероидного противовоспалительного средства — производного фенилуксусной кислоты, раствора димексида и воды в соотношении 3:1:5. Каждая процедура заканчивалась надеванием на лицо компрессирующего бандажа.

Результаты коррекции

После проведённых процедур у пациентки значительно уменьшились отёки верхних век, взгляд стал более открытым. Устранены отёки нижних век, скуловая дуга стала более очерченной. Пропадал эффект «усталого

взгляда». Овал лица стал более чётким, носощёчные валики и щёчные жировые пакеты уменьшились в размерах. Подбородок удлинился, а углы нижней челюсти стали более чётким. Второй подбородок уменьшился в объёме.

Указанный эффект был достигнут за три процедуры, проведённые через интервалы в семь дней. Постинъекционные проявления — отёчность, следы от инъекций — прошли через шесть часов. Последующее наблюдение за пациенткой в течение 14 месяцев показало сохранение полученного эстетического эффекта на весь этот срок [Рис. 2].

Пациентка оценила преимущество данного протокола лечения, так как сама терапия занимает час-полтора, обладает наименее выраженными постпроцедурными явлениями (отёчность, следы от инъекций, гематомы), реабилитация после процедур минимальна. Сроки сохранения клинического результата при проведении комплексного лечения превышают зафиксированные при классическом использовании инъекционных техник.

Заключение

Результатом предлагаемой методики коррекции является достижение требуемой формы лица всего за три процедуры. При этом отмечается длительное сохранение полученного эстетического результата за счёт устранения пастозности мягких тканей лица. ●