

Esthetic Guide

ОБАЛИК

Интимная косметология. Деликатные решения



2 (56) 2024

18+



9 772412 493008

20
ЛЕТ

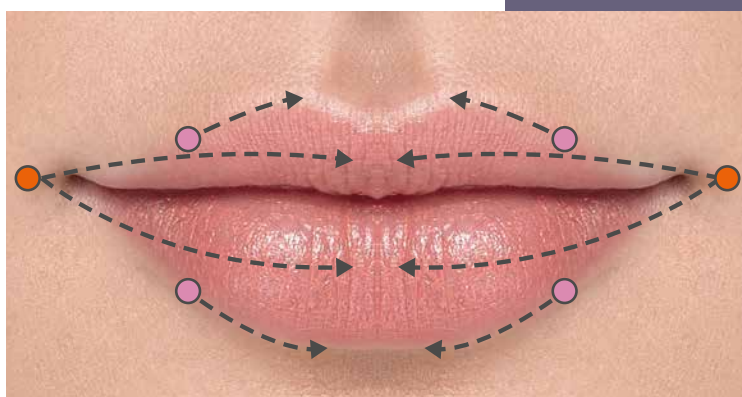
94 страны
23 миллиона препаратов *
Миллионы пациентов *

ДЕРМАЛЬНЫЕ ФИЛЛЕРЫ TEOSYAL® НА ОСНОВЕ ГИАЛУРОНОВОЙ КИСЛОТЫ

Узнайте подробнее



premium-a.ru/4n6s



ИДЕАЛЬНЫЙ ФИЛЛЕР ДЛЯ ГУБ

- Оптимальные реологические свойства
- Безболезненные инъекции
- Лёгкость введения
- Деликатная коррекция объёма и контура губ
- Длительность эффекта 12–18 месяцев**
- ЕСТЕСТВЕННЫЙ РЕЗУЛЬТАТ

*/** По данным производителя «Теоксан С. А.», Швейцария

Регистрационное удостоверение на медицинское изделие № РЗН 2016/3802 от 12 сентября 2022 г.
Регистрационное удостоверение на медицинское изделие № ФСЗ 2011/09821 от 31 августа 2022 г.

ООО «Премиум Эстетикс» – официальный импортер продукции TEOXANE в Россию

📍 Москва, проспект Маршала Жукова, 51 ☎ 8 800 333 00 10


Premium Aesthetics

Комплексная коррекция подбородка и углов челюсти

Сочетанное инъекцирование препаратов Teosyal Ultra Deep и Teosyal RHA 3 позволяет быстро, эффективно и безболезненно достичь оптимальной коррекции обозначенных зон.

Введение

Подбородок представляет собой важную часть лица в анфас, а углы нижней челюсти — в профиль. При гармоничных параметрах и правильном пропорциональном соотношении с носом, лбом, скулами эти структурные элементы лица определяют его красоту и молодость. В случае лёгкой степени нижней микрогнатии и её следствий в виде морфологически плохо очерченных углов челюсти и скошенного подбородка перспективным методом компенсации этих зубочелюстных аномалий на уровне мягких тканей является контурная пластика. В сравнении с установкой имплантов, костной пластикой и липофилингом введение филлеров представляется более лёгким в исполнении, полностью обратимым и не требующим реабилитации методом.

Клинический случай

Пациент — женщина, 37 лет, имеет непропорциональные черты лица в нижней трети.

На уровне мягких тканей в анфас лёгкая степень микрогнатии и дистальный прикус проявляются углублениями возле подбородка, неплавным переходом от щёчной зоны к подбородочной, визуализацией выбухания нижней зубной арки через мягкие ткани и одновременным спазмом

на мышцах mm. levator labii superioris alaeque nasi и mm. depressor anguli oris, развившимся в результате поведенческой привычки не показывать зубы при улыбке.

В боковом ракурсе видно, что нижняя челюсть в целом уменьшена, имеет укороченное тело и удлинённую ветвь, расстояние от краниометрических точек gonion и gnathion значительно ниже нормы.

Подбородок выглядит слегка скошенным, углы челюсти не выражены, поверхностные челюстные жировые компартменты (морфологический субстрат брылей) гипертрофированы и смещены с линии челюсти вниз. У пациента определяется начальная стадия деформационного морфотипа старения [Фото 11].

Косметологический анамнез: неоднократно проводились процедуры мезотерапии, биоревитализации, инъекции ботулинического нейротропина. Полгода назад в переднескуловую область, подглазничные и носогубные борозды были инъекцированы филлеры Teosyal Ultra Deep — 1,2 мл, Teosyal Redensity 2 — 1 мл и Teosyal RHA 3 — 1 мл соответственно.

Для введения в область подбородка показаны филлеры Teosyal Ultra Deep — 1,2 мл и Teosyal RHA 3 — 1 мл, в углы челюсти — Teosyal Ultra Deep — 1,2 мл × 2. Аллергоанамнез не отягощён, противопоказаний к проведению процедуры нет.



Маргарита Егорова

врач-дерматовенеролог,
косметолог,
Москва



1

Материалы и методы

Все инъекции выполнены канюлей 25G × 50 мм с учётом знаний послойной, топографической анатомии и соблюдением мер предосторожности (во избежание антеградной и быстрой экструзии препарата) [Фото 1].

Для заполнения углублений возле подбородка, обеспечения плавного перехода от щёчной зоны к подбородочной и создания опоры для переднего края брыли использован филлер-волюмайзер (самый объёмный в линии) Teosyal Ultra Deep PureSense по 0,5 мл с каждой стороны.

Для коррекции щёчногубных борозд и маскировки выбухания нижней зубной арки инъецирован филлер средней объёмной способности Teosyal RHA 3 — подкожно, по 0,5 мл, строго в углубления щёчногубной и губоподбородочной борозд.

В углы челюсти инъецирован Teosyal Ultra Deep — в подкожный жир, во избежание травмирования передней доли околоушной слюнной железы, располагающейся в собственной фасции на фасциальной капсуле mm. masseter, и глубоких вен, проходящих на этом уровне [Фото 2].



2

Протокол процедуры

1. Коррекция подбородка

Троакаром 21G в точке максимальной выпуклости подбородка, между краниометрическими точкам rogonion и gnathion, перпендикулярно к поверхности кожи делается входное отверстие для канюли [Фото 3].

Канюля вводится сначала перпендикулярно до надкостницы, на этом уровне под m. mentalis инъецируется небольшой болюс (0,2 мл) для лёгкого увеличения выпуклости подбородка и придания ему более конической формы [Фото 4].

Затем канюля продвигается вправо под подбородочной мышцей m. mentalis и оказывается в пространстве скольжения под m. depressor anguli oris и m. depressor labii inferioris (уровень под SMAS) над передней поверхностью нижней челюсти в прементальном пространстве [Фото 5].

Медленно, с лёгкой экструзией это пространство наполняется на обратном ходе канюли препаратом Teosyal Ultra Deep 0,5 мл, от мандибулярной связки mandibularis ligament до латерального края m. mentalis. При необходимости введение небольшой порции препарата осуществляется в области губоподбородочной борозды под подбородочной мышцей. Такое наполнение смягчает и укорачивает губоподбородочную борозду. Затем такая же манипуляция проводится с другой стороны.

Далее входное отверстие для канюли делается по ходу щёчногубной борозды на расстоянии пары сантиметров от комиссур губ. Канюля

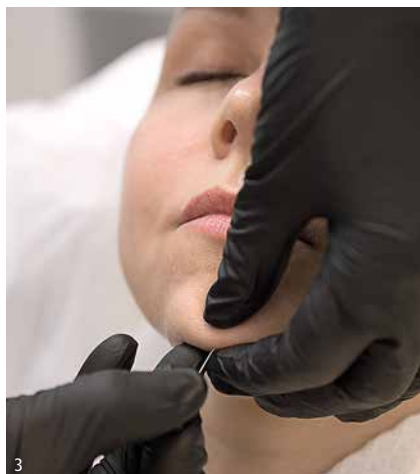
вводится подкожно и продвигается до комиссуры, в качестве опоры под неё сначала инъецируется небольшое количество геля (0,2 мл), затем канюля разворачивается в губоподбородочную борозду, где филлер вводится так, чтобы замаскировать выбухание зубной арки. Используется по 0,5 мл Teosyal RHA 3 с каждой стороны [Фото 6].

2. Введение филлера в углы челюсти

Входное отверстие выбирается приблизительно в области физиологического костного угла нижней челюсти. Прокалывается только кожа и слегка поверхностный жир [Фото 7]. При необходимости канюлю можно слегка согнуть, чтобы её легче можно было располагать параллельно тканям, как показано на фото.

Канюля продвигается подкожно по краю нижней челюсти до тех пор, пока не упрётся в систему массетерных связок (masseteric cutaneous ligaments), откуда начинается ретроградное введение Teosyal Ultra Deep до угла челюсти в количестве 0,4 мл. Прежде чем осуществлять введение, убедитесь, что канюля находится на правильном уровне (подкожно) и не смещается вниз, так как упирается в кожную связку платизмы (platysma cutaneous ligament) [Фото 8].

Далее канюля ведётся вверх вдоль ветки челюсти приблизительно на 3 см и на обратном ходе вводится около 0,3–0,4 мл геля [Фото 9]. Затем гель инъецируется между этими двумя направлениями, формируется подобие угла [Фото 10].



3



4



5



6

Наполнение углублений, окружающих подбородок, применяется не только для гармонизации параметров нижней трети лица, но и при необходимости используется для смягчения визуального ряда чрезмерной выпуклости подбородка.



Результат коррекции

В результате коррекции лица в анфас видно, что устранены углубления возле подбородка, замаскировано выпухание выпуклости зубной арки, поставлены опоры под комиссуры губ, заполнены щёчногубные борозды, обеспечен плавный переход от щёчных областей к подбородочной.

В профиль можно заметить удлинение линии челюсти (от gnathion до gonion), более чёткие очертания угла челюсти и уменьшение визуального ряда смещения брыли вниз с линии челюсти [Фото 12].

Заключение

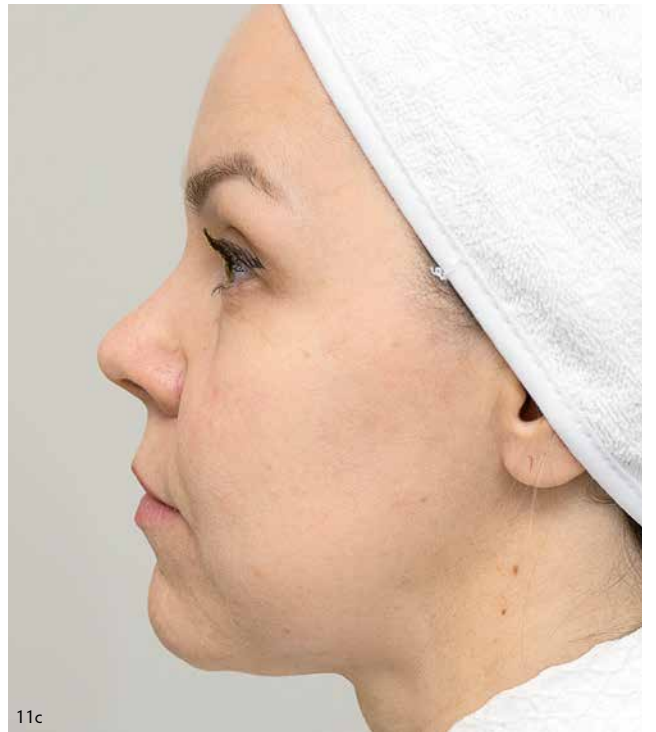
Сочетанная процедура помогает легко скомпенсировать визуализацию зубочелюстных деформаций на уровне мягких тканей, прекрасно демонстрирует себя в аспекте бьютификации в любом возрасте для получения более гармоничных морфологических параметров лица, является хорошей профилактикой смещения челюстных жировых компартментов, маскирует выпухание переднего и нижнего краёв брылей и создаёт более выраженный фундамент в тканях перед введением нитей. ●



11а. До



11б



11с



12а. Сразу после



12б



12с