

ЛУЧШИЕ НИТЕВЫЕ МЕТОДИКИ

SILHOUETTE LIFT®

- Эстетическая коррекция: лифтинг тканей лица и тела
- Коррекция асимметрии лица при поражении лицевого нерва



SILHOUETTE SOFT®

- Лифтинговый эффект и регенерирующее действие
- Увеличение объемов тканей и подтяжка кожи



SILHOUETTE VITALITY®

- Активное регенерирующее действие
- Свежесть и естественность



Skingold (ЗОЛОТЫЕ НИТИ)

- Армирование кожи лица и тела
- Улучшение тургора кожи

БЕЗОПАСНОСТЬ И ЭФФЕКТИВНОСТЬ



РЕКЛАМА

«ПОСЛЕ ПРОЦЕДУРЫ SILHOUETTE МОИ ЧЕРТЫ ЛИЦА СТАЛИ БОЛЕЕ ВЫРАЗИТЕЛЬНЫМИ, А НА ЛИЦЕ ПОЯВИЛАСЬ УЛЫБКА»

ВАЛЕРИ КАПРИСКИ (французская актриса)

ООО «НИКЕ-МЕД»,
121087, Россия, г. Москва, ул. Баркляя, д.6, стр.5
Тел.: +7 495 287 46 45; e-mail:ele-vla@mail.ru
www.silhouette-lift.ru; www.silhouette-soft.com

Эксклюзивный представитель в
России и странах СНГ

НИКЕ MED
ИННОВАЦИОННЫЕ МЕДИЦИНСКИЕ ТЕХНОЛОГИИ

Пять шагов к успешному омоложению лица нитями Silhouette Soft

*В 20 лет у вас лицо, которое дала вам природа.
В 30 лет – лицо, которое вылепила вам жизнь.
А в 50 у вас лицо, которое вы заслужили.*

КОКО ШАНЕЛЬ

1 ВВЕДЕНИЕ

В процессе старения поддерживающие наше лицо в тонусе структуры ослабевают, жировая ткань в той или иной мере атрофируется, кожа становится все тоньше, теряет часть своей эластичности. Птоз мягких тканей щек и лобной области за счет ослабления силы мышц можно наблюдать также и у довольно молодых людей [1]. Для этой группы пациентов безоперационный (нитевой) лифтинг может быть хорошей альтернативой оперативному вмешательству.

Для достижения наилучшего результата, заметного сразу же после процедуры и нарастающего со временем, мы предлагаем алгоритм из пяти «шагов». Это:

- правильный отбор пациентов;
- обязательный учет анатомо-физиологических особенностей лица;
- полноценная подготовка врача и пациента к процедуре;
- выбор оптимальной техники постановки нитей;
- грамотные рекомендации по постпроцедурному уходу.

Рассмотрим каждый из этих «шагов» подробнее.

О. Филимонова, врач-косметолог, гинеколог-эндокринолог, сертифицированный тренер по нитевому лифтингу Silhouette Soft компании «НикеМед», Ханты-Мансийск, Россия

2 ОТБОР ПАЦИЕНТОВ

Зачастую пациенты приходят на процедуру, просто услышав рекламу или по совету знакомых. Задача врача-косметолога заключается в правильном подборе пациентов для малоинвазивного лифтинга, поскольку данная процедура далеко не у каждого отзовется максимальным эстетическим эффектом.

Исключаем противопоказания, в числе которых острая респираторная инфекция, повышенная температура тела, острый воспалительный процесс в местах предполагаемой имплантации, наличие в этих местах гелей на синтетической основе, прием антикоагулянтов, множественная аллергия (крапивницы, риниты и др.) в анамнезе, кожные аллергические реакции, склонность к образованию келоидных рубцов, онкологические заболевания, ВИЧ, системные заболевания соединительной ткани, сахарный диабет, туберкулез и др. Следует также исключить проведение процедуры женщинам во время менструации, что связано с повышенной в этот период кровоточивостью и дополнительным риском образования гематом.

Эффективность процедуры будет выше у пациентов 35–45 лет с легким и умеренно выраженным гравитационным птозом мягких тканей лица и шеи при нормальном или слегка избыточном объеме подкожной жировой клетчатки. У таких пациентов жировая ткань в средней части лица несколько опускается, образуя носогубную складку, щека уплощает-

Пять шагов к успешному омоложению лица нитями Silhouette Soft

ся, лицо стремится принять прямоугольную форму. Поднимая ткани средней зоны лица с помощью нитей кверху, мы можем эти последствия старения в определенной степени исправить – улучшить овал лица, смягчить носогубные складки.

Важно помнить, что лифтинг с помощью нитей – не полноценная хирургическая операция фейс-лифтинга, а лишь процедура, дающая возможность приподнять кверху провисавшие мягкие ткани лица, но не позволяющая убрать имеющиеся избытки кожи. Поэтому, если налицо выраженная дряблость кожи и ее избытки, то безоперационный лифтинг не поможет. Не рекомендуется нитевой лифтинг и в случае, если кожа у пациента тонкая. Поднятие тканей и их фиксация будут сопровождаться неровностями – складками и бороздами – на коже.

3 АНАТОМО-ФИЗИОЛОГИЧЕСКИЕ ОСОБЕННОСТИ ЛИЦА И ШЕИ

Знание анатомии и физиологических особенностей данной зоны должны быть основой, на которой базируется тактика врача в каждом конкретном случае малоинвазивных вмешательств на лице. Именно оно поможет избежать непреднамеренного повреждения сосудов, чувствительных и двигательных нервов.

Первое, с чем мы сталкиваемся при имплантации нитей, это индивидуальные особенности кожи. При разных типах кожи мы можем получить разные результаты и эффекты от выполнения одной и той же процедуры. Самой идеальной для имплантации лифтинговых нитей является кожа средней толщины, достаточно увлажненная, с умеренно сниженным тонусом и тургором и сохраненной подкожно-жировой клетчаткой. Поэтому, если для этого есть возможность, сначала следует поработать над качеством кожи и только после этого проводить имплантацию нитей.

Глубже дермы мягкие ткани лица располагаются в следующем порядке (от поверхностных к глубоким):

- поверхностная жировая клетчатка;
- поверхностная мышечно-апоневротическая система (SMAS);
- поддерживающие связки;
- мимические мышцы;
- глубокая мышечно-апоневротическая система, в т.ч. жировая клетчатка [2].

Подкожная клетчатка на лице хорошо выражена, что позволяет относительно свободно распространяться гематомам и воспалительным процессам. Поверхностные жировые отложения несколько толще на щеках и под подбородком, отделены друг от друга перегородками из соединительной ткани. Поверхностные клетчаточные пространства на лице включают носогубные, медиальные, средние и латеральные височно-щечно-скуловые, центральные, средние и боковые височно-щечно-лобные и верхние, нижние и боковые орбитальные [3].

Мышцы лица по своему происхождению, топографо-анатомическому положению и функции делятся на две группы – мимические и жевательные. Мимические мышцы располагаются поверхностно и представляют собой нежные, тонкие пучки, иногда лежащие в несколько слоев. Они начинаются от различных костных точек и оканчиваются в коже. **Мимические мышцы** верхних слоев вместе с поверхностной мышцей шеи, мышцами лба, фасциями и покрывающими их апоневрозами составляют поверхностную мышечно-апоневротическую систему (SMAS). Нижний слой мимических и жевательных мышц, покрытых фасциями, составляет глубокую мышечно-апоневротическую систему (DMAS), именно здесь проходят лицевые нервы, протоки слюнных желез, крупные сосуды и находится жировая клетчатка щеки.

Знание анатомии также имеет большое значение, поскольку, чтобы обеспечить лифтинг и предотвратить возможное последующее скольжение тканей, имплантируемые нити следует провести через различные слои и закрепить к глубокой фасции в височной области или на шее.

В иннервации лица принимают участие двигательные и чувствительные нервы [4]. **Двигательные нервы**, проходя через анатомические структуры лица, формируют три опасные зоны.

Опасная зона 1 – это зона повышенного риска повреждения височной ветви лицевого нерва в том месте, где он проходит над скуловой дугой

между листками поверхностной височной фасции. Она простирается от нижней границы скуловой дуги до вертикальной линии над латеральной границей орбиты (рис. 1).

Опасная зона 2 – зона повышенного риска повреждения скуловой и щечной ветвей лицевого нерва в том месте, где они выходят у передней поверхности околоушной железы и лежат под тонким слоем SMAS. Основание этой треугольной зоны проходит от жевательной бугристости угла нижней челюсти в направлении угла рта (рис. 2).

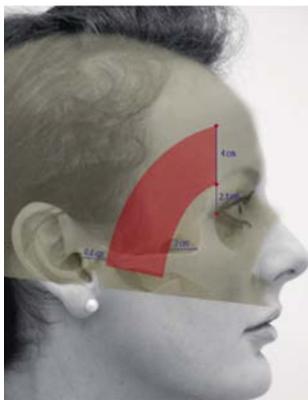


Рис. 1. Опасная зона 1 по Р. М. Prendergast [5]

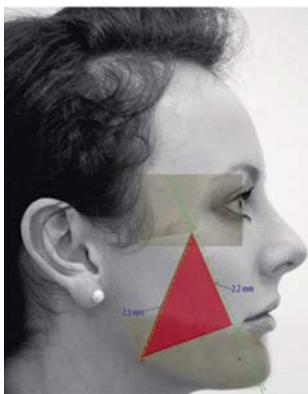


Рис. 2. Опасная зона 2 по Р.М. Prendergast [5]



Рис. 3. Опасная зона 3 по Р.М. Prendergast [5]

Опасная зона 3 – зона повышенного риска повреждения поднижнечелюстной ветви лицевого нерва там, где он проходит вблизи нижней границы нижней челюсти и выходит ближе к поверхности недалеко от угла рта. Она представляет собой окружность с центром на нижней границе нижней челюсти в 2 см кзади от угла рта (рис. 3).

В свою очередь, в проекциях **чувствительных нервов** также существуют 4 опасные зоны:

- зона повышенного риска повреждения надглазничного и супратрахлеарного нервных стволов и глубокой ветви надглазничного нерва;
- зона повышенного риска повреждения подглазничного нерва на его выходе из одноименного отверстия на передней поверхности верхней челюсти ниже нижнего орбитального края;
- зона повышенного риска повреждения подбородочного нерва на его выходе из ментального отверстия под корнем второго премоляра нижней челюсти на латеральной части подбородка;
- зона повышенного риска повреждения большого ушного нерва при его прохождении в области жевательной мышцы параллельно наружной яремной вене и позади заднего края платизмы.

К счастью, повреждение при манипуляции чувствительных нервов может привести к менее серьезным последствиям, чем повреждение двигательных.

4 ПОДГОТОВКА ПАЦИЕНТА И ВРАЧА К ПРОЦЕДУРЕ

При сухой, обезвоженной коже рекомендуется сначала провести пациенту курс биоревитализации (три инъекции гиалуроновой кислоты с интервалом две недели), что облегчит имплантацию нитей и уменьшит период реабилитации.

Заведомо зная о возможных гематомах, за день до процедуры целесообразно подготовить кожу, нанеся на зону имплантации крем с витамином К. В день манипуляции следует контролировать артериальное давление, особенно при проведении местной анестезии. Пациентам, у которых в анамнезе отмечены большие гематомы после инвазивных вмешательств, в день процедуры для снижения риска инфицирования подкожно-жировой клетчатки желательно принять антибиотик (например, 500 мг азитромицина).

Пять шагов к успешному омоложению лица нитями Silhouette Soft

Имплантация нитей Silhouette Soft – процедура, которую следует выполнять с соблюдением всех требований асептики и антисептики. Для ее проведения необходимы операционная или специально оборудованный процедурный кабинет. Желательно также иметь ассистента.

Примерный список инструментов и расходного материала:

- стерильные простыни, перчатки, хирургические халаты, салфетки, шапочки;
- лидокаин (ультракаин), шприц инсулиновый, стерильные пинцет, ножницы, лотки, кожный маркер, линейка;
- крем с витамином К, мазь «Траумель», медицинский «снежок» или сухой холод (лед), кожный антисептик.

Для документации обязательно сделать фото пациента в трех проекциях до процедуры, сразу после нее, затем через 2–3 недели и через три месяца после установки нитей. Следует обратить внимание на правильное заполнение медицинской карты в соответствии с действующим приказом Минздравсоцразвития РФ от 18 апреля 2012 года № 381Н «Об утверждении порядка оказания медицинской помощи по профилю косметология», а также на заполнение и подписание пациентом формы «информированного согласия».

5 ТЕХНИКИ ПОСТАНОВКИ НИТЕЙ SILHOUETTE SOFT

Silhouette Soft – полностью рассасывающиеся нити из полимолочной кислоты с конусами. При имплантации нити подтягивают и перемещают

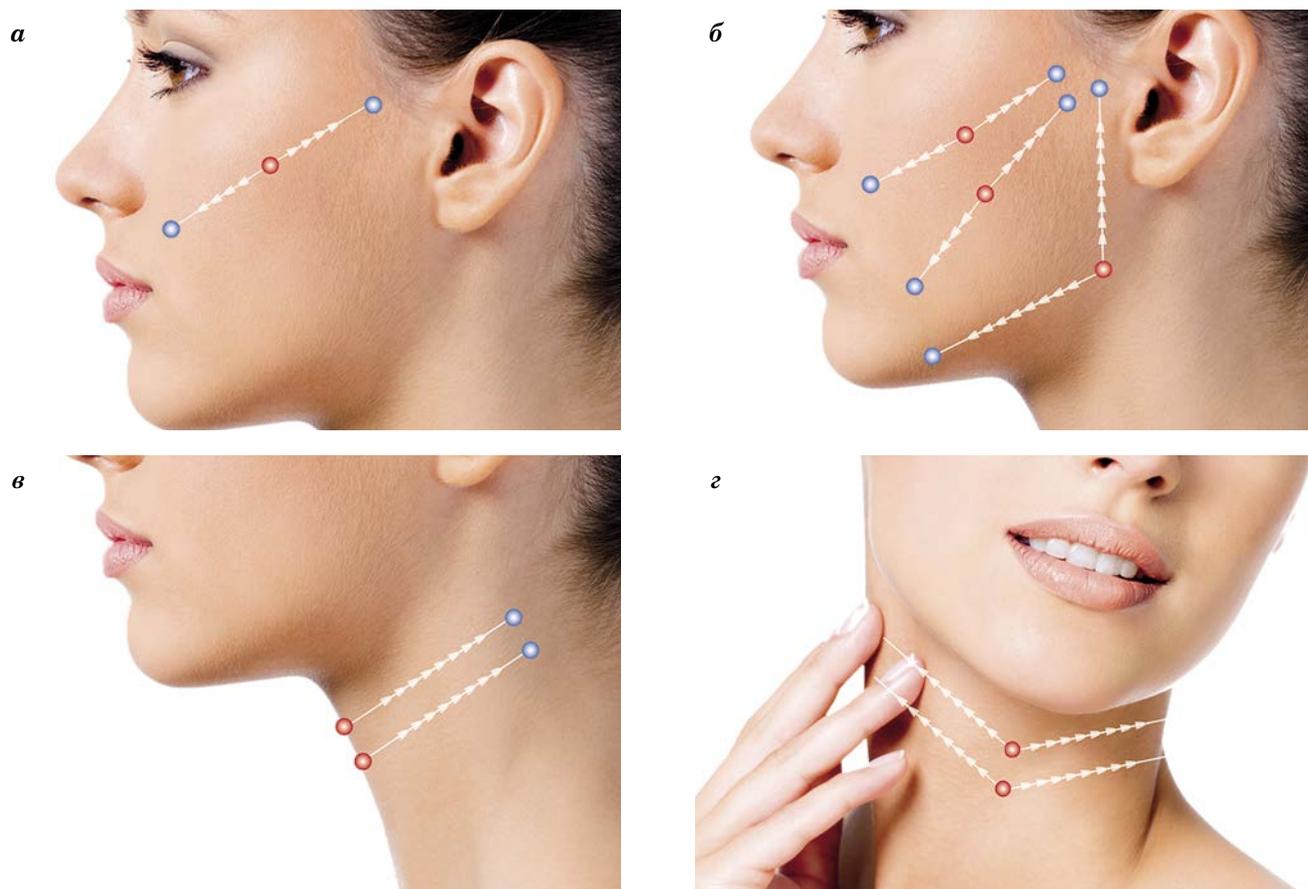


Рис. 4. Схема установки нитей в «прямой» технике в области скулы и щеки (а, б) и в области шеи – вид сбоку (в) и анфас (г). Красные точки – точки ввода игл/нитей под кожу, синие – точки выхода игл/нитей на ее поверхность

опустившиеся участки кожи благодаря конусам, фиксирующим ткани и удерживающим их в новом положении.

Эффект лифтинга пациент может увидеть сразу же в кабинете косметолога. На следующий день наблюдается лишь легкий отек, который в течение 2–3 дней проходит.

Процесс резорбции нити длится около года. За это время вокруг введенного имплантата образуется зона фиброза – естественный каркас, удерживающий ткани в нужном положении.

Полимолочная кислота оказывает омолаживающее действие на глубокие слои кожи, активизируя ее обновление и замедляя процессы старения. Поэтому помимо видимой подтяжки кожи происходит также улучшение ее тургора, цвета, эластичности.

Процедура занимает 30–60 минут, эффект длится от 2 до 4 лет.

А. Стандартные техники имплантации нитей Silhouette Soft

Имплантацию нитей Silhouette Soft можно выполнять с использованием 4 основных техник – «прямой», «под тупым углом», V-образной и U-образной. Эти техники стандартные, они рекомендованы производителем и применяются в зависимости от показаний.

«Прямая» техника помогает скорректировать небольшой птоз кожи. Кроме того, она позволяет добиться некоторой компрессии подкожной жировой клетчатки, что при



использовании нитей с большим количеством конусов дает визуальное увеличение объема в зоне коррекции. Применяется эта техника чаще всего при работе в скуловой области, в области щеки и на шее (рис. 4).

Работая нитями в данной технике, следует помнить, что расстояние между точками выхода нити на поверхность кожи должно быть больше 10 см, если используется нить с 8 конусами, 16 см, если нить имеет 12 конусов, и 20 см, если нить 16-конусная.

Техника «под тупым углом» используется в основном для коррекции контуров лица и бровей (рис. 5). Чтобы восстановить четкость линии края нижней челюсти, необходимы нити с большим количеством конусов – 12- или 16-конусные. Для коррекции линии бровей достаточно взять нити с 8 конусами.

При работе в данной технике также следует помнить, что расстояние между точками выхода нити на поверхность кожи должно быть больше 10 см, если используется нить с 8 конусами, 16 см, если нить имеет 12 конусов, и 20 см, если нить 16-конусная.

V-образная техника рекомендуется для пациенток с тонкой кожей. Из-за того что нити от точки их ввода расходятся под острым углом, они подтягивают кожу в одном направлении. При этом точка фиксации тканей закреплена петлей, формируемой центральной частью нити относительно точки ее ввода. Данную технику обычно применяют в скуловой зоне, для коррекции овала лица и

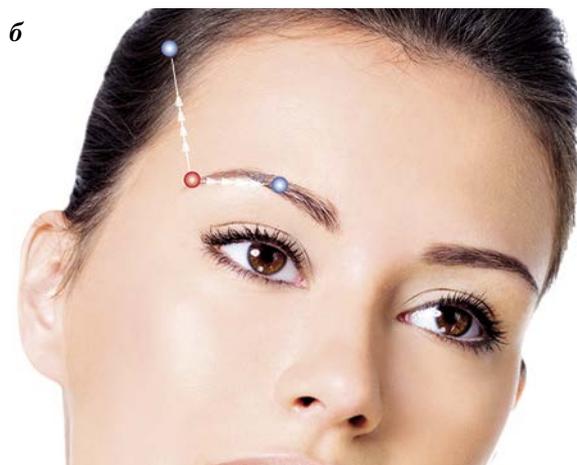


Рис. 5. Схема установки нитей «под тупым углом» при коррекции линии нижней челюсти (а) и брови (б). Красные точки – точки ввода игл/нитей под кожу; синие – точки выхода игл/нитей на ее поверхность

Пять шагов к успешному омоложению лица нитями Silhouette Soft

▶ для подъема опустившейся хвостовой части брови (рис. 6).

При коррекции в скуловой области точка ввода нитей расположена на уровне линии роста волос у основания ушной раковины, а точки ее вывода отстоят от точки ввода примерно на 5 см, если используется нить с 8 конусами, на 8 см, если нить имеет 12 конусов, и на 10 см, если нить 16-конусная.

При коррекции овала лица верхнюю часть нити проводят от точки ввода у основания мочки уха до угла рта, а нижнюю – от точки ввода ведут вдоль края нижней челюсти. Выводятся нити на поверхность кожи на таком же расстоянии от точки ввода, как и при работе в области скулы.

Выбор длины нити зависит от площади коррекции и требуемой силы натяжения тканей.

U-образная техника предпочтительна при тяжелых тканях средней и нижней трети лица (рис. 7) для их прочной фиксации и большей устойчивости, особенно в проксимальной зоне коррекции. При работе в этой технике применяют длинные нити, несущие не менее 12 конусов.

Особенностью U-образной техники является наличие 2 точек ввода нити и последователь-

ность ее проведения в коже: первая игла вводится под кожу в точке А, проходит по своей траектории и выводится на поверхность в точке С. Вторая игла вводится под кожу также в точке А, но не идет сразу по предназначенной для нее траектории, а через 1,5–2 см выводится на поверхность в точке В. Затем она повторно вводится под кожу в точке В и только после этого проходит по заданной траектории и выводится в точке D. Те участки нити, на которых расположены конусы, оказываются на отрезках А–С и В–D. На отрезке А–В оказывается участок нити без конусов. Расстояние между точками вывода нитей из тканей зависит от площади коррекции. Точки вывода должны отстоять от соответствующих точек ввода не менее чем на 9 см.

Б. Авторская техника имплантации

Для усиления фиксации и более эффективного лифтинга врач-кометолог С.В. Гергега предложила концы нитей, вводимых в V-образной технике, соединять в одной точке и завязывать их на два узла. Эта тактика позволяет достичь более выраженного лифтинга и лучшей фиксации, но немного увеличивает реабилитационный период (до 2 недель).

Мы еще несколько усовершенствовали предложенную ею методику и теперь активно применяем эту модификацию V-образной техники в своей практике. В частности, после того как обе части нити выведены на поверхность в точках В и С, мы снова вводим их под кожу в тех же самых точках, а затем проводим их в обратном

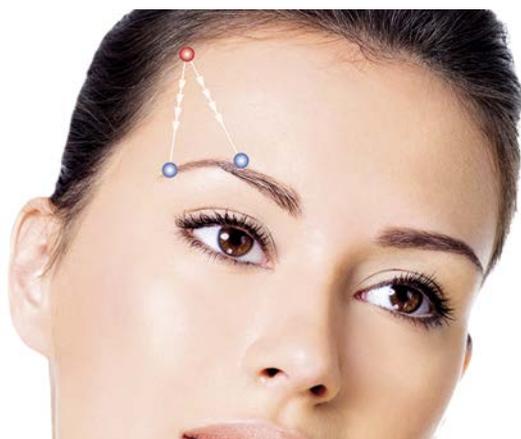


Рис. 6. Схема V-образной установки нитей при коррекцииптоза верхнего века и линии бровей. Красные точки – точки ввода игл/нитей под кожу, синие – точки выхода игл/нитей на ее поверхность



Рис. 7. Схема U-образной установки нитей при коррекцииптоза в средней и нижней третях лица. Красные точки – точки ввода игл/нитей под кожу, синие – точки выхода игл/нитей на ее поверхность

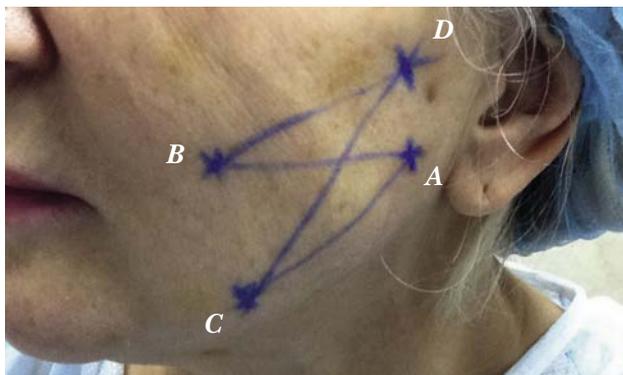


Рис. 8. Схема работы в двойной V-образной технике при коррекции птоза в средней и нижней третях лица. А – точка ввода игл/нитей, В и С – точки промежуточного вывода игл/нитей, D – точка окончательного вывода игл/нитей на поверхность кожи. В этой точке мы также завязываем концы нитей на двойной узел и утапливаем его под кожу

направлении, выводя на поверхность на 2–3 см выше первоначальной точки ввода (рис. 8). Мы назвали эту технику «двойная V-образная» и применяем ее при коррекции в средней и нижней третях лица у пациентов с тяжелыми мягкими тканями.

К особенностям нашей техники можно отнести и то, что мы имплантируем нити практически на всю их длину (до основания иглы-проводника), оставляя лишь концы для завязывания. При этом площадь кожного лоскута, где идет образование фиброза и уплотнение тканей, увеличивается. Конечно, реабилитационный период также увеличивается, но мы считаем, что результат того стоит.



Рис. 9. Пациентка В., 52 года. Коррекция нижней трети лица с применением двойной V-образной техники. Вид до процедуры (а) и через две недели после нее (б). Пациентке установлены две 12-конусные нити

В. Клинические примеры

На рисунках 9–11 представлены несколько клинических примеров коррекции средней и нижней зон лица в двойной V-образной технике.

6 РЕКОМЕНДАЦИИ ПО ПОСТПРОЦЕДУРНОМУ УХОДУ

Сухой холод на область имплантации в течение 5–10 минут (положить сразу после манипуляции на обработанную сторону лица и оставить на то время, пока выполняется имплантация на другой стороне, затем положить холод на другую сторону).

- При наличии болевых ощущений применять парацетамол (перорально). Ибупрофен и аспирин не рекомендуются вследствие риска нарастания гематом.



Рис. 10. Пациентка Н., 48 лет. Коррекция нижней трети лица с применением двойной V-образной техники. Вид до процедуры (а) и через две недели после нее (б). Пациентке установлены две 12-конусные нити



Рис. 11. Пациентка З., 56 лет. Коррекция нижней трети лица с применением двойной V-образной техники. Вид до (а) и через две недели после процедуры (б). Пациентке установлены две 12-конусные нити

Пять шагов к успешному омоложению лица нитями Silhouette Soft

Антибактериальную терапию продолжать в течение 3 дней после процедуры, особенно если имели место гематомы.

- При наличии гематом применять крем с витамином К.
- В течение 5 дней спать исключительно на спине, причем в первый день голову нужно держать выше, чем обычно, подложив дополнительную подушку.
- В течение 5–7 дней необходим щадящий уход за кожей (без ее растяжения).
- В течение недели следует употреблять продукты, не требующие активного пережевывания.
- В течение 2 недель исключить «горячие» процедуры (баню, сауну, солярий).
- В течение 3 недель избегать широкого открывания рта, стоматологических вмешательств и массажа любого вида.

Рекомендуется также обратить внимание пациента на необходимость профилактики дальнейшего хроно- и фотостарения кожи, в частности использования солнцезащитных, увлажняющих, питательных косметических средств.

Контрольный осмотр проводят через 2 недели, 2–3 месяца и 2 года после имплантации (с обязательной фотофиксацией результатов).

Пациентов, склонных к преждевременному старению, следует вести совместно с гинекологом-эндокринологом. Комплексное ведение пациентов позволяет добиться максимальных эстетических результатов.

7 ВОЗМОЖНЫЕ РИСКИ

Имплантация нитей – относительно новый метод омоложения, до сих пор находящийся в стадии разработки. Поэтому результаты от процедуры могут варьироваться у разных пациентов в зависимости от правильности определения показаний, методики выполнения манипуляции, типа кожи, а также возможности развития осложнений.

- При этом можно выделить следующие риски:
- отсутствия визуального улучшения;
 - развития асимметрии (чтобы этого избежать, следует обязательно использовать предпроцедурную маркировку, проводить манипу-

ляции с большой точностью и осторожностью, прежде чем отрезать концы нитей, убедиться в симметричности обеих сторон лица);

- контурирования нитей под кожей вскоре после процедуры (причиной может быть поверхностная имплантация у пациентов с тонкой кожей. Нить следует устанавливать на рекомендуемую производителем глубину, освоить технику установки помогут курсы обучения, проводимые компанией-дистрибьютором);
- снижения чувствительности или онемение в области лечения, (обычно чувствительность восстанавливается в течение нескольких недель после процедуры);
- образования гематом (как правило, гематомы разрешаются самостоятельно в течение 7 дней после процедуры);
- развития инфекционного осложнения (при соблюдении мер асептики и антисептики и минимальной травме тканей это осложнение наблюдается крайне редко [6]).

8 ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Благодаря нитям Silhouette Soft и усовершенствованию имеющихся методик имплантации мы получаем длительный и естественный результат. Сегодня мы можем отсрочить появление признаков старения и корректировать гравитационный птоз без операции.

Литература

1. *Wulc AE, et al. The Anatomic Basis of Midfacial Aging. In: Midfacial Rejuvenation. Eds. Hartstein ME, Wulc, AE, Holck DE. – New York: Springer, 2012. P. 15–28.*
2. *Prendergast PM. Anatomy of the Face and Neck. In: Cosmetic Surgery. Eds. Shiffman MA, Di Giuseppe A. – Berlin, Heidelberg: Springer, 2013. P. 29–45.*
3. *Rohrich RJ, Pessa JE. The Fat Compartments of the Face: Anatomy and Clinical Implications for Cosmetic Surgery. Plast Reconstr Surg, 2007;119(7):2219–2227.*
4. *Prendergast PM. Danger Zones in Surgical Facial Rejuvenation. In: Advanced Surgical Facial Rejuvenation. Eds. Erian A, Shiffman MA. – Berlin, Heidelberg: Springer, 2012. P. 23–29.*
5. *Anatomy of the Face and Neck. In: Cosmetic Surgery. Eds. Shiffman MA, Di Giuseppe A. – Berlin, Heidelberg: Springer, 2013. P. 29–45.*
6. *Management of Complications of Cosmetic Procedures. Eds. Tosti A, Beer K, De Padova MP. – Berlin, Heidelberg: Springer, 2012.*