

Послойная коррекция периорбитальной области

Нехирургическая блефаропластика нижних век. Протокол сочетанного послойного применения филлеров Sofiderm, нитей DG Lift и лазерного фракционного воздействия на аппарате CO₂ Dermaxel в одну процедуру.



Илья Черников

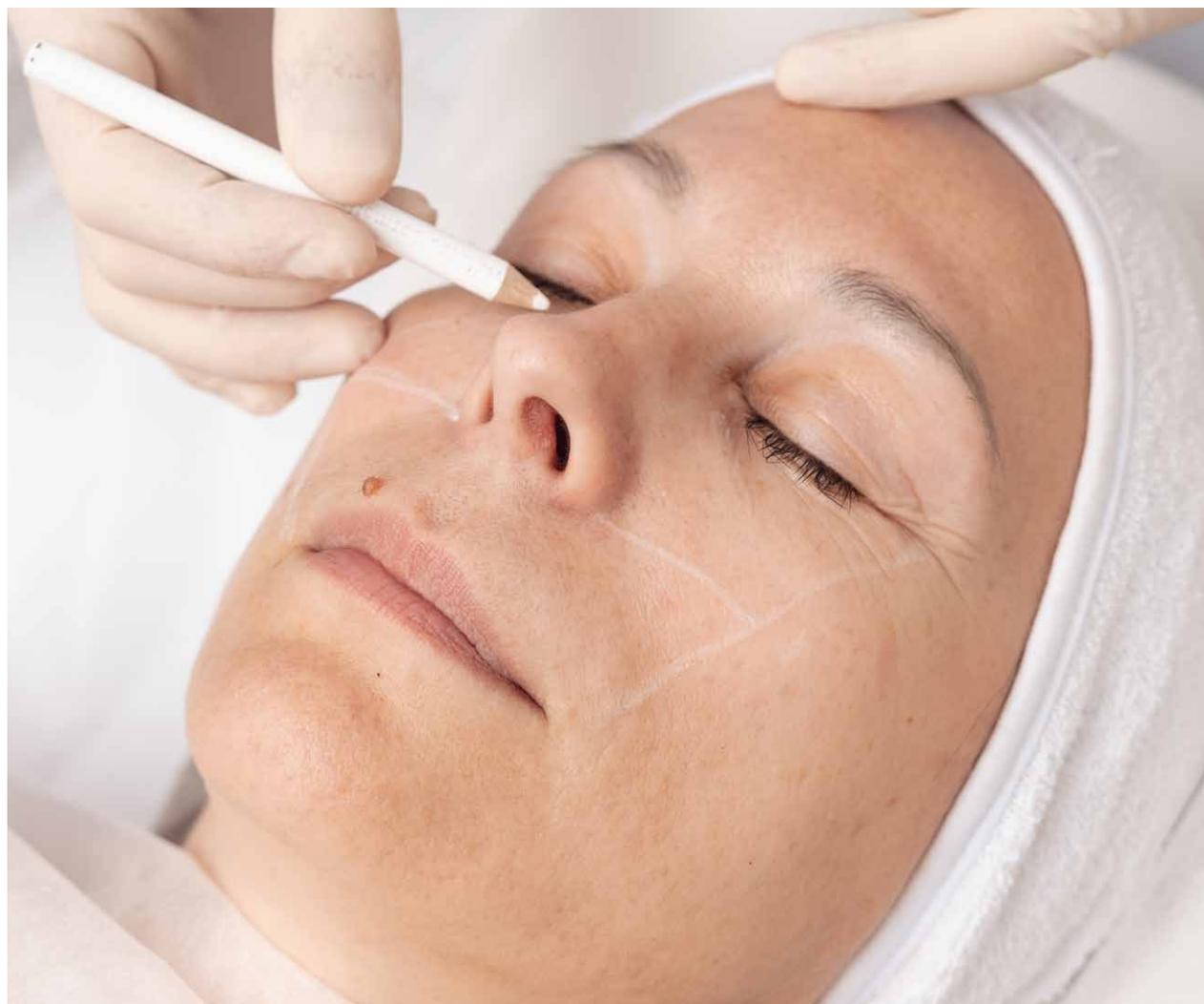
врач-косметолог,
Москва

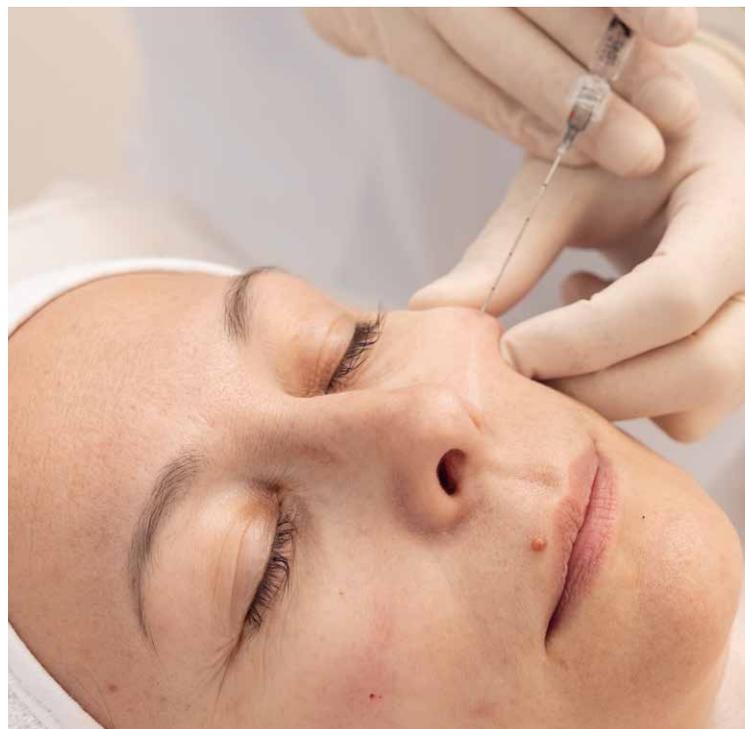
Клинический случай

Пациент — женщина, 47 лет. Объективно: выраженные проявления носослезной борозды, мелкоморщинистая сетка в периорбитальной области и слабый тургор тканей нижнего века. Имеется избыточный кожный лоскут верхнего века, работа с ним проведена с целью профилактики дальнейшего птозирования. Регулярно посещает врача-косметолога. Соматический статус не отягощён.

Материалы и методы

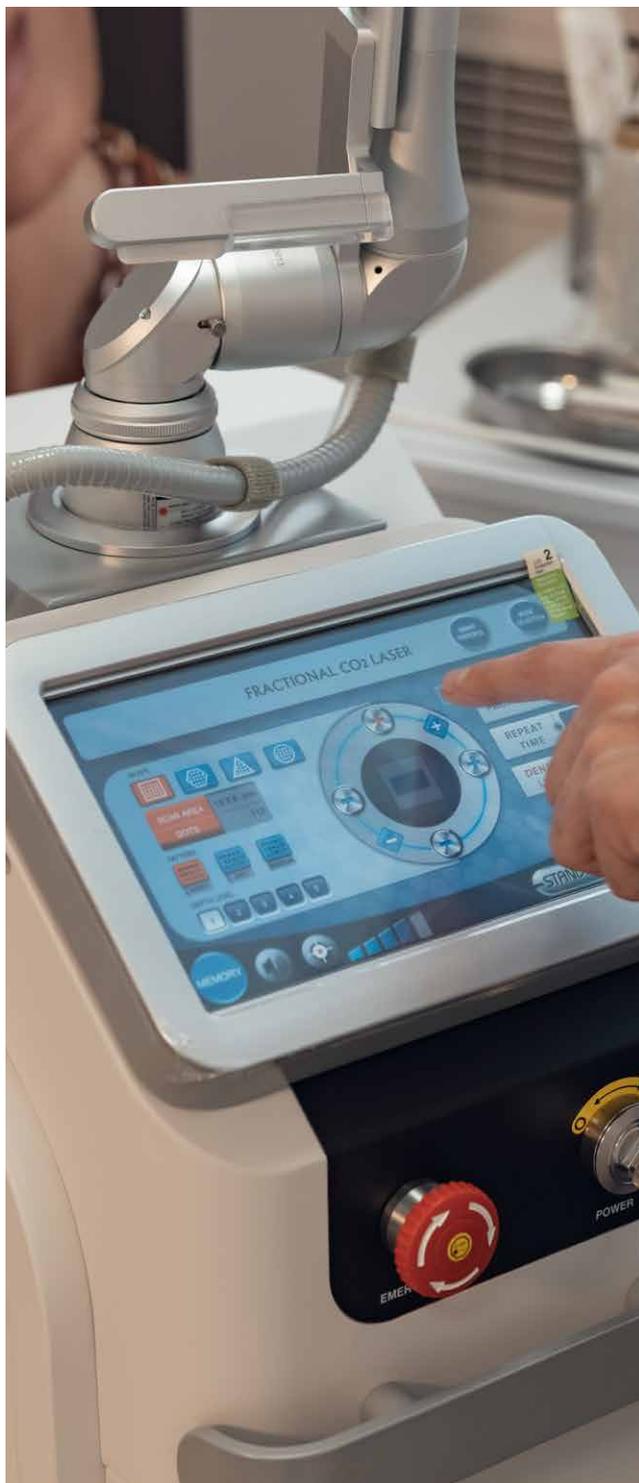
1. Для коррекции проявления носослезной борозды был выбран бифазный филлер Sofiderm Derm. Так как работа ведётся в глубоких слоях периорбитальной области, под круговой мышцей глаза, необходим филлер, который будет способствовать восполнению недостающих объёмов, равномерно биодеградировать, не вызывать отёков. Sofiderm Derm имеет молекулярную массу ГК 2 500 кДа, концентрацию ГК 20 мг/мл, диаметр частиц ГК 0,15–0,28 мм, а также осмотические показатели имплантата, приближенные к физиологическим, что оптимально подходит для коррекции носослезной борозды без дополнительной отёчности.
2. Для укрепления связи дермы со SMAS, неоангиогенеза, изменения рельефа кожи, неокollaгеногенеза и уплотнения участков дермы были использованы мононити из 100 % PLLA DG Lift 30G × 13 мм 6–0 USP. Качественный полимер позволяет добиться изменения в тканях — простимулировать рост новых капилляров, а также увеличение синтеза коллагена I и III типа.
3. Для сокращения кожного лоскута, уплотнения тканей, достижения неокollaгеногенеза применялось лазерное CO₂-воздействие на аппарате Dermaxel. Функциональные установки аппарата позволяют проработать каждую морщину отдельно, а также всю область воздействия без излишнего нагрева тканей и сделать линию демаркации плавной.





Протокол процедуры

1. Демакияж кожным антисептиком, топическая анестезия на область воздействия, время экспозиции 15–20 минут.
2. Разметка по Хиндереру. В зоне пересечения линий троакарком производится доступ для канюли размером 22G × 50 мм.
3. При заборе ткани щипковым методом канюля вводится до надкостницы скуловой кости. Разворачивается в направлении медиального угла глаза, вращательными движениями продвигается до медиального угла глаза. При элевационном тесте канюля не должна быть видна.
4. Вывод канюли назад, в проекции носослезной борозды, линейно-ретроградная выкладка препарата Sofiderm Derm, равномерное распределение. Средний объём препарата на сторону — 0,3–0,6 мл.
5. На одну сторону имплантация 10 монитей DG Lift PLLA 30G × 13 мм, параллельно друг другу, в область нижнего века. Нить должна быть имплантирована над круговой мышцей глаза.
6. Установка параметров на аппарате CO₂ Dermaxel. Размер пятна 2,2 × 2,2 мм, мощность 30 мДж, density level 20. Проработка глубоких морщин без перекрытия. Смена параметров для проработки всей области верхнего и нижнего век. Размер пятна 12 × 6 мм, мощность 33 мДж, density level 20, отступ 3–5 мм от реснитчатого края.
7. Чтобы сравнить линию демаркации, проводится растушёвка: понижение параметров мощности до 15 мДж, density level 15, рандомная подача импульса. Размер пятна тот же. Проработка зоны ниже линии демаркации. Обработка области воздействия хлоргесидином. Нанесение восстанавливающего крема, сразу после процедуры.



Определяя слой залегания эстетического недостатка, можно правильно подобрать необходимый метод коррекции и препарат.



Результаты коррекции

Через две недели после процедуры наблюдается уменьшение латеральных статических морщин, мелкоморщинистой сетки на нижнем веке, уплотнение кожного лоскута. Ослаблены проявления носослезной борозды. Стали менее заметны тёмные круги под глазами, взгляд «свежий». Полное восстановление тканей после лазерного воздействия наступит через месяц. ●

