

Сегодня в арсенале эстетической медицины существует целый ряд методик, позволяющих омолодить губы, изменить форму, придать объем или сделать их более сочными и таким образом приблизиться к крайней черте совершенства.

Однако понятие «идеальные губы» в каждом отдельном случае разнится и порой отличается от общепринятых стандартов.

РЕЗУЛЬТАТ, БЛИЗКИЙ К ИДЕАЛУ

ОСОБЕННОСТИ И ВИДЫ КОРРЕКЦИИ ГУБ



И все же в эстетической медицине существуют основополагающие критерии, в соответствии с которыми оцениваются гармоничные пропорции губ.

Классические параметры губ в фас:

- ширина рта составляет в среднем 50,9 мм;
- четко визуализируется «арка Купидона», колонны филтрума, белый валик, изгибы верхней и нижней губ;
- соотношение верхнего и нижнего вермильона 1:2 соответственно.

Анатомические зоны губ

(фото 1):

1. белый валик;
2. вермильон;
3. «арка Купидона»;
4. филтрум;
5. колонны филтрума;
6. морщины «марионетки»;
7. комиссуры губ;
8. «Мона Лиза»;
9. морщины улыбки;
10. подбородочно-губная складка.

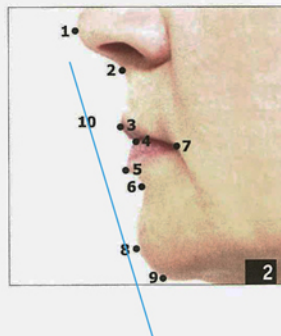
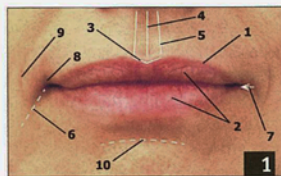
Классические параметры губ в профиль: основным критерием, определяющим стандарт губ в профиль, является так называемая линия Риккетса (Riccets E-line). Условно линия проводится от крайней точки кончика носа до передней, наиболее выступающей точки подбородка (pogonion) (точки 1 и 8). При этом крайняя точка красной каймы верхней губы (точка 3) должна немного выступать над крайней точкой красной каймы нижней губы (точка 5). Расстояние верхней и нижней губы (точки 3 и 5) от визуализированной линии Риккетса — 4 мм и 2 мм соответственно.

Ключевые точки линии Риккетса (фото 2):

1. кончик носа;
2. субназальная точка;
3. красная кайма верхней губы;
4. стомион (stomion);
5. красная кайма нижней губы;

6. подбородочно-губная складка;
7. комиссуры губ;
8. погониион (pogonion);
9. краниометрическая точка мягких тканей;
10. линия Риккетса.

Но, несмотря на существующие критерии, основной подход к омоложению, коррекции формы и объема



Ольга Бондаренко,
ведущий методист
учебно-методического
отдела, сертифицированный
тренер международного
холдинга FloSal

ма губ заключается в индивидуальном подходе и может зависеть от многих факторов, ключевыми из которых являются: возраст пациента, положение зубов (прикус), индивидуальные предпочтения, расовая принадлежность.

В каждом возрасте потребности пациентов разнятся. Это связано не только с эстетическими и эмоциональными потребностями, но и с изменениями, происходящими в тканях в целом.

Признаки старения периоральной области

Возрастные изменения губ отражают не только изменения в коже, но и в окружающих тканях: подкожно-жировую клетчатку, мышцы, костях, зубах. Такая функциональная единица губ как белый валик, окружающий красную кайму губ, со временем начинает уплотняться, следовательно, это приводит к сглаживанию «арки Купидона». Истончение подкожно-жировой клетчатки становится причиной видимой потери объема губ. Ослабление тонуса мышц и изменения зубного ряда обуславливают опущение углов рта, появление периоральных морщин, морщин «марионетки», носогубных морщин. Таким образом, формируются губы с минимально выраженной красной каймой, без четкого контура, утратившие объем и сочность. Причины, приводящие к столь плачевному состоянию, самые разнообразные, начиная от экзогенных факторов, таких как УФ-излучение, курение, отсутствие правильного ухода, которые способствуют разрушению коллагена, эластина, гликозаминогликанов, и заканчивая генетически обусловленными процессами хроностарения.

Основные направления коррекции возрастных губ

При работе с возрастными изменениями периоральной области можно выделить два основных инъекционных подхода: терапевтический и объемный.

Терапевтический подход — это обязательная составляющая полноценного восстановления возрастных изменений периоральной области. В терапевтическом подходе можно выделить два направления, которые являются взаимодополняемыми и должны быть использованы в комплексной терапии для получения максимально выраженного эффекта:

- топический (наружный);
- инъекционный.

Топическая терапия включает в себя средства для наружного приме-

нения. В основу данных препаратов входят различные активные компоненты, обладающие питательным и увлажняющим действием (растительные экстракты, низкомолекулярная гиалуроновая кислота, пептидные комплексы). Обязательным этапом топической терапии является использование аппаратных методик, позволяющих обеспечить более глубокое проникновение активных ингредиентов, направленных на стимуляцию клеток кожи. Более того аппаратные методики, в частности УЗ-терапия, позволяет создать своего рода депо в тканях, из которого на протяжении нескольких дней будут высвобождаться активные вещества, продолжая оказывать стимуляцию синтеза гиалуроновой кислоты, коллагена, что обеспечивает поддержание нормального уровня увлажненности тканей.

Следующим этапом терапевтического подхода, направленного на восстановление функциональной активности клеток кожи, является **инъекционная терапия**. Безусловно, если сравнивать инъекции и наружную терапию по скорости эффекта и его продолжительности, то инъекции занимают лидирующие позиции. Но комбинация двух подходов необходима для того, чтобы охватить все звенья хроно- и фотостарения периоральной области. Основу инъекционной терапии составляют препараты с выраженным ревитализирующим действием. Они могут быть как комбинированными, так и монокомпонентными. Наиболее эффективными комбинированными препаратами являются те, что сочетают в себе высокомолекулярную нестабилизированную гиалуроновую кислоту и регуляторные пептиды. Именно такое сочетание позволяет в полном объеме запустить процессы пролиферации клеток, синтеза коллагена, эластина, гиалуроновой кислоты. Кроме этого, пептидные препараты позволяют снизить уровень свободных радикалов, запускающих перекисные процессы в тканях, приводящие к преждевременному увяданию кожи. Процедуры ревитализации тканей необходимо проводить регулярно, периодичность зависит от индивидуальных особенностей кожи пациента и степени возрастных изменений. Терапевтический подход является своего рода базой для проведения следующего этапа — объемной коррекции.

Объемный подход представляет собой процедуру заместительного восстановления утраченных

FloSalo

Лидер инъекционных технологий

Дермальный DERMAFILL филлер

ИННОВАЦИОННАЯ ТЕХНОЛОГИЯ «TIME-X»



Благодаря инновационной технологии шивки «TIME-X», молекула ГК в шприце вытянута в тонкую цепочку, за счет чего филлер легко вводится даже через тонкую иглу. При попадании в кожу молекула раскручивается, раскрываясь, как зонтик, заполняя даже те морщины и пустоты, которые не поддаются коррекции обычными филлерами.



ТЕХНОЛОГИЯ ОБЕСПЕЧИВАЕТ:

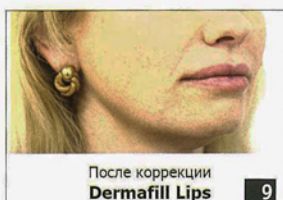
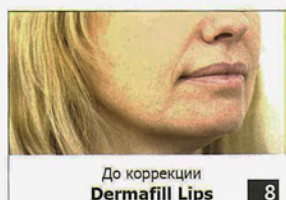
- устойчивость коррекции,
- гипоаллергенность филлера,
- комфорт косметолога,
- удовлетворенность пациента.

Современный DERMAFILL филлер

**СМЕНА
УСТАРЕВШИХ
СТАНДАРТОВ!**

Made in France

www.flosal.com.ua



объемов при помощи филлеров на основе стабилизированной ГК биосинтетического происхождения. По физико-химическим характеристикам препарат для коррекции губ должен быть гомогенным, иметь высокую эластичность и высокую вязкость, что обеспечивает стабильное его нахождение в тканях от 6 месяцев и более. Выделяют несколько ключевых маркеров, которые необходимо учитывать при работе с губами: контур, боковая проекция, объем.

Если рассматривать более детально, что крайне необходимо для максимального эстетического результата, то учитывают еще несколько анатомических зон, которые поддаются коррекции — это колонны филтрума, комиссуры губ и морщины «марионетки».

Не стоит забывать об индивидуальных предпочте-

ниях пациента. Очень часто женщины, решившись на контурную коррекцию, рисуют себе некий идеал с обложки глянцевого издания, который обычно идет вразрез с их реальными потребностями, поэтому врач косметолог должен найти ту «золотую середину», которая сделает коррекцию гармоничной в соответствии с общими чертами лица.

Существует 3 основные техники введения филлеров в периоральную область: линейная ретроградная; болюсная; канюльная, все остальные являются производными от них, поэтому выделять их как самостоятельные не имеет смысла.

Восстановление контура губ

Для коррекции контура губ (фото 3-7) используется линейная ретроградная либо канюльная техника.

При работе с линейной техникой применяется игла 30G или 27G — выбор зависит от используемого препарата. Филлер инъецируется на глубину 2 мм. Игла вводится на всю длину, при этом она должна четко контурироваться в тканях, но не просвечиваться. Объем препарата, необходимый для восстановления контура верхней губы и колонн филтрума, находится в пределах от 0,3-0,5 мл, а для коррекции нижней губы — от 0,2 до 0,3 мл. Коррекция контура губ позволяет не только вернуть четкие линии губам, но и уменьшить глубину «кисетных» морщин, а также приподнять уголки рта.

Восстановление объема губ

При работе с объемом губ (фото 8-12), пожалуй, основным правилом является сохранить индивидуальность пациента. Поэтому предпочтение отдается комбинаторике — применению нескольких техник инъецирования в одной процедуре. При проведении коррекции центральных и латеральных участков губ филлер вводится в подслизистый слой. Количество препарата для восполнения объема верхней и нижней губы находится в пределах 1 мл — все зависит от анатомических особенностей строения губ каждого отдельного пациента. После введения филлера необходимо провести

легкое разминание, дабы удостовериться, что препарат введен равномерно и «занял свое место» в губах. При правильно проведенной коррекции пациент не ощущает дискомфорта, не создается впечатление «чужих губ» и данная зона выглядит естественно.

Губы — это очень деликатная зона, требующая пристального внимания. Значительная роль в получении желаемого результата отводится выбору препарата для инъекционно-контурной коррекции. На сегодня максимально безопасным, высокотехнологичным и комфортным в работе является филлер Dermafill Lips (SBS-Med, Франция). Это филлер последнего поколения на основе стабилизированной ГК, сшитой по уникальной технологии Time-X, благодаря которой молекула ГК в шприце вытянута в тонкую цепочку, за счет чего филлер легко вводится даже через тонкую иглу. При попадании в кожу молекула раскрывается, заполняя даже те морщины и пустоты, которые не поддаются коррекции обычными филлерами. Кроме этого, высокая концентрация ГК (25 мг/мл), сшитой в трехмерную матрицу, обеспечивает длительное нахождение в тканях стабильного геля гиалуроновой кислоты, несмотря на активную работу фермента гиалуронидазы. Что же касается физико-химических показателей, то филлер Dermafill Lips занимает лидирующие позиции среди препаратов своей группы (монофазных филлеров) по вязкости, эластичности и гомогенности. Таким образом, применяя в работе данный препарат, косметолог получает возможность скорректировать недостатки губ пациента, приблизив результат к идеалу. Не забывая при этом об индивидуальности пациента.

