

# ОДНОМОМЕНТНОЕ ПРИМЕНЕНИЕ ЛИНЕЙНЫХ МЕЗОНИТЕЙ И НИТЕЙ С НАСЕЧКАМИ CARA THREAD ДЛЯ КОРРЕКЦИИ ПТОЗА МЯГКИХ ТКАНЕЙ В СРЕДНЕЙ ТРЕТИ ЛИЦА

**Поярков  
Никита  
Александрович**

хирург,  
косметолог,  
сертифицированный  
тренер компании  
BalancedEsthetic,  
Москва



Признаки инволюции мягких тканей в средней трети лица являются важными маркерами старения при оценке возраста пациента окружающими. Наиболее выраженная деградация происходит в области поверхностных жировых пакетов. Изменение структуры лицевых связок и как следствие опущение жировых пакетов под воздействием гравитации приводит к формированию выраженных складок и борозд, таких как носогубные складки и среднещечная борозда, а также к уменьшению объема тканей в щечно-скуловой зоне.

Степень птоза мягких тканей в средней трети лица зависит от многих факторов: состояния ретикулярных связок, объема жировых компартов, морфотипа старения лица, профилактики хроно- и фотостарения, образа жизни пациента. Особенно часто к специалистам эстетической медицины по поводу коррекции признаков старения именно в этой зоне обращаются пациенты в возрасте 35 лет и больше, имеющие усталый и деформационно-отечный типы старения (рис. 1).

Среди методов коррекции птоза мягких тканей лица чаще всего

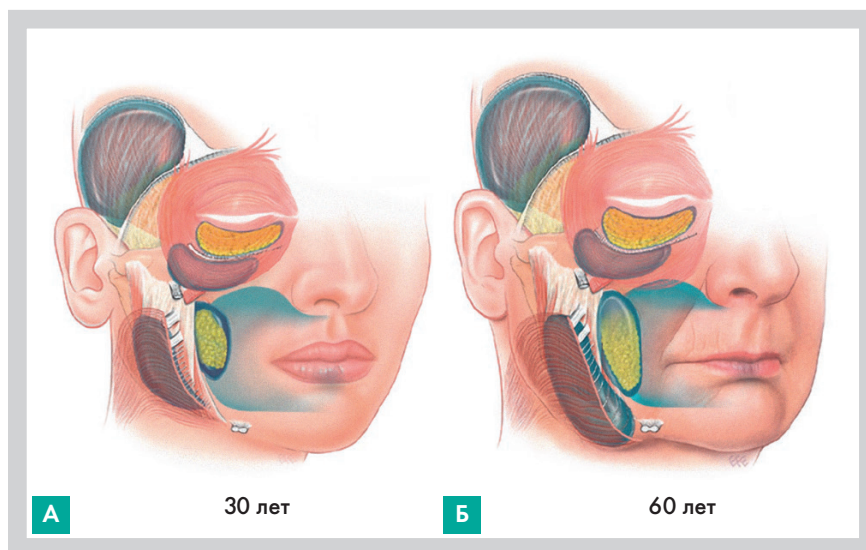


Рис. 1. Возрастные изменения мягких тканей средней трети лица [1]

применяются контурная инъекционная пластика, нитевые технологии, аппаратные методы радиочастотный лифтинг и ультразвуковой смас-лифтинг. При этом нитевые технологии занимают особое место, так как данный метод – наиболее эффективный и патогенетически обоснованный способ коррекции гравитационного птоза в средней трети лица. Сочетание различных модификаций нитей в одной процедуре позволяет достичь выраженного клинического результата: имплантация нитей с насечками выполняется для репозиции и длительной фиксации мягких тканей, а применение гладких мезонитей необходимо для уплотнения и улучшения качества кожи.

В данном мастер-классе мы продемонстрируем возможность применения нитей с насечками и гладких мезонитей в одну процедуру для коррекции средней трети лица. Для проведения процедуры применяются нити линейки CARA Thread.

## Основные характеристики нитей CARA Thread 3D Cog

- Проводник – тупоконечная игла-носитель, диаметр 23G, длина 60 мм.
- Материал нитей – полидиоксанон.
- Длина нити – 120 мм, толщина 3.0 USP.

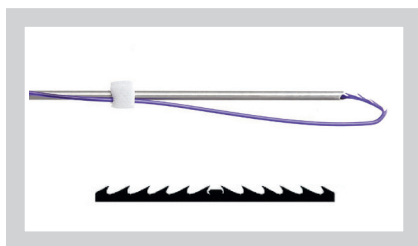


Рис. 2: Нити Cara Thread 3D COG Type

- Конфигурация нити: нить с бинаправленными сходящимися насечками, расположенными в одной плоскости.
- Количество нитей – 8 шт.
- Регистрационное удостоверение на территории РФ: РЗН2016/4353 (рис. 2).

## Основные характеристики нитей CARA Thread Screw

- Остроконечная игла-носитель, диаметр 29G, длина 38 мм.
- Материал нитей – полидиоксанон.
- Длина нити – 50 мм, толщина 7.0 USP.
- Конфигурация нити: гладкая нить в форме пружины.
- Количество нитей – 20 шт.
- Регистрационное удостоверение на территории РФ: РЗН2016/4353 (рис. 3).

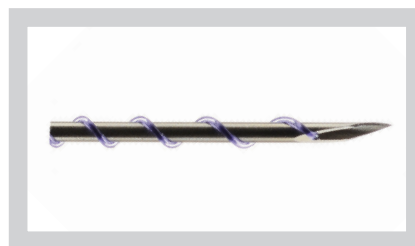


Рис. 3: Нити Cara Thread Screw

## Клинический пример

**Пациентка А., 48 лет**, обратилась с жалобами на формирование носогубных складок, дряблость кожи. Клиническая оценка: птоз мягких тканей 2-й степени. Противопоказаний для проведения процедуры нитевого лифтинга нет (рис. 4).

Проведение нитевой коррекции выполняется в два этапа.

**1-й этап** – имплантация нитей CARA Thread 3D COG проводится с целью перемещения и фиксации мягких тканей в средней трети лица.

**2-й этап** – имплантация нитей CARA Thread SCREW осуществляется для уплотнения и улучшения текстуры кожи, создания эффекта объема в щечно-скуловой зоне.

Важный аспект безопасной и эффективной коррекции – анатомическое обоснование уровня постановки



Рис. 4 (А и Б). Клинический пример: Пациентка А., 48 лет, до проведения процедуры

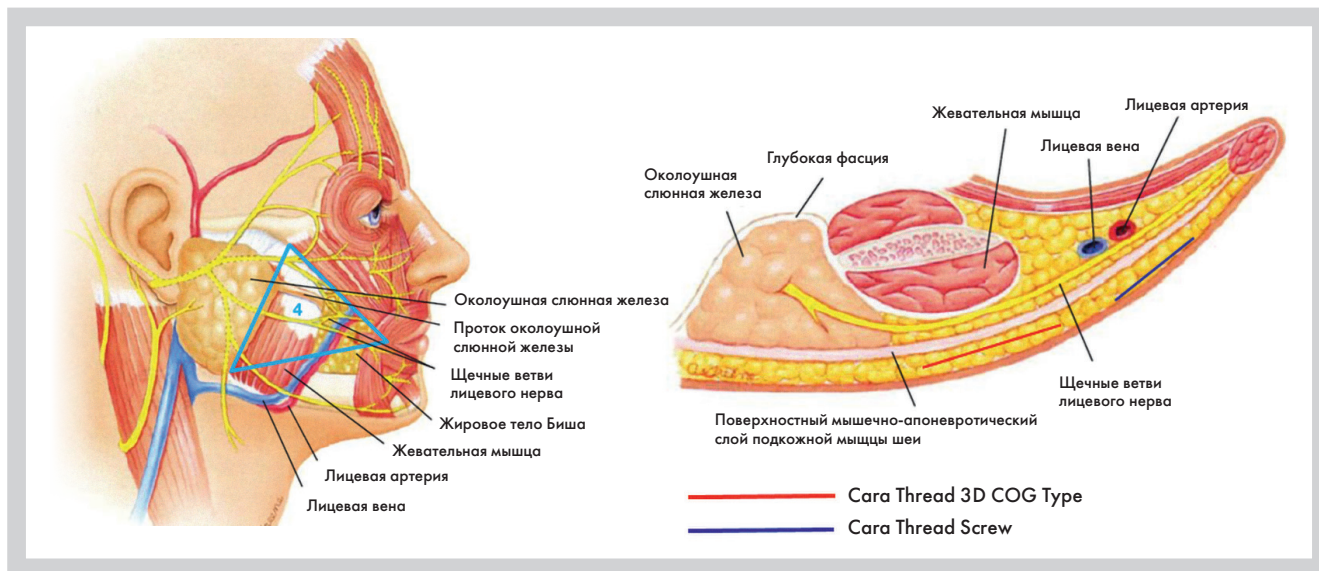


Рис. 5. Опасные зоны в средней трети лица и уровень постановки нитей Cara Thread 3D COG Type, Cara Thread Screw [2, с изменениями]

нитей. Мезонити с насечками CARA Thread 3D COG имплантируются на глубину поверхностных жировых пакетов. Линейные мезонити CARA Thread SCREW устанавливаются более поверхностно – на границе дермы и субдермального слоя. При соблюдении уровней постановки нитей отсутствует возможность формирования осложнений в виде контурирования нитей и повреждения крупных сосудисто-нервных пучков в данной зоне, таких как щечные и скуловые ветви лицевого нерва, лицевые артерия и вена, проток околоушной слюнной железы (рис. 5).

- нижняя точка ставится латерально на расстоянии 0,5 см от комиссуры;
- соединить точки в проекции носогубной складки с точкой входного отверстия.
- 4) Антисептическая обработка зоны имплантации.
- 5) Проведение инфльтрационной анестезии:
  - лидокаин 2% 2 мл на одну сторону;
  - инфльтрация проводится в области входного отверстия и по ходу размеченных нитевых трасс.
- 6) Имплантация нитей CARA Thread 3D COG:

- входное отверстие формируется иглой 18G;
- проводник вводится под углом 90° на глубину подкожных жировых пакетов;
- далее проводник устанавливается параллельно коже и вводится в мягкие ткани на всю длину;
- во время выведения проводника необходимо переместить и зафиксировать ткани латерально и кверху;
- поочередно через входное отверстие установить все нити в соответствии с разметкой (4 нити на каждую сторону) (рис. 6 и 7).

**Первый этап – имплантация нитей CARA Thread 3D COG**

- 1) Демакияж.
- 2) Определение точки входного отверстия:
  - проводится линия, соединяющая наружный край глаза и козелок уха;
  - на данной линии определяется точка, являющаяся серединой скуловой дуги, – эта точка служит входным отверстием для имплантации нитей.
- 3) Разметка нитевых трасс:
  - по латеральному краю носогубной складки отмечаются 4 точки, расположенные на равном расстоянии друг от друга;
  - верхняя точка ставится в проекции латерально на расстоянии 0,5 см от крыла носа;



Рис. 6. Определение точки введения нитей Cara Thread 3D COG Type

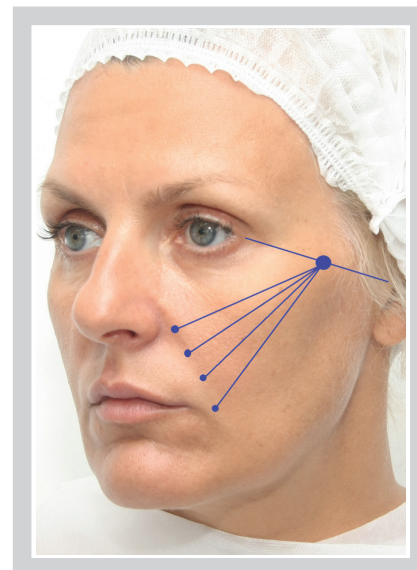


Рис. 7. Схема разметки для имплантации нитей Cara Thread 3D COG Type

## Второй этап – имплантация нитей CARA Thread SCREW

### 1) Разметка нитевых трасс:

- проводится линия, соединяющая крыло носа и верхнюю точку прикрепления ушной раковины;
- проводится перпендикулярная линия через наружный край глаза;
- точка пересечения данных линий – область введения нитей;

• нитевые трассы располагаются по направлению к проекции носогубной складки.

2) Повторная антисептическая обработка зоны имплантации.

3) Имплантация нитей CARA Thread SREW выполняется в веерной технике: вводим 10 нитей с каждой стороны (рис. 8).

## Рекомендации в постпроцедурном периоде

В постпроцедурном периоде пациентке необходимо соблюдать следующие рекомендации:

- в течение 2 дней ношение бандажной повязки;
- в течение 14 дней исключить все тепловые процедуры (бани, сауны);
- в течение 14 дней исключить проведение инвазивных косметологических процедур;
- при возникновении микрогемотом 2 раза в день применять наружно гель на основе арники.

Результат описанной процедуры представлен на рис. 9.



Рис. 8. Схема разметки для имплантации нитей Cara Thread Screw: определение точки имплантации Cara Tread Screw (А); определение векторов введения нитей Cara Tread Screw (Б)



Рис. 9. Результат коррекции: до проведения процедуры (А); сразу после имплантации нитей CARA Thread Screw и Thread 3D COG Type (Б)

## И в заключение

Применение гладких мезонитей и нитей с насечками CARA Thread в одной процедуре позволяет получить мгновенный лифтинг средней трети лица, уплощение носогубных складок и эффект волюмизации щеечно-скуловой области, а также улучшить текстуру и рельеф кожи. ■

## ЛИТЕРАТУРА

[1] Mendelson B.C. *Anatomic Study of the Retaining Ligaments of the Face and Applications for Facial Rejuvenation. Aesthetic Plastic Surgery 2013 Jun; 37(3): 513–515.*

[2] Seckel B. *Facial Danger Zones: Avoiding Nerve Injury in Facial Plastic Surgery, Second Edition. Thieme Medical Publishers, 2010, New-York: 30–32.*

[3] Кодяков А.А., Федоров П.Г., Александров В.Н. *Нитевая имплантология. Москва: Косметика и Медицина, 2017. С. 10–24.*

[4] Hee-Jin Kim, Kyle K. Seo, Hong-Ki Lee, Jisoo Kim. *Clinical Anatomy of the Face for Filler and Botulinum Toxin Injection. Springer, 2016, Singapore: 128–134.*

[5] Вовк Ю.Н. *Учебное пособие: Клиническая анатомия головы и шеи. Луганск.: Кафедра общей хирургии и оперативной хирургии с топографической анатомией ЛГМУ, 2011. – С. 52–64.*