

Esthetic Guide

ОБЛИК

Нежелательные явления. Интеграции



3 (62) 2025



9 772412 493008



Алёна Ковалюк

врач-дерматовенеролог,
косметолог, Москва
[drkovalyuk](#)

Стратегия комплексного омоложения лица

Система диагностики и планирования эстетической коррекции признаков возрастных изменений на основе анатомии и физиологии тканей, обеспечивающая послойную коррекцию с пролонгированным результатом.

Введение

С каждым годом мировое косметологическое сообщество совершенствует подходы к эстетической коррекции, ориентируясь на растущие запросы пациентов: выразительный и естественный результат, высокая безопасность, минимальный период восстановления^[1]. Всё чаще для этого используется сочетание инъекционных и аппаратных методик, что позволяет работать с тканями послойно и прогнозируемо.

На сегодняшний день инъекции филлеров на основе гиалуроновой кислоты занимают второе место среди эстетических процедур по популярности^[2]. Это демонстрирует не только высокую комплаентность пациентов, но и способность врача-косметолога эффективно моделировать объёмы, выстраивать пропорции и создавать на лице гармоничную игру света и тени.

Параллельно с этим растёт интерес к аппаратным методам коррекции. Так, по данным аналитической компании «Право на здоровье», в 2024 году спрос на аппаратные процедуры увеличился на 63 % и составил 16,6 млн случаев^[3]. Это указывает на актуальность комбинированных

протоколов и необходимость для врача владения широким инструментарием при коррекции признаков возрастных изменений.

В статье представлен многоуровневый подход к коррекции, который практикуется в «Клинике профессора Юцковской» на протяжении более 10 лет и включает в себя чёткий диагностический алгоритм и поэтапную работу с лицом.

Диагностика

Эффективная стратегия коррекции всегда начинается с точной и многоаспектной диагностики. При первичном общении с пациентом важно учесть как субъективные жалобы, так и объективные анатомические и физиологические особенности внешности. Это основа для составления грамотного, персонализированного плана лечения.

1. *Морфотип старения (классификация И. И. Кольгу-ненко)*^[4]

Морфотип определяет сценарий старения, структуру изменений мягких тканей и прогностические

Комплексные протоколы косметологической коррекции учитывают структуру и функции тканей, индивидуальные особенности внешности, возраст и запрос пациента, обеспечивая эффективную терапию.

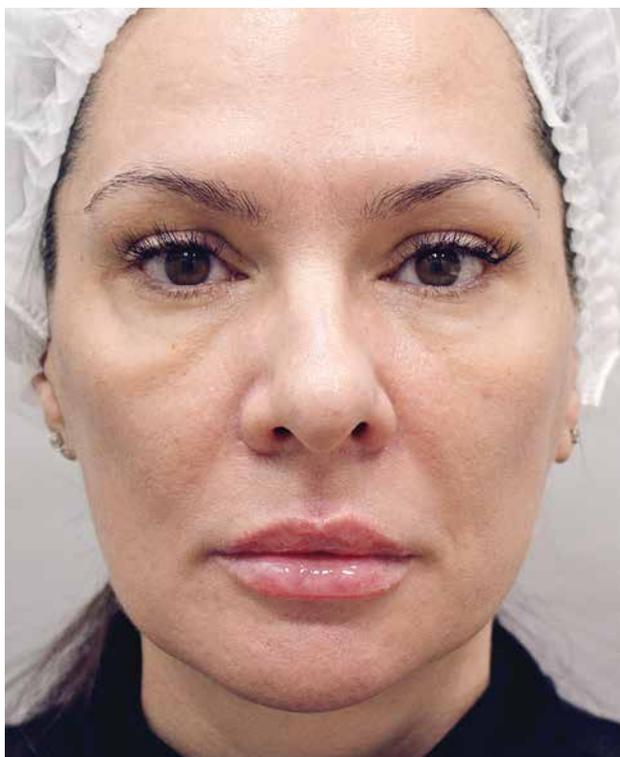


Фото 1. До терапии

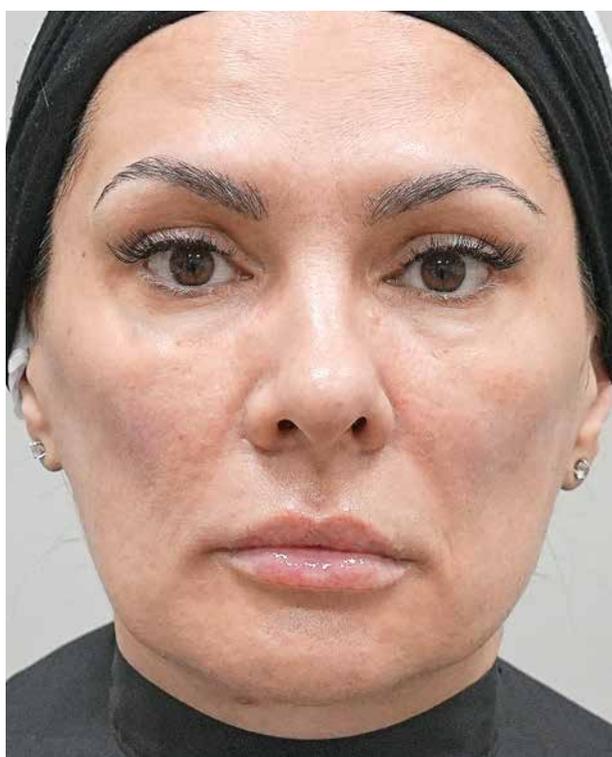


Фото 2. Сразу после введения филлеров Jufora Ultralink L



3а



3б



3с

Фото 3. 3D-диагностика Life Viz. **А** — до, **б** — после курса PDRN + DMAE, **с** — через 90 дней после SMAS-лифтинга на Ucos

особенности ответа на те или иные методики. Это позволяет не только выявить ведущие изменения, но и планировать протокол коррекции на горизонте 6–12 месяцев, прогнозируя как эффект, так и риски.

2. Изотип лица (анализ костного каркаса и мягкотканного баланса)

Форма лица — овал, треугольник, прямоугольник, ромб, трапеция, круг или квадрат — задаёт векторы провисания тканей и индивидуальные особенности старения. Важно учитывать не только базовый изотип, но и желание пациента трансформировать форму лица.

Инструменты коррекции: волюметрическая коррекция с применением филлеров (ГК или гидроксиапатит кальция), нитевые методики — при необходимости структурного армирования и лифтинга.

3. Фототип и тип фотостарения

Для определения типа кожи и выраженности фотоповреждений врачи опираются на классификацию фототипов по Фицпатрику и тип фотостарения по шкале Глогау, что позволяет более точно подобрать

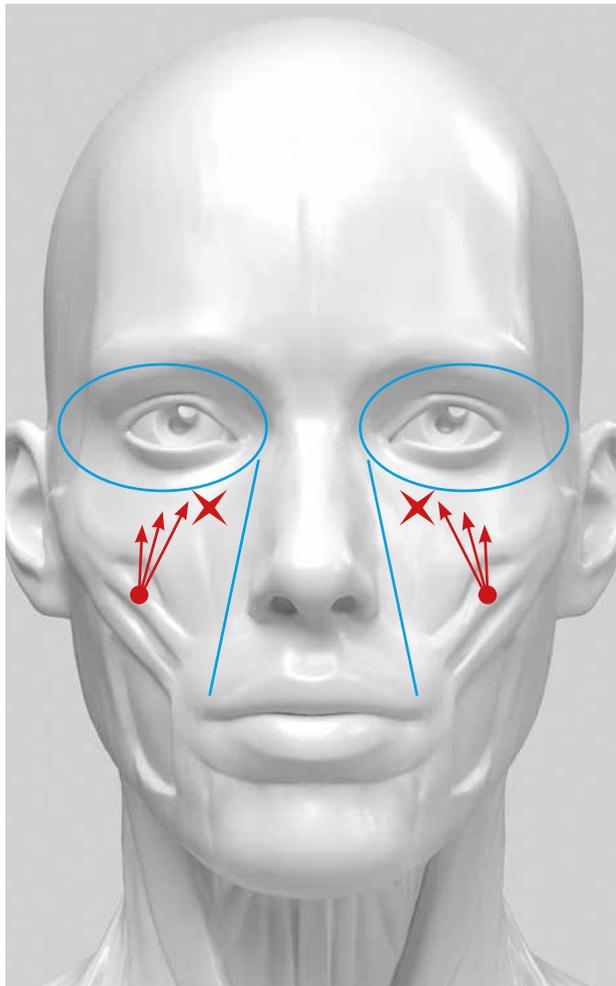
методики коррекции и спрогнозировать ответ кожи на лечение.

Пациент может не предъявлять активных жалоб на состояние кожи, но врач обязан оценивать её качество и состояние визуально и инструментально, в том числе — наличие новообразований, признаки хроностарения и фотоповреждений. Это не только влияет на подбор методик, но и позволяет в перспективе выстроить доверительные и длительные отношения с пациентом, основанные на профилактике и грамотной эстетической поддержке.

4. Кинетический тип мимики (по классификации М. де Майо)^[5]

Классификация позволяет учитывать тип мимической активности и предсказывать характер взаимодействия мышц с препаратами ботулотоксина. Выделяют: гиперкинетический, нормокинетический, гипокинетический, гипотонический, нормотонический, гипертонический. Учитывая тип мимики, врач получает чёткие ориентиры для ботулинотерапии, её дозировки, кратности и сочетания с другими методами.

Рис. 1. Схема введения препарата Jufora Ultralink L



5. Тип кожи (расширенная классификация)

Классическая дифференциация (нормальная, сухая, жирная, комбинированная) может быть дополнена классификацией Флоренс Барретт-Хилл [6], включающей: себоредефицитную кожу, с повышенной сальной секрецией, с постоянным диффузным покраснением. Эта типология позволяет точно подобрать препараты, физическое воздействие и домашний уход, особенно при длительной стратегии омоложения.

Клинический случай

Пациент — женщина, 49 лет, с пастозным морфотипом и овальным изотипом лица. По классификации Фицпатрика определен III фототип, по Глогау — II тип фотостарения. Тип мимики — нормокинетический, кожа склонна к жирности. Основные жалобы включают выраженную утреннюю отечность, уставший и тусклый вид, ощущение грустных глаз, а также смещение и размытость контуров нижней трети лица. При диагностике выявлены сниженный тургор кожи, грыжи нижнего века II степени по классификации Хестер и Нахай (2005), а также I степень изменений овала и подбородочной зоны по визуальной эстетической шкале Merz. Пациент ранее проходила регулярные курсы ботулинотерапии и биоревитализации [Фото 1, 3а].

Протокол терапии

Этап 1. Лимфодренаж тканей лица, усиление тонуса кожи

Для первого этапа был использован комбинированный препарат PDRN + DMAE Jufora. Препарат

наносился при помощи стерильного мезороллера на кожу лица и шеи. Направление движения мезороллером соответствовало линиям Лангера и Борхеса [7], с целью достижения дополнительного лимфодренажного эффекта. Курс включал две процедуры с интервалом 14 дней [Фото 3б].

Этап 2. Безоперационный ультразвуковой SMAS-лифтинг лица

Через месяц после завершения лимфодренажного этапа была проведена процедура воздействия высокоинтенсивным сфокусированным ультразвуком (HIFU) на аппарате Ucos. Суммарное количество линий составило 420, использовались датчики глубиной 4,5 и 3,0 мм с энергией 1,1 Дж на каждом. Учитывая низкий болевой порог пациента, был выбран запатентованный режим Mild, обеспечивающий безболезненное проведение процедуры без потери клинической эффективности. Глубина и распределение импульсов определялись по результатам осмотра и пальпации мягких тканей лица с учётом векторов возрастных изменений [Фото 3с].

Этап 3. Волюметрическая коррекция средней трети лица

Через три месяца после проведения процедуры SMAS-лифтинга был реализован третий этап протокола — волюметрическая коррекция средней трети лица, основанная на анатомии и физиологии возрастных изменений глубоких жировых пакетов в зоне S2.

В качестве препарата был выбран Jufora Ultralink L в объёме 1 мл. Выбор обоснован реологическими характеристиками: максимальный модуль упругости G' 445, концентрация BDDE 2,25 мг/мл, а также высокая когезивность по шкале Гаварда-Сундарама.

Препарат вводился на уровень глубоких жировых пакетов в подглазничной области с учётом асимметрии: справа было введено 0,6 мл, слева — 0,4 мл. Для введения препарата использовалась канюля 22G и троакар для прокола под канюлю — игла 21G.

Результаты коррекции

По результатам первого этапа отмечается положительная динамика качества кожи, повышение её тонуса, а также уменьшение отёчности. 3D-диагностика Life Viz позволяет визуализировать эти изменения наиболее точно.

Через один месяц после завершения лимфодренажного этапа, после процедуры воздействия высокоинтенсивным сфокусированным ультразвуком в зонах S2 и S3, а также субментальной зоне, было зафиксировано уменьшение толщины поверхностных жировых пакетов и увеличение упругости кожи. Первичный результат оценивался через один месяц, максимальный результат достигается через 3–6 месяцев после процедуры.

При введении филлера пациент не отмечала эффектов жжения и болезненности [Фото 2], а в реабилитационном периоде практически отсутствовал посттравматический отёк тканей, несмотря на предрасположенность к пастозности. Это объясняется технологией Ultralink, обеспечивающей физиологическую осмолярность препарата и применением гиалуроновой кислоты высокой степени очистки Ultra Pure (< 0,005 ЕЭ/мг), что позволяет добиться визуализации объёма без избыточной водной нагрузки. Результат коррекции подтверждён визуальной оценкой, фотофиксацией и данными 3D-диагностики.

После процедуры пациенту было рекомендовано исключить сауну, бани, физическую нагрузку на 5–7 дней с целью уменьшения вероятности посттравматического отёка тканей. ●



Список литературы

S

M

L

Jufora® ULTRALINK®

Монофазный имплантат
для заполнения тканей
в трёх вариантах исполнения



ULTRALINK®
TECHNOLOGY

Технология изотермической
каскадной ретикуляции