



Рустем Каримов

пластический хирург,  
Санкт-Петербург.

@@plastica\_ot\_karimova



Яна Кизюн

пластический хирург,  
Санкт-Петербург.

@@dr\_kizyunyana



Родион Осипов

пластический хирург,  
Санкт-Петербург.

# Комплексная коррекция выраженных эстетических недостатков

Практические аспекты коррекции выраженных возрастных изменений. *Возможности одновременного охвата нескольких проблемных областей.* Роль хирургических и косметологических методов. Вариант комплексной коррекции, нацеленной на радикальное решение эстетических проблем лица и тела в течение одного дня. Клинические случаи.

## Введение

Ни один классический или инновационный монометод не обеспечивает оптимального эстетического эффекта. Несомненное преимущество даёт умелое сочетание процедур коррекции. Это справедливо как для любой ограниченной области лица и тела, так и для больших зон, включающих кожные покровы различных частей тела.

Применительно к косметологии данная тема достаточно широко освещена в специализированных изданиях. Однако мало внимания уделено вопросам устранения выраженных эстетических дефектов, справиться с которыми косметологии не под силу. Коррекцией таких дефектов занимаются пластические хирурги. В своей деятельности они всё чаще прибегают к комбинированию методов. В зависимости от локализации инволюционных изменений, степени их выраженности и масштабов проявления подходы к комбинированию методов имеют свои особенности.

Объём эстетических проблем пациента может быть различен — от изолированного дефекта в ограниченной зоне до сочетанного дефекта, затрагивающего лицо и тело.

## Коррекция изолированного эстетического дефекта

Старение кожи — сложный комплексный процесс, который находится под влиянием внешних и внутренних факторов. В основе возрастных изменений кожи лежат нарушение функций сосудов микроциркулярного русла<sup>[1]</sup>, нарушение гомеостаза коллагена<sup>[2]</sup>, явления дистрофии и атрофии<sup>[3]</sup>. Поэтому при проведении антивозрастной коррекции нельзя ограничиваться борьбой с провисанием кожи — нужны и иные воздействия. Тенденция последнего десятилетия — широкое применение комплексного подхода в борьбе с инволюционными изменениями кожи лица, шеи, декольте<sup>[4]</sup>. Малый размер проблемной зоны не является препятствием к комбинированию воздействий.

Коррекция изолированного эстетического дефекта часто бывает востребована пациентами среднего возраста, у которых ещё не появились признаки старения на всех участках лица и тела, но один дефект бросается в глаза. Его не всегда удаётся устранить с помощью косметологических методов, и может потребоваться комплексная коррекция с хирургическим вмешательством. Поясним это на примере клинического случая.

Независимо от зоны коррекции и объёма хирургического вмешательства, **целесообразно выполнение вспомогательных косметологических процедур.**

## Клинический случай № 1

Пациент В., 32 года, обратился по поводу мешков под глазами. В условиях общей анестезии ему одновременно была проведена комплексная коррекция, включающая нижнюю блефаропластику и лазерное шлифование век с помощью эрбиевого лазера. Для нашего пациента ограничились одной процедурой лазерного шлифования в связи со сравнительно хорошим состоянием кожи в зоне коррекции. В результате он был полностью избавлен от эстетического дефекта [Рис. 1].



Основной метод коррекции — пластическая операция. В качестве вспомогательной процедуры использована лазерная методика, находящаяся в пограничной области между косметологией и хирургией. Вряд ли устранение столь выраженного эстетического дефекта осуществимо исключительно с помощью косметологических воздействий.

Здесь надо внести уточнение по поводу используемого нами термина «выраженный эстетический дефект». Стандартизация ещё не в полной мере охватила эстетическую медицину. Для отдельных зон разработаны объективные критерии оценки, имеется классификация гравитационногоптоза. Однако признаки старения во всём их многообразии не поддаются количественной оценке. Во избежание путаницы при описании разных зон лица и тела представляется целесообразным субъективный подход, основанный на понимании красоты и личном опыте врача. Выраженным можно считать такой эстетический дефект, который, по мнению врача, замечен окружающим и доставляет существенные неудобства пациенту.

## Коррекция лица и субментальной области

Старение лица внешне проявляется гравитационнымптозом, углублением складок, образованием морщин, потерей объёма мягких тканей. На разных участках кожи данные процессы начинаются в разное время и протекают по-разному. Наиболее характерная эстетическая проблема для верхней трети лица — мимические морщины, для средней трети — дефицит объёма, а для нижней трети — провисание мягких тканей. Это требует дифференцированного подхода к выполнению антивозрастной коррекции с учётом зоны лица.

По всеобщему признанию, комплексная коррекция кожи лица всегда эффективнее изолированного воздействия. И. В. Пескова считает верхнюю треть лица областью ботулинотерапии, при коррекции средней зоны лица отдаёт предпочтение инъекционной пластике, а для нижней трети лица рекомендует преимущественно комбинированную терапию. Сочетание филлеров и препаратов ботулотоксина она называет «звёздным дуэтом» эстетической медицины [6]. Такое же сочетание, но с добавлением нитевых методов, Д. А. Груздев именуется «золотым трио» косметологии. Ботулотоксин нужен для того, чтобы ослабить действие мышц-депрессоров, то есть «отключить» причину опущения тканей и появления морщин. Нити укрепляют ткани и подтягивают их, обеспечивая лифтинг, а филлеры восполняют утраченные объёмы, корректируют минимальные погрешности, проводят «финишную отделку» [7]. М. Колиева предлагает последовательно устанавливать биостимулирующие и армирующие нити, сообщает о хорошей сочетаемости данных процедур с биоревитализацией, липолизом, введением филлеров [8].

Омолаживая кожу лица комбинированными методами, можно получить хорошие результаты. Покажем это на примере клинического случая.

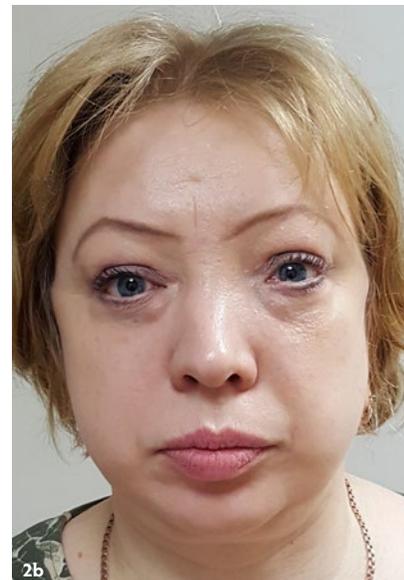
## Клинический случай № 2

Пациентка В., 57 лет, обратилась с целью омоложения лица. При осмотре отмечены выраженные инволюционные изменения во всех зонах лица и в субментальной области.

В целях коррекции эстетических недостатков одновременно выполнены поднадкостничная суспензия верхней и средней третей лица, SMAS-лифтинг, верхняя и нижняя блефаропластика, а также липосакция субментальной области. Через пять дней с момента операции приступили к проведению косметологических процедур:

- курс микротоковой терапии лица и субментальной области в режиме «лимфодренаж», с использованием геля «Алоэ Вера» — 20 сеансов через день;
- биоревитализация пептидным комплексом Mesoeue верхнего неподвижного и нижнего век — 3 сеанса с интервалом 10 дней.

Результаты комплексной коррекции представлены на рис. 2.



Благодаря выполненным процедурам лицо пациентки радикально преобразилось, став значительно более привлекательным. Устранены такие эстетические проблемы, как нависшие веки над глазами, мешки под глазами, глубокие носогубные и губоподбородочные складки, носослезные и веко-щёчные борозды, дефицит объёма в скуловой области, выраженные мимические морщины, второй подбородок.

Пациентку теперь трудно узнать, она выглядит помолодевшей и отдохнувшей. С помощью пластических операций устранены грубые эстетические дефекты, комплекс косметологических процедур способствовал спадению отёков, восстановлению чувствительности в зонах коррекции (микротоковая терапия) и снятию раздражения кожи вокруг глаз (биоревитализация).

О возрасте человека говорит не только лицо, но и тело. Возрастные процессы одновременно затрагивают грудь, живот, конечности.

Коррекция выраженных эстетических дефектов туловища и конечностей, даже изолированных, обычно сопряжена с обработкой значительных по размеру участков кожи. Здесь приоритетная роль пластической хирургии не менее очевидна. Быстрое и радикальное решение эстетических проблем таких пациентов возможно с помощью симультанных (сочетанных) операций.

### Симультанные операции

При симультанных пластических операциях одномоментно, пока действует наркоз, одним или несколькими врачами выполняется хирургическая коррекция сразу нескольких зон<sup>[9]</sup>.

В связи с дефицитом периодических печатных изданий в области пластической хирургии имеется мало информации о таких процедурах. И это — несмотря на их частое выполнение в клиниках. Широким кругам специалистов эстетической медицины в основном доступны отрывочные сведения, представленные практикующими врачами в Интернете. В.С. Баков, например, утверждает, что практически всегда в условиях хорошей клиники, имеющей квалифицированного хирурга, обеспечивающей высокий уровень анестезии и реабилитационную поддержку, можно и нужно объединять хирургическую подтяжку груди и живота<sup>[10]</sup>. По мнению Д.В. Крысина, возможные сочетания коррекций весьма разнообразны: часто делают пластику живота и груди, груди и интимных зон,

а иногда сразу и груди, и живота, и интимную пластику. Часто увеличивают грудь и корректируют ноги. Хорошо сочетаются операции на лице и теле, например, блефаропластика и увеличение груди. Вариаций может быть много<sup>[9]</sup>: можно совмещать риноластику и маммоластику, риноластику и липосакцию. Популярностью пользуется объединение риноластики с септопластикой<sup>[11]</sup>. Совместимы друг с другом многие операции на лице.

### Клинический случай № 3

Пациентка Н., 32 года, выразила желание омолодить две зоны: грудь и живот. При осмотре выявлено выраженное провисание мягких тканей в указанных областях, что явилось показанием к симультанной операции. Были выполнены абдоминопластика и аугментация молочных желез с пексией, результаты представлены на рис. 3.

Судя по фото, поставленные цели сочетанной операции были достигнуты. Одномоментное проведение хирургической коррекции груди и живота не привело к снижению качества оказанной услуги — наоборот, благодаря такому сочетанию пациентка избавлена от второго хирургического вмешательства. Повторное посещение операционной неизбежно влечёт за собой увеличение общего времени пребывания под наркозом, дополнительные волнения и денежные траты. Нельзя забывать и о значительной экономии времени на предоперационное обследование, пребывание в стационаре и прохождение периода реабилитации.

В зависимости от поставленных целей сочетания методов могут быть различными. Например, с помощью вспомогательной косметологической процедуры можно решить проблему избытка мягких тканей, возникающую в результате хирургической липосакции. Н. Кобаладзе и соавторы после завершения липосакции проводят нитевое армирование, что позволяет избежать дополнительной операции<sup>[5]</sup>.

Наша практика показала, что эффективность симультанных пластических операций возможно повысить за счёт наибольшего охвата одномоментно корректируемых областей и включения косметологических методов в состав комплексной программы омоложения. Программу, основанную на этих принципах, условно назовем «тотальной антивозрастной коррекцией».

### Тотальная антивозрастная коррекция

Сегодня всё реже противопоставляют пластическую хирургию и косметологию в попытках найти оптимальный монометод. Наоборот, между данными отраслями эстетической медицины развивается всё более тесное взаимодействие. Когда дело касается коррекции внешности, пластическая хирургия и косметология идут рядом. Если первая обеспечивает кардинальный результат, то вторая его закрепляет или улучшает. Косметологические процедуры применяются как до пластической операции в качестве подготовительного этапа, так и после. Усилия косметологов помогут ускорить заживление швов, свести к минимуму неприятные ощущения, дискомфорт, отёки и другие последствия операции. С помощью такого сочетания удаётся сократить в несколько раз длительность реабилитационного периода и ускорить возвращение пациента к нормальной жизни<sup>[12]</sup>.

Комбинация различных методов особенно важна при больших объёмах вмешательства, в частности,





при выполняемой нами тотальной антивозрастной коррекции — одномоментного устранения эстетических дефектов в нескольких зонах лица и тела.

Эпитет «тотальный» в эстетической медицине применяется не впервые. Так, под термином «тотальный фейслифтинг» понимают одномоментную подтяжку век, бровей, средней зоны лица и шеи<sup>[11]</sup>.

При проведении тотальной антивозрастной коррекции применяют классические методы пластической хирургии<sup>[13, 14]</sup>. В зависимости от эстетических проблем пациента процедура может затрагивать различные зоны лица и тела (см. таблицу).

Зона коррекции	Возможный вариант операции
Лицо, шея	<ul style="list-style-type: none"> <li>коррекция верхней и средней третей лица</li> <li>коррекция нижней трети лица и области шеи</li> <li>платизмопластика</li> <li>пластика век</li> <li>липосакция подбородочной области</li> <li>липофилинг</li> <li>коррекция носогубных складок, щёк, скул, бровей, подбородочной области, губ</li> </ul>
Грудь	<ul style="list-style-type: none"> <li>подтяжка молочных желёз</li> <li>уменьшение молочных желёз</li> </ul>
Живот, бедра, голени, верхние конечности	<ul style="list-style-type: none"> <li>абдоминопластика</li> <li>липосакция</li> <li>липофилинг</li> </ul>

Таблица 1. Составляющие тотальной антивозрастной коррекции.

Весь комплекс выполняют за один день. Общая продолжительность тотальной коррекции может достигать 5,5 часов. В зависимости от поставленных целей устранение эстетических недостатков лица занимает от 20 минут до 3,5 часов. Коррекцию груди выполняют за 1–2 часа, живота — за 2–4 часа. Если какую-либо из зон обрабатывают быстро, это даёт возможность выполнить большее число манипуляций в других зонах. Приведём клинический случай.

#### Клинический случай № 4

Пациентка В., 47 лет, обратилась с целью омоложения. При осмотре отмечены выраженные инволюционные изменения в области лица, груди и передней поверхности живота. На груди и животе пациентки имелся большой избыток мягких тканей, что определило приоритет хирургических методов для работы в данных зонах. Косметологические процедуры применялись для коррекции лица, а также в качестве вспомогательных воздействий: до и после хирургического вмешательства.

Антивозрастная коррекция даже ограниченного участка кожи требует комбинирования методов. **При расширении зоны воздействия комплексный подход становится ещё более актуальным.**

Программа омоложения выполнена в три этапа.

**Первый этап** включал косметологические процедуры в области лица:

- ботулинотерапию лба и межбровья («Ботокс», 40 ед.);
- биоревитализацию кожи лица препаратом Jalupro, однократно.

**Второй этап** — собственно тотальная антивозрастная коррекция. Под общей анестезией одновременно выполнены:

- в области лица — Z-лифтинг (20 мин.);
- в области груди — вертикальная мастопексия по Рибейро, эндопротезирование молочных желез (1 ч. 40 мин.);
- в области живота — абдоминопластика, липосакция (2 ч.).

Наложены асептические повязки, надето компрессионное бельё.

На **третьем этапе** использованы косметологические методы:

- плацентотерапия (через неделю после операции, курсом 10 инъекций с промежутком между ними в 3–5 дней);
- контурная пластика щёчно-скуловой области и губ (через четыре недели после операции);
- LPG-массаж (через четыре недели после операции, курсом 10 процедур с промежутком между ними в 3–4 дня).

Результаты выполнения комплексной программы омоложения представлены на рис. 4.

Эстетический эффект хорошо заметен во всех зонах, подвергнутых воздействию. Пациентка посетила операционную всего один раз, и внешне стала совсем другим человеком: тотальная антивозрастная коррекция вернула ей молодость. На коже в области груди виден контрастный след от купальника — теперь можно прилюдно загорать, не стесняясь своего тела.

Произошедшие с пациенткой перемены производят впечатление, и возникает вопрос: есть ли предел возможностей одномоментной коррекции?



## О пределе возможностей одномоментной коррекции

Возможности одномоментной коррекции не безграничны. В качестве сдерживающего фактора выступают следующие обстоятельства.

Одно из них связано с ограниченностью доступа. Во время хирургического вмешательства пациент находится в положении «лежа на спине» [рис. 5]. Поэтому в состав операции не включают коррекцию ягодиц и иных зон, расположенных на дорсальной поверхности тела. Однако даже при наличии доступа не следует одномоментно выполнять коррекцию обеих поверхностей тела, поскольку на протяжении всего периода реабилитации пациент не сможет лежать.

Второе обстоятельство определяется необходимостью максимального сокращения рисков для пациента, связанного с продолжительностью общего наркоза. Например, если у пациентки наряду с выраженными эстетическими проблемами в области лица и груди имеется большой живот, то для коррекции области живота такой пациентке показана классическая абдоминопластика. Она занимает не менее 3,5 часов, что значительно увеличивает общую продолжительность пребывания под наркозом. В данном случае классическую абдоминопластику технически можно выполнить в сочетании с прочими элементами комплекса, однако в связи с опасностью осложнений её следует перенести на другой день.

Ещё один ограничивающий фактор — травматизация тканей в зонах, прилегающих друг к другу. В основном подразумеваются сложные операции на лице, а также хирургические вмешательства, при которых затрагивается очень большая площадь тела [9]. Здесь, как и во всех других случаях, врач принимает индивидуальное решение с учётом общего состояния здоровья пациента.

Таким образом, практические подходы к комбинированию методов антивозрастной коррекции зависят от локализации эстетического дефекта и вовлечённых зон. При наличии выраженных возрастных проявлений приоритет принадлежит комплексным программам омоложения, ключевую позицию в составе которых занимают методы пластической хирургии. Для определенной категории пациентов, в основном характеризующейся наличием большого избытка мягких тканей, пластическая операция — незаменимый этап программы омоложения. Одномоментная коррекция нескольких зон, проводящаяся под общим наркозом, позволяет за один день избавить пациентов от нескольких эстетических дефектов.

## Заключение

Авторы выражают пожелание о более широком освещении в специализированных СМИ актуальных проблем эстетической хирургии, в том числе её роли в комплексных программах омоложения кожи лица и тела. ○

## Литература

1. Oasmae-Meder T., «Новые данные по старению кожи», «Косметические средства», 2016, № 3. С. 4–8.
2. Зорина А., Зорин В., Черкасов В., «Старение кожи и SPRS-терапия», «Косметика и медицина», 2011, № 4. С. 60–67.
3. Михайлова Н.П., «Сочетание лазерных технологий и инъекционных методов в коррекции возрастных изменений кожи», «Мезотерапия», 2014, № 1. С. 16–26.
4. Косцова Т.Б., «Возможности современной полиревитализации в комплексной коррекции инволюционных изменений кожи», «Экспертная и клиническая дерматокоsmетология», 2012, № 3. С. 49–52.
5. Кобаладзе Н., Мамедов Ф., «Сочетание хирургической липосакции с нитевыми методами эстетической коррекции», Kosmetik International, 2015, № 5. С. 130–133.
6. Пескова И.В., «Филлеры и ботулотоксин — «звёздный дуэт» эстетической медицины», «Инъекционные методы в косметологии», 2014, № 3. С. 57–70.
7. Груздев Д.А., «Золотое трио косметологии», беседу вела О. Никонова, «Совершенство», май 2015. С. 12–15.
8. Колиева М., «Нитевой лифтинг в коррекции птоза мягких тканей лица», Kosmetik International, 2014, № 2. С. 68–72.
9. Крысин Д.В., «Два в одном, или что такое симультанные операции?» [Электронный ресурс] TecRussia.ru. Пластическая хирургия. — Режим доступа: [www.tecrussia.ru/plastica/1995-dva-v-odnom.html](http://www.tecrussia.ru/plastica/1995-dva-v-odnom.html).
10. Баков В.С., «Решаем сразу две проблемы: подтяжка груди и живота» [Электронный ресурс] TecRussia.ru. Пластическая хирургия. — Режим доступа: [www.tecrussia.ru/plastica/2318-podtyazhka-grudi-i-zhivota.html](http://www.tecrussia.ru/plastica/2318-podtyazhka-grudi-i-zhivota.html).
11. «Новые тенденции в пластической хирургии» [Электронный ресурс] «300 экспертов». — Режим доступа: [www.300experts.ru/znaete\\_li\\_vi/novye-tendentsii-v-plasticheskoy-hirurgii-kak-izmenilas-industriya-krasotiza-poslednie-10-let\\_-b4/](http://www.300experts.ru/znaete_li_vi/novye-tendentsii-v-plasticheskoy-hirurgii-kak-izmenilas-industriya-krasotiza-poslednie-10-let_-b4/).
12. Городецкая М., «Как сочетаются пластика лица и косметологические процедуры?» [Электронный ресурс] «Пластинформ», 17.04.2017. — Режим доступа: <http://www.plastinform.ru/recommend/detail/340267>.
13. Цепколенко В.А., Грубник В.В., Пшениснов К.П., «Пластическая эстетическая хирургия. Современные аспекты», Киев, «Здоровья», 2000. С. 232.
14. Белоусов А.Е., «Пластическая, реконструктивная и эстетическая хирургия», Спб., «Гиппократ», 1998. С. 744.