

Esthetic Guide
ОБЛИК

Средняя треть лица. Акценты



18+



2 (61) 2025



Алексей Иванов

к. м. н., анатом,
Москва
[ivanovanatomy](#)


Елена Архангельская

врач ультразвуковой
диагностики, Москва
[estelab_education](#)


Инна Ротарь

врач-дерматовенеролог,
косметолог, трихолог,
Москва
[doctorinnamsk](#)

УЗИ-контроль после контурной пластики

Оценка реологических свойств филлера Jufora Ultralink M в различных зонах лица по данным высокочастотного ультразвукового сканирования.

Введение

Метод ультразвукового сканирования мягких тканей лица прочно вошёл как в структуру научных исследований, так и в клиническую практику врачей-косметологов. Современные линейные датчики с частотой сканирования 16–20 МГц позволяют хорошо визуализировать не только сложную анатомию тканей лица, но и введённые гелевые наполнители и даже нитевые импланты.

Цель нашей работы: произвести сравнительную оценку поведения филлера на основе гиалуроновой кислоты от компании «Сигма Лаб» (Россия) в различных анатомических зонах лица после 12 месяцев экспозиции в тканях.

Для исследования были отобраны три модели разного пола и возраста (средний возраст 41,7 года), которым был введён препарат Jufora Ultralink M в височную и скуловую области, а также в проекцию носогубной складки и ткани губ. Для этого использовались как игольная, так и канюльная техники введения.

Мы остановили свой выбор на филлере Jufora Ultralink M, созданном на основе гиалуроновой

кислоты. Этот препарат получил оценку «пять» по шкале Гаварда-Сундарама, что свидетельствует о его высокой когезивности. Благодаря этому филлер демонстрирует высокую эффективность в зонах с различной динамической нагрузкой, обеспечивая ярко выраженный клинический результат.

Исследование поведения филлера в течение 12 месяцев позволяет нам объективно оценить степень его биодеградации. Это, в свою очередь, помогает избежать погрешностей, связанных с физиологическими особенностями пациентов разных возрастных групп, которые могут проявляться на более ранних сроках.

Через 12 месяцев было проведено ультразвуковое сканирование на аппарате Esaote MyLab Omega с линейным датчиком 16–20 МГц. Ультразвуковое исследование проводилось по стандартной методике по трёхбалльной шкале: оценивали визуализацию филлера и степень его биодеградации, количество и размеры болюсов, наличие патологического кровотока и слой залегания филлера. Кроме того, проводился опрос удовлетворённости процедурой по шкале Face-Q Aesthetics.

Отдельно можно отметить хорошую способность филлера **удерживаться в точках введения** и встраиваться в соединительнотканый каркас лица.



Фото 1. Пациент — женщина, 38 лет. **А** — до процедур, **б** — сразу после, **с** — УЗИ-исследование



Фото 2. Пациент — мужчина, 36 лет. **А** — до процедур, **б** — сразу после, **с** — УЗИ-исследование

Клинический случай № 1. Коррекция височной зоны

Пациент — женщина, 38 лет. Соматически здорова. Эндокринологический статус — без особенностей. Клинически выражен эластоз тканей на лице и теле.

Жалобы: потеря объёма в средней трети лица и выраженный дефицит объёма области виска. Деформация овала лица.

Объективно: усталый морфотип, I стадия старения, II стадия фотостарения, выраженная дисхромия в средней трети лица. Инволюции подкожно-жировых пакетов в области виска, дефицит и смещение подкожно-жировых пакетов в проекции носослёзной борозды.

Материалы и методы

Препарат: монофазный филлер на основе гиалуроновой кислоты Jufora Ultralink M, 1 мл.

Метод: коррекция веерным трассированием канюлей 22G × 50 мм височной области на глубине межфасциального пространства, по 0,5 мл с каждой стороны.

Время коррекции: январь 2024 года.

Результаты коррекции

Субъективная удовлетворённость пациента сохраняется на протяжении всего периода нахождения в тканях с выраженным клиническим результатом.

УЗИ в височной области показывает объёмные единичные болюсы (средний размер болюса 8,5 × 2,5 мм) между

поверхностной и глубокой фасциями. По степени экзогенности можно говорить о присутствии признаков биодеградации филлера соответственно времени экспозиции.

Клинический случай № 2. Коррекция области носогубной складки

Пациент — мужчина, 36 лет. Соматический статус без особенностей.

Жалобы: выраженные носогубные складки, поверхностные эпидермально-дермальные заломы в проекции морщин марионетки. Незначительное снижение тургора и гидратации кожи лица.

Объективно: усталый морфотип, I стадия старения, I стадия фотостарения, слабовыраженная дисхромия в средней трети лица и области лба. Выраженные дермальные заломы в проекции носогубных складок. Инволюция и смещение подкожно-жировых пакетов области носослёзной борозды

Материалы и методы

Препарат: монофазный филлер на основе гиалуроновой кислоты Jufora Ultralink M, 1,5 мл.

Метод: коррекция проекции носогубных складок с помощью иглы 27G, линейно-ретроградно, веерно, послойно, субдермально, в поверхностную жировую клетчатку. Количество препарата: 0,6 мл справа и 0,9 мл слева на глубине 3–4 мм.

Время коррекции: январь 2024 года.



Фото 3. Пациент — женщина, 63 года.
а — до процедур,
б — сразу после,
с — УЗИ-исследование



Результаты коррекции

Субъективная удовлетворённость пациента сохраняется на протяжении всего периода нахождения филлера в тканях.

При УЗ-исследовании носогубной области обнаружены множественные мелкие гипоэхогенные образования, часто сливающиеся, с признаками биодеградации. Болюсы гиалуроновой кислоты (средний размер болюса 3,5 × 1,5 мм) локализируются в слое подкожного жира, что соответствует применённой технике и времени экспозиции в тканях.

Клинический случай № 3. Коррекция области губ

Пациент — женщина, 63 года. Соматический статус без особенностей. Саркопения, снижение тургора и гидратации кожи. Анамнез: ожирение II степени, периферические отёки ног, незначительные отёки в области лица.

Жалобы: потеря объёма губ, складчатость, выраженные морщины марионетки.

Объективно: деформационно-отёчный морфотип, II стадия старения, II стадия фотостарения, выраженная дисхромия в средней трети лица. Гипертрофия подкожной клетчатки по нижней трети и области подбородка. Гипертонус круговой мышцы рта с формированием кисетных морщин, инволюция подкожной клетчатки

в области кожной порции верхней губы, уменьшение объёма верхней и нижней губ.

Материалы и методы

Препарат: монофазный филлер на основе гиалуроновой кислоты Jufora Ultralink M, 1 мл.

Метод: иглой 27G линейно-ретроградно по контуру красной каймы губ введено 0,2 мл препарата по верхней и 0,2 мл по нижней губе. Затем — введение линейно-ретроградно перпендикулярно в подслизистый слой по 0,2 мл на верхнюю губу и 0,2 мл центральную порцию нижней губы. Проработка морщин марионетки линейно-ретроградно веерно с комиссуры рта по 0,1 мл с каждой стороны.

Время коррекции: январь 2024 года.

Результаты коррекции

Субъективная удовлетворённость пациента сохранялась на протяжении 6–8 месяцев, что полностью соответствует динамической зоне введения и реологии препарата.

При ультразвуковом исследовании в области верхней и нижней губ были обнаружены еле заметные уплощённые гипоэхогенные болюсы гиалуроновой кислоты (средний размер болюса 2,8 × 0,5 мм) на стадии почти полной биодеградации.

Заключение

Степень биодеградации филлера зависела от зоны введения и объёма болюса. Наименьшие показатели были отмечены в височной и скуловой зонах, а наибольшие — в области губ. При исследовании в проекции расположенные болюсы не было выявлено признаков перифокального отёка тканей или гиперваскуляризации.

Проведённое высокочастотное ультразвуковое исследование тканей лица показало, что после 12-месячной экспозиции в мягких тканях реологические свойства филлеров на основе гиалуроновой кислоты Jufora Ultralink M соответствуют заявленным. ●

S

M

L

Jufora® ULTRALINK®

Монофазный имплантат
для заполнения тканей
в трёх вариантах исполнения



ULTRALINK®
TECHNOLOGY

Таргетная технология ступенчатой
сшивки по активированным участкам
цепи гиалуроновой кислоты