

ГЕНДЕРНО ОБОСНОВАННЫЙ ПОДХОД К КОРРЕКЦИИ ГИПЕРКИНЕТИЧЕСКИХ МИМИЧЕСКИХ МОРЩИН У МУЖЧИН ПРЕПАРАТОМ МИОТОКС®

Баранова Елена Вячеславовна

главный врач клиники эстетической медицины VITAURA, врач высшей категории, хирург, дерматовенеролог, косметолог, сертифицированный тренер аппаратных и инъекционных методик, Москва



Уход за кожей лица и косметологические процедуры уже давно не считаются прерогативой женщин. Мужчины точно также хотят сохранить внешнюю и внутреннюю молодость. Тем более что ухоженность является одним из признаков состоятельности и успешности мужчины.

В связи с этим процент мужчин в структуре потребителей инъекционных процедур в косметологических клиниках неуклонно растет и уже приближается к 10%.

Для мужчин, как правило, очень важно, чтобы период восстановления был коротким или вообще отсутствовал, а манипуляции – максимально комфортны и безболезненны, поэтому они отдают предпочтение минимально инвазивным процедурам, таким как ботулинотерапия.

Безопасность и эффективность терапии ботулотоксином типа А (БТА) способствовали широкому внедрению ее в клиническую практику и сделали востребованной процедурой у мужчин, стремящихся продлить свою молодость. Однако, работая с пациентами-мужчинами, необходимо всегда учитывать особенности анатомии, физиологии мужчин и их психоэмоциональные особенности.

Гендерные особенности

Для мужского черепа характерны более выраженные бугры, надбровные дуги и

выступы. Основание черепа у мужчин несколько длиннее, чем у женщин, лицевой отдел черепа шире, а мозговой – более узкий.

Лоб у мужчин более покатый из-за выраженных надбровных дуг, брови – более горизонтальные и расположены ниже. Область глазницы – низкая и квадратная, ее верхний край утолщен и тупой. Подбородок и нижняя челюсть – более массивные и квадратные, шея толще и короче, чем у женщин.

Сила мимических мышц у мужчин более выражена. Подкожно-жировая клетчатка у мужчин имеет свои особенности: жировые клетки и жировые «дольки» мельче, следовательно, диффузия введенного препарата ботулинотоксического нейропротеина уменьшается.

Кожа мужчин толще и за счет эпидермиса (у мужчин толщина эпидермиса на 15–20% толще, чем у женщин), и за счет дермы. У мужчин дерма содержит на 20% больше коллагена, вследствие чего значительно выше плотность и тургор кожи. В мужской коже больше потовых и сальных желез.

У мужчин высокий уровень активности тестостерона и дегидротестостерона сохраняется достаточно длительное время, что обуславливает длительное сохранение структуры лица. Тестостерон оказывает мощное анаболическое действие, способствующее значительному увеличению синтеза белка в теле повсюду, но особенно в мышцах. При сравнении с женщиной у мужчины на 40% мышечной массы больше, сила мышцы тоже значительно больше.

Гиперкинетические динамические морщины формируются у мужчин как результат мимической экспрессии, но у мужчин их выраженность и глубина больше.

В последние годы отмечается увеличение числа мужчин, обращающихся к косметологу по поводу коррекции гиперкинетических динамических морщин ботулиническим токсином.

Более мощные мимические мышцы наряду с особенностями мимической активности мышц лица требуют соблюдения определенных правил при проведении ботулинотерапии у мужчин.

Особенности ботулинотерапии у мужчин

Так как мимические мышцы у мужчин в 1,5–2 раза превосходят таковые у женщин по силе, при выполнении инъекций БТА у мужчин необходимо введение больших доз токсина (примерно на 40–60%), иначе эффекта от процедуры ботулинотерапии может не быть, или он будет недостаточным.

Еще одной особенностью работы с мужчинами при проведении ботулинотерапии является необходимость учитывать их службу в ВС, что может быть одной из причин нечувствительности к БТА. Наиболее близким по структуре и по силе к ботулотоксину ядом является тетаноспазмин. Он вырабатывается другим видом бактерий *Clostridium tetani* – возбудителем столбняка. Военнослужащих прививают комплексной прививкой против столбняка.

Часто пациенты-мужчины обращаются с жалобами на усталый вид лица, складку между бровями, что делает их взгляд суровым. При этом пациенты не желают иметь полную амимию лица, хотели бы сохранить мимику, но избавиться от морщин на лбу. Не следует вводить большие (мужские) дозы БТА в лобную мышцу. Помимо риска возникновения ятрогенного птоза бровей и усугубления «угрюмого» вида существует также риск получить вид детской непосредственности, нехарактерный для мужчин.

У мужчин чаще всего наряду с гиперкинетическими морщинами лба наиболее выражены морщины в области

межбровья. Именно эти морщины придают мужчине суровый и агрессивный вид, приводят к закладыванию глубоких статических морщин, которые достаточно сложно впоследствии убрать. Смягчение линий между бровями может уменьшить агрессивность в выражении лица, сделать его менее хмурым. Инъекции ботулинического нейротропина способствуют расслаблению мышц области глabella. При этом стоит избегать полного отсутствия мимики в этой зоне.

Наиболее оптимальна как можно более ранняя коррекция межбровней области у мужчин в сочетании с деликатной коррекцией лба, чтобы избежать появления глубоких статических морщин.

Проведение профилактических инъекций ботулинического нейротропина позволяет избежать увеличения доз и сохранить молодой и позитивный образ мужского лица.

При коррекции мышц межбровья необходимо оставить без изменения положение бровей (на их физиологическом месте). Разъехавшиеся брови, сильно опущенные или поднятые, – это не то, что хочется пациенту-мужчине.

При коррекции периорбитальной зоны необходимо учитывать особенности строения глазницы, тип мышечной активности, толщину подкожно-жировой клетчатки. Мимические мышцы периорбитальной области – результат положительного эмоционального посыла. Не следует проводить полную блокаду мимики данной области, так как это придаст взгляду нехарактерные для мужчин черты. Инъекции БТА в данной области у мужчин проводятся в 1–2 точки. При этом нижнелатеральную порцию *m. Orbicularis oculi* необходимо ослабить, а верхнелатеральную оставить подвижной. Исключение может составить генетический птоз бровей, когда требуется создать «открытый взгляд» у пациента.

Ботулинотерапия в нижней трети лица у мужчин может сопровождаться обработкой жевательных мышц (если есть признаки бруксизма), но с целью уменьшения объема лица этого делать не следует, чтобы не сформировать «женский овал».

Препарат выбора

Причины, по которым следует отдавать предпочтение препарату Миотокс® для коррекции гиперкинетической мимической активности у мужчин:

– первичная жидкая форма дает возможность работать с разными концентрациями, создавая индивидуальный эстетический портрет:

1) межбровье – концентрированный раствор (100 ЕД в 1 мл), позволяющий минимизировать распространение препарата Миотокс® между плотным симпластом мышц и избежать нежелательных явлений;

2) лоб – индивидуальный подбор концентрации в зависимости от высоты лба и активности мышц (от концентрированного до стандартного разведения);

3) периорбитальная область – среднеконцентрированный раствор (100 ЕД в 1,5 мл);

4) верхняя латеральная порция круговой мышцы глаза – концентрированный раствор;

5) нижнелатеральная порция круговой мышцы глаза – стандартный раствор и в разведении;

– клинический эффект от препарата Миотокс® нарастает постепенно со 2-го по 14-й день. Нет ощущения дискомфорта скованности мышцы и неприятных ощущений;

– инъекции препарата Миотокс® за счет отсутствия нерастворенных комплексов и стабильной pH 6–7 практически безболезненно (чувствуется только введение иглы) и не вызывает нежелательных явлений в виде покраснения, распирания и других неприятных ощущений, что особенно важно для пациентов-мужчин;

– учитывая высокую активность препарата Миотокс®, можно не корректировать количество единиц, работая с мужскими мышцами.

Клинические примеры

Клинический случай № 1

Пациент И., 31 год, обратился с жалобами на усталый вид, нависание верхних век и динамические мимические морщины в области лба. Ранее из

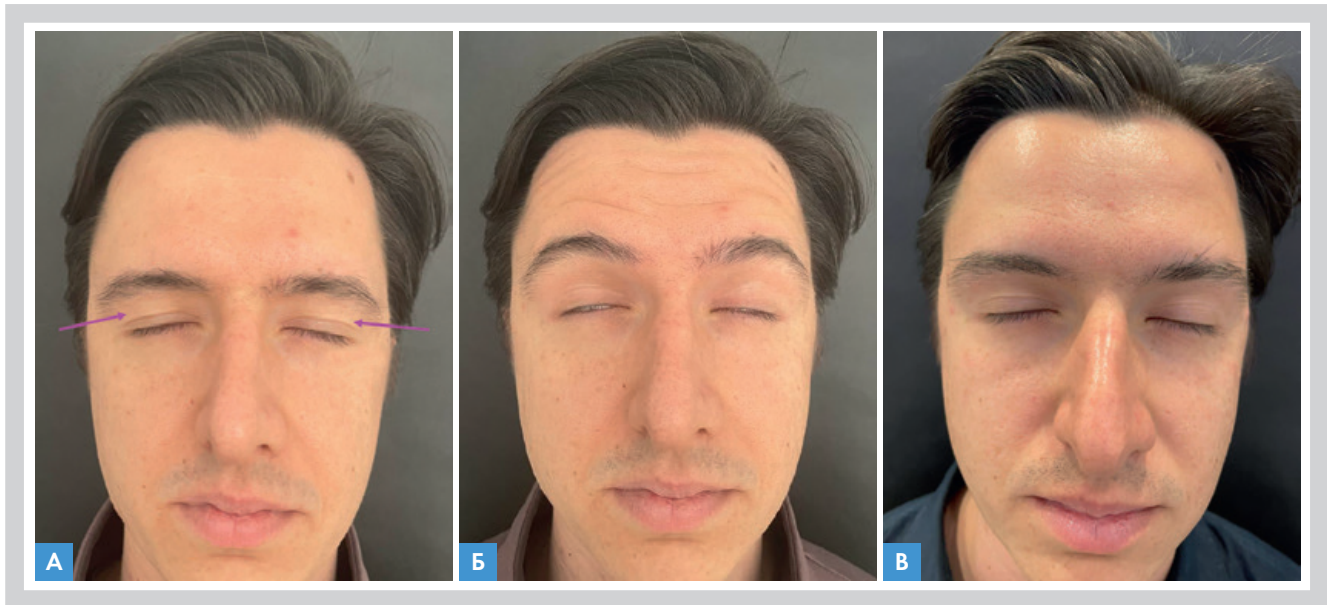


Рис. 1. Пациент И., 31 год, до проведения процедуры ботулинотерапии (А и Б), стрелками отмечено нависание верхних век и опущение уголков бровей (А); результат через 21 день (Б). Описание в тексте

косметологических манипуляций делал плазмолитерапию (рис. 1А и Б).

Из анамнеза: службу в армии не проходил, прививку от COVID-19 не делал, COVID-19 не болел.

Клинический осмотр: усталый морфотип старения, наблюдается гипертонус мышц-депрессоров, в результате чего отмечается появление горизонтальных морщин лба (гипертонус верхней части лобной мышцы), нависание верхнего века из-за гипертонуса круговой мышцы глаза, сопровождающегося птозом бровей.

Протокол процедуры

Проведена коррекция верхней трети лица препаратом Миотокс® в суммарной дозе 41 ЕД:

1) межбровье – 12 ЕД (концентрированный раствор 100 ЕД в 1 мл);

2) лоб – 15 ЕД (в разведении 100 ЕД в 1,5 мл: к 15 ЕД препарата Миотокс® добавляем половину объема физиологического раствора, то есть 7,5 ЕД по делениям шприца). Разведение производится в шприце;

3) периорбитальная зона – по 7 ЕД с каждой стороны: верхняя порция круговой мышцы глаза – концентрированный раствор (100 ЕД препарата Миотокс® в 1 мл) 3 ЕД; латеральная порция круговой мышцы глаза – в стандартном разведении (100 ЕД в 2,0 мл физиологического раствора) 3 ЕД и

нижняя латеральная порция круговой мышцы глаза – 1 ЕД в стандартном разведении (100 ЕД в 2,0 мл физиологического раствора) внутривожно.

После процедуры эффект нарастал постепенно со 2-го по 14-й день, что дало возможность комфортной адаптации пациенту и его тканям без симптома скованности, при отсутствии отеков тканей верхней трети лица. Через 14 дней у пациента отмечалось уменьшение нависания кожи верхнего века, выравнивание латерального

конца брови, исчезновение динамических мимических морщин в области лба (рис. 1Б).

Клинический случай № 2

Пациент М., 30 лет, обратился с жалобами на появление первых признаков морщин на лбу из-за активности мимики на лице. Ранее из косметологических манипуляций ничего не делал.

Из анамнеза: службу в армии не проходил, прививку от COVID-19 не делал, COVID-19 не болел. Принимает на

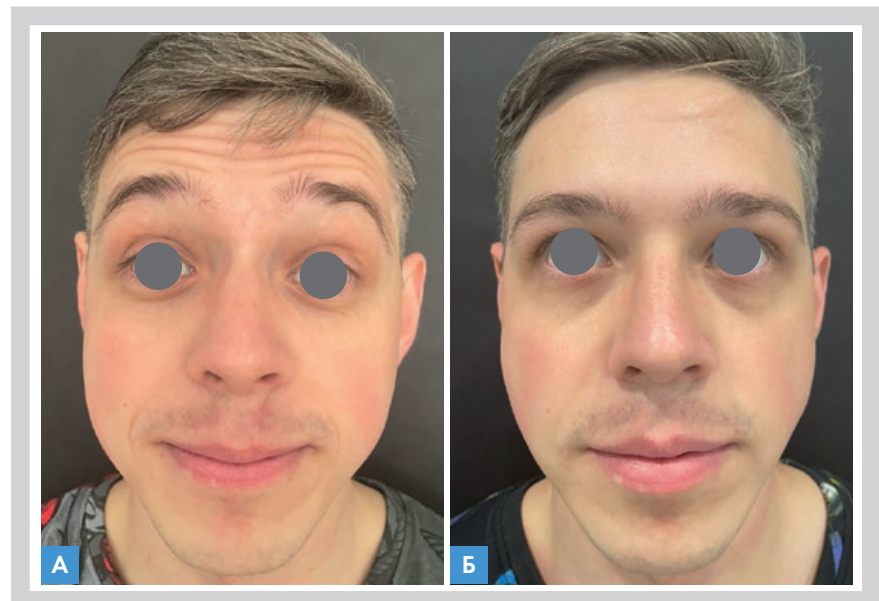


Рис. 2. Пациент М., 30 лет, до (А) и после (Б) проведения процедуры. Описание в тексте

постоянной основе: витамин D₃, омега 3, комплекс витаминов ABC, микроэлементы (рис. 2А).

Клинический осмотр: деформационный морфотип старения, наблюдается гипертонус мышц-депрессоров, в результате чего отмечается появление горизонтальных морщин лба (гипертонус верхней части лобной мышцы).

Протокол процедуры

Проведена коррекция верхней трети лица препаратом Миотокс® суммарной дозой 40 ЕД:

1) межбровье – 15 ЕД (концентрированный раствор 100 ЕД в 1 мл);

2) лоб – 15 ЕД (концентрированный раствор 100 ЕД в 1 мл);

3) периорбитальная зона – по 5 ЕД с каждой стороны (концентрированный раствор 100 ЕД в 1 мл).

Осуществлена обработка внутренней части круговой мышцы глаза с целью устранения сформировавшихся валиков нижнего века.

Концентрация взята с учетом морфотипа пациента.

Результат процедуры представлен на рис. 2Б.

Клинический случай № 3

Пациент Ю., 36 лет, обратился с жалобами на усталый вид, нависание верхних век и выраженную морщину в области межбровья, которая создавала «угрюмое и недоброе» выражение лица.

Ранее из косметологических манипуляций делал плазмотерапию.

Из анамнеза: службу в армии не проходил, прививку от COVID-19 не делал, COVID-19 не болел. Принимает витамин D₃, спортивен (рис. 3А).

Клинический осмотр: усталый морфотип старения, наблюдается гипертонус мышц-депрессоров, повышенная активность мышц межбровья, в результате чего появилась межбровная складка. В зоне межбровья сформирована устойчивая кожная депрессия, что не даст возможность получить результат гладкой кожи после первой процедуры.

Протокол процедуры

Проведена коррекция верхней трети лица препаратом Миотокс® суммарной дозой 42 ЕД:

1) межбровье – 15 ЕД (концентрированный раствор 100 ЕД в 1 мл);

2) лоб – 15 ЕД (раствор в стандартном разведении 100 ЕД в 2,0 мл);

3) периорбитальная зона – по 6 ЕД с каждой стороны (концентрированный раствор 100 ЕД в 1 мл).

Коррекция была очень слабой. В связи с очень активными мышцами межбровья и уже сформировавшейся поперечной статической морщиной данному пациенту была проведена через 2 недели вторая сессия: в межбровье было дополнительно введено 10 ЕД препарата Миотокс® (концентрированный раствор), в область латеральной

части круговой мышцы глаза дополнительно было введено с каждой стороны по 2 ЕД концентрированного раствора

Результат после второй сессии представлен на рис. 3Б.

И в заключение

Вашему вниманию были предложены три клинических случая. В общей сложности под моим наблюдением находились 10 пациентов мужского пола от 30 до 50 лет. Все пациенты, получившие инъекции препарата Миотокс® для коррекции гиперкинетических мимических морщин, отметили достижение выраженного и достаточного клинического эффекта.

Препарат Миотокс® был комфортен для пациентов при введении (отсутствие болезненности и неприятных ощущений в процессе процедуры и сразу же после нее), дал выраженный и стойкий клинический эффект продолжительностью у 2 пациентов – 3,5 месяца, у 6 пациентов – 4 месяца и у 2 пациентов – 5 месяцев.

Все пациенты изъявили желание повторить инъекции препаратом Миотокс® по окончании клинического эффекта через 4–6 месяцев. Данная периодичность связана с тем, что даже после окончания действия препарата мимическая активность в полном объеме возвращалась постепенно и начинала беспокоить пациентов в немного отсроченный период времени.

Препарат Миотокс® обладает достаточно высокой активностью и позволяет работать небольшими дозами для достижения выраженного эффекта.

Для коррекции гиперкинетических мимических морщин у мужчин рекомендуются следующие дозы препарата Миотокс®: лоб 12–20 ЕД, межбровье – 12–20 ЕД, периорбитальная область – 10–16 ЕД на обе стороны.

Концентрация препарата Миотокс® выбирается в зависимости от зоны коррекции и состояния мышц. Разведение препарата Миотокс® до нужной концентрации производится непосредственно в шприце.

Возможность получения рабочих растворов разных концентраций позволяет осуществлять коррекцию разных зон лица по индивидуальным схемам. ■



Рис. 3. Пациент Ю., 36 лет, до (А) и после (Б) второй сессии процедуры. Описание в тексте