

ФЕДЕРАЛЬНАЯ СЛУЖБА
ПО ИНТЕЛЛЕКТУАЛЬНОЙ СОБСТВЕННОСТИ

(12) ОПИСАНИЕ ИЗОБРЕТЕНИЯ К ПАТЕНТУ

(21)(22) Заявка: 2015107182/15, 02.03.2015

(24) Дата начала отсчета срока действия патента:
02.03.2015

Приоритет(ы):

(22) Дата подачи заявки: 02.03.2015

(45) Опубликовано: 10.04.2016 Бюл. № 10

(56) Список документов, цитированных в отчете о
поиске: RU 2380106 C1, 27.01.2010. RU 2477138
C1, 10.03.2013. US 6685963, 03.02.2004.
ИЛЕШИНА Т.А. Коррекция
периорбитальной области препаратами
гиалуроновой кислоты// Пластическая
хирургия и косметология 2013 (3), - С.472-479
он лайн, найдено в Интернет на (см. прод.)

Адрес для переписки:

450000, г. Уфа, ул. К. Маркса, 12, УГАТУ, отдел
интеллектуальной собственности Ефремовой
В.П.

(72) Автор(ы):

Капулер Ольга Марселевна (RU)

(73) Патентообладатель(и):

Капулер Ольга Марселевна (RU)

(54) СПОСОБ КОРРЕКЦИИ ПАЛЬПЕБРОМАЛЯРНОЙ БОРОЗДЫ

(57) Реферат:

Изобретение относится к медицине, в частности косметологии, дерматологии, пластической хирургии, и предназначено для улучшения состояния кожных покровов, а также для восполнения дефицита объема мягких тканей в области нижнего века. Способ включает нанесение перед инъекциями маркировки по краю пальпелбромаллярной борозды на границе с малярной частью скуловой зоны, после чего по маркировке осуществляют разметку точек инъекционирования на расстоянии 0,4-0,6 см друг от

друга, в которые капельно вводят филлер в объеме не более 0,05 мл на 1 точку, причем иглу размером 30 G и длиной 4 мм погружают на всю длину, направляя ее под углом 90° относительно кожного покрова пальпелбромаллярной борозды. Использование изобретения позволяет повысить эффективность коррекции пальпелбромаллярной борозды при отсутствии осложнений и побочных эффектов. Обеспечивается формирование прогнозируемых удовлетворительных клинических результатов. 4 ил.

(56) (продолжение):

(http://bellcontour.ru/sites/default/files/ileshina_plasticheskaya_hirurgia_i_kosmetologia_3_2013.pdf) 12.10.2015.
ЗАБНЕНКОВА О.В. Внутридермальные филлеры на основе гиалуроновой кислоты. Показания к применению, возможные комбинации// Пластическая хирургия и косметология 2010 (1), С. 101-112 он лайн, найдено в Интернет (<http://www.pscj.ru/upload/iblock/933/11.pdf>) 12.10.2015.



FEDERAL SERVICE
FOR INTELLECTUAL PROPERTY

(51) Int. Cl.
A61K 31/728 (2006.01)
A61P 17/00 (2006.01)

(12) **ABSTRACT OF INVENTION**(21)(22) Application: **2015107182/15, 02.03.2015**(24) Effective date for property rights:
02.03.2015

Priority:

(22) Date of filing: **02.03.2015**(45) Date of publication: **10.04.2016** Bull. № 10

Mail address:

**450000, g. Ufa, ul. K. Marksa, 12, UGATU, otdel
intellektualnoj sobstvennosti Efremovoj V.P.**

(72) Inventor(s):

Kapuler Olga Marselevna (RU)

(73) Proprietor(s):

Kapuler Olga Marselevna (RU)(54) **METHOD FOR CORRECTION OF PALPEBRAL FURROW**

(57) Abstract:

FIELD: medicine.

SUBSTANCE: invention relates to medicine, particularly in cosmetology, dermatology, plastic surgery, and is intended to improve condition of skin, as well as to compensate for volume deficit of soft tissues in lower eyelid. Proposed method comprises applying before injections marking on periphery of palpebral furrow at boundary with flat part of zygomatic zone, after which points are marked on marking injection at a distance 0.4-0.6 cm from each other, in

which drop filler in an amount of not more than 0.05 ml per 1 point, wherein needle with size of 30 G and length of 4 mm over entire length is immersed, directing it at an angle of 90° relative to skin palpebral furrow. Use of invention improves efficiency of correction palpebral furrow without complications and side effects.

EFFECT: providing projected satisfactory clinical results.

1 cl, 4 dwg

Изобретение относится к медицине, в частности косметологии, дерматологии, пластической хирургии, и предназначено для улучшения состояния кожных покровов, а также для восполнения дефицита объема мягких тканей в области нижнего века.

Известна коррекция мимических морщин латеральной периорбитальной области при помощи ботулинотерапии (в кн: Ботулинический токсин: вчера, сегодня, завтра А.Р. Артеменко, А.Л. Куренков, 2013 г.), которая долгое время существовала в виде монотерапии для коррекции возрастных изменений периорбитальной области. Однако появление в арсенале врача-косметолога новых инъекционных препаратов на основе ретикулированной гиалуроновой кислоты (ГК), обладающих рядом физико-химических особенностей, в частности, преимущественным содержанием в составе филлера (наполнителя) низкомолекулярной ГК, позволило безопасно, без риска формирования персистирующей отечности, подвергать коррекции и другие клинически визуализируемые маркеры инволюционных изменений периорбитальной области: слезная борозда, пальпобромалярная борозда, возникающая на фоне дефицита объема мягких тканей на границе нижнего века и малярной части скуловой зоны и расположенная более латерально по отношению к слезной борозде. Коррекция пальпобромалярной борозды с помощью филлеров сопряжена с рядом технических особенностей, призванных свести к минимуму возможные риски возникновения осложнений и побочных эффектов, основные из которых связаны с избыточным количеством инъецируемого материала, неадекватно выбранным уровнем депонирования филлера.

Известен способ коррекции зоны вокруг глаз (в том числе пальпобромалярной борозды) ретикулированной гиалуроновой кислотой микроболусной техникой через иглу (<http://beauty-perm.ru/korrekcija-zoni-vokrug-glaz-preparatom-redensity-ii-eyes/>). Известный способ принят за прототип.

Недостатком прототипа является высокий риск возникновения осложнений и побочных эффектов ввиду использования классических игл длиной до 1,4 см, что сопряжено с риском попадания инъецируемого материала в инфраорбитальное пространство, а это может сопровождаться формированием ряда тяжелых осложнений.

Задачей изобретения является разработка способа коррекции пальпобромалярной борозды с помощью иглы, обеспечивающего формирование прогнозируемых удовлетворительных клинических результатов.

Технический результат - повышение эффективности коррекции при отсутствии осложнений и побочных эффектов, пролонгированные клинические результаты.

Задача решается, а технический результат достигается способом коррекции пальпобромалярной борозды путем инъецирования микроболусной техникой филлера на основе ретикулированной гиалуроновой кислоты. В отличие от прототипа перед инъекциями наносят маркировку по краю пальпобромалярной борозды на границе с малярной частью скуловой зоны, после чего по маркировке осуществляют разметку точек инъецирования на расстоянии 0,4-0,6 см друг от друга, в которые капельно вводят филлер в объеме не более 0,05 мл на 1 точку, причем иглу размером 30 G и длиной 4 мм погружают на всю длину, направляя ее под углом 90° относительно кожного покрова пальпобромалярной борозды.

Технический результат достигается благодаря следующему.

Выбор микроболусной техники и использование ретикулированной гиалуроновой кислоты при инъецировании позволяет минимизировать формирование персистирующей отечности в зоне инъецирования - часто встречаемого осложнения при коррекции пальпобромалярной борозды. Капельное введение филлера в объеме не более 0,05 мл на 1 точку инъецирования, с расположением микроболусов на расстоянии 0,4-0,6 см

друг от друга, позволяет добиться равномерного подъема мягких тканей в зоне пальпобромалярной борозды при затрате минимального количества филлера, не превышающего в объеме 0,25-0,3 мл. Использование иглы длиной всего 4 мм и ее полное погружение позволяет более четко спрогнозировать попадание филлера на безопасный
 5 уровень глубокой жировой клетчатки, характеризующейся отсутствием крупных кровеносных сосудов. Погружение иглы под углом 90° относительно кожного покрова пальпобромалярной борозды обеспечивает кратчайший путь к зоне депонирования филлера, в результате чего снижается риск повреждения расположенных рядом сосудов. Технический результат достигается всей совокупностью существенных признаков,
 10 характеризующих изобретение.

Сущность изобретения поясняют рисунки, где показан заявляемый способ:

Фиг. 1 - лицо пациента до коррекции,

Фиг. 2 - маркировка пальпобромалярной борозды,

Фиг. 3 - разметка точек инъекирования,

15 Фиг. 4 - лицо пациента после коррекции.

Способ осуществляют следующим образом. Пальпируют латеральный нижнеглазничный край, проецируя на скуловую кость, затем наносят маркировку по краю пальпобромалярной борозды на границе с малярной частью скуловой зоны (фиг. 2), после чего осуществляют разметку точек инъекирования на расстоянии 0,4-0,6 см
 20 друг от друга (фиг. 3) и затем проводят инъекирование филлера на основе ретикулированной гиалуроновой кислоты иглой размером 30G и длиной 4 мм в микроболусной технике. Объем филлера составляет не более 0,05 мл на 1 точку инъекирования, причем иглу погружают на всю длину, а инъекирование проводят под углом 90° относительно кожного покрова борозды.

25 Пример конкретного выполнения способа. Пациентка 55 лет.

На консультативном приеме у врача-косметолога диагностирована визуализация пальпобромалярной борозды (фиг. 1). Рекомендована коррекция глубины данной борозды заявляемым способом.

30 После осмотра и пальпации с проекцией на скуловую кость произведена маркировка пальпобромалярной борозды (фиг. 2) и нанесена разметка точек инъекирования на расстоянии 0,5 см друг от друга (фиг. 3).

Произведено инъекирование филлера с помощью иглы размером 30G длиной 4 мм с погружением иглы на всю длину, при этом инъекирование производилось под углом 90° относительно кожного покрова борозды. На 1 точку инъекирования вводилось
 35 0,05 мл филлера. Всего для коррекции 1 борозды было затрачено 0,3 мл филлера. Наблюдалось восполнение дефицита объема мягких тканей в области пальпобромалярной борозды, отсутствие побочных явлений.

Таким образом, изобретение позволяет повысить эффективность коррекции пальпобромалярной борозды при отсутствии осложнений и побочных эффектов.
 40 Обеспечивается формирование прогнозируемых удовлетворительных клинических результатов.

Формула изобретения

Способ коррекции пальпобромалярной борозды путем инъекирования
 45 микроболусной техникой филлера на основе ретикулированной гиалуроновой кислоты, отличающийся тем, что перед инъекциями наносят маркировку по краю пальпобромалярной борозды на границе с малярной частью скуловой зоны, после чего по маркировке осуществляют разметку точек инъекирования на расстоянии 0,4-0,6 см

друг от друга, в которые капельно вводят филлер в объеме не более 0,05 мл на 1 точку, причем иглу размером 30 G и длиной 4 мм погружают на всю длину, направляя ее под углом 90° относительно кожного покрова пальпобромалиарной борозды.

5

10

15

20

25

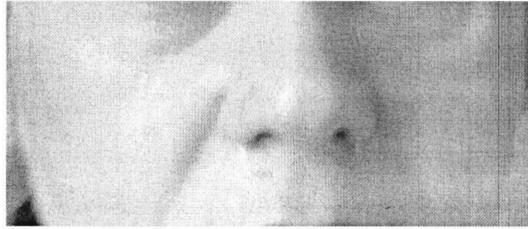
30

35

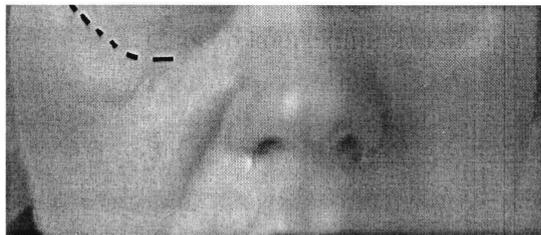
40

45

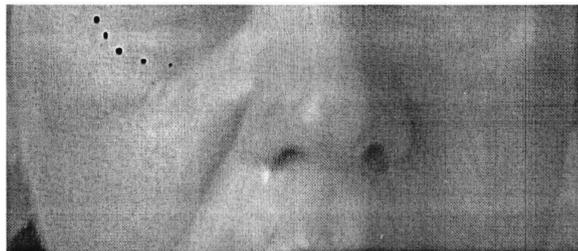
Способ коррекции пальпебромалярной борозды



Фиг.1



Фиг.2



Фиг.3



Фиг.4