

# ФИЛЛЕРЫ СЕРИИ

# BioHyalux



# BLOOMAGE BIOPHARM CO. LTD



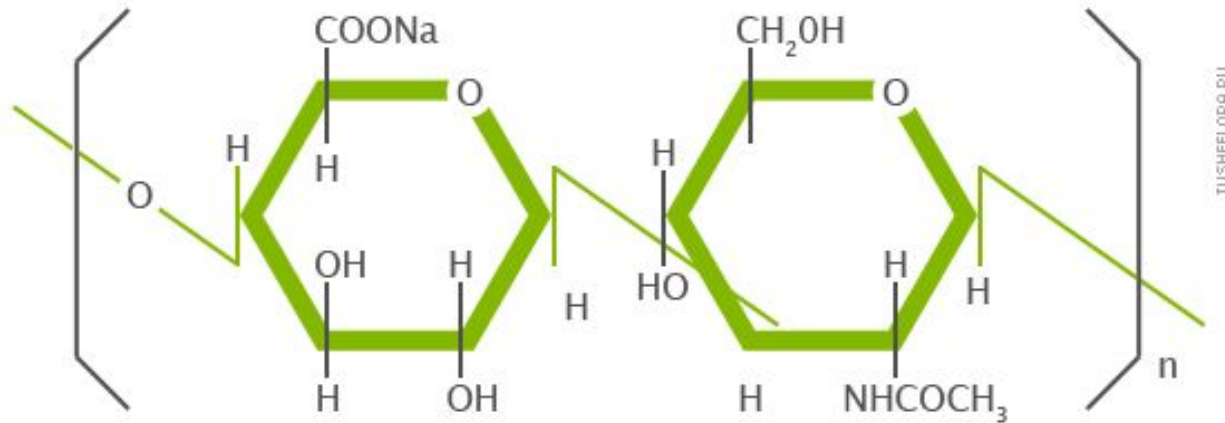
- ЯВЛЯЕТСЯ КРУПНЕЙШИМ ПРОИЗВОДИТЕЛЕМ
- ПРОИЗВОДИТ ГИАЛУРОНОВУЮ КИСЛОТУ С 1998г
- ПО СТАНДАРТАМ GMP И ISO9001
- ПРОДАЁТ СВОЮ ПРОДУКЦИЮ С США, ЕВРОПУ, ЯПОНИЮ И МНОГИЕ ДРУГИЕ СТРАНЫ
- ВСЕ ВРЕМЯ РАЗРАБАТЫВАЕТ НОВЫЕ КОСМЕТИЧЕСКИЕ ИНГРЕДИЕНТЫ



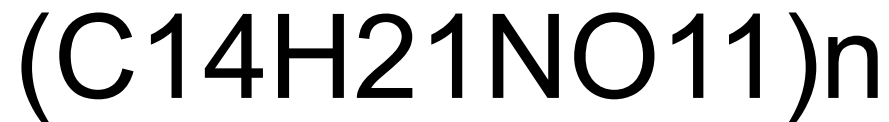
# Что такое BioHyalux™ ?

- Bloomage Freda Biopharm Co.,Ltd. выпускает **собственное сырье** гиалуроновой кислоты **высокой степени очистки**
- **Гиалуроновая кислота неживотного происхождения, полученная путем биоферментации**
- не требует проведения предварительного кожного теста
- нет риска передачи болезней животных
- качество выше, чем того требуют стандарты европейских и японских фармакопей
- минимальный риск возникновения аллергических реакций

# ГИАЛУРОНОВАЯ КИСЛОТА



Химическая формула Sodium Hyaluronate



# ТЕХНОЛОГИЯ СШИВКИ



НЕ СШИТАЯ НА



СШИТАЯ

- Серия BioHyalux™ основана это использование сшитого Бутандиолового диглицеდიлового эфира BDDE, безопасность которого подтверждена более чем 20-летними клиническими исследованиями. Сшитые молекулы природной гиалуроновой кислоты соединяются в трехмерную сеть, которая обеспечивает большую степень устойчивости к природному ферментативному разложению и сохраняется на более долгий срок.

# ФАЗНОСТЬ ФИЛЛЕРА

## ОДНОФАЗНЫЙ

- Стабилизированная ГК
- Медленнее теряет объём в первые месяцы
- Не требует повторной процедуры
- Имеет более гладкую и упругую консистенцию
- Легко вводится и легко распределяется

## ДФУХФАЗНЫЙ

- Стабилизированная ГК + нестабилизированная ГК
- Теряет объём в первый месяц за счёт биodeградации нестабилизированной ГК
- Требуется до коррекции
- Имеет мелкодисперсную структуру и не так удобен при введении

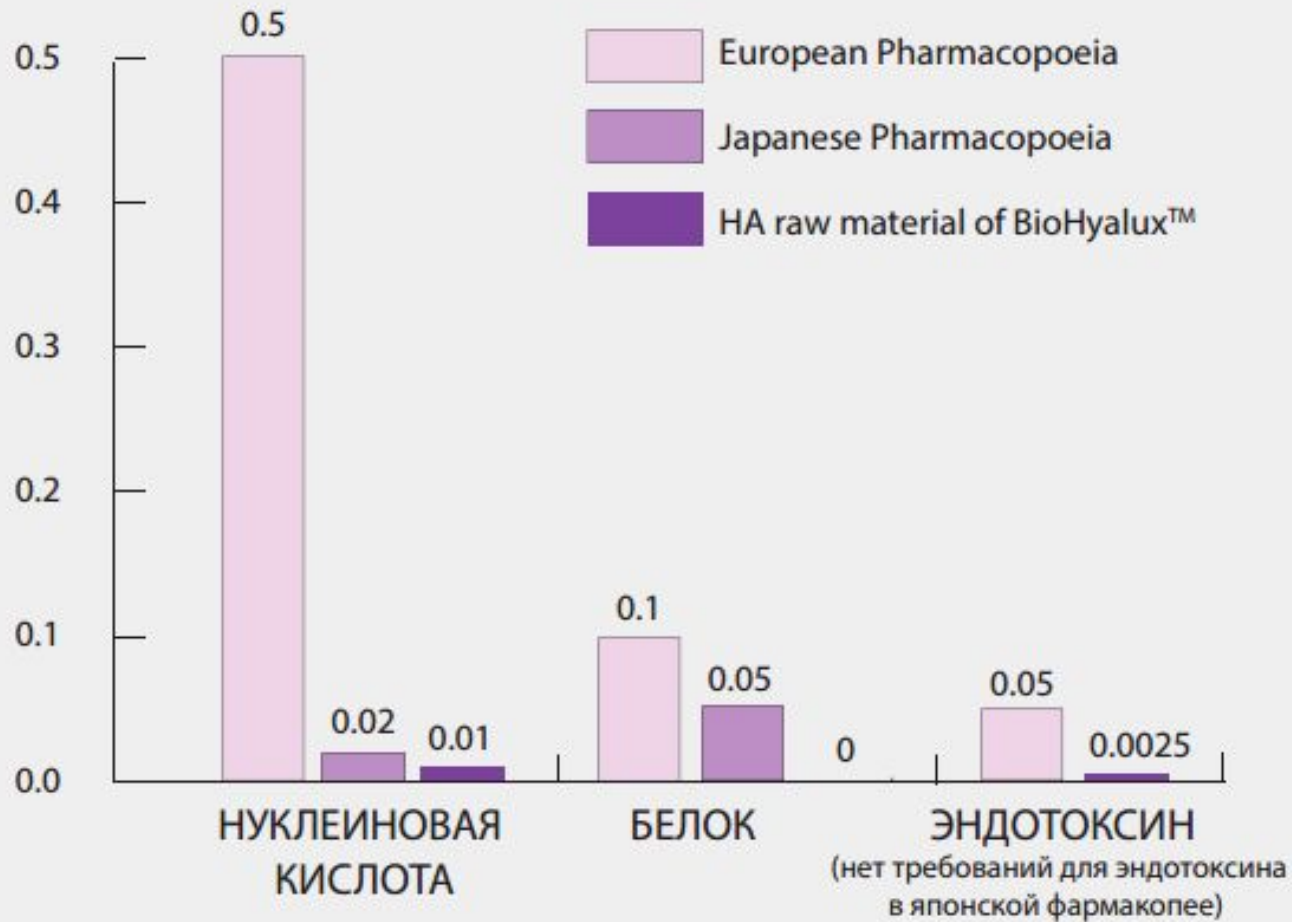
# СТЕРИЛИЗАЦИЯ

- Технология двойной стерилизации:  
асептическое наполнение и  
заключительная стерилизация - уровень  
гарантии стерильности  $\leq 10^{-6}$

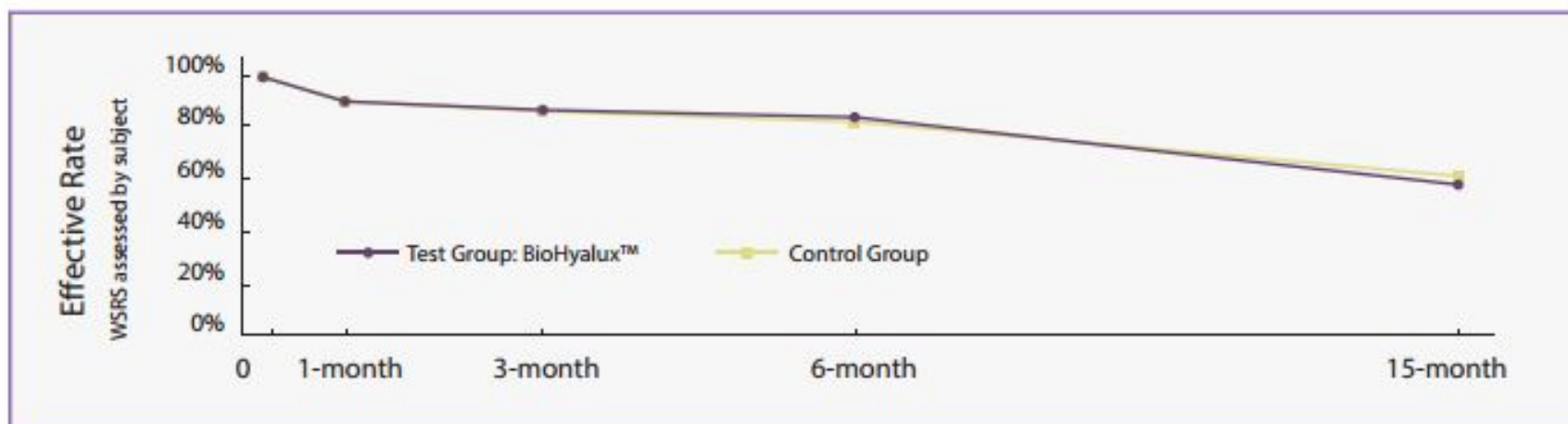
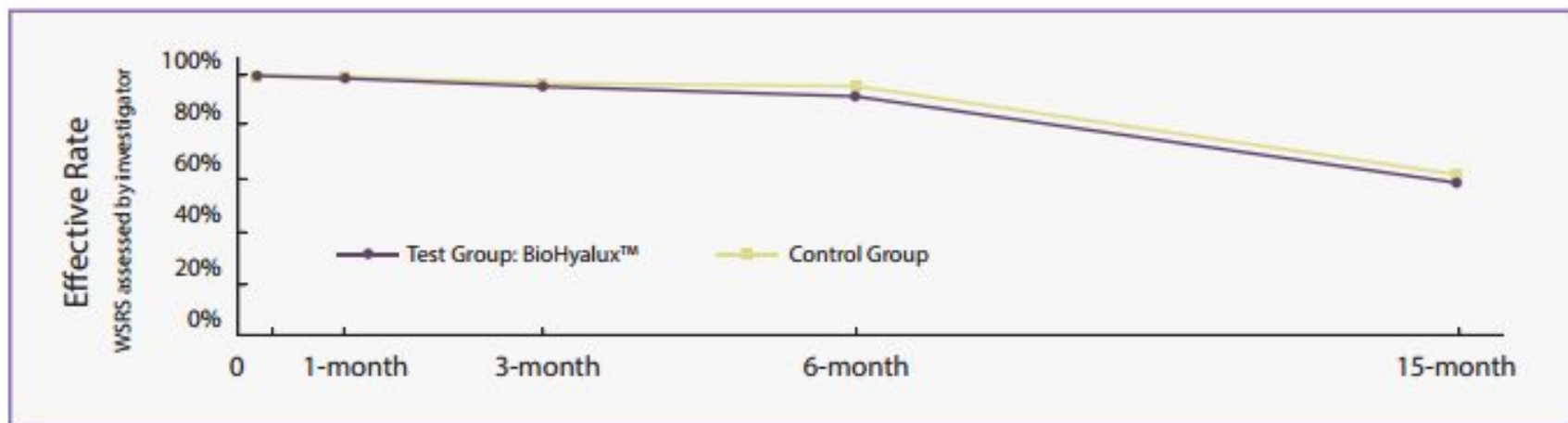


# Контроль загрязненности сырья

## IMPURITY CONTROL OF RAW MATERIAL



# СОХРАНЕНИЕ РЕЗУЛЬТАТА



Результат может длиться до 12 месяцев после инъекции с коррекцией еще заметны (53%) на 15-м месяцев.

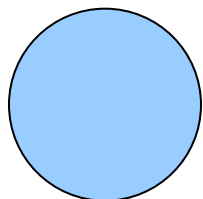
# ЭКСТРУЗИЯ



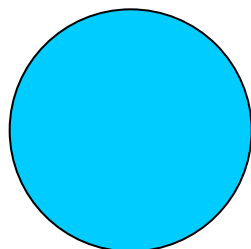
- Во время синтеза препарата производится экструзия геля через специальный фильтр. В результате этого процесса образуются массы геля разного размера. Массы геля разделяются по размеру частиц. Таким образом концентрация везде одинакова, а размер частиц разный

Все продукты имеют концентрацию гиалуроната 20мг\мл и различаются размером частиц и областью применения

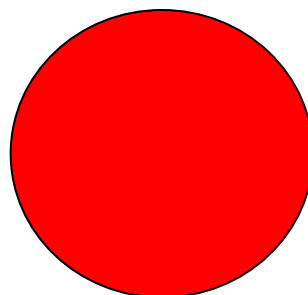
**Fine Lines**  
0,1–0,15мм



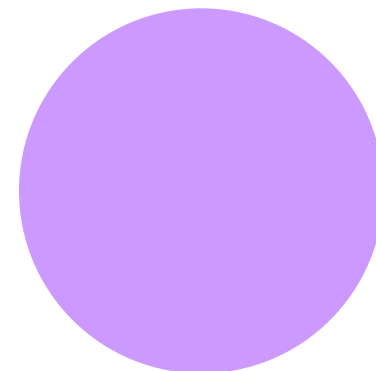
**LIPS**  
0,15 – 0,28мм



**BASE**  
0,28 – 0,5мм



**Deep Dermis**  
0,5 – 1,15мм



# ПОЛНЫЙ ПЕРЕЧЕНЬ ФИЛЛЕРОВ

## FINE LINES

## BASE

## DEEP DERMIS

## LIPS

*BioHyalux™*  
Fine Lines



*BioHyalux™*



*BioHyalux™*  
Deep Dermis



*BioHyalux™*  
LIPS



Концентрация

20 мг/мл

20 мг/мл

20 мг/мл

20 мг/мл

Показания к применению

Применяется для коррекции тонких линий и морщин, а также лицевых дефектов

Применяется для увеличения объема мягких лицевых тканей

Скулы, Подбородок, рубцы

Применяется для устранения дефектов на губах или увеличения объемов губ

Глубина инъекции



Игла

30 G × 1/2"

27 G × 1/2"

UTW 27 G × 1/2"

27 G × 1/2"

Упаковка

1 x 1 мл

1 x 1 мл

1 x 1 мл

1 x 1 мл

# ЗОНЫ КОРРЕКЦИИ

ЛОБ

ОБЛАСТЬ ГЛАБЕЛЛЫ

ВИСКИ

ПЕРИОРБИТАЛЬНАЯ

ОБЛАСТЬ

ФОРМА НОСА

ШЕЯ

БРОВИ

НОСОСЛЁЗНАЯ

БОРОЗДА

МОЧКА УША

СКУЛЫ

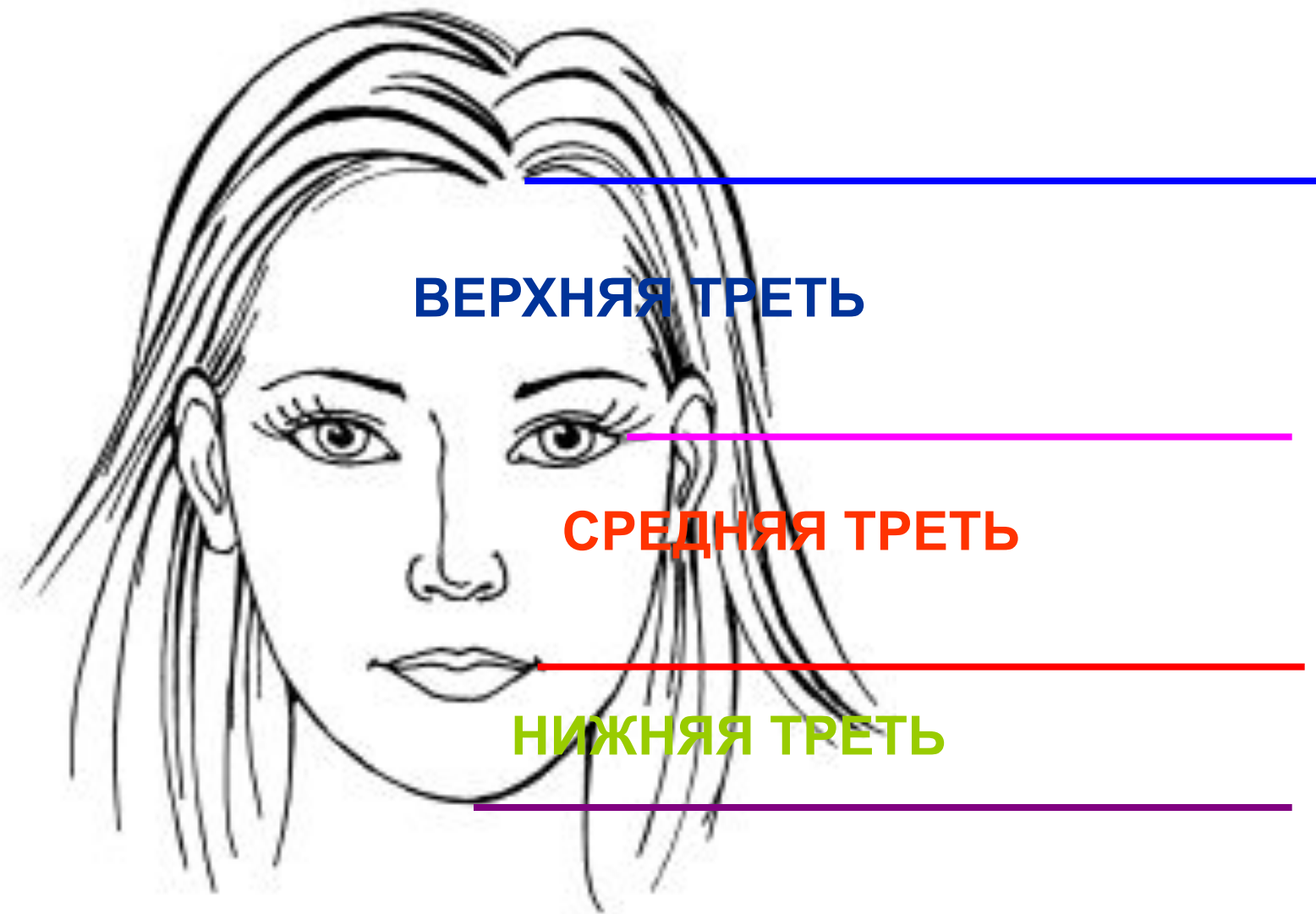
НОСОГУБНЫЕ СКЛАДКИ

НАПОЛНЕНИЕ ГУБ

ОВАЛ ЛИЦА



# АНАТОМИЯ СРЕДНЕЙ ТРЕТИ ЛИЦА



**ВЕРХНЯЯ ТРЕТЬ**

**СРЕДНЯЯ ТРЕТЬ**

**НИЖНЯЯ ТРЕТЬ**



# РАЗДЕЛЕНИЕ НА трети

- верхняя треть: от линии роста волос до виртуальной линии, проведённой через латеральные углы глаз – включает в себя височные и лобную области, область бровей, переносицу, верхние веки.
- средняя треть: от линии, проведённой через латеральные углы глаз до виртуальной линии, проведённой через углы рта – делится, в свою очередь, на два отдела. Медиальный включает нижнее веко, скуловую (маярную) область, медиальный отдел щеки с носогубной складкой, верхнюю губу. Латеральный – среднебоковой отдел лица (околоушная, околоушно-жевательная области)
- нижняя треть ограничивается линией, проведённой через углы рта, и краем тела и ветвей нижней челюсти. Она также имеет медиальный и латеральный отделы. Первый включает нижнюю губу, подбородок, губо-подбородочные складки. Латеральный – нижние отделы щёк и околоушно-жевательных областей.

# РАЗВИТИЕ СРЕДНЕЙ ТРЕТИ



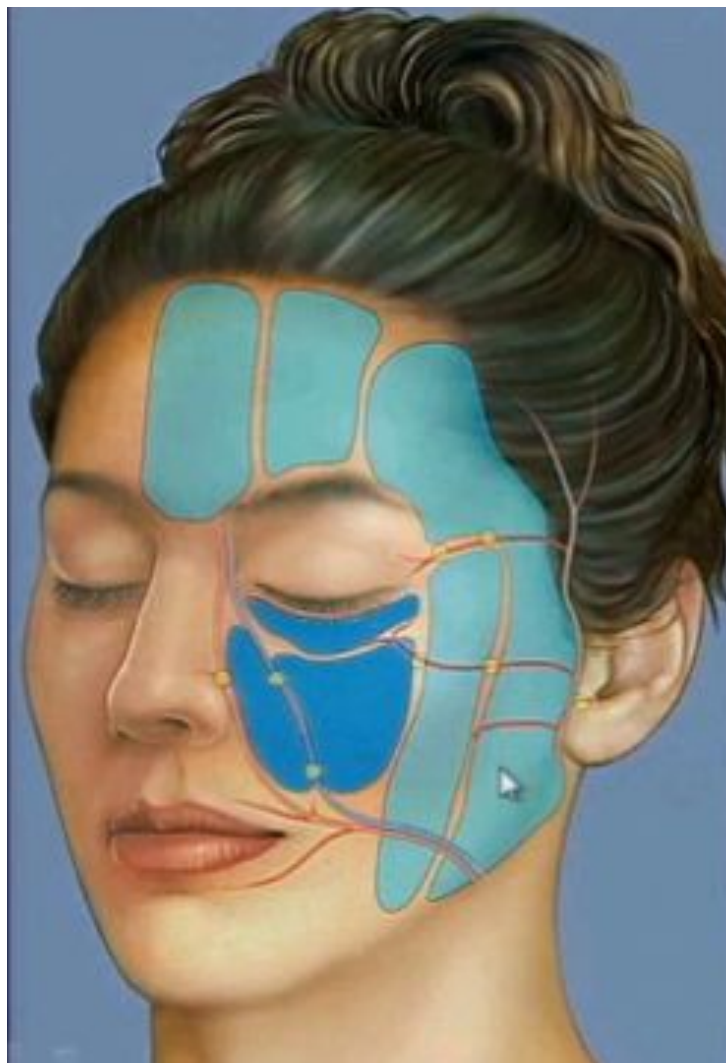
- Средняя треть лица – это зона в которой встречаются ткани, развивающиеся из двух разных пластинок, двух разных отверстий вокруг ротовой области и области орбиты. Носослезная борозда является разделительной границей. Старение происходит по-разному.

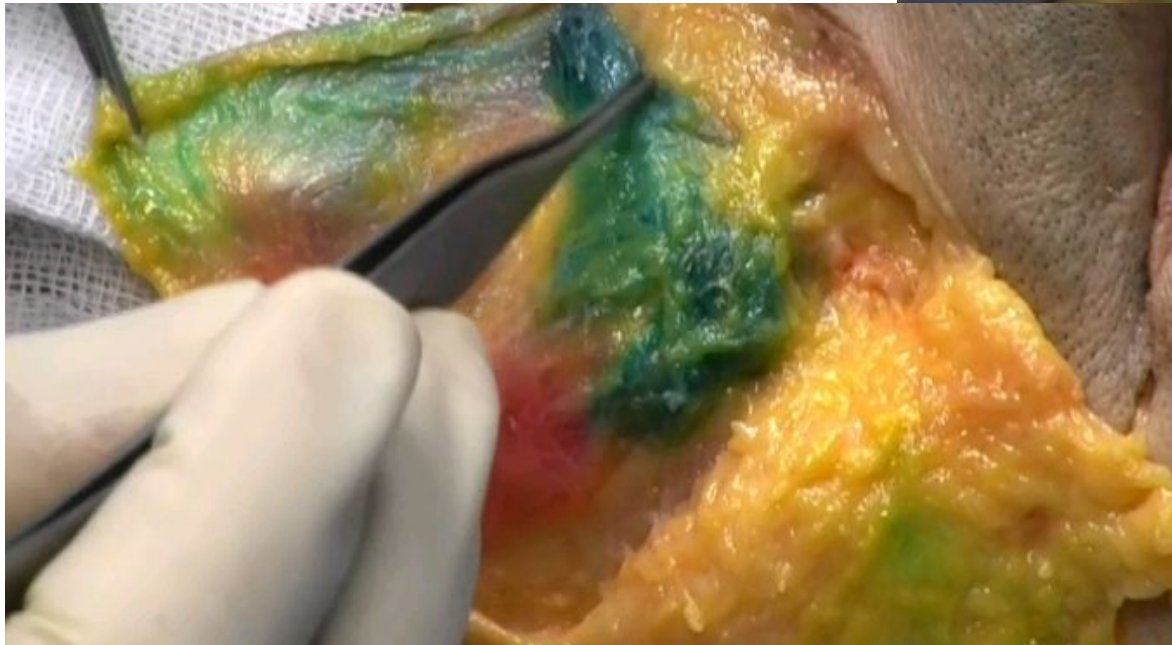
# СЕГМЕНТЫ



1. Веко-щёчный сегменты
2. Малярный сегмент
3. Назо-лабиальный сегмент

# ЖИРОВЫЕ ПАКЕТЫ







# ВОЗРАСТНЫЕ ИЗМЕНЕНИЯ КОСТЕЙ

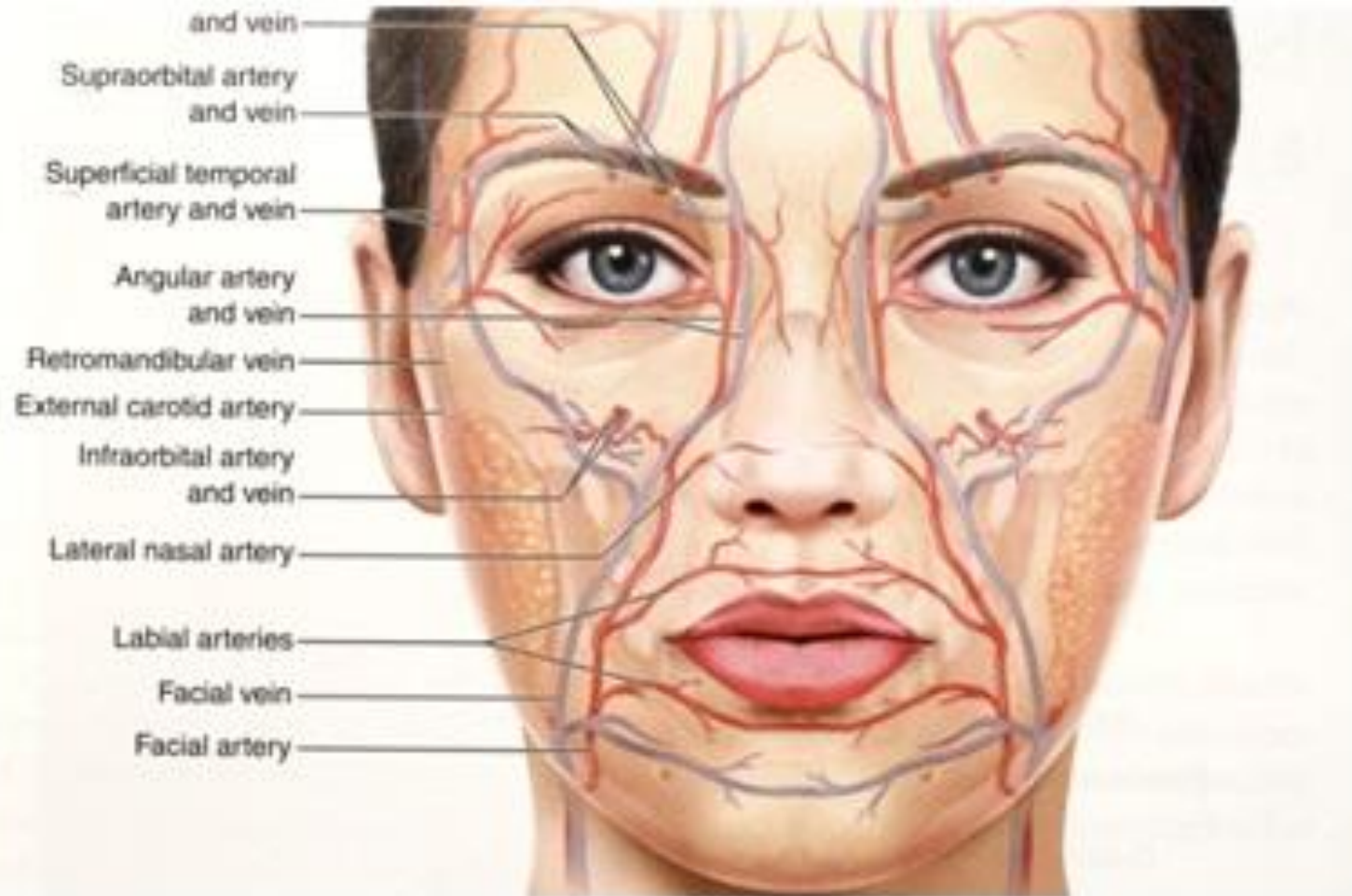


# АНАТОМИЯ ЛИЦА

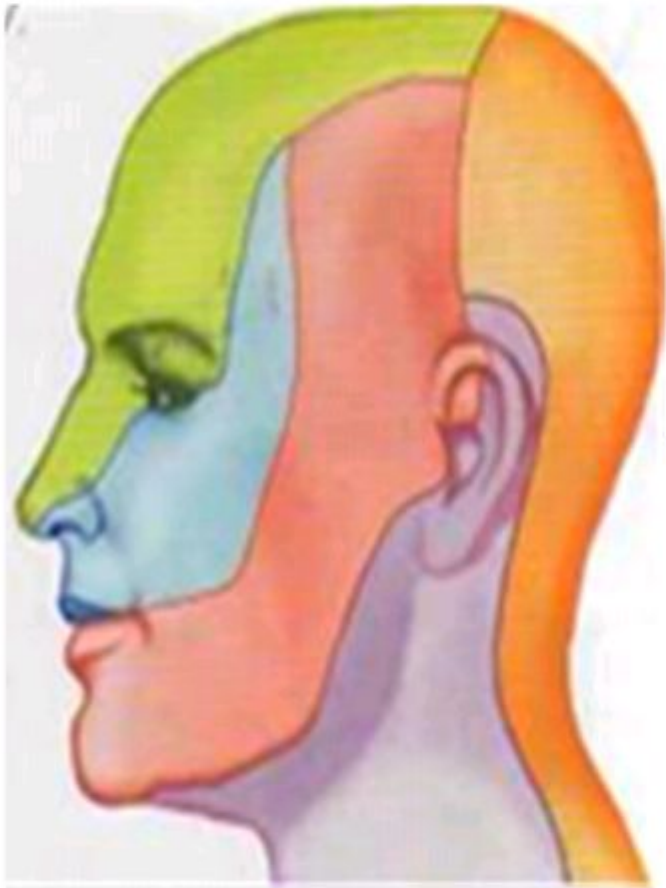




# КРОВООБРАЩЕНИЕ ЛИЦА



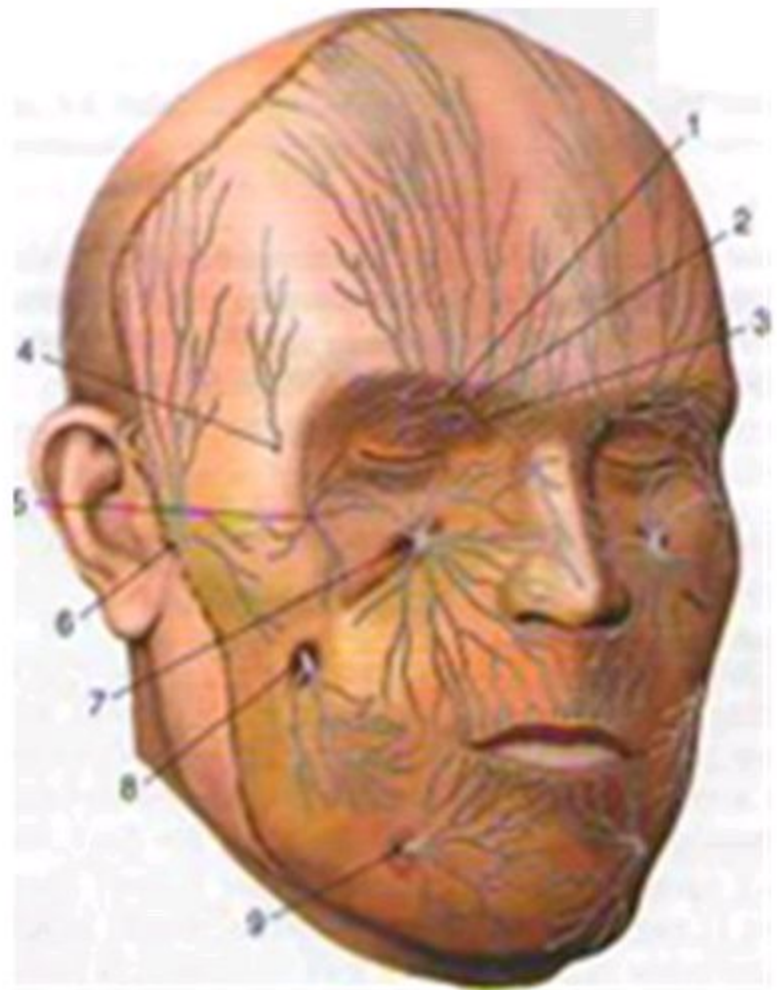
# ИННЕРВАЦИЯ



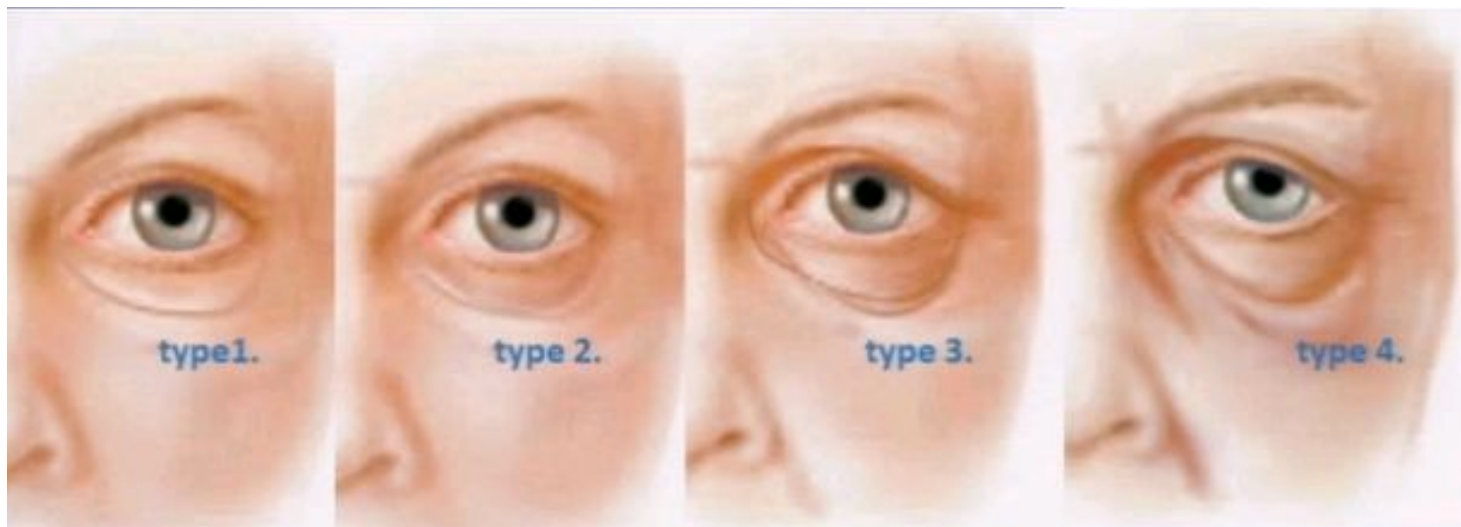
- ЗЕЛЕНый - глазной нерв
- СИНИЙ - верхнечелюстной нерв
- КРАСНЫЙ - нижнечелюстной нерв
  - ФИОЛЕТОВЫЙ - область иннервации кожных ветвей шейного сплетения

# ЧУВСТВИТЕЛЬНАЯ ИННЕРВАЦИЯ ЛИЦА

- 4-Скуловисочная ветвь скулового нерва
- 5-Скулолицевая ветвь скулового нерва
- 6-Ушно-височный нерв
- 7-Подглазничный нерв
- 8-Щечный нерв
- 9-Подбородочный нерв



# 4 типа изменения



# ИЗМЕНЕНИЕ ВЕК

## I тип

Изменения ограничены областью нижних век, может наблюдаться ослабление тонуса *m.orbicularis oculi* и выпирание орбитального жира.

## II тип

Изменения выходят за границы нижних век, может наблюдаться ослабление тонуса *m.orbicularis oculi*, ослабление тонуса кожи и появление ее избытка, небольшое опущение тканей щеки и появление носослезной борозды.



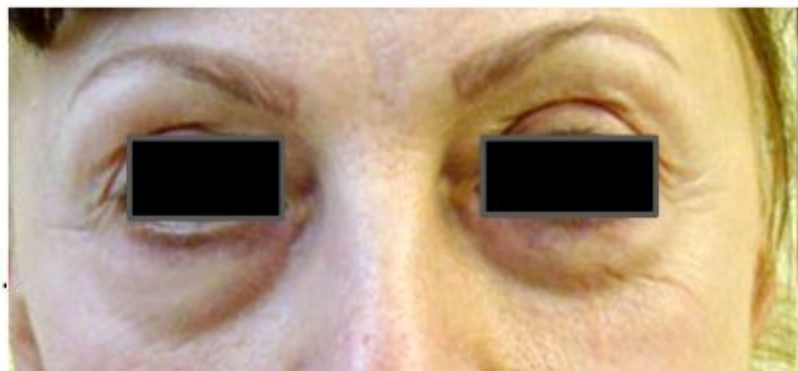
### **III тип**

Изменения затрагивают все граничащие с веками ткани, опущение вниз тканей щек и скуловой области, усиливающие разделение веко-щека, скелетонизация глазницы - становятся видны кости орбиты происходит углубление носогубных складок.



### **IV тип**

Дальнейшее опущение разделения веко-щека, углубление носослезных борозд, появление "малярных мешков", опущение наружных углов глаза и обнажение склеры.



# ЖИРОВЫЕ ПАКЕТЫ



- Внутриорбитальный жир
- SOOF - подглазничный жир
- Малярный жир

# ОПАСНЫЕ ЗОНЫ для КОРРЕКЦИИ



- Медиальный угол глаза
- Медиальный отрезок слезной борозды на протяжении 1 см от слезного кантуса
- Место выхода надглазничного сосудисто-нервного пучка – по среднезрачковой линии на уровне брови
- Место выхода подглазничного сосудисто-нервного пучка – 0,8 -1 см ниже костного края орбиты, на уровне медиального края радужной оболочки.
- Область проекции выхода скулолицевого нерва – 5-7 мм латеральнее нижненаружного края орбиты.



# КОРЕКЦИЯ НОСОСЛЁЗНОЙ БОРОЗДЫ

# ТЕХНИКА ИГЛОЙ



# КАНЮЛЬНАЯ ТЕХНИКА



# КОРРЕКЦИЯ СКУЛ

# ТЕХНИКА 5 ТОЧЕК



# ВЕРТИКАЛЬНЫЕ ИНЪЕКЦИИ





НОСОГУБНАЯ СКЛАДКА

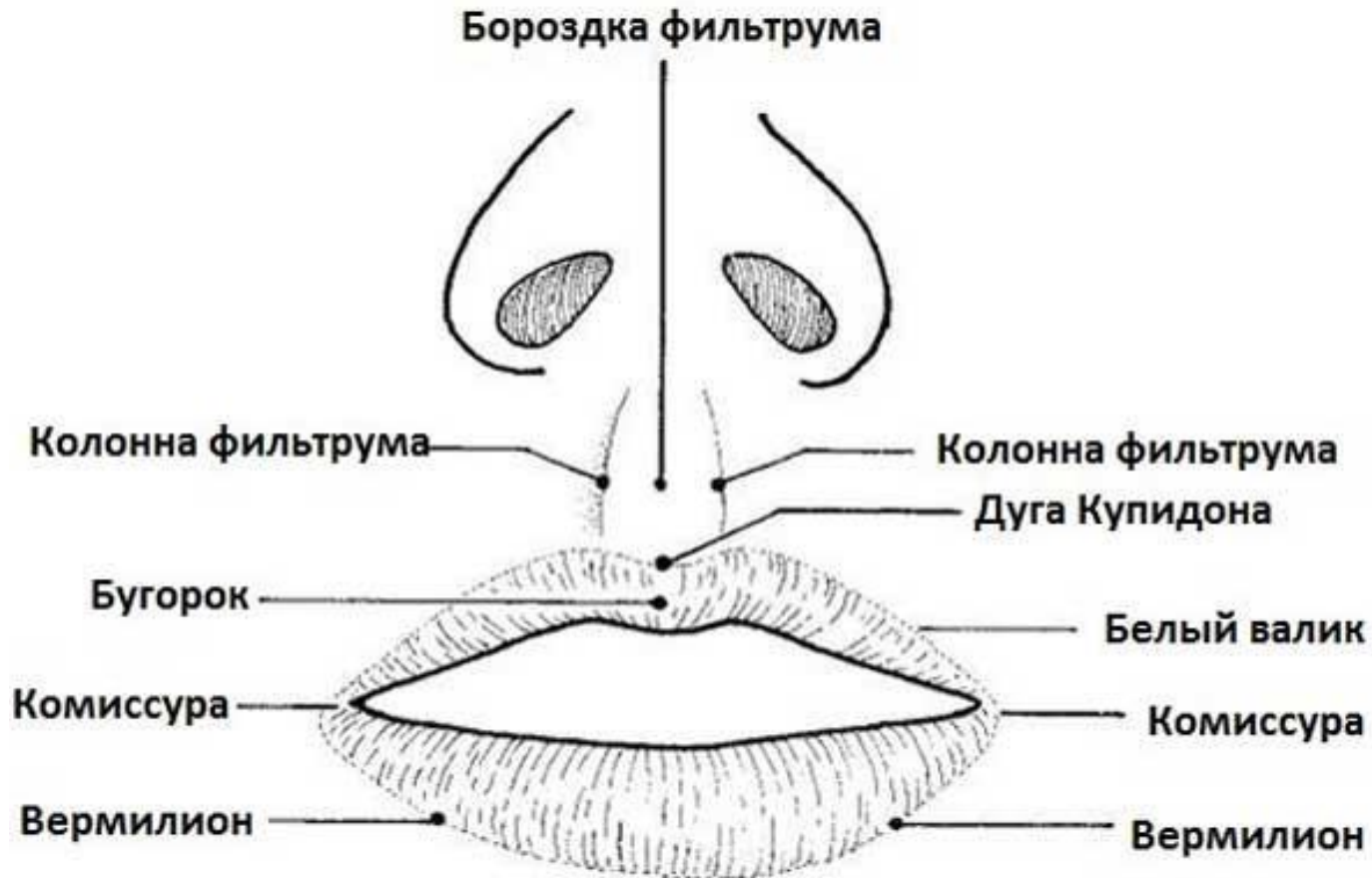




ГУБЫ

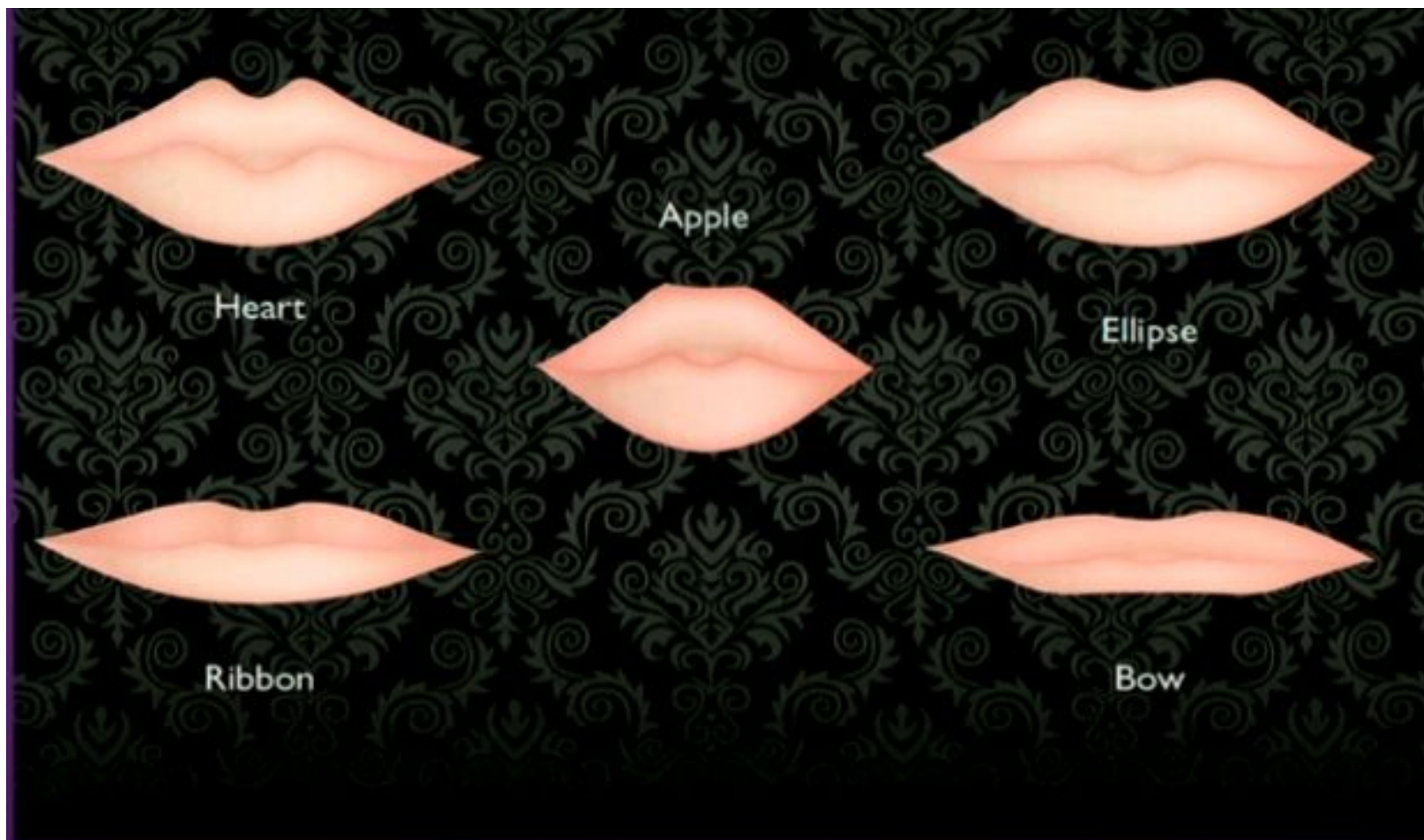


# АНАТОМИЯ





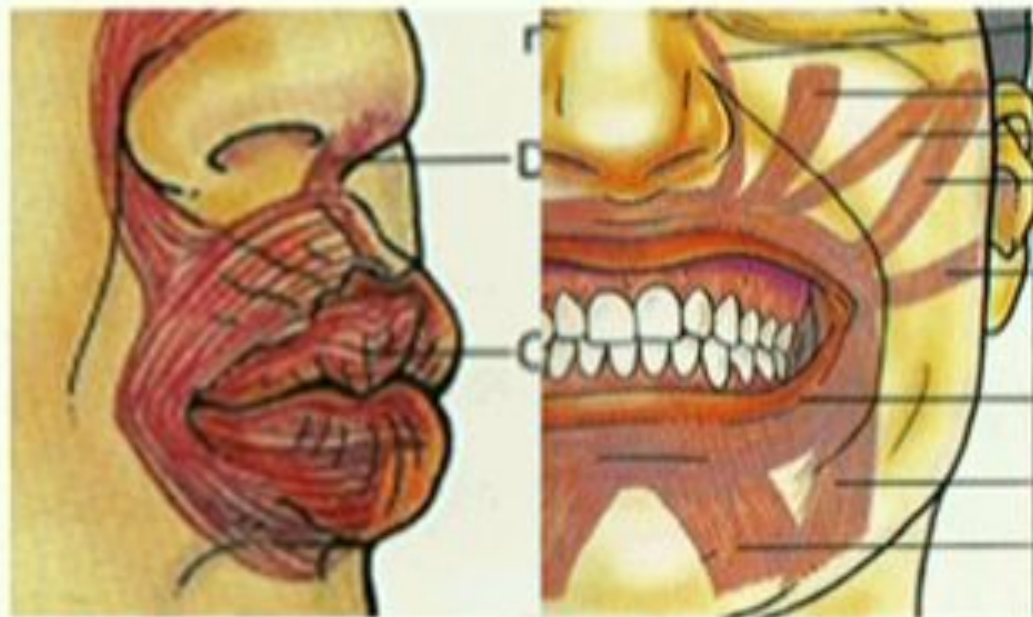
# ФОРМЫ ГУБ



# ВОЗРАСТ И ГУБЫ?



1. Удлинение губ
2. Уменьшение высоты вермилиона
3. Потеря объёма





Grade 1

Grade 2

Grade 3

Grade 4

Grade 5

Grade 6

Atlas du vieillissement cutané  
R. Bazin Ed. MED'COM Paris 2007

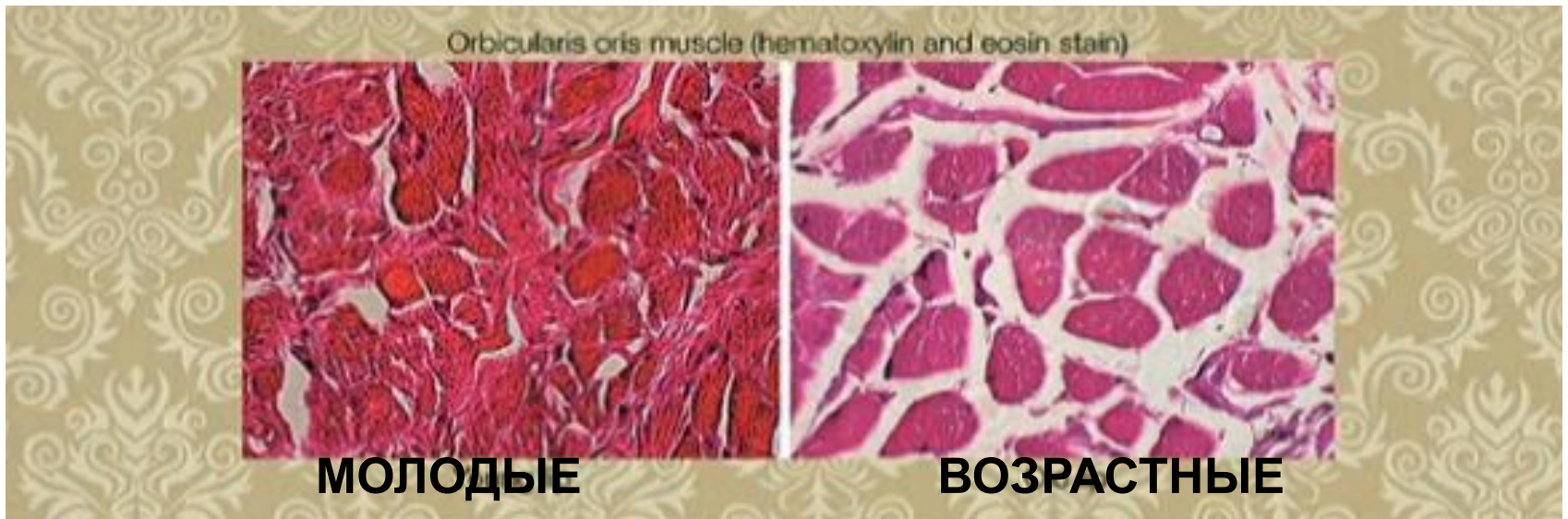
A fibrosis of the  
dynamic wrinkles





**МОЛОДЫЕ**

**ВОЗРАСТНЫЕ**

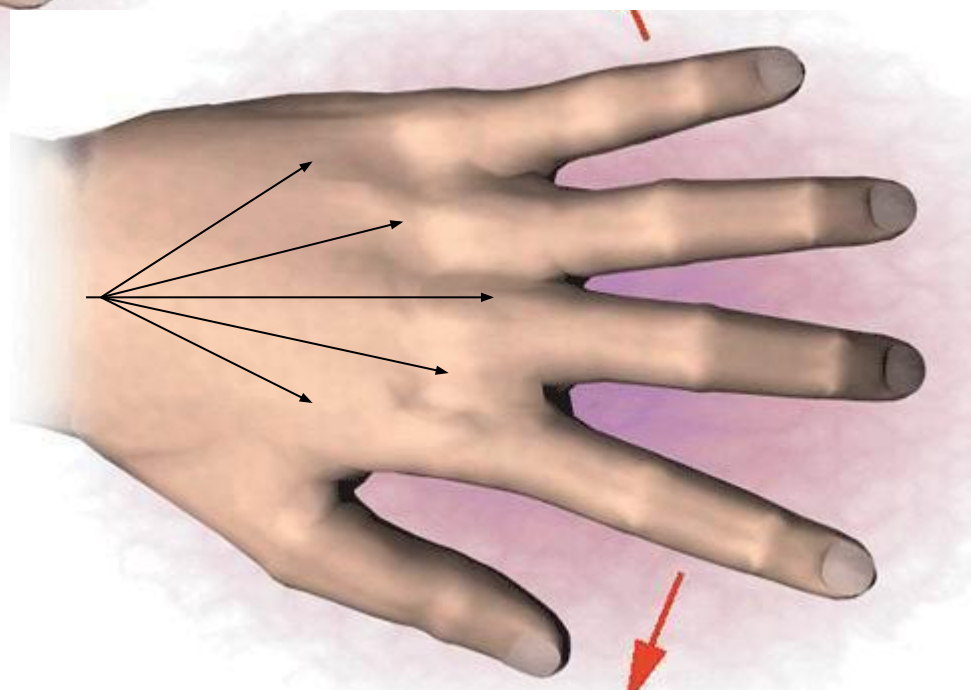
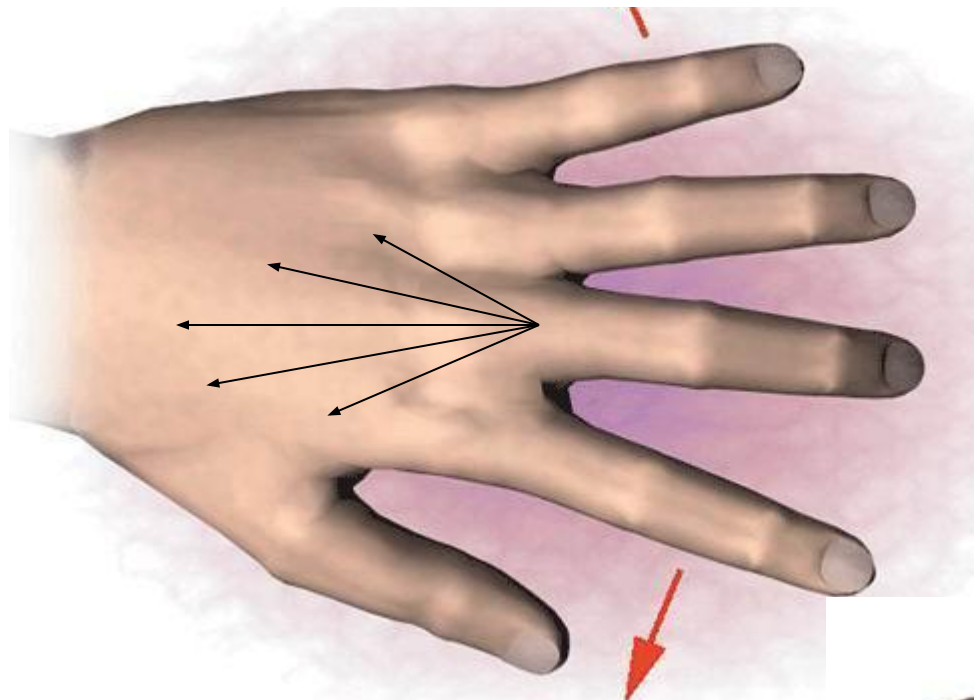


**МЕТОДИКИ**

**КИСТИ РУК**



# ТЕХНИКА КАНЮЛЕЙ



# Противопоказания

- Аутоиммунные заболевания
- Кожные заболевания в зоне инъекции
- Нарушение свёртываемости крови
- Сахарный диабет в стадии декомпенсации
- Онкологические заболевания
- Герпес в стадии обострения
- Беременность и кормление грудью
- ЛОР – заболевания
- Приём некоторых лекарств













Спасибо за внимание!



Вопросы?