



**Полина ЛАЙТЕР**,  
косметолог, специалист в области  
поздних осложнений после инвазивных  
процедур и эстетических операций  
и преждевременного старения лица и шеи,  
разработчик направления «Функциональная  
эстетика лица», автор метода «Послойная  
терапия Reface Laitlift System», автор книги  
«Функциональная эстетика лица.  
Послойный подход» (Израиль)

# ФУНКЦИОНАЛЬНАЯ ЭСТЕТИКА ЛИЦА

В статье освещается опыт более чем 30-летней ежедневной работы с людьми, которые хотят что-то исправить в своей внешности. Фокус данной работы – это естественная красота лица, его черт, пропорций и форм. Такой красоты трудно добиться стандартным инструментарием косметолога, нужны знания и методики из совсем других дисциплин

## ВМЕСТО ВСТУПЛЕНИЯ

Мне потребовалось много лет работы, изучения различных мануальных техник, в том числе и остеопатических, поиска, анализа и обработки научных статей и книг, чтобы я смогла почувствовать, что приблизилась к пониманию истинной природы красоты и вместе с ней истинных причин возникновения эстетических проблем, с которыми приходили мои пациенты. То, к чему я в итоге пришла, – это биомеханика. Точнее, функциональные расстройства, которые с точки зрения биомеханики и приводят к эстетическим деформациям лица.

Раньше, будучи классическим косметологом, я работала только со следствиями проблем и, соответственно, могла лишь спрятать или немного сгладить деформации. Сегодня, открыв и разрабатывая направление «Функциональная эстетика лица», я занимаюсь в первую очередь причинами

эстетических деформаций, непосредственно функциональными расстройствами. У меня появились совершенно новые методы работы, и, когда с их помощью я убираю эти причины, последствия, а именно эстетические деформации, уходят тоже.

Свой метод решения проблем преждевременного старения лица и реабилитации после инвазивных процедур я назвала «Послойная терапия Reface Laitlift System». В своей новой книге «Функциональная эстетика лица. Послойный подход» я рассказываю об этом методе специалистам, которые, как и я, тянутся к холистическому подходу и хотят предложить пациентам не сглаживание симптомов, а работу с их источниками.

Функциональная эстетика смотрит на красоту лица как на следствие правильного функционирования систем организма в сочетании с правильными физиологическими двигательными

стереотипами. Направление лежит на стыке целого ряда дисциплин: остеопатии, фасциальных манипуляций, краниосакральной и мануальной терапии, логопедии, ортодонтии, косметологии, фельденкрайз-терапии и психологии. Соответственно, специалисту в каждой отдельно взятой области эта книга поможет по-новому посмотреть на те проблемы, с которыми к нему приходят пациенты. Что значит посмотреть по-новому? Это значит провести диагностику, принимая во внимание новые факторы, и назначить и провести такие процедуры, которые в данной ситуации будут наиболее эффективны и которые помогут избежать отдаленных последствий и рецидивов.

Для многих специалистов, фокусирующихся на лице, станет очевидно, почему нельзя работать только с лицом. Станет понятно, как положение челюстей, прикус, окклюзия, положение языка, шеи, положение и состояние мышц всего тела, а точнее, функциональные расстройства, с ними связанные, скажутся на преждевременном старении лица. И как именно функциональные проблемы прямо или опосредованно могут повлиять на результат инвазивных эстетических коррекций. Если эти проблемы решить до того, как начинать коррекционные процедуры,

можно избежать серьезных поздних осложнений.

Большая часть книги посвящена уникальной проблеме поздних осложнений после инвазивных коррекционных воздействий и пластических операций и тому, как с ними работать. Несмотря на то что эти проблемы очень распространены, именно поздние осложнения составляют примерно половину случаев из моей практики. Специалистов, которые бы умели диагностировать и корректировать эти осложнения, категорически не хватает.

### ЧТО ТАКОЕ КРАСИВОЕ ЛИЦО?

Разные люди ответят на этот вопрос по-разному: кому-то нравятся лица с более крупными чертами, кому-то – с более мелкими, кому-то доставляет удовольствие смотреть на широко расставленные глаза, кому-то – на сидящие близко.

Для меня красивое лицо – это в первую очередь лицо с симметричными и пропорциональными чертами. Почему так? Потому что симметричность лица – это результат правильного функционирования анатомических структур всего тела, один из показателей его здоровья. А асимметрия лица – это часто сигнал того, что где-то в организме есть проблема, которая повлекла за собой ряд системных изменений и повлечет преждевременное старение. То, что мы видим на лице, – это просто отражение этой проблемы. Как человеческое лицо сигнализирует специалисту о функциональных расстройствах систем организма?

Появляются одутловатость и расплывающиеся черты, «брылы», асимметрии и перекосы, деформированный овал, укороченная шея, носогубные и подбородочные складки, увеличенная переносица, мешки под глазами, ухудшается состояние кожи. Эти признаки обычно называют эстетическими деформациями, дефектами или проявлениями старения.

### СИММЕТРИЯ И АСИММЕТРИЯ

Еще со времен античности под красивым лицом понимали симметричное.



Фото 1. Античный бог

Если мы посмотрим на скульптуры обитателей Олимпа, то заметим, что их лица абсолютно симметричны. Именно эта «неземная красота» и отличала их от простых смертных.

Легкая асимметричность, свойственная простым смертным, – это признак человечности, но значительная асимметричность, которую можно заметить особо не присматриваясь, – проявление функционального нарушения (фото 1–2).

С точки зрения функциональной эстетики симметрия лица – это результат гармоничного функционирования всех слоев: костей, суставов, верхней и нижней челюстей, мышц, фасций, сосудов, нервов, жировой клетчатки и кожи и показатель баланса мышечной и скелетной систем.

В теле человека – три основные структурные зоны: голова, туловище и таз. Все они связаны между собой позвоночником.

У функционально сбалансированного человека плоскости, проходящие через каждую из этих зон, параллельны поверхности земли и друг другу, а позвоночник проходит через каждую из них под прямым углом. Таких плоскостей несколько: это орбитальная плоскость, ушная, окклюзионная, шейные позвонки, плечи, грудные позвонки, грудная клетка, поясничные позвонки, кости таза, коленные суставы, лодыжки, стопы (фото 3–4).



Фото 2. Античный обыватель

Если хотя бы одна из плоскостей не будет горизонтальной, то организм, которому необходим баланс, начнет его искать, адаптироваться и пытаться выровнять эти плоскости. К сожалению, адаптация приводит к тому, что в одной точке проблема компенсировалась, а в другой – появилась. В отсутствие симметричности наблюдаются функциональная дисгармония и перенапряжение нейромышечной системы.

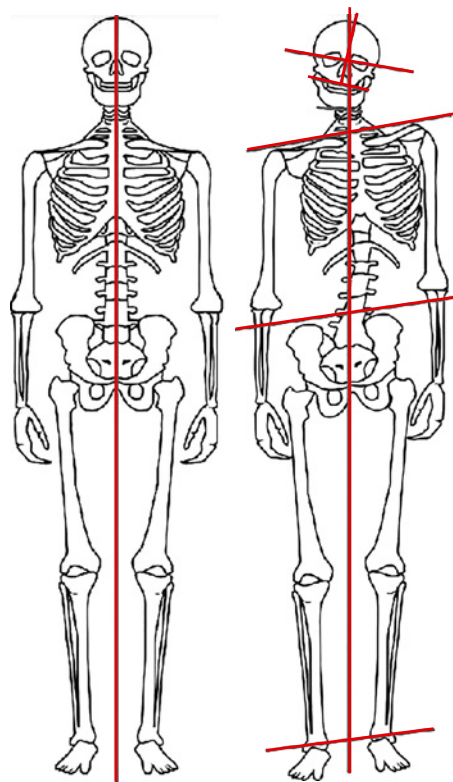


Фото 3. Скелет функционально сбалансированного человека

Фото 4. Скелет функционально несбалансированного человека

Кроме того, потеря мышечной симметрии имеет последствия для всего тела, создавая серьезные компенсаторные механизмы и приводя к патологическим симптомам. Компрессия артерий и сосудов, влияние на нормальное кровоснабжение, лимфоотток, эмоциональное и психическое состояние человека – это только некоторые из последствий, которые могут дополнительно усугубиться под влиянием различных факторов.

Независимо от того, с чем пациент обращается к косметологу (психологу, логопеду, ортодонт, спортивному тренеру, преподавателю вокала и т.д.), специалист прежде всего должен обратить внимание на изменение положения головы и шеи.

Положение головы и шеи может рассказать нам очень много интересного, и, возможно, именно через него вы сможете добраться до истинных причин эстетической проблемы.

### КЛИНИЧЕСКИЙ СЛУЧАЙ № 1

В качестве примера предлагаю посмотреть на фотографии пациента С. (16 лет, в анамнезе – легкая степень ДЦП) (фото 5–6).

На фотографии, сделанной до проведения процедур, мы наблюдаем скелетно-мышечный дисбаланс, проявляющийся в неидеальной окклюзии челюстей, застойной подбородочной зоне, в асимметрии лица, измененном положении головы, укороченной шее, наклоне шейного отдела

позвоночника, изменениях положения в плечевом поясе.

С пациентом С. я начала работать в ноябре 2017 года. До начала проведения процедур наблюдались характерные для многих пациентов с ДЦП функциональные расстройства структур – напряжение всего плечевого пояса и шеи (в данном случае справа), подтянутый к шее подбородок, укороченные шеи, небольшое уплощение затылка, перенапряжение круговой мышцы рта. Это дает основание предположить, что в родах произошла травма черепа – в области затылка. С точки зрения биомеханики при таком положении головы, шеи и плечевого пояса свобода движения нижней челюсти будет ограничена, что приведет к изменению положения языка, излишнему слюноотделению и проблемам со звукоизвлечением. Моей целью являлось как раз улучшение этих симптомов через функциональную реабилитацию положения нижней челюсти, шеи и плечевого пояса.

Процедуры проводились примерно два раза в месяц на протяжении полутора лет. За это время удалось добиться не только этих целей, но и улучшения макромоторики: уменьшились хаотические движения рук, походка стала более уверенной. Изменение положения плечевого пояса (плечи развернулись и опустились) за счет сбалансированности тонуса мышц вдоха и выдоха позволило пациенту правильно диафрагмально дышать, что,

в свою очередь, сказалось и на успехах в спорте: ребенок стал чемпионом Израиля в пяти стилях плавания среди людей с ограниченными возможностями.

### КЛИНИЧЕСКИЙ СЛУЧАЙ № 2

Или такой пример коррекции позднего осложнения после маммопластики. Пациентка обратилась в клинику моей ученицы Дарьи Шайдровой (Киев) через пять месяцев после маммопластики с жалобами на длительные и сильные боли в оперированной зоне, ощущение чужеродного материала. Коллеги, обратите, пожалуйста, внимание на ее спину. Если девушка вот с такой спиной захочет без предварительной подготовки тела сделать операцию по увеличению груди, то вполне ожидаемыми могут быть поздние осложнения в виде болей, тяжести, отечности, плохого настроения и разочарования, обвинения хирурга в безрукости и «кривой» работе и т.д. (фото 7–8).

Почему?

Поза (постура), в которой вы находитесь, – это результат работы ваших мышц. И если поза несимметричная или нестабильная, то, значит, у вас есть или будут слабые, избыточно напряженные, укороченные или растянутые мышцы. Больше всего проблем, конечно, создают укороченные мышцы.

Что мы видим на фотографии до проведения процедур (фото 7) методом функциональной реабилитации тканей лица и тела «Послойная терапия Reface Laitlift System»? Видим неровности, складки, перекосы, перенапряжения, укорочения, изменения в положении головы, шеи и плечевого пояса.

### БИОХИМИЧЕСКИЕ ПРИЧИНЫ ИЗМЕНЕНИЙ

Разберем биомеханические причины этих изменений, их связи и влияние этих связей на осложнения после маммопластики.

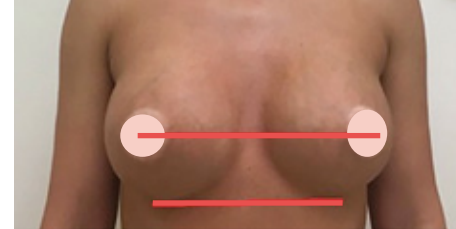
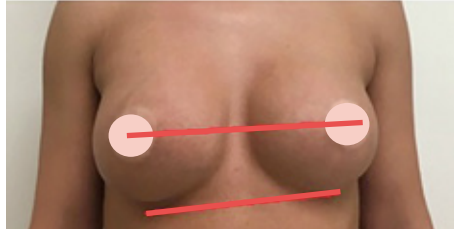
Посмотрите, как на фотографии до проведения процедур у пациентки выдвинута вперед и наклонена голова, а плечи ротированы внутрь. О чем это нам может говорить?



Фото 5. До процедур (ноябрь, 2017)



Фото 6. После процедур (июнь, 2019)



**Фото 7–8.** Коррекция позднего осложнения после маммопластики

О том, что мышцы, которые должны держать голову в вертикальном положении (поднимающие лопатки – лестничные, грудинно-ключично-сосцевидные и верхние трапециевидные), перенапряжены, а длинные разгибатели шеи ослаблены.

Слабость длинных разгибателей шеи приводит к перенапряжению коротких разгибателей шеи и к слабости мышц, стабилизирующих и опускающих лопатки вниз (передняя зубчатая, ромбовидная, средние и нижние трапеции).

К мышцам, стабилизирующим лопатки спереди, относятся малые грудные.

А куда помещается грудной имплантат? Между малой и большой грудными мышцами.

Но эти мышцы еще и вращают плечевые суставы внутрь вместе с подлопаточными, большими круглыми и дельтовидными мышцами, и, если они останутся в укороченном состоянии, то мышцы, вращающие сустав плеча наружу, ослабнут (подостные, малая круглая, задние дельтовидные мышцы).

Все перечисленные мышцы должны работать (двигаться), напрягаясь и расслабляясь, каждая в определенный момент, и если есть слабость или укорочение хотя бы одной из мышц, то это будет влиять на подвижность грудной клетки.

А это уже уменьшит дыхательный объем и скажется на движении жидких

сред (кровь, лимфа, межклеточная жидкость), потому что почти все эти мышцы относятся к мышцам вдоха и выдоха.

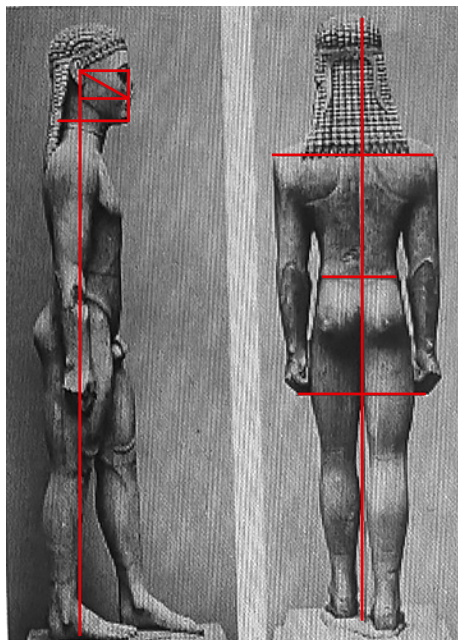
И вот тогда уже весь этот несбалансированный мышечный тонус приведет к застойным явлениям в оперированной зоне и к нарушению в ней питания и лимфооттока.

После пяти процедур Послойной терапии отек был снят, имплантаты приняли более естественное и физиологичное положение (смотрите на высоту и положение имплантатов и расстояние между ними). Активные занятия спортом были возобновлены.

### БИОМЕХАНИЧЕСКИЕ МЫШЕЧНЫЕ РАССТРОЙСТВА ТЕЛА И ЭСТЕТИЧЕСКИЕ ДЕФОРМАЦИИ ЛИЦА

Как пример взаимовлияния биомеханических функциональных мышечных расстройств тела на эстетические деформации лица приведу пример изменений в осанке во время и после беременности.

Если объем живота увеличивается, то для удержания равновесия (чтобы не падать вперед при смещении центра тяжести) и для компенсации нагрузки спереди требуется противовес сзади. Значит, тело начнет отклоняться назад, а голова станет выдвигаться вперед. Так как за поддержание равновесия отвечают фасции, то эти процессы произойдут благодаря вариациям в натяжениях фасций. Если фасции эластичны, то поструральная регуляция происходит автоматически. А если нет и фасция не способна удлиниться? Тогда тело плохо приспособится к изменению положения, и поструральной адаптации не произойдет. Это проявится чрезмерным натяжением, появлением уплотнений в фасции, болью из-за неудобной позы, поиском тела более комфортного положения и постепенным формированием уплотнений в разных зонах. Ведь фасция – это непрерывная сеть, объединяющая все тело. Именно так тело приобретает искажения в позуре (осанке).



**Фото 9.** Функциональная осанка (лицо, тело)

Теперь – голова.

Выдвигающаяся вперед голова не только повлияет на положение нижней челюсти (из-за изменения положения мышц, отвечающих за это, челюсть начнет «задвигаться»), но и на соединение верхней и нижней челюстей. Ведь точки опоры, а это жевательные зубы, сместятся.

Вместе с изменением положения верхней челюсти начнут опускаться мягкие ткани лица и нарушится движение жидких сред. А если к тому же вы являетесь «счастливым» обладателем тяжелых тканей лица или лишнего веса, то больше проявятся носогубные складки, нечеткий овал лица и зрительно укороченная шея.

Конечно, неправильное соединение челюстей может быть и до беременности, тогда эстетические деформации лица и боли в теле выразятся еще более ярко.

Чем больше голова будет выдвигаться вперед, тем большая нагрузка ляжет на мышцы шеи, спины, которые должны будут работать как противовес для компенсации смещения головы, вызывая хроническое перенапряжение.

Постоянное хроническое напряжение мышц приведет к уменьшению подвижности шеи, болям в мышцах, мигрени, головной боли напряженного типа, изменениям в структуре

шейных позвонков и компрессиям позвоночной артерии со всеми вытекающими последствиями для мозгового кровообращения, к зрительному укорочению шеи и дисбалансу в пропорциях лица.

Когда я консультирую пациента, обратившегося ко мне «за красотой», то всегда начинаю с того, что фотографирую его в полный рост в нескольких ракурсах и рисую красные линии не только на лице, но и на теле.

Зачем я это делаю, ведь речь идет, казалось бы, о конкретных эстетических деформациях – складках, морщинах, овале лица, а не плечах, положении головы и т.д.? На самом деле таким образом я провожу диагностику симметричности плоскостей лица и тела, чтобы разобраться в биомеханических причинах эстетических деформаций лица, в том, как эти причины связаны между собой и как они могут влиять и влияют на преждевременное старение лица и на поздние осложнения после инвазивных эстетических процедур.

### ФУНКЦИОНАЛЬНАЯ ОСАНКА ТЕЛА

Посмотрите, что представляет собой функциональная осанка тела, ведь мы, к сожалению, давно забыли, что это такое. Более того, многие популярные руководства по формированию хорошей осанки принесли и продолжают приносить больше вреда, чем пользы.

Визуальные признаки функциональной осанки:

- позвоночник в шейном отделе ослабленный и удлинненный (линия, которая соединяет середину уха и кончик носа, образует угол, направленный вниз);
- посередине спины идет ровная вертикальная ложбинка, и она нигде не должна слишком углубляться;
- плечи отведены назад;
- опущенные руки расположены вдоль задней поверхности тела, немного развернуты наружу, а большие пальцы смотрят вперед;
- контур передней части туловища плавный, куполообразный;

- нижняя граница грудной клетки не выступает над животом, а находится на одном с ним уровне;
- грудь широкая, с поднятой грудной клеткой, что является результатом расширения грудной клетки при каждом вдохе;
- в паху, между передней поверхностью туловища и ногами, существует небольшой плавный угол, позволяющий беспрепятственно функционировать бедренным артериям, венам и нервам;
- таз наклонен вперед;
- в нижнем отделе позвоночника образуется выраженный изгиб, или физиологический поясничный лордоз;
- ягодичные мышцы хорошо развиты, потому что правильно используются при ходьбе;
- вся мускулатура тела в тонусе, но не напряжена;
- основные опорные кости скелета расположены вертикально по отношению к пяткам;
- стопы развернуты носками наружу под углом 10–15 градусов; своды стоп сильные, хорошо выраженные (фото 9).

### ВЫВОД

Изменения в положении головы, шеи, туловища или таза приводят к нарушению баланса, и в организме запускается нейромышечная компенсаторная реакция, направленная на его восстановление. В то же время, если создать условия для естественного восстановления баланса, не будет и причины развития компенсаторных реакций и, как следствие, проявлений преждевременного старения.

Функциональная эстетика лица учит не заниматься коррекцией того, что нас беспокоит в лице, связывать симптомы с настоящими причинами и направлять усилия на устранение функциональных расстройств. Когда мы работаем таким образом, мы добиваемся эстетической коррекции нового качества, такой, результаты которой остаются надолго.

Безусловно, такой подход требует многих знаний и других навыков, но за ним, на мой взгляд, будущее. ■