

Ю.А. Менчишева, У.Р. Мирзакулова, Д.Д. Менжанова
Казахский Национальный медицинский университет имени С.Д. Асфендиярова
кафедра хирургической стоматологии

ОСОБЕННОСТИ ХИРУРГИЧЕСКОЙ ТЕХНИКИ ПРИ ПРОВЕДЕНИИ БЛЕФАРОПЛАСТИКИ У ЛИЦ МОЛОДОГО ВОЗРАСТА

В Казахстане становится все более популярной европеизация верхних век среди лиц молодого возраста. Множество исследований посвящены особенностям хирургической техники при проведении ориентальной блефаропластики у лиц монголоидной расы, но описаний анатомических особенностей век у пациенток тюркской этнической группы в литературе не встречается. В нашей работе изложены особенности хирургической техники при проведении блефаропластики с выделением особенностей анатомического строения верхних век у лиц молодого возраста тюркской этнической группы.

Ключевые слова: блефаропластика верхних век, анатомические особенности

Введение

Блефаропластика является одной из наиболее часто проводимых эстетических операций в мире [1]. По данным ресурса Exclusive в 2016 году в Республике Казахстан было сделано 3329 пластических операций. Самая распространенная – блефаропластика, была проведена 1702 раз. Блефаропластика проводится по возрастным и эстетическим показаниям. Возраст пациентов, которые обращаются для проведения блефаропластики, с каждым годом становится моложе [2]. В Казахстане становится более популярной европеизация верхних век среди лиц молодого возраста от 18 лет и старше. В то время как в странах Восточной Азии подобные операции проводят с 16 лет.

Существует множество публикаций, посвященных оперативной технике блефаропластики у лиц кавказской (европеоидной) расы, особенно индоевропейской этнической группы (славянские народы, романские, германские, кельтские) [3]. В последние десятилетия многие работы посвящены исследованиям по изучению различий в проведении эстетических операций на веках у лиц монголоидной (азиатской) расы, так называемая ориентальная блефаропластика [4]. К тюркской этнической группе относятся казахи, узбеки, киргизы, уйгуры, татары, туркмены, башкиры. Тюркская этническая группа, в свою очередь, относится к кавказской (европеоидной) расе по классификации [5]. Следует отметить, что анатомические особенности строения век у представителей тюркской этнической группы, которые выявляются интраоперационно при проведении блефаропластики, можно отнести и к «европеоидным» векам, и к «азиатским» векам. При этом описаний анатомических особенностей (высоты тарзальной пластинки, строения глазничной перегородки) «тюркских» век, которые следует учитывать при проведении блефаропластики, в литературе не встречается.

Цель исследования

Выделить ключевые моменты хирургической техники при проведении блефаропластики с учетом особенностей анатомического строения верхних век у лиц молодого возраста тюркской этнической группы.

Материалы и методы

Нами были исследованы 15 пациенток тюркской этнической группы отделения «Черепно-челюстно-лицевой и реконструктивной хирургии» городской клинической больницы №5 г. Алматы молодого возраста (от 18 до 25 лет), которым была проведена блефаропластика верхних век.

Были проведены: осмотр, измерение высоты верхней тарзальной пластинки с помощью микрохирургического калипера с вычислением средних значений, интраоперационное выявление расположения жировой клетчатки относительно круговой мышцы глаза.

Результаты

Были выявлены анатомические особенности строения верхнего века у лиц кавказской (европейской) и монголоидной (азиатской) расы по литературным данным, а именно особенности распределения жировой ткани, особенности прикрепления орбитальной септы (глазничной перегородки), представлены особенности оперативного вмешательства у лиц молодого возраста при проведении верхней блефаропластики.

При измерении высоты тарзальной пластинки у представителей тюркской этнической группы при проведении верхней блефаропластики среднее значение составило $7,3 \pm 1,2$ мм (рисунок 1).

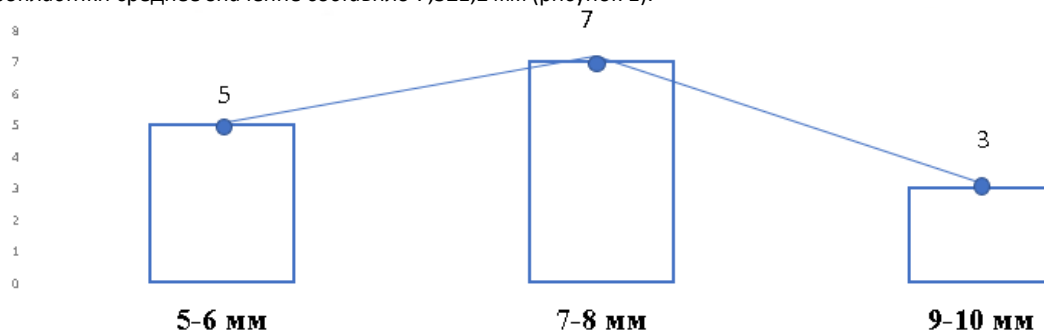


Рисунок 1 - Высота верхней тарзальной пластинки верхнего века среди 15 пациенток молодого возраста тюркской этнической группы, которым была проведена блефаропластика

При выделении особенностей оперативной техники у лиц молодого возраста были отмечены следующие: рассечение кожи или иссечение небольшого участка кожи в месте формирования будущей складки; после рассечения круговой мышцы глаза и визуализации глазничной перегородки проведение ушивания тарзальной части круговой мышцы глаза к септе без удаления внутриорбитального жира.

При интраоперационном определении расположения жировой ткани было выявлено, что у 12 пациенток жировая ткань находилась перед глазничной перегородкой (септой) позади круговой мышцы глаза, что более характерно для монголоидной расы. У 3 пациенток жировая ткань под круговой мышцей глаза не определялась. Результаты оперативного лечения представлены на рисунках 2 и 3.



Рисунок 2 - Пациентка Н. 19 лет. Верхние веки до операции (полное отсутствие складки) (А); верхние веки после операции (В)

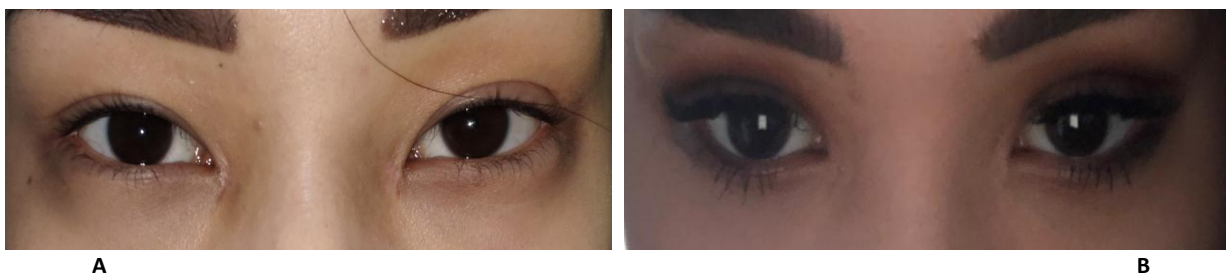


Рисунок 3 - Пациентка К. 20 лет. Верхние веки до операции (низко расположенные складки) (А); верхние веки после операции (В)

Обсуждение и заключение

Согласно литературным данным у лиц монголоидной расы выделяют 4 типа распределения жировой ткани: подкожная клетчатка, претарзальная клетчатка, подмышечная (пресептальная) клетчатка, внутриорбитальные жировые пакеты [6]. У лиц монголоидной расы прикрепление орбитальной септы к верхнему слою апоневроза мышцы, поднимающей верхнее веко, находится ниже уровня верхней границы верхней тарзальной пластинки [1, 6].

При сравнении полученных результатов с литературными данными, было отмечено, что в работах Goold и соавт [7], Kakizaki и соавт. [8] высота тарзальной пластинки у лиц кавказской (европеоидной) расы варьировалась от 9,2 мм до 11,3 мм, а высота тарзальной пластинки у лиц монголоидной расы – от 5,1 мм до 6,5 мм. В то время как в нашем исследовании у представителей тюркской этнической группы в среднем высота тарзальной пластинки составляла $7,3 \pm 1,2$ мм.

Выводы

1. Проведена сравнительная характеристика анатомического строения верхних век у представителей кавказской (европеоидной) и монголоидной рас, найдены различия в высоте тарзальной пластинки, прикреплении глазничной перегородки, распределении жировой клетчатки.
2. Представлены особенности оперативного вмешательства у лиц молодого возраста при проведении верхней блефаропластики: незначительное иссечение кожи, ушивание тарзальной части круговой мышцы глаза к септе без или с удалением внутриорбитального жира.
3. При измерении высоты верхней тарзальной пластинки у лиц молодого возраста тюркской этнической группы было отмечено, что среднее значение ($7,3 \pm 1,2$ мм) занимает промежуточное положение между высотой тарзальной пластинки лиц кавказской (европеоидной) и монголоидной рас при сравнительном анализе с литературными данными.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ

1. Weng C.J. Oriental upper blepharoplasty // Semin Plast Surg. – 2009. - №23(1). – P. 5-15.
2. Chen W.P.D. Techniques, Principles and Benchmarks in Asian Blepharoplasty // Plast Reconstr Surg Glob Open. – 2019. - №7(5). – P. 2271-2276.
3. Guyuron B., Achauer B.M., Eriksson E., Guyuron B. и др. Plastic Surgery: Indications, Operations and Outcomes // Blepharoplasty and ancillary procedures. – 2000. – P. 2537–2547.
4. Suhk J.H., Kiranantawat K., Nguyen A.H. Physical Evaluation of the Asian Blepharoplasty Patient // Semin Plast Surg. – 2015. - №29(3). – P. 145-157.
5. Алексеев В. П. География человеческих рас. - М.: Наука, 2007. - С. 19-21.

6. Suhk J.H., Kiranantawat K., Nguyen A.H. Physical Evaluation of the Asian Blepharoplasty Patient // Semin Plast Surg. – 2015. - №29(3). – P. 145-157.
7. Goold L.A., Casson R.J., Selva D., Kakizaki H. Tarsal height // Ophthalmology. – 2009. - №116(9). – P. 1831-1831.
8. Kakizaki H., Selva D., Asamoto K., Nakano T., Leibovitch I. Orbitalseptum attachment sites on the levator aponeurosis in Asians andwhites // OphthalPlastReconstr Surg. - 2010. - №26(4). - P. 265–268.

Ю.А. Менчишева, У.Р. Мирзақұлова, Д.Д. Менжанова

*С.Ж. Асфендияров атындағы Қазақ Ұлттық медицина университеті
хирургиялық стоматология кафедрасы*

БЛЕФАРОПЛАСТИКАНЫ АДАМНЫҢ ЖАС КЕЗІНДЕ ЖҮРГІЗУДЕГІ ХИРУРГИЯЛЫҚ ТЕХНИКАНЫҢ ЕРЕКШЕЛІКТЕРІ

Түйін: Қазақстанда жастар арасында үстіңгі қабақты еуропалық пішінге ұқсастыру кең тарап келеді. Көптеген зерттеулер бағыттамалық блефаропластиканың монгол нәсілді адамдарда жүргізудің хирургиялық техникасының ерекшеліктеріне арналған, бірақ әдебиетте түріктік этникалық топтағы адамдар арасындағы анатомиялық ерекшелігін сипаттайтын деректер кездеспейді. Біз блефаропластиканы жүргізу кезінде түріктік этникалық топтағы жастардың үстіңгі қабағының анатомиялық құрылысын ескере отырып хирургиялық техниканың ерекшелігін сипаттадық.

Түйінді сөздер: үстіңгі қабақтың блефаропластикасы, анатомиялық ерекшелігі.

Y.A. Menchisheva, U.R. Mirzakulova, D.D. Menzhanova

*Asfendiyarov Kazakh National medical university
department of Surgical Dentistry*

SURGICAL TECHNIQUE IN BLEPHAROPLASTY ON THE YOUNG PEOPLE

Resume: In Europe, the Europeanization of the upper eyelids is becoming increasingly popular among young people. A lot of research is devoted to the features of surgical technique when performing oriental blepharoplasty in people of the Mongoloid race, but there are no descriptions of the anatomical features of the eyelids in patients of the Turkic ethnic group in the literature. We have described the features of the surgical technique during blepharoplasty by highlighting the features of the anatomical structure of the upper eyelids in young people of the Turkic ethnic group.

Keywords: upper eyelids blepharoplasty, anatomical features