

ПЛАСТИЧЕСКАЯ ХИРУРГИЯ



<https://doi.org/10.17238/2072-3180-2024-3-150-155>

УДК: 617.77-089.844

© Пахомова Р.А., Клименко К.В., Артамонова К.В., Гришина Н.Т., Портнова Е.В., 2024

Оригинальная статья / Original article

НИЖНЯЯ БЛЕФАРОПЛАСТИКА С ТРАНСПОЗИЦИЕЙ ЖИРОВЫХ КОМПАРТМЕНТОВ НИЖНЕГО ВЕКА

Р.А. ПАХОМОВА¹, К.В. КЛИМЕНКО¹, К.В. АРТАМОНОВА², Н.Т. ГРИШИНА², Е.В. ПОРТНОВА²

¹ФГБОУ ВО «Росбиотех». 125080, Россия, Москва

²«ООО» Клиника пластической хирургии Revitalife. 119361, Москва, Россия

Резюме

Введение. С каждым годом эстетическая хирургия становится все более востребованной. Главной зоной лица, требующей коррекции, является периорбитальная область. Для хирургической коррекции возрастных изменений указанной области применяется блефаропластика. Среди методов хирургического омоложения нижнего века большинство пластических хирургов предпочитают блефаропластику нижнего века с транспозицией жировых компартментов (их перераспределение в трех векторах: в нижнем, медиальном и латеральном векторах и их фиксации).

Цель исследования: оценить хирургический и косметический результат и частоту возникающих осложнений при проведении нижней блефаропластики с транспозицией жировых компартментов нижнего века.

Материалы и методы. В исследование включены 68 пациенток, которым в 2022–23 гг. выполнена операция нижней чрескожной блефаропластики с транспозицией жировых компартментов нижнего века. Все пациентки были женского пола. Возраст колебался от 35 до 57 лет. Причиной обращения к пластическому хирургу у всех пациенток были жалобы на наличие жировой грыжи в области нижнего века, так называемых «мешков под глазами».

Результаты и обсуждение. На 7-е сутки после проведенной операции полную удовлетворенность косметическим результатом отметили большинство (95,6 %) пациенток. При осмотре через месяц 98,5 % пациенток отметили полную удовлетворенность косметическим эффектом операции.

Выводы. Проведена оценка хирургического и косметического эффекта нижней блефаропластики с транспозицией жировых компартментов нижнего века. Большинство пациенток отметили положительный результат проведенного оперативного вмешательства. Нижняя блефаропластика с транспозицией жировых компартментов может быть рекомендована как операция выбора для устранения жировых грыж нижнего века.

Ключевые слова: нижняя блефаропластика, жировые компартменты нижнего века, транспозиция

Конфликт интересов: отсутствует.

Для цитирования: Пахомова Р.А., Клименко К.В., Артамонова К.В., Гришина Н.Т., Портнова Е.В. Нижняя блефаропластика с транспозицией жировых компартментов нижнего века. *Московский хирургический журнал*, 2024. № 3. С. 150–155. <https://doi.org/10.17238/2072-3180-2024-3-150-155>

Вклад авторов: все авторы внесли равноценный вклад в написание статьи.

LOWER BLEPHAROPLASTY WITH TRANSPOSITION FAT COMPARTMENTS OF THE LOWER EYELID

REGINA A. PAKHOMOVA¹, KONSTANTIN V. KLIMENKO¹, KRISTINA V. ARTAMONOVA²,
NATELA T. GRISHINA², EKATERINA V. PORTNOVA²

¹FGBOU IN Rosbiotech. 125080, Russia, Moscow, Russia

²Revitalife Plastic Surgery Clinic LLC. 119361, Moscow, Russia

Abstract

Introduction. Aesthetic surgery is becoming more and more in demand every year. The main area of the face requiring correction is the periorbital area. Blepharoplasty is used for surgical correction of age-related changes in this area. Among the methods of surgical rejuvenation of the lower eyelid, most plastic surgeons prefer lower blepharoplasty with fat transposition.

The aim of the study was to evaluate the cosmetic effect and the frequency of complications during lower blepharoplasty with transposition of fat compartments of the lower eyelid.

Materials and methods. The study included 68 patients who underwent lower percutaneous blepharoplasty with transposition of fat lumps of the lower eyelid in 2022–23. All the patients were female. The age ranged from 35 to 57 years old. The reason for contacting a plastic surgeon in all patients were complaints about the presence of a fatty hernia in the lower eyelid area, the so-called "bags under the eyes".

Results and discussion. On the 7th day after the operation, the majority (95.6%) of patients noted full satisfaction with the cosmetic result. Upon examination a month later, 98.5 % of patients noted complete satisfaction with the cosmetic effect of the operation.

Conclusions. The cosmetic effect of lower blepharoplasty with transposition of fat compartments of the lower eyelid was evaluated. Most of the patients noted a positive result of the surgical intervention. Lower blepharoplasty with transposition of fat compartments can be recommended as the surgery of choice to eliminate fatty hernias of the lower eyelid.

Key words: lower blepharoplasty, fatty compartments of the lower eyelid, transposition

Conflict of interests: none.

For citation: Pakhomova R.A., Klimenko K.V., Artamonova K.V., Grishina N.T., Portnova E.V. Lower blepharoplasty with transposition of fatty compartments of the lower eyelid. *Moscow Surgical Journal*, 2024, № 3, pp. 150–155. <https://doi.org/10.17238/2072-3180-2024-3-150-155>

Contribution of the authors: all the authors have made an equal contribution to the writing of the article.

Введение

С каждым годом количество операций, связанных с улучшением внешности, неуклонно возрастает. Эстетическая хирургия становится все более востребованной. Это вызвано стремлением людей к улучшению своего внешнего вида, устранению признаков старения. Основной зоной лица, требующей оперативного вмешательства, является периорбитальная область. Для хирургической коррекции возрастных изменений указанной области применяется блефаропластика [1].

Чаще всего блефаропластика используется как эстетическая хирургическая манипуляция на веках. Блефаропластика входит в топ 5 самых популярных пластических операций, выполняемых в мире в последние годы [2].

Одним из наиболее частых возрастных косметических изменений лица является появление жировых грыж в области нижнего века.

Утрата тонуса и ослабление круговой мышцы глаза нижнего века, а также связки, поддерживающей глазное яблоко, возникающее с возрастом, приводит к опущению реснитчатого края нижнего века и появлению жировых грыжевых выпячиваний, что требует хирургической коррекции.

В предшествующие десятилетия при выполнении нижней блефаропластики в основном выполнялось иссечение жировой грыжи [3]. Применение данной методики не всегда приводило к позитивному эффекту и вызывало лишь частичную удовлетворенность пациентов результатами хирургического вмешательства. Полное устранение жировой грыжи приводит к западению тканей нижнего века и увеличивает обеднение клетчаткой нижней орбитальной области, что в свою очередь требует дополнительной коррекции, в том числе и хирургической [4]. К недостаткам иссечения жировых компартментов нижнего века относят также большие послеоперационные гематомы, что может привести к нагноению в области операционного вмешательства [5]. Несмотря на видимые недостатки, данная

методика операции продолжает использоваться многими пластическими хирургами [5–7].

Исходя из всего выше сказанного, пластические хирурги постоянно разрабатывают новые технологии выполнения блефаропластики, отдавая предпочтение жиросохраняющей технике операции с перераспределением жировой ткани, располагающейся в области нижнего века [8].

Среди методов хирургического омоложения нижнего века большинство пластических хирургов предпочитают нижнюю блефаропластику с транспозицией жировых компартментов [9].

Цель исследования: оценить хирургический, косметический эффект и частоту возникающих осложнений при проведении нижней блефаропластики с транспозицией жировых компартментов нижнего века.

Материалы и методы

Для оценки эффективности нижней блефаропластики с транспозицией жировых компартментов нижнего века проведено исследование с включением пациенток различных возрастов. Все операции проводились по эстетическим показаниям. Оперативные вмешательства с целью устранения травматических и послеоперационных дефектов в исследование не включались.

В исследование включены 68 пациенток, которым в 2022–23 гг. выполнена операция нижней блефаропластики из субцилиарного доступа с транспозицией и фиксацией жировых компартментов нижнего века. Все пациентки были женского пола. Возраст колебался от 35 до 57 лет. Причиной обращения к пластическому хирургу у всех пациенток были жалобы на наличие жировой грыжи в области нижнего века, так называемых «мешков под глазами». В предоперационном периоде ни у одной пациентки не предусматривалась резекция жировой ткани.

Методика операции: после проведения местной анестезии проводится разрез кожи под ресничным краем кожи нижнего века. Кожа нижнего века очень тонкая, хорошо кровоснабжа-

ется, в связи с чем заживление происходит быстрее и легче, и послеоперационный рубец практически незаметен. После прецизионной сепаровки жировых комочков, жировые компартменты перераспределяются с целью смещения последних в тех направлениях: нижнецентральной, нижнемедиальной и нижнелатеральной (рис. 1) с последующей фиксацией последних. Этим достигается заполнение носослезной борозды собственной жировой тканью, что способствует созданию оптимального контура нижнего века.

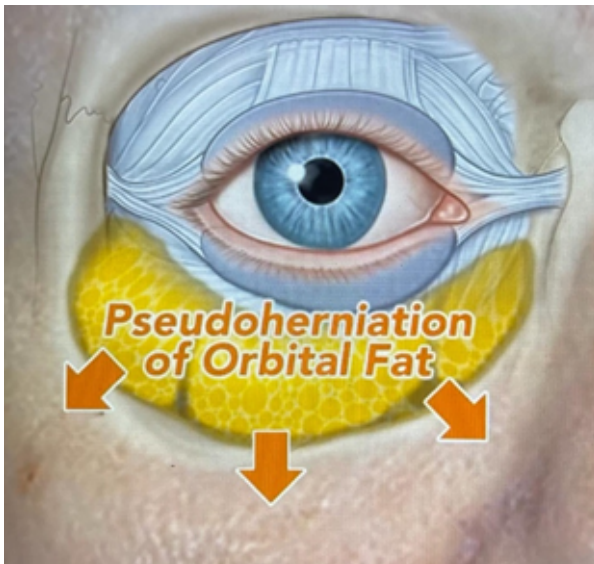


Рис. 1. Направления фиксации жировых компартментов
Fig. 1. Directions of fixation of fat compartments

Чаще за помощью обращались пациентки в возрастном периоде от 41 года до 50 лет. распределение по возрастным категориям представлено в таблице 1.

Таблица 1

Распределение пациенток по возрасту

Table 1

Distribution of patients by age

Возраст (в годах)/Age (in years)	Количество пациенток (чел)/Number of patients (people)
35–40	12
41–50	38
51–57	18
Итого/Total	68

Подобное распределение пациенток по возрастным категориям объясняется большей востребованностью в пластике нижнего века женщинами в возрасте после 40 лет.

Результаты и обсуждение

В послеоперационном периоде у 6 пациенток возникли осложнения, представленные в таблице 2.

Таблица 2

Осложнения после нижней блефаропластики

Table 2

Complications after lower blepharoplasty

Возраст (в годах)/Age (in years)	Количество пациенток (чел)/Number of patients (people)	Серома/Gray	Гематома/Hematoma	Нагноение раны/Suppuration of the wound
35–40	12	0	0	0
41–50	38	1	0	0
51–57	18	0	4	1
Итого/Total	68	1	4	1

У одной пациентки в послеоперационном периоде отмечалась серома послеоперационного шва, которая разрешилась в течение 3-х дней.

У четырех пациенток отмечена гематома в области операции. Необходимо отметить, что все пациентки были старше 50 лет и принимали дезагрегантную терапию (клопидогрель в дозе 75 мг в сутки). Снижение агрегации тромбоцитов вероятнее всего привело к вышеуказанному осложнению.

У одной пациентки развилось нагноение послеоперационной раны, что потребовало применение антибактериальной терапии и санации послеоперационного шва.

Следует подчеркнуть, что все осложнения отмечены у пациенток в возрасте 50–55 лет, что объясняется возрастными изменениями кожи нижнего века.

На 7-е сутки после проведенной операции полную удовлетворенность косметическим результатом отметили большинство (95,6 %) пациенток (табл. 3).

Частично удовлетворены результатом были 3 пациентки с возникшими послеоперационными осложнениями.

При осмотре через месяц 98,5 % пациенток отметили полную удовлетворенность косметическим эффектом операции (табл. 4).

У одной пациентки (с послеоперационным нагноением раны) отмечалась незначительная асимметрия нижних век, потребовавшая дополнительных косметических манипуляций.

В качестве иллюстрации приведем 3 клинических примера.

Таблица 3

Удовлетворенность результатом на 7-е сутки после операции

Table 3

Satisfaction with the result on the 7th day after surgery

Возраст (в годах)/ Age (in years)	Количество пациенток (чел)/ Number of patients (people)	Полная/ Complete	Частичная/ Partial	Неудовлетворенность/ Dissatisfaction
35–40	12	12	0	0
41–50	38	38	0	0
51–57	18	15	3	0
Итого/ Total	68	65	3	0

Таблица 4

Удовлетворенность результатом через месяц после операции

Table 4

Satisfaction with the result one month after surgery

Возраст (в годах)/ Age (in years)	Количество пациенток (чел)/ Number of patients (people)	Полная/ Complete	Частичная/ Partial	Неудовлетворенность/ Dissatisfaction
35–40	12	12	0	0
41–50	38	38	0	0
51–57	18	17	1	0
Итого/ Total	68	67	1	0

Пациентка К., 37 лет, поступила с жалобами на наличие двусторонних грыж в области нижних век, нависание верхних век.

Операция: под местной анестезией 1 % раствором лидокаина выполнена нижняя блефаропластика из субцилиарного доступа с транспозицией и фиксацией жировых компартментов нижнего века, а также верхняя блефаропластика.

Послеоперационный период без осложнений.

В результате проведенной операции устранены «мешки под глазами» и нависание верхних век. Фото пациентки до и через 7 суток после операции представлены на рисунке 2.

Пациентка С., 48 лет, поступила с жалобами на наличие двусторонних грыж в области нижних век.

Операция: под местной анестезией 1 % раствором лидокаина выполнена двусторонняя нижняя блефаропластика из

субцилиарного доступа с транспозицией и фиксацией жировых компартментов нижнего века.



Рис. 2. Фотография пациентки К. (А - вид спереди, Б - вид сбоку) и через 7 суток после операции
Fig. 2. Photo of the patient K. (A - front view, B - side view) and 7 days after surgery

Послеоперационный период протекал без особенностей. В результате проведенной операции грыжевые выпячивания в области нижних век ликвидированы (рис. 3).



Рис. 3. Фотография пациентки С. до и после операции
Fig. 3. Photo of patient C. before and after surgery

Пациентка М., 57 лет, поступила с жалобами на наличие двусторонних грыж в области нижних век.

Операция: под местной анестезией 1 % раствором лидокаина выполнена двусторонняя нижняя блефаропластика из субцилиарного доступа с транспозицией и фиксацией жировых компартментов нижнего века.

Послеоперационный период протекал без особенностей. Достигнутым результатом пациентка полностью удовлетворена (рис. 4).



Рис. 3. Фотография пациентки М. до и после операции

Fig. 3. Photo of patient M. before and after surgery

Выводы

Проведена оценка косметического эффекта нижней блефаропластики с транспозицией жирового тела щеки. Большинство пациенток отметили положительный результат выполненного оперативного вмешательства. Процент осложнений в исследуемой группе можно признать незначительным, кроме того, полученные осложнения не носили масштабного характера и были легко устранимы.

Таким образом, нижняя блефаропластика с транспозицией и фиксацией жировых компартментов нижнего века может быть рекомендована как операция выбора для устранения жировых грыж нижнего века.

Список литературы:

1. Jiang Ling M.D, Deng Ying M.D., Li Wei M.D. Application of Orbital Septum Fat Flap Stuffing to Correct Inferior Orbital Sulcus Deformities. *Plastic and Reconstructive Surgery - Global Open*, 2019, № 7(12), pp. e2561.
2. Murri A., Hamill E.B., Hauck M.J., Marx D.P. () An Update on Lower Lid Blepharoplasty. *Seminars in Plastic Surgery*, 2017, № 31, pp. 46–50

3. Williams K.J., Allen R.C. Eyelid Malposition after Blepharoplasty: An Ounce of Prevention. *Clin Plast Surg.*, 2015, № 42(1), pp. 57–62. <https://doi.org/10.1016/j.cps.2014.09.002>

4. Pepper J.P, Baker S.R. Transcutaneous lower blepharoplasty with fat transposition. *Clin Plast Surg.*, 2015, Jan; № 42(1), pp. 57–62.

5. Gawdat T.I., Elsherif E.A.E., Alahmadawy Y.A., Mostafa Y.S.E. Management of tear trough deformity with and without tear trough-orbicularis retaining ligament complex release in transconjunctival blepharoplasty: a comparative study. *Int J Ophthalmol.*, 2019, Jan 18; № 12(1), pp. 89–93.

6. Курбанова А. З. Круговая блефаропластика при жировых грыжах верхних и нижних век с перераспределением жировых карманов. *Научный лидер*, 2023. № 6 (104). URL: <https://scilead.ru/article/4027-krugovaya-blefaroplastika-pri-zhirovikh-grizh>

7. Cornette de Saint-Cyr B., Garey L.J., Maillard G.F., Aharoni C. The vertical midface lift. An improved procedure // *Clinique Spontini*, 2007, Vol.15, № 2, pp. 234–239.

8. Kucukguven A., Galandarova A., Bitik O. A Systematic Review and Meta-Analysis of Early Relapse After Facelift. *Aesthetic Plast Surg.*, 2023, № 47(1), pp. 144–155.

9. Карапетян Г.Э., Пахомова Р.А., Кочетова Л.Б., Василеня Е.С., Назарьянц Ю.А. Авторская модификация нижней блефаропластики. *Современные проблемы науки и образования*, 2016. № 6. URL: <https://science-education.ru/ru/article/view?id=25537>

References:

1. Jiang Ling M.D, Deng Ying M.D., Li Wei M.D. Application of Orbital Septum Fat Flap Stuffing to Correct Inferior Orbital Sulcus Deformities. *Plastic and Reconstructive Surgery - Global Open*, 2019, № 7(12), pp. e2561.

2. Murri A., Hamill E.B., Hauck M.J., Marx D.P. () An Update on Lower Lid Blepharoplasty. *Seminars in Plastic Surgery*, 2017, № 31, pp. 46–50

3. Williams K.J., Allen R.C. Eyelid Malposition after Blepharoplasty: An Ounce of Prevention. *Clin Plast Surg.*, 2015, № 42(1), pp. 57–62. <https://doi.org/10.1016/j.cps.2014.09.002>

4. Pepper J.P, Baker S.R. Transcutaneous lower blepharoplasty with fat transposition. *Clin Plast Surg.*, 2015, Jan; № 42(1), pp. 57–62.

5. Gawdat T.I., Elsherif E.A.E., Alahmadawy Y.A., Mostafa Y.S.E. Management of tear trough deformity with and without tear trough-orbicularis retaining ligament complex release in transconjunctival blepharoplasty: a comparative study. *Int J Ophthalmol.*, 2019, Jan 18; № 12(1), pp. 89–93.

6. Kurbanova A. Z. Circular blepharoplasty for fatty hernias of the upper and lower eyelids with redistribution of fat pockets. *Scientific Leader*, 2023, № 6 (104). URL: <https://scilead.ru/article/4027-krugovaya-blefaroplastika-pri-zhirovikh-grizh> (in Russ.)

7. Cornette de Saint-Cyr B., Garey L.J., Maillard G.F., Aharoni C. The vertical midface lift. An improved procedure // *Clinique Spontini*, 2007, Vol.15, № 2, pp. 234–239.

8. Kucukguven A., Galandarova A., Bitik O. A Systematic Review and Meta-Analysis of Early Relapse After Facelift. *Aesthetic Plast Surg.*, 2023, № 47(1), pp. 144–155.

9. Karapetyan G.E., Pakhomova R.A., Kochetova L.V., Vasilenya E.S., Nazariants Yu.A. Author's modification of lower blepharoplasty. *Modern problems of science and education*, 2016. № 6. URL: <https://science-education.ru/ru/article/view?id=25537>(in Russ.)

Сведения об авторах:

Пахомова Регина Александровна – доктор медицинских наук, руководитель кафедры пластической и реконструктивной хирургии ФГБОУ ВО «Росбиотех». 125080, Россия, Москва, Волоколамское шоссе дом 11, e-mail: pra5555@mail.ru, <https://orcid.org/0000-0002-3681-4685>

Клименко Константин Владимирович – врач-пластический хирург, старший преподаватель кафедры пластической и реконструктивной хирургии ФГБОУ ВО «Росбиотех». 125080, Россия, Москва, Волоколамское шоссе дом 11, e-mail: kklimenko777@yandex.ru, <https://orcid.org/0009-0001-1847-2028>

Артамонова Кристина Викторовна – врач-пластический хирург, ООО «Клиника реконструктивной хирургии Revitalife». 119361, Россия, Москва, ул. Большая Очаковская, дом 31, e-mail: Krisclinic@mail.ru, <https://orcid.org/0009-0006-8011-0315>

Гришина Натэла Тенгизовна – врач-пластический хирург, ООО «Клиника реконструктивной хирургии Revitalife». 119361, Россия, Москва, ул. Большая Очаковская, дом 31, e-mail: Grishin-76@mail.ru, <https://orcid.org/0009-0007-9892-2538>

Портнова Екатерина Вячеславовна – врач-пластический хирург, ООО «Клиника реконструктивной хирургии Revitalife». 119361, Россия, Москва, ул. Большая Очаковская, дом 31, e-mail: Keyt-star@mail.ru, <https://orcid.org/0009-0009-1630-7027>

Information about the authors:

Pakhomova Regina Alexandrovna – Doctor of Medical Sciences, Head of the Department of Plastic and Reconstructive Surgery, Rosbiotech, 11 Volokolamsk Highway, Moscow, 125080, Russia, e-mail: pra5555@mail.ru, <https://orcid.org/0000-0002-3681-4685>

Klimenko Konstantin Vladimirovich – plastic surgeon, Senior lecturer of Department of Plastic and Reconstructive Surgery, Rosbiotech Federal State Budgetary Educational Institution. 125080, Russia, Moscow, 11 Volokolamsk Highway, e-mail: kklimenko777@yandex.ru, <https://orcid.org/0009-0001-1847-2028>

Artamonova Kristina Viktorovna – plastic surgeon, Revitalife Reconstructive Surgery Clinic LLC. 31 Bolshaya Ochakovskaya str., Moscow, 119361, Russia, e-mail: Krisclinic@mail.ru, <https://orcid.org/0009-0006-8011-0315>

Grishina Natela Tengizovna – plastic surgeon, Revitalife Reconstructive Surgery Clinic LLC. 31 Bolshaya Ochakovskaya str., Moscow, 119361, Russia, e-mail: Grishin-76@mail.ru, <https://orcid.org/0009-0007-9892-2538>

Portnova Ekaterina Vyacheslavovna – plastic surgeon, Revitalife Reconstructive Surgery Clinic LLC. 31 Bolshaya Ochakovskaya str., Moscow, 119361, Russia, e-mail: Keyt-star@mail.ru, <https://orcid.org/0009-0009-1630-7027>