

## ПЛАСТИЧЕСКАЯ ХИРУРГИЯ



<https://doi.org/10.17238/2072-3180-2024-4-189-193>

УДК: 617.77-089.844

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

Оригинальная статья / Original article

### БЛЕФАРОПЛАСТИКА ВЕРХНИХ ВЕК, В КОМБИНАЦИИ С ЭПИКАНТОПЛАСТИКОЙ

К.В. КЛИМЕНКО<sup>1</sup>, Р. А. ПАХОМОВА<sup>1</sup>, К.В. АРТАМОНОВА<sup>2</sup>, Н.Т. ГРИШИНА<sup>2</sup>, Е.В. ПОРТНОВА<sup>2</sup>

<sup>1</sup>ФГБОУ ВО «Росбиотех». 125080, Россия, Москва

<sup>2</sup>«ООО» Клиника пластической хирургии Revitalife. 119361, Москва, Россия

#### Резюме

**Введение.** Одной из причин, побуждающей к обращению к пластическому хирургу все чаще становится нависание верхнего века в сочетании с эпикантусом. Вследствие усиления миграционных процессов количество операций верхней блефаропластики в сочетании с эпикантопластикой год от года неуклонно возрастает. При кажущейся простоте операции она имеет свои показания и противопоказания, а также редкие, но все-таки осложнения.

**Цель исследования:** оценить ближайшие и отдаленные результаты оперативного вмешательства и частоту возникновения осложнений при верхней блефаропластике и эпикантопластике.

**Материалы и методы.** В проспективное исследование включены 49 пациенток, поступившие в клинику с 2021 по 2023 годы. Возраст пациенток колебался от 25 до 34 лет. Всем пациенткам была выполнена комбинированная операция верхней блефаропластики и медиальной эпикантопластики.

**Результаты.** В ближайшем послеоперационном периоде у осложнения возникли у 4 (6 %) человек. Через 6 месяцев на контрольном осмотре неудовлетворенность результатом отмечена у 1 пациентки.

В качестве иллюстрации представлен клинический случай.

**Обсуждение.** В Российской Федерации, особенно в европейской части, подобные операции не так востребованы, однако количество их неуклонно растет. При проведении исследования отмечено, что результаты оперативного лечения зависят от исходного состояния пациента как общего, так и местного.

**Выводы.** Увеличение количества операций верхней блефаропластики и эпикантопластики в РФ требует дальнейшего изучения проблемы, разработки показаний и противопоказаний и профилактики развития возможных осложнений.

**Ключевые слова:** верхняя блефаропластика, эпикантус, эпикантопластика, жировые компартменты

**Конфликт интересов:** отсутствует.

**Для цитирования:** Клименко К.В., Пахомова Р.А., Артамонова К.В., Гришина Н.Т., Портнова Е.В. Блефаропластика верхних век, в комбинации с эпикантопластикой. *Московский хирургический журнал*, 2024. № 4. С. 189–193. <https://doi.org/10.17238/2072-3180-2024-4-189-193>

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

### BLEPHAROPLASTY OF THE UPPER EYELIDS, IN COMBINATION WITH EPICANTHOPLASTY

KONSTANTIN V. KLIMENKO<sup>1</sup>, REGINA A. PAKHOMOVA<sup>1</sup>, KRISTINA V. ARTAMONOVA<sup>2</sup>, NATELA T. GRISHINA<sup>2</sup>, EKATERINA V. PORTNOVA<sup>2</sup>

<sup>1</sup>FGBOU IN Rosbiotech. 125080, Russia, Moscow

<sup>2</sup>Revitalife Plastic Surgery Clinic LLC. 119361, Moscow, Russia

#### Abstract

**Introduction.** One of the reasons for contacting a plastic surgeon is increasingly the overhang of the upper eyelid in combination with epicanthus. Due to increased migration processes, the number of upper blepharoplasty operations in combination with epicanthoplasty is steadily increasing from year to year. With the apparent simplicity of the operation, it has its own indications and contraindications, as well as rare, but still complications.

**The aim of the study** was to evaluate the immediate and long-term results of surgery and the incidence of complications in upper blepharoplasty and epicanthoplasty.

**Materials and methods.** The prospective study included 49 patients admitted to the clinic from 2021 to 2023. The age of the patients ranged from 25 to 34 years. All patients underwent a combined operation of upper blepharoplasty and medial epicanthoplasty.

**Results.** In the immediate postoperative period, complications occurred in 4 (6 %) people. After 6 months, at a follow-up examination, dissatisfaction with the result was noted in 1 patient.

A clinical case is presented as an illustration.

**Discussion.** In the Russian Federation, especially in the European part, such operations are not so in demand, but their number is steadily growing. During the study, it was noted that the results of surgical treatment depend on the initial condition of the patient, both general and local.

**Conclusions.** The increase in the number of operations of upper blepharoplasty and epicanthoplasty in the Russian Federation requires further study of the problem, development of indications and contraindications and prevention of possible complications.

**Key words:** upper blepharoplasty, epicanthus, epicanthoplasty, fat compartments

**Conflict of interests:** none.

**For citation:** Klimenko K.V., Pakhomova R.A., Artamonova K.V., Grishina N.T., Portnova E.V. Blepharoplasty of the upper eyelids, in combination with epicanthoplasty. *Moscow Surgical Journal*, 2024, № 4, pp. 189–193. <https://doi.org/10.17238/2072-3180-2024-4-189-193>

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

## Введение

«Глаза умеют говорить» сказал когда-то великий Омар Хайям. И следуя этому принципу во все века люди особое значение в своей внешности придавали глазам, стараясь подчеркнуть их выразительность всеми возможными способами. И с каждым годом внешний вид глаз, особенно у женщин, приобретает все большее значение. Одной из причин, побуждающей к обращению к пластическому хирургу все чаще становится нависание верхнего века в сочетании с эпикантусом [1–4]. Данная ситуация у лиц монголоидной расы является нормой, тогда как у европеоидов расценивается патологией [5–6]. С этим и связано небольшое количество обращений пациентов по поводу европеизации внешности в средней полосе России. Однако вследствие усиления миграционных процессов количество операций верхней блефаропластики в сочетании с эпикантопластикой год от года неуклонно возрастает [7–8]. При кажущейся простоте операции она имеет свои показания и противопоказания, а также редкие, но все-таки осложнения [9–10]. Среди осложнений чаще всего встречается хемоз – набухание конъюнктивы, который возникает сразу после операции или через несколько дней и вызывает выраженный дискомфорт в виде жжения, слезотечения, ощущения инородного тела в глазу [11]. Вторым по встречаемости является синдром сухого глаза [12] и лагофтальм (до 20 %). Чаще данные осложнения возникают у пациенток с сопутствующими системными заболеваниями (сахарный диабет, гипотиреоз и др.), а также у курильщиц. Развитие кератита в послеоперационном периоде возможно в следствие как травмы роговицы во время операции, так и из-за развития синдрома сухого глаза [13]. Крайне тяжелыми осложнениями, связанными с дефектом хирургической техники, можно считать ретробульбарное кровотечение и повреждение слезных канальцев [14]. Как правило в раннем послеоперационном периоде отмечается появление кровоизлияний и гематом периорбитальной области.

**Цель работы:** оценить ближайшие и отдаленные результаты оперативного вмешательства и частоту возникновения осложнений при верхней блефаропластике и эпикантопластике.

## Материалы и методы

В проспективное исследование включены 49 пациенток, поступившие в клинику с 2021 по 2023 годы, с жалобами на нависание верхних век и наличие эпикантуса. При этом в 2021 году поступили 9 пациенток, в 2022 – 18, в 2023 – 22, что свидетельствует об увеличении количества обращений с данной патологией. Возраст пациенток колебался от 25 до 34 лет. Всем пациенткам после стандартного обследования была выполнена комбинированная операция верхней блефаропластики и медиальной эпикантопластики.

## Результаты

В 8 случаях во время блефаропластики проводилось транспозиция жировых компартментов, в остальных жировые компартменты удалялись вместе с избытком кожи. На разрез накладывался косметический шов. Эпикантальная складка иссекалась с наложением швов. В ближайшем послеоперационном периоде у осложнения возникли у 4 (6 %) человек (табл. 1).

Как видно из данных таблицы у 2 пациенток развился хемоз. Синдром сухого глаза отмечен у пациентки, злоупотреблявшей табакокурением. Периорбитальные гематомы были отмечены у пациентки, длительное время принимающей дезагрегантную терапию (100 мг) и не предупредившей об этом.

Через 6 месяцев на контрольном осмотре присутствовало 38 пациенток (табл. 2).

Неудовлетворенность результатом отмечена у 1 пациентки (2,6 %), которая не выполняла рекомендации и продолжала злоупотреблять курением. У нее сохранялся синдром сухого глаза.

Таблица 1

Послеоперационные осложнения

Table 1

Postoperative complications

Осложнение/ Complication	Хемоз/ Chemosis	Синдром сухого глаза/ Dry eye syndrome	Кератит/ Keratitis	Лагофтальм/ Lagophthalmos	Периорбитальная гематома/ Periorbital hematoma
Количество человек/ Number of people	2	1	–	–	1

Таблица 2

Отдаленные результаты

Table 2

Long-term results

Осложнение/Complication	Хемоз/ Chemosis	Синдром сухого глаза/ Dry eye syndrome	Кератит/ Keratitis	Лагофтальм/ Lagophthalmos	Периорбитальная гематома/ Periorbital hematoma
Количество человек/ Number of people	–	1	–	–	–
Удовлетворенность операцией/ Satisfaction with the operation	Да/ Yes	Нет/ No	Да/ Yes	Да/ Yes	Да/ Yes

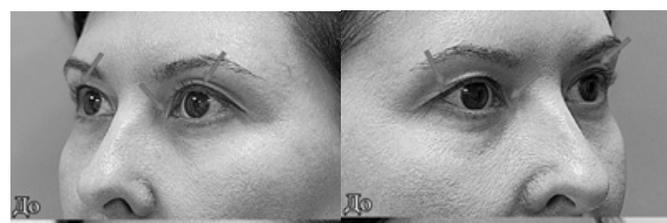


Рис. 1. Фото пациентки до и после операции  
Fig. 1. Photos of the patient before and after surgery

В качестве иллюстрации приводим клинический случай. Пациентка Л., 27 лет, обратилась для коррекции формы глаз. С рождения отмечается нависание верхних век и эпикантус. В последние два года периодически отмечает появление зуда и жжения во внутренних углах глаз, проходящее после промывания и закапывания сульфацил натрия. В последнее время появление указанных жалоб участилось, что и послужило поводом для обращения к пластическому хирургу.

При обследовании по органам и системам без патологии, вредных привычек не имеет.

Под местной анестезией проведена операция верхней блефаропластики и эпикантопластики. В послеоперационном периоде отмечались незначительные петехиальные кровоизлияния в периорбитальной области. Швы сняты на 7-е сутки, заживление первичным натяжением (рис. 1). При контрольном осмотре через полгода жалоб не предъявляет, результатом операции полностью удовлетворена.

### Обсуждение

Верхняя блефаропластика и эпикантопластика – одна из наиболее востребованных операций в азиатском регионе, выполняемая по эстетическим показаниям, связанная с желанием пациенток обрести европейскую внешность. В Российской Федерации, особенно в европейской части, подобные операции не так востребованы, однако количество их неуклонно растет. При проведении исследования отмечено, что результаты оперативного лечения зависят от исходного состояния пациента как общего, так и местного. Часто эпикантус имеет грубые нарушения строения кожи с неправильным формированием эпидермиса, что определяет не только эстетические, но и функциональные показания к оперативному лечению.

### Выводы

Количество пациентов, требующих хирургического лечения верхних век и эпикантуса неуклонно возрастает. При этом научных статей в отечественной литературе крайне незначительно. Увеличение количества операций верхней блефаропластики и эпикантопластики в РФ требует дальнейшего изучения проблемы, разработки показаний и противопоказаний и профилактики развития возможных осложнений.

### Список литературы:

1. Amer A.A., Abdellah M.M., Hassan N.H.F. & Mounir A. Surgical outcome of epicanthus and telecanthus correction by C-U medial canthoplasty with lateral canthoplasty in treatment of Blepharophimosis syndrome. *BMC Ophthalmology*, 2022, vol. 22, № 226.
2. Hollander M.H. и др. Aesthetic outcomes of upper eyelid blepharoplasty: a systematic review. *Int. J. Oral Maxillofac. Surg.*, 2020, № 6, pp. 750–764.
3. Shin D.H., Woo K.I., Kim Y-D. () Relationship between lower eyelid epiblepharon and epicanthus in Korean children. *PLoS ONE*, 2017, № 12(11), pp. e0187690. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0187690>
4. Mandal S.K., Mandal A., Fleming J.C., Goecks T., Meador A., Fowler B.T. Surgical Outcome of Epicanthus and Telecanthus Correction by Double Z-Plasty and Trans-Nasal Fixation with Prolene Suture in Blepharophimosis Syndrome. *J Clin Diagn Res.*, 2017, Mar; № 11(3), pp. NC05-NC08. <https://doi.org/10.7860/JCDR/2017/25651.9496>

5. Курбанов У.А., Давлатов А.А., Юнусова З.И., Джанобилова С.М. Хирургическое лечение блефарохлазии и эпикантуса. *Научно-медицинский журнал «Паёми Сино» («Вестник Авиценны») Таджикского государственного медицинского университета имени Абуали ибни Сино*, 2009. № 2.

6. Пейпла А.Д. *Пластическая и реконструктивная хирургия*. Пер. с англ. М.: БИНОМ, 2007.

7. Ze-Chun Huang, Dan Yan, Li-Fang Huang, Hao-Yan Yang, Bin He, An-Li Zhang, Shuai-Hua Li. Clinical Application of a Bird-Beak-Type Z-Shaped Asymmetrical Flap in the Reconstruction of the Inner Canthus. *Front. Surg.*, 2022, № 12.

8. Wong C.H., Hsieh M.K.H., Wei F.C. Asian Upper Blepharoplasty with the Hinge Technique. *Aesthetic Plast Surg.*, 2022, Jun; № 46(3), pp. 1423–1431. <https://doi.org/10.1007/s00266-021-02703-8>

9. Chen B., Ma L., Qi H., Luo L. Single Mini-incisional Blepharoplasty with the Orbicularis-Orbital Septum Fixation Technique for the Creation of a Natural Double Eyelid. *Aesthetic Plast Surg.*, 2024, May; № 48(10), pp. 1914–1919. <https://doi.org/10.1007/s00266-024-03878-6>

10. Wong C.H., Hsieh M.K.H., Mendelson B. Subclinical Upper Eyelid Ptosis in Asian Patients: The Role of Levator Advancement in Optimizing Outcomes in «Cosmetic» Upper Blepharoplasty. *Aesthetic Plast Surg.*, 2024, Jan; № 48(2), pp. 141–151. <https://doi.org/10.1007/s00266-023-03697-1>

11. Park K.S., Park D.D. Objective Outcome Measurement After Upper Blepharoplasty: An Analysis of Different Operative Techniques. *Aesthetic Plast Surg.*, 2017, Feb; № 41(1), pp. 64–72. <https://doi.org/10.1007/s00266-016-0747-1>

12. Cho I.C. и др. Surgical Correction of Upper Eyelid Ectropion Presenting Dry Eye Symptoms. *Aesthetic Surg. J.*, 2021, Т. 41, № 1.

13. Досан А., Джумабеков А., Доскалиев А., Нурмаганов С. Эстетическая верхняя блефаропластика: возможные функциональные осложнения. Обзор литературы. *Наука и Здоровоохранение*, 2023. № 1(Т.25). С. 190–197. <https://doi.org/10.34689/SH.2023.25.1.023>

14. Baek J.S. и др. Ophthalmologic Complications Associated with Oculofacial Plastic and Esthetic Surgeries. *J. Craniofac. Surg.*, 2018, Т. 29, № 5, pp. 1208–1211.

### References:

1. Amer A.A., Abdellah M.M., Hassan N.H.F. & Mounir A. Surgical outcome of epicanthus and telecanthus correction by C-U medial canthoplasty with lateral canthoplasty in treatment of Blepharophimosis syndrome. *BMC Ophthalmology*, 2022, vol. 22, № 226.
2. Hollander M.H. и др. Aesthetic outcomes of upper eyelid blepharoplasty: a systematic review. *Int. J. Oral Maxillofac. Surg.*, 2020, № 6, pp. 750–764.
3. Shin D.H., Woo K.I., Kim Y-D. () Relationship between lower eyelid epiblepharon and epicanthus in Korean children. *PLoS ONE*, 2017, № 12(11), pp. e0187690. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0187690>
4. Mandal S.K., Mandal A., Fleming J.C., Goecks T., Meador A., Fowler B.T. Surgical Outcome of Epicanthus and Telecanthus Correction by Double Z-Plasty and Trans-Nasal Fixation with Prolene Suture in Blepharophimosis Syndrome. *J Clin Diagn Res.*, 2017, Mar; № 11(3), pp. NC05-NC08. <https://doi.org/10.7860/JCDR/2017/25651.9496>

mosis Syndrome. *J Clin Diagn Res.*, 2017, Mar; № 11(3), pp. NC05-NC08. <https://doi.org/10.7860/JCDR/2017/25651.9496>

5. Kurbanov U.A., Davlatov A.A., Yunusova Z.I., Dzhanoilova S.M. Surgical treatment of blepharochalasis and epicanthus. *Scientific and medical journal «Paemi Sino» («Avicenna Bulletin») Tajik State Medical University named after Abuali ibni Sino*, 2009, № 2. (In Russ.)

6. Peipla A.D. *Plastic and reconstructive surgery*. Translated from English. M.: BINOM, 2007. (In Russ.)

7. Ze-Chun Huang, Dan Yan, Li-Fang Huang, Hao-Yan Yang, Bin He, An-Li Zhang, Shuai-Hua Li. Clinical Application of a Bird-Beak-Type Z-Shaped Asymmetrical Flap in the Reconstruction of the Inner Canthus. *Front. Surg.*, 2022, № 12.

8. Wong C.H., Hsieh M.K.H., Wei F.C. Asian Upper Blepharoplasty with the Hinge Technique. *Aesthetic Plast Surg.*, 2022, Jun; № 46(3), pp. 1423–1431. <https://doi.org/10.1007/s00266-021-02703-8>

9. Chen B., Ma L., Qi H., Luo L. Single Mini-incisional Blepharoplasty with the Orbicularis-Orbital Septum Fixation Technique for the Creation of a Natural Double Eyelid. *Aesthetic Plast Surg.*, 2024, May; № 48(10), pp. 1914–1919. <https://doi.org/10.1007/s00266-024-03878-6>

10. Wong C.H., Hsieh M.K.H., Mendelson B. Subclinical Upper Eyelid Ptosis in Asian Patients: The Role of Levator Advancement in Optimizing Outcomes in «Cosmetic» Upper Blepharoplasty. *Aesthetic Plast Surg.*, 2024, Jan; № 48(2), pp. 141–151. <https://doi.org/10.1007/s00266-023-03697-1>

11. Park K.S., Park D.D. Objective Outcome Measurement After Upper Blepharoplasty: An Analysis of Different Operative Techniques. *Aesthetic Plast Surg.*, 2017, Feb; № 41(1), pp. 64–72. <https://doi.org/10.1007/s00266-016-0747-1>

12. Cho I.C. и др. Surgical Correction of Upper Eyelid Ectropion Presenting Dry Eye Symptoms. *Aesthetic Surg. J.*, 2021, T. 41, № 1.

13. Dosan A., Dzhumabekov A., Doskaliev A., Nurmaganov S. Aesthetic upper blepharoplasty: possible functional complications. Literature review. *Science and Healthcare*, 2023, № 1, vol. 25, pp. 190–197. (In Russ.) <https://doi.org/10.34689/SH.2023.25.1.023>

14. Baek J.S. и др. Ophthalmologic Complications Associated with Oculofacial Plastic and Esthetic Surgeries. *J. Craniofac. Surg.*, 2018, T. 29, № 5, pp. 1208–1211.

#### 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](mailto: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](mailto: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](mailto: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](mailto: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](mailto: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](mailto: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](mailto: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](mailto: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](mailto: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](mailto:Keyt-star@mail.ru), <https://orcid.org/0009-0009-1630-7027>