

ОСОБЕННОСТИ СТРОЕНИЯ И ХИРУРГИЧЕСКОГО ЛЕЧЕНИЯ ЭПИКАНТАЛЬНОЙ СКЛАДКИ**Владимир Николаевич КАНЮКОВ¹, Геннадий Иосифович КОРНЕЕВ², Екатерина Антоновна КОРНЕЕВА¹**¹*Оренбургский филиал ФГУ «МНТК «Микрохирургия глаза» им. акад. С.Н. Федорова Росмедтехнологии»
460047, г. Оренбург, ул. Салмышская, 17*²*Оренбургская областная клиническая больница №2,
460000, г. Оренбург, ул. Невельская, 24*

С целью изучения морфофункционального состояния эпикантусов с оценкой течения послеоперационного периода при применении метода эпикантопластики, разработанного проф. В.Н. Канюковым, были обследованы 20 пациентов в возрасте от 3 месяцев до 30 лет. Послеоперационный период наблюдения составил 3 года. Все эпикантусы исследовались общепринятыми гистологическими методиками с учетом возраста пациентов. Были выявлены такие морфологические особенности ткани эпикантуса, как нарушение тканевых взаимоотношений структур и их дифференцировки. Это выражалось в неправильном формировании слоев эпидермиса, избыточном и беспорядочном образовании и расположении волокнистых структур и придатков кожи. Таким образом, морфо-функциональное состояние удаленных эпикантусов указывает, что в них имеются грубые изменения с неправильным формированием структур эпидермиса и дермы с нарушением тканевой архитектоники.

Ключевые слова: эпикантус, веки, блефаропластика.

В области век, особенно верхнего, часто образуются кожные складки, в результате развития которых в медиальной зоне глазной щели образуется эпикантус. Размеры складки бывают настолько большие, что она может закрывать почти половину радужки, тем самым приводя к сужению глазной щели. Чаше эпикантусы имеют врожденное происхождение, преобладая в азиатской и кавказской расовых группах, где встречаются в 40–90% случаев, в других расовых группах от 2 до 5% [1, 2]. Врожденный эпикантус может сочетаться с птозом, косоглазием и другой патологией.

Несмотря на высокую частоту встречаемости в определенных расовых группах, мало изученным является гистологическое строение эпикантуса, особенности морфологического и функционального состояния его структур при различных типах эпикантуса и их возрастных изменениях. В то же время изучение этих вопросов может оказать существенное влияние на выбор тактики его хирургического лечения.

Коррекция век, в том числе и эпикантопластика, является актуальной проблемой. В основном оперативное вмешательство производится с эстетической целью. Это связано с культурными предпосылками мигрирующего населения, смешанными браками, повышением качества жизни, эстетическими требованиями к улучшению выражения глаз, европеизацией или получения восточного типа лица [1, 3, 4].

Блефаропластика занимает до 40% всех эстетических операций. Имеющиеся методы эпикантопластики часто осложняются грубыми рубцеваниями внутренних углов глаз и надпереносья, рецидивами, длительным послеоперационным реабилитационным периодом.

Цель исследования — изучить морфофункциональное состояние эпикантусов с оценкой течения послеоперационного периода при применении метода эпикантопластики, разработанного проф. В.Н. Канюковым.

Материалы и методы

У 20 пациентов в возрасте от 3 месяцев до 30 лет, которые поступали в Оренбургский филиал ФГУ МНТК «Микрохирургия глаза» проводили стандартное обследование зрительных функций: визометрия, биометрия, периметрия, тонометрия. Выполнялись измерения толщины и ширины эпикантуса. Следует отметить, что у пациентов не отмечалось отклонений зрительных функций, за исключением тех случаев, когда имелась сочетанная патология в виде нарушения рефракции различной степени выраженности, амблиопии, косоглазия, птоза. В дальнейшем, после предоперационной подготовки, сбора анамнестических данных, выполнялось оперативное вмешательство по методике, разработанной проф. В.Н. Канюковым. Все исследования выполнены с информированного согласия пациентов и в соответствии с этическими нормами Хельсинкской Декларации (2000 г.).

Канюков В.Н. — проф., д.м.н., директор

Корнеев Г.И. — проф., д.м.н., врач патологоанатомического отделения

Корнеева Е.А. — аспирант

Оперативное вмешательство производилось под общим наркозом и в два этапа. Для получения лучших результатов мы соединяли практически неизменные ткани в зоне внутреннего угла век. Первый этап: выполнялась оценка кожи в данной области с дальнейшей разметкой раствором бриллиантовой зелени, с помощью пинцета для локализации эпикантуса, по ходу планируемого участка иссечения измененного кожного лоскута. Второй этап: иссекалась кожная складка непосредственно по ее границе (по данным разметки) с носовой стороны и со стороны внутреннего угла глазной щели. Разрезы соединяли сверху и внизу. При его выполнении учитывались размеры эпикантальной складки. В зависимости от ее длины и формы менялось направление разреза. Кожная складка отсепа- ровывалась, на рану накладывались двойные узловы швы, количество которых зависело от размера раневой поверхности. В дальнейшем проводилась обработка раны раствором бриллиантовой зелени с последующим наложением асептической повязки. В послеоперационном периоде назначались инстилляции растворов антибактериальных средств в конъюнктивальную полость (Ципромед, Левомецетин, Тобрекс) и обработка послеоперационной раны 2 раза в день раствором бриллиантовой зелени. Пациенты во всех случаях были выписаны на амбулаторное долечивание на 1-е сутки после оперативного лечения. Повторный осмотр проводился на 5-е сутки после операции. Дальнейшее динамическое наблюдение пациента осуществлялось через 1 месяц, 3 месяца, 6 месяцев и 1 год. Максимальный срок наблюдения 3 года. В послеоперационном периоде оценивалось состояние рубца в области медиального угла, достигнутый косметический эффект и субъективное ощущение пациента. Все удаленные эпикантусы подвергались морфологическому исследованию. Материал фиксировали в 10% растворе нейтрального формалина с последующим изготовлением серийных гистологических парафиновых срезов, окрашенных гематоксилином и эозином, эластические волокна — фукселином, коллагеновые-пикрофуксином. Для выявления кислых и нейтральных мукополисахаридов применялись гистохимические реакции с альциановым синим и ставилась ШИК-реакция. Метод исследования — световая микроскопия.

Результаты

По клиническому течению послеоперационного периода значительных отличий не выявлено. Практически во всех случаях был достиг-

нут планируемый косметический эффект, кроме одного пациента с комбинированной патологией, где наблюдалась недокоррекция. Метрические параметры толщины и ширины кожной складки эпикантуса не зависели от возраста и варьировали в пределах соответственно 2—3 и 2—6 мм.

Со стороны гистоструктуры ткани эпикантуса были отмечены следующие особенности. Прежде всего, это нарушение архитектоники эпидермиса и дермы с изменениями их дифференцировки. Это выражалось в неправильно сформированных основных структурных компонентах кожи. Эпидермис в большинстве случаев характеризовался повышенным ороговением с образованием роговых кист и пробок.

Наблюдалась выраженная пролиферация базальных слоев эпидермиса с образованием глубоких акантотических разрастаний в дерму. Папилломатозные разрастания дермы встречались редко.

Другой особенностью строения эпикантуса являлось избыточное и неравномерное содержание сальных желез и волосяных фолликулов, их беспорядочное расположение. Сальные железы отличались повышенной функциональной активностью.

Стромальный компонент во многих эпикантусах отличался неоднородностью. Чаще коллагеновые и эластические волокна располагались беспорядочно с явлениями фрагментации и образованием пучков различной толщины. Мезенхимальный состав представлен в основном кислыми мукополисахаридами, в особенности в глубоких слоях дермы эпикантуса. Соотношение между волокнистыми структурами, мукополисахаридным составом, а так же придатками кожи были не одинаковы в различных эпикантусах.

Вывод

Морфо-функциональное состояние удаленных эпикантусов указывает, что с общебиологических позиций они имеют грубые нарушения структуры кожи с неправильным формированием эпидермиса и дермы, с нарушением тканевой архитектоники.

Литература

1. *Кононец О.А.* Особенности блефаропластики при ориентальном разрезе глаз: Автореф. дисс. ... канд. мед. наук. М., 2001. 21 с.
Kononets O.A. Peculiarities of blepharoplasty at oriental shape of eyes: Author's abstract of dissertation. M., 2001. 21 p.

2. Park J.I. Modified Z-epicanthoplasty in the Asian eyelid // Arch. Facial. Plast. Surg. 2000. 2. 43–47.

3. Белоусов А.Е. Пластическая реконструктивная и эстетическая хирургия. СПб., 1998. 612 с.

Belousov A.E. Plastic reconstructive and esthetic surgery. Spb., 1998. 612 p.

4. Ефремова Е.В. К вопросу об эстетической блефаропластике // Актуальные вопросы пластической, эстетической хирургии и дерматокосметологии. М., 1998. 19.

Efremova E.V. To the question of esthetic blepharoplasty // Actual questions of plastic, esthetic surgery and dermatocosmetology. M., 1998. 19.

PECULIARITIES OF STRUCTURE AND SURGICAL TREATMENT OF EPICANTHAL FOLD

Vladimir Nikolayevich KANYUKOV¹, Gennady Iosifovich KORNEEV², Ekaterina Antonovna KORNEEVA¹

¹Orenburg branch of Federal State Institution «Intersectoral Research and Technology Complex «Eye Microsurgery» named by academician S.N. Fyodorov of Federal State agency for Hightechnology Medical Help»
17, Salmishskaya str., Orenburg, 460047

²Regional Clinical Hospital №2
24, Nevelskaya str., Orenburg, 460000

To study morpho-functional state of epicanthus with the estimation of postoperative period using the method of epicanthoplasty, worked out by prof. V.N. Kanyukov, 20 patients aged from 3 months to 30 years have been explored. Postoperative period of observation was 3 years. All epicanthal folds were investigated using generally accepted histological methods considering the age of patients. Estimating the postoperative material there had been revealed such morphological peculiarities of epicanthal tissue as disturbance of tissue relations of structures and their differentiation. It was expressed in subnormal formation of epidermis layers redundant and chaotic formation and arrangement of fibrous structures and appendages of skin. Thus, morpho-functional state of the removed epicanthal folds shows that there are flagrant changes with anomalous formation of epidermis and dermis structures with disturbance of tissue architectonics.

Key words: epicanthus, eyelids, blepharoplasty.

Kanyukov V.N. — professor, doctor of Medical sciences, director

Korneev G.I. — professor, doctor of Medical sciences, doctor of morbid anatomy department

Korneeva E.A. — postgraduate