

Dr. Maciek Sznurkowski
Medical Aesthetic Expert
ms@drsznurkowski.com
mobile: +48 733 386 649



- * Medycyna estetyczna
- * Chirurgia kosmetyczna
- * Laseroterapia estetyczna
- * Medycyna regeneracyjna

Procedura - Blefaroplastyka, plastyka powiek dolnych.

Plastyka powiek dolnych, jest procedurą mającą na celu poprawę wyglądu okolicy dolnych powiek poprzez usunięcie z tej okolicy nadmiaru wiotkiej skóry, redukcję tzw worków pod oczami poprzez usunięcie uwypuklających zwiotczałe przegrody oczodołowe poduszek tłuszczowych i tkanki łącznej.

1. Na początku zabiegu zakraplamy do worków spojówkowych po 1-2 krople 0,5 % roztworu Alcaine (znieczulenie powierzchniowe).
2. W celu pełnej dezynfekcji okolicy zabiegowej przemywamy skórę powiek płynami zawierającymi jodowany powidon np. Kodan lub Powidon. U osób wrażliwych lub uczulonych na preparaty zawierające Jod stosowany jest alternatywnie płyn Octenispt. Dodatkowo do odkażania skóry stosowany jest płyn Skinsept (zawiera etanol).
3. W pozycji siedzącej Pacjentki dokonujemy oględzin obszaru zabiegowego oceniając powierzchnie wiotkiej skóry tej okolicy oraz wielkości jej uwypukleń tłuszczowych (przepuklin tłuszczowych).
4. Stosujemy 3 rodzaje technik plastyki powiek dolnych, które są dostosowane do indywidualnych potrzeb i problemów pacjenta.
 - a/ blefaroplastyka skórna dolnej powieki: To technika standardowa, która skupia się na usunięciu nadmiaru luźnej skóry z dolnej powieki. Jest to często wykonywane w przypadku występowania tzw. "worków" pod oczami, które są spowodowane utratą elastyczności skóry i osłabieniem tkanki podskórnej.
 - b/ blefaroplastyka skórna dolnej powieki wraz z transpozycją tłuszczu: W przypadku utraty objętości w okolicy dolnych powiek, można przeprowadzić transpozycję tłuszczu, czyli przeniesienie tkanki tłuszczowej z innego obszaru ciała do dolnych powiek. Ta technika ma na celu wyrównanie i uzupełnienie utraconej objętości, aby nadać młodszy, bardziej pełny wygląd.
 - c/ canthoplastyka: Jest to technika, która skupia się na rekonstrukcji i wzmocnieniu zewnętrznego kąta oka. Jest to często stosowane w przypadku rozciągnięcia lub osłabienia więzadła skośnego, które utrzymuje powiekę dolną na właściwym miejscu.
5. Wycinanie wiotkiej skóry powiek oraz zszycie powstałych ran przeprowadza się gdy Pacjent jest w pozycji horyzontalnej, leżąc na plecach.
6. Obszar skóry przeznaczonej do wycięcia jest miejscowo znieczulany za pomocą preparatu Citocartin 100. (znieczulenie miejscowe)
7. Wszystkie cięcia wykonywane są za pomocą lasera CO2, przy użyciu precyzyjnego noża laserowego lub za pomocą diatermii chirurgicznej, przy użyciu elektrycznych elektrod tnących.
8. Krwawiące naczynia są na bieżąco koagulowane za pomocą chirurgicznej pęsety bipolarnej (diatermia).



Dr. Maciek Sznurkowski
Medical Aesthetic Expert
ms@drsznurkowski.com
mobile: +48 733 386 649



- * Medycyna estetyczna
- * Chirurgia kosmetyczna
- * Laseroterapia estetyczna
- * Medycyna regeneracyjna

9. Ciecie otwierające zabieg wykonane jest 6-8 mm poniżej brzegu rzęsowego powiek, tuż poniżej tarczek powiekowych dolnych, zgodnie z ustalonym planem zabiegowym.
10. Poprzez uzyskany nacięciem skóry i mięśni dostęp usuwamy nadmiar tkanki tłuszczowej położonej głębiej, tuż pod mięśniem okrężnym oka, wycinając poduszki przyśrodkowe i centralne znajdujące się pomiędzy mięśniem skośnym dolnym oraz poduszki boczne.
11. Następnie podciągamy delikatnie do góry skórę okolicy jarzmowej (lifting jarzmowy), symetrycznie i obustronnie pojedynczym szwem, nici Vicryl 3.0, przyszywając skórę do mięśni okrężnych i jarzmowych wielkich.
12. Po wykonaniu liftingu jarzmowego dokonujemy ocenę nadmiaru ilości wiotkiej skóry powiek dolnych w stosunku do brzegu rzęsowego dolnej powieki, kładąc skórę pęsetą na rzęsach dolnej powieki. Nadmiar tej skóry po obrysowaniu markerem jego granicy, która biegnie wzdłuż łuków tarczek rzęskowych powiek dolnych, zostaje następnie odcięty precyzyjnym nożem laserowym. (Trimming).
13. Brzegi rany są zblizane za pomocą szwów ciągłych śródskórnych (nici rozpuszczalne Vicryl Rapide 6,0).
14. Na zakończenie zabiegu na zszyte rany powiek dolnych nakładane są specjalne plasterki ochronne, a do worka spojówkowego zakraplane są krople o działaniu przeciwbakteryjnym (Oftraquix 5mg/ml), oraz o działaniu przeciwzapalnym (Dexamethason 0,1%).
15. Przepisywane są krople Maxitrol, Posorutin, żel Corneregel oraz maść Floxal.
16. Zabieg trwa ok 2h.
17. Zaraz po zabiegu zalecany jest opatrunek uciskowy (chłodzący) na okolicę oczu w celu zmniejszenia obrzęków i zasinień. Opatrunek założony po zabiegu należy usunąć po paru godzinach (4-6h). Założone podczas zabiegu szwy, mimo że są rozpuszczalne, zostaną usunięte po 10 dniach.

