

ОЦЕНКА РЕЗУЛЬТАТОВ РИНОПЛАСТИКИ ПО МАТЕРИАЛАМ КЛИНИКИ ЧЕЛЮСТНО-ЛИЦЕВОЙ ХИРУРГИИ Г.НАЛЬЧИК

Мустафаев М.Ш., Керимов В.Р., Хотова А.Л.

Кабардино-Балкарский госуниверситет, кафедра хирургической стоматологии и челюстно-лицевой хирургии, г. Нальчик.

В ринопластической хирургии до сих пор продолжается поиск методик, которые приводят к надежному предсказуемому отдаленному результату [4]. Получение более предсказуемых результатов ринопластики возможно при проведении открытой ринопластики, но эта методика связана с большей травматичностью вмешательства, чем закрытая ринопластика. При проведении закрытой ринопластики получение предсказуемых хороших функциональных и эстетических результатов возможно лишь у очень ограниченного количества пациентов. По данным мировой статистики лишь 5-7% пациентов удовлетворены результатами операции, остальные чаще всего нуждаются в ревизионной повторной ринопластике [1]. В статье приводятся данные об опыте применения различных методов ринопластики в клинике челюстно-лицевой хирургии г. Нальчик за период 2006-2009гг. Приводятся критерии оценки результатов различных методов ринопластики.

Исследованы истории болезней из архива клиники челюстно-лицевой хирургии г.Нальчик за 2006-2008гг. В 84 случаях из этих историй болезни вынесен диагноз «деформация наружного носа». Из них с первичными деформациями носа 15 пациентов, с вторичными – 69 (посттравматическими – 64, постоперационными – 5). Операции по чисто функциональным показаниям проводились в 9 случаях, по чисто эстетическим показаниям – в 18 случаях, по смешанным показаниям – в 42 случаях. В лечении больных применялись как открытые, так и закрытые методики ринопластики. Проведен анализ этих историй для оценки результатов применения различных методик ринопластики.

Собственные наблюдения составили 50 пациентов, находившихся на стационарном лечении в клинике челюстно-лицевой хирургии г. Нальчик за период июль 2008г – октябрь 2009гг. Поводом к операции у этих больных послужили чисто функциональные показания для 4-х пациентов, чисто эстетические – для 7 пациентов, у остальных имелись смешанные показания.

Стандарт обследования этой группы больных включал в себя:

- Клинико-лабораторное обследование больного;
- Фото лица в 4-х проекциях до операции, в последующем после операции в различные сроки;
- Рентгенография черепа (придаточные пазухи носа в носо-подбородочной проекции, придаточные пазухи носа в прямой проекции, телерентгенография в боковой проекции с фильтром мягких тканей).

При неудовлетворенности данными стандартного объема обследования рекомендовалось проведение мультиспиральной компьютерной томографии с 3D реконструкцией.

По результатам исследования 84 историй болезни у 48 пациентов проводилась реконструктивная риносептопластика открытым доступом, у 29 проводилась закрытая риносептопластика, 7 пациентам оперативное лечение было отложено в связи с имевшейся на тот момент общесоматической патологией.

У 25 пациентов из собственных наблюдений проведена открытая реконструктивная риносептопластика, у 15 закрытая риносептопластика, у 10 пациентов применялась усовершенствованная в клинике методика хирургического вмешательства – сочетание открытого доступа ринопластики для формирования концевой отдела носа и редуцирующей структурной ринопластики. При последней методике открытый доступ позволяет сформировать хрящевые структуры в концевом отделе носа максимально точно («ad oculus»), но при этом сохраняется спинка носа и естественное соединение латеральных хрящей, четырехугольного хряща и костей носа («ключевая зона»), не отслаивается мукопериост от свода носовых ходов. Данная методика помогает предотвратить непредсказуемое искажение, которое часто происходит в послеоперационном периоде в отдаленные сроки в результате истончения или старения кожи носа и контурирования спинки носа, где устанавливаются расширяющие трансплантаты при их разделении; методика также максимально щадящее относится к слизистой носа, что важно для нормального функционирования реснитчатого эпителия носовых ходов.

Критерии оценки результатов ринопластики основывались на анализе постоперационных фотографий, рентгенограмм, мнений пациентов. Следует отметить, что при оценке результатов ринопластики имеют значение не только объективные методы изучения эффективности ринопластических операций, но существует необходимость учитывать и субъективную оценку пациентом произведенного вмешательства [2].

Удовлетворительные эстетические и функциональные результаты были получены при проведении как открытого, так и закрытого метода ринопластики. При сохранении объективных жалоб больных на деформацию в 2-х случаях проводилась контурная пластика аурикулярным трансплантатом под местной анестезией. Деформация сохранилась в первом случае в связи с тем, что изначально планировалось проведение минимально-инвазивного хирургического вмешательства закрытым доступом на перегородке носа, и не проводилась операция в области крыльев носа. В последующем больная воздержалась от предложенного повторного оперативного вмешательства для восстановления переднего носового клапана. Нарушение дыхания, связанное с западением переднего носового клапана также сохранялось у второй пациентки, которой проводилась коррекция в области

крыльев носа под местной анестезией. При наличии грубых постоперационных и посттравматических деформаций не всегда удавалось достичь полной удовлетворенности пациента результатом операции в эстетическом отношении, хотя мы оценивали результат как хороший или вполне удовлетворительный с учетом дооперационного местного статуса. При наличии смешанных показаний к операции мы акцент делали на восстановление функции носового дыхания в первую очередь и потом уже на восстановление формы наружного носа, и этот план согласовывался с пациентом в предоперационном периоде. При планировании операции учитывались антропометрические параметры лица. При крупных чертах лица пациентам, желающим иметь маленький узкий нос разъяснялись принципы гармоничного строения лица и приходили к более адекватному общему плану лечения. Стандартные фотографии проводили до операции, через 2 недели и через полгода после операции.

Таким образом, разработан план комплексного стандартизированного обследования пациентов с первичными и вторичными деформациями носа, позволяющий индивидуально для каждого больного выбрать объем оперативного вмешательства, выработаны объективные критерии оценки результатов ринопластики. Выработанный индивидуальный подход к ринопластическим операциям позволяет повысить функциональную и эстетическую эффективность оперативных вмешательств и стабильность клинических результатов. Стандартизированная фотодокументация до и после ринопластических вмешательств, производимых по поводу деформаций носа, является обязательным методом определения косметических результатов операций, т.к. позволяет выявить даже незаметные для больного остаточные деформации носа и объективизирует результаты ринопластики [2]. Знание анатомии, физиологии и патофизиологии носа, четкое представление о художественных нормах лица, хороший глазомер, владение широким диапазоном хирургических вмешательств увеличивают шансы на успешные результаты ринопластики [3].

ЛИТЕРАТУРА

1. В.Г.Аристархов, В.А.Медведев. Оценка результатов ринопластических операций, выполняемых пациентам с комбинированными посттравматическими деформациями носа.// Научно-медицинский вестник Центрального Черноземья. – 2007. - №30.
2. С.З.Пискунов, С.П.Разиньков. Эстетические критерии косметической ринопластики.// Российская ринология, 1994, № 2.
3. Пшениснов К.П. Ринопластика III Осложнения в эстетической хирургии носа и вторичная ринопластика.// Избранные вопросы пластической хирургии. - 2001. - Т. 1, № 6.
4. Thomas Romo, III, M.D., F.A.C.S., 1–4 Peyman Soliemanzadeh, M.D., 1, et all. Reduction Structured Rhinoplasty.// J Facial plastic surgery – 2003. - №4.
5. Сборник научных тезисов и статей «Здоровье и образование в XXI веке», Москва, 2011г.
6. Сборник научных тезисов и статей «Здоровье и образование в XXI веке», Москва, 2010г.
7. Сборник научных тезисов и статей «Здоровье и образование в XXI веке», Москва, 2009г.
8. Сборник научных тезисов и статей «Здоровье и образование в XXI веке», Москва, 2008г.
9. Сборник научных тезисов и статей «Здоровье и образование в XXI веке», Москва, 2007г.
10. Сборник научных тезисов и статей «Здоровье и образование в XXI веке», Москва, 2006г.
11. Сборник научных тезисов и статей «Здоровье и образование в XXI веке», Москва, 2005г.
12. Сборник научных тезисов и статей «Здоровье и образование в XXI веке», Москва, 2004г.
13. Сборник научных тезисов и статей «Здоровье и образование в XXI веке», Москва, 2003г.
14. Сборник научных тезисов и статей «Здоровье и образование в XXI веке», Москва, 2002г.
15. Сборник научных тезисов и статей «Здоровье и образование в XXI веке», Москва, 2001г.
16. Сборник научных тезисов и статей «Здоровье и образование в XXI веке», Москва, 2000г.
17. Электронный сборник научных трудов «Здоровье и образование в XXI веке». 2011г.
18. Электронный сборник научных трудов «Здоровье и образование в XXI веке». 2010г.
19. Электронный сборник научных трудов «Здоровье и образование в XXI веке». 2009г.
20. Электронный сборник научных трудов «Здоровье и образование в XXI веке». 2008г.
21. Электронный сборник научных трудов «Здоровье и образование в XXI веке». 2007г.
22. Электронный сборник научных трудов «Здоровье и образование в XXI веке». 2006г.
23. Электронный сборник научных трудов «Здоровье и образование в XXI веке». 2005г.
24. Электронный сборник научных трудов «Здоровье и образование в XXI веке». 2004г.
25. Электронный сборник научных трудов «Здоровье и образование в XXI веке». 2003г.
26. Электронный сборник научных трудов «Здоровье и образование в XXI веке». 2002г.
27. Электронный сборник научных трудов «Здоровье и образование в XXI веке». 2001г.
- 28.

ESTIMATION OF RESULTS RHINOPLASTY ON MATERIALS OF CLINIC OF MAXILLOFACIAL SURGERY OF NALCHIK

Mustafaev M. SH, Kerimov V. R, Hotova A.L.

The Kabardino-Balkarian state university, Medical faculty, department of surgical stomatology and maxillofacial surgery, Nalchik, 360000, I. Armand st 1. Republican Clinical Hospital, Nalchik, 360004, Zatish'e, 4

In rhinoplasty surgeries is continued a search of techniques which lead to the reliable predicted remote result [4]. According to the world statistics only 5-7 % of patients are satisfied by the results of the operation, the others require in auditing repeated rhinoplasty [1] more often. In the article data's about the experience of application of various methods rhinoplasty in clinic of maxillofacial surgery of Nalchik during 2006-2009 are cited criteria of an estimation of results of various methods rhinoplasty are brought.

By the results of the research in clinic a plan of complex standardized inspection of patients with primary and secondary deformations of the nose is developed, allowing to choose volume of operative intervention individually for each patient, objective criteria's of estimation of results rhinoplasty are produced. The produced individual approach to rhinoplasty operations allows to raise a functional and aesthetic efficiency of operative interventions and stability of clinical results.

keywords: rhinoplasty.