

Ринопластика - лечение или косметический эффект?

Работу выполнил Лобжанидзе Тимур, 222 группа
СПБГПМУ

Определение

Ринопластика - комплекс мероприятий, целью которых является исправление деформаций носа как врожденных (искривленная перегородка, дисплазия костной или хрящевой пирамиды носа), так и приобретенных.

Показания и противопоказания к ринопластике

Показания:

- 1) Медицинские(искривленная перегородка носа, травма носа, врожденные деформации, которые препятствуют нормальному внешнему дыханию)
- 2) Эстетические

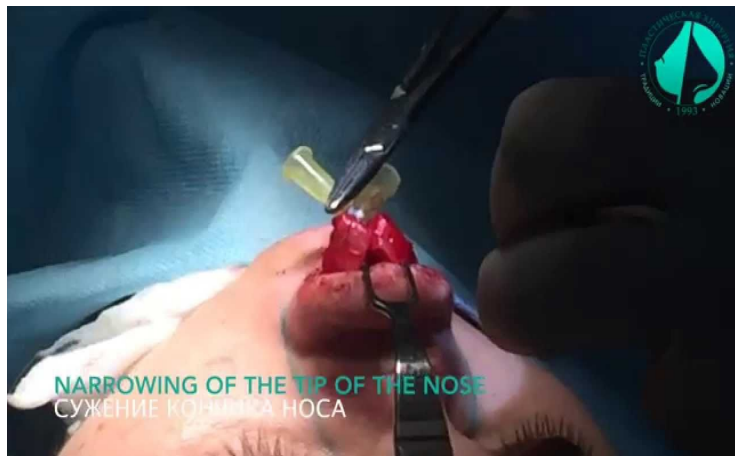
Противопоказания:

- 1) Не рекомендуется делать лицам, не достигшим 18 лет, так как ткани носа еще не до конца сформированы
- 2) Лицам с диабетом, с заболеваниями ССС, печени и почек.

Виды ринопластики

1) Открытая

Проводится с разрезом колумеллы - складка кожи, разделяющая ноздри. Применяется при необходимости в длительной операции с множеством деформаций(Например, после травмы)



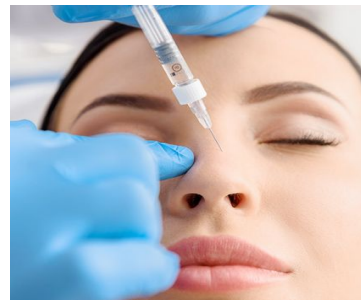
2) Закрытая

Делается один или несколько разрезов. Часто используется эндоскоп с камерой для полного ревизии.



3) Безоперационная ринопластика

Используются инъекционные имплантаты, с помощью которых корректируются мелкие дефекты, но сохраняется этот эффект лишь пару месяцев



Анализ лица перед ринопластикой

1) Лицо условно разделено вертикальными линиями на пять частей, так что ширина основания носа равна расстоянию между внутренними углами глаз и ширине глазной щели.

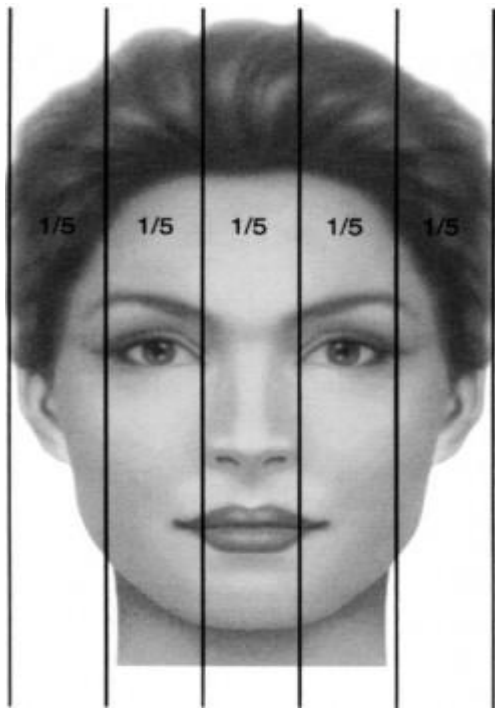
2) Лицо условно разделено горизонтальными линиями на три равные части. Верхняя треть идет от границы роста волос до глабеллы (надпереносья), средняя треть — от глабеллы до основания носа, а нижняя треть — от основания до подбородка.

3) Выстояние носа и его длина в виде треугольника, соотношение сторон которого равно 3:4:5. Соотношение выстояния к длине равно 3:5, что делает выступание носа равным 60% его длины

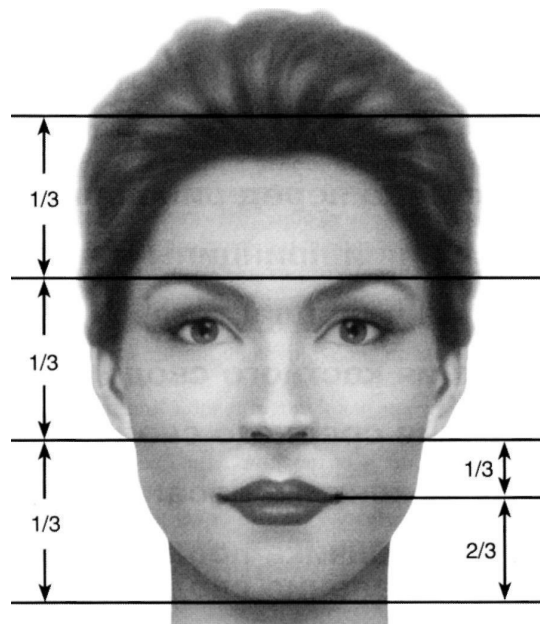
Анализ лица перед ринопластикой.

(цифры на предыдущем слайде соответствуют цифрам на этом)

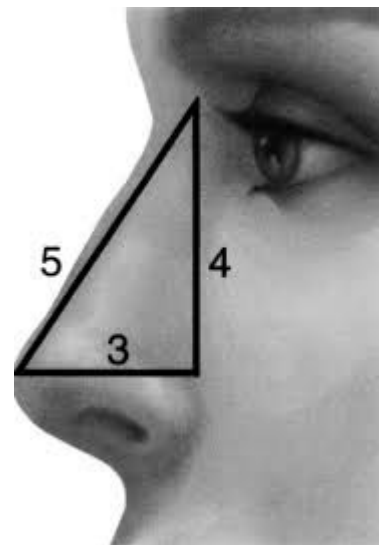
1)



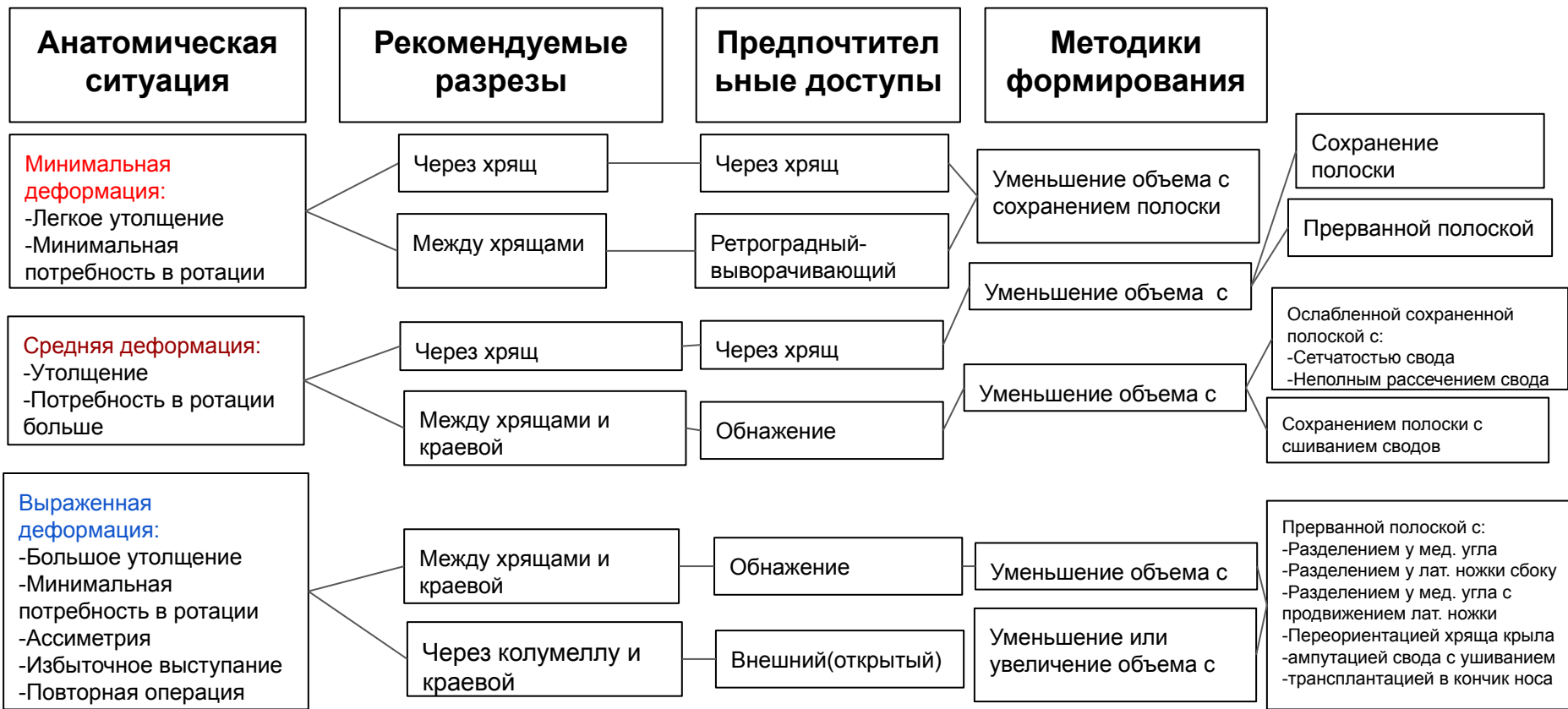
2)



3)



Принцип формирования кончика носа.



Хирургические доступы к кончику носа

Доступы без обнажения:

1) Чресхрящевой

2) Ретроградный

Такие доступы более всего эффективны у пациентов с незначительным утолщением кончика носа, требующим только умеренного уменьшения объема цефалического края хрящей крыльев носа. Кончик такого носа имеет благоприятную треугольную форму и снизу выглядит, как равносторонний треугольник

Доступ с обнажением:

3) В случаях с более тяжелыми деформациями кончика носа, требующими вмешательства в форму или положение хрящей крыльев, их можно эффективно обнажить через межхрящевой и краевой разрезы с образованием кожно-хрящевого лоскута.

Открытый доступ:

4) Открытый (наружный) доступ для ринопластики требует двустороннего краевого разреза, соединяемого разрезом через колумеллу на уровне ее средней части

Плюсы:

- Дает больше диагностических и технических возможностей

Минусы:

- Большая площадь препаровки
- Вероятность образования рубца
- Длительный отек кончика носа
- Большая продолжительность операции

Показания:

- Асимметрия кончика носа
- Значительное утолщение кончика носа

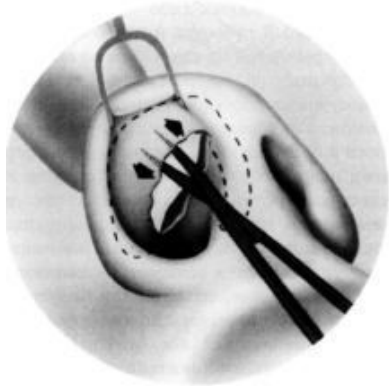
Хирургические доступы к кончику носа

(цифры на предыдущем слайде соответствуют цифрам на этом)

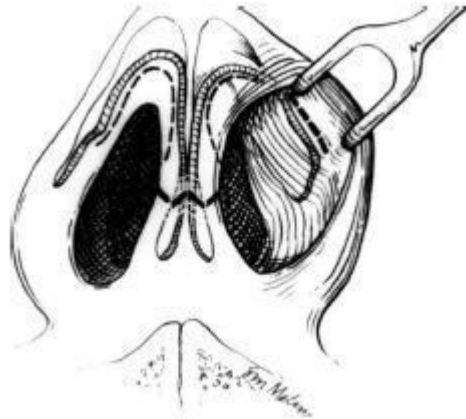
1)



2)



4)



3)



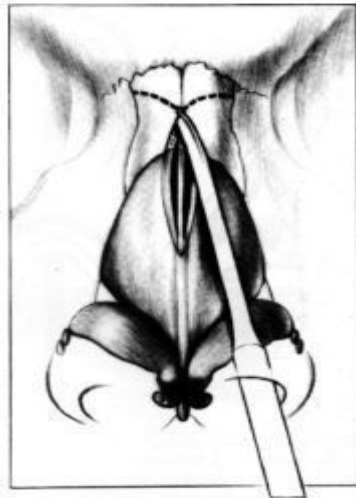
Коррекция костного свода

Основные хирургические методики - остеотомии:

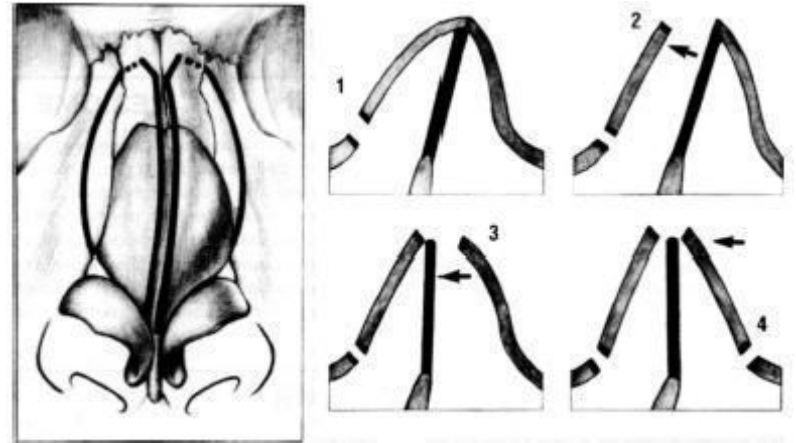
Латеральная



Медиальная



Промежуточная

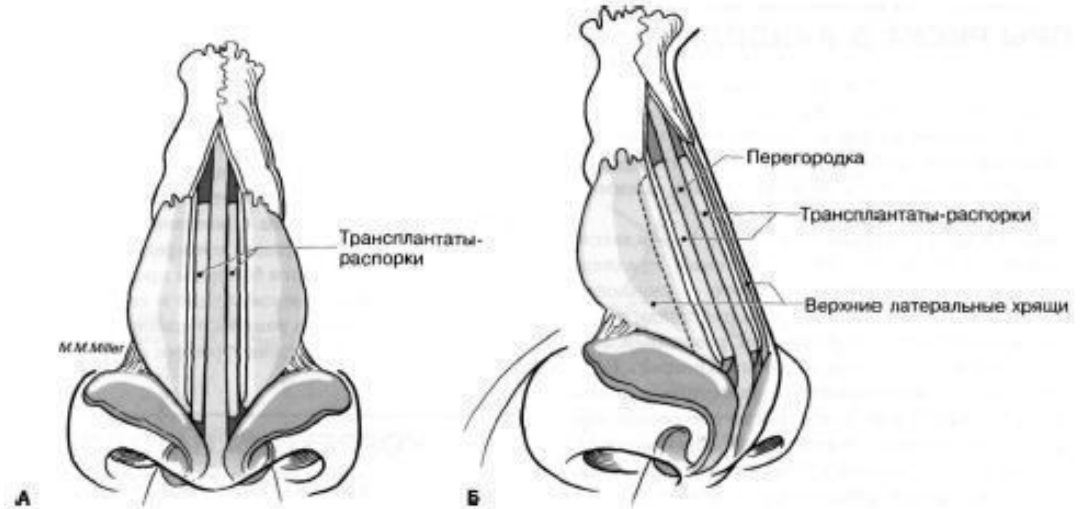
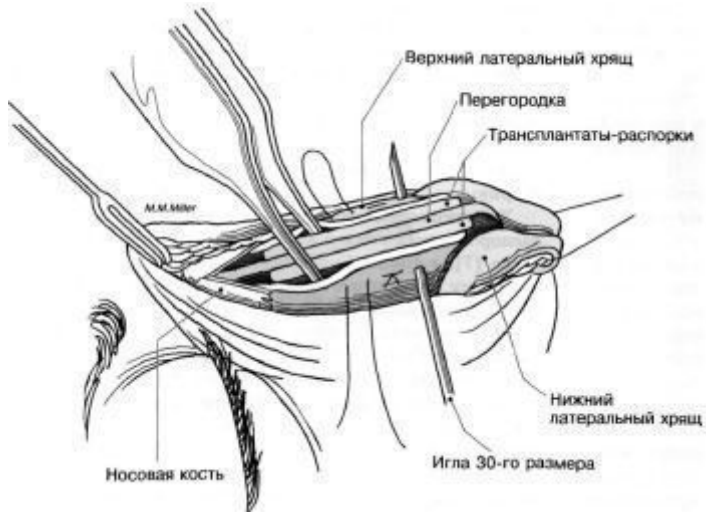


Коррекция патологии среднего свода

Хирургические методики:

-Использование хрящевых трансплантатов

-точное структурное выравнивание и фиксация элементов носового клапана



Ссылки

ПЛАСТИЧЕСКАЯ И РЕКОНСТРУКТИВНАЯ ХИРУРГИЯ ЛИЦА Под редакцией
А. Д. Пейпла