

Методы коррекции деформаций носа.

Методы коррекции деформаций носа.

Ринопластика — это отдельное направление пластической хирургии по исправлению врожденных или приобретенных дефектов носа. При помощи ринопластики можно решить проблемы носового дыхания, исправить внешние последствия травм, а также провести коррекцию внешности по эстетическим показаниям.

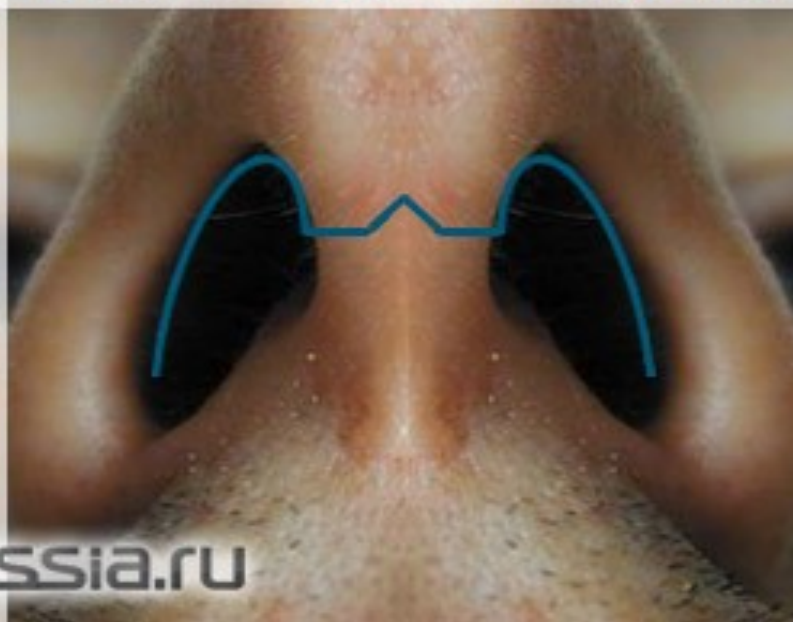


Открытая и закрытая ринопластика – два основных метода операций по исправлению эстетических дефектов носа: длинного кончика, горбинки, последствий переломов, нарушения носового дыхания, асимметрии и т. д.

Закрытая ринопластика:
разрезы внутри каждой ноздри

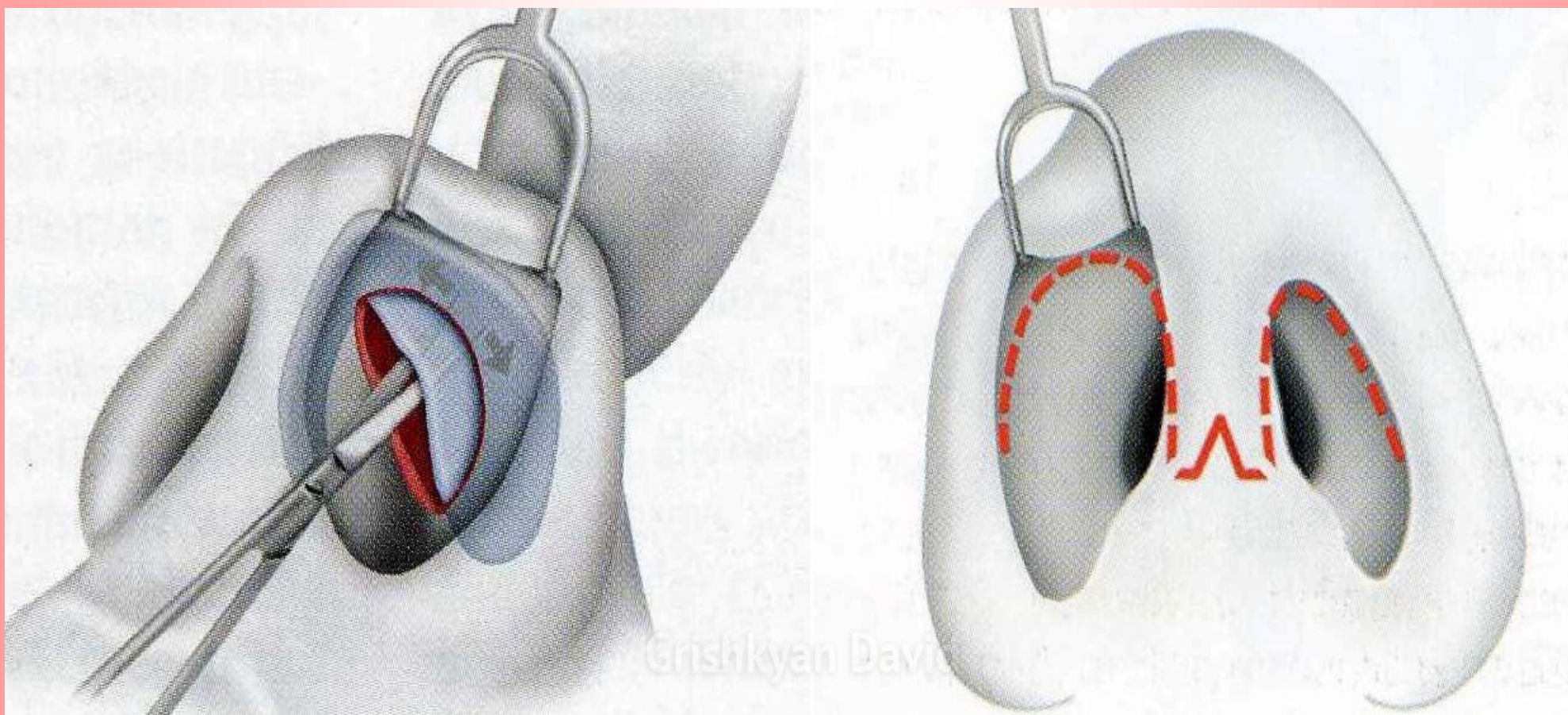


Открытая ринопластика:
разрезы в ноздрях и по колумелле



TecRussia.ru

- **Закрытый** (эндоназальный) – разрезы производятся внутри носовых ходов пациента. Видимый кожный покров остается нетронутым, и все манипуляции специалист проводит, что называется, «наощупь».



- **Открытый** – разрезы производятся как внутри носа, так и по перепонке между носовыми ходами (колумелле). После этого кожная складка в виде треугольника отворачивается к переносице, и хирург получает возможность напрямую работать с костными и хрящевыми отделами.



Операция	Плюсы	Минусы
Закрытая ринопластика	• Отсутствие видимых рубцов/шрамов. • Меньшая длительность операции (1–2 часа) по сравнению с открытым доступом (2–4 часа), легче проходит реабилитация	• Коррекция существенных дефектов этим способом требует высокой квалификации хирурга, и даже в этом случае не всегда будет возможна • Существует риск деформации носовых хрящей из-за сильного растяжения тканей.
<u>Открытая ринопластика</u>	• Полная доступность внутренних структур носа для точной диагностики их состояния, определения истинных причин эстетических дефектов и их исправления. • Уменьшение вероятности осложнений и кровотечений, так как у хирурга есть возможность более свободно использовать электрокоагуляцию сосудов.	• На месте разреза колумеллы остается небольшой шрам, который может болеть, зудеть или иметь повышенную чувствительность в течение нескольких месяцев после операции. Ситуация осложняется, если у пациента есть предрасположенность к развитию келоидных рубцов. • Опасность повреждения мягких тканей, сосудов и нервных окончаний из-за их значительного сдвига во время операции.

Выбор способа проведения ринопластики — открытого или закрытого — всегда остается за хирургом, который сопоставляет стоящую перед ним задачу со своими возможностями и анатомическими особенностями пациента.

Ключевыми факторами будут:

- Характер дефектов носа: некоторые из них практически невозможно устранить без полного обзора операционного поля (особенно если требуется установка имплантов или спиливание костей).
- Квалификация хирурга: закрытым способом, без прямой видимости внутренних структур носа, работают, как правило, более опытные специалисты.
- Особенности прошлых вмешательств или сложности дефекта. Как правило, повторную ринопластику при неудовлетворительной первичной коррекции или развитии внутренних осложнений выполняют открытым доступом. К этому же способу прибегают при планировании большого объема вмешательства, например, исправления асимметрии или устранения прогиба.

