

УДК 616.5-085: 615.38, 2005.

Нарбаев З.К., Касимов К., Нарбаев К.П.

Кафедра оториноларингологии

Андижанский государственный медицинский институт

ДЕФОРМАЦИЯ НАРУЖНОГО НОСА У ДЕТЕЙ:

СОВРЕМЕННЫЕ МЕТОДЫ ДИАГНОСТИКИ И ЛЕЧЕНИЯ

Резюме: Наружный нос является центральной и наиболее выступающей частью лица, придавая ему индивидуальность. Даже небольшие его деформации могут стать источником серьезных переживаний для пациента.

При сочетании же деформации наружного носа с искривлением носовой перегородки и нарушением носового дыхания к эмоциональным переживаниям присоединяются физические страдания, связанные с нарушением различных физиологических функций носа.

В первую очередь это касается дыхательной функции, нарушение которой становится благоприятной почвой для развития гнойно-воспалительных, гиперпластических процессов в носу, околоносовых пазухах и глотке.

Последние, в ряде случаев, могут привести к серьезным нарушениям со стороны сердечно-сосудистой и легочной систем.

Таким образом, огромная значимость носа в жизни человека очевидна. Это подтверждается и тем, что в конце 20 века в медицине стала формироваться новая медицинская специальность - ринология, что обусловлено, как большой ролью носа в жизни человека, так и сложностью в изучении его структур и функций.

Ключевые слова: деформация, детской возраст, наружный нос, диагностика, лечения.

Narbaev Z.K., Kasimov K., Narbaev K.P.

Department of Otorhinolaryngology

**DEFORMATION OF THE EXTERNAL NOSE IN CHILDREN:
MODERN METHODS OF DIAGNOSTICS AND TREATMENT**

Resume: The outer nose is the central and most prominent part of the face, giving it individuality. Even small deformities can become a source of serious worries for the patient.

When the deformation of the external nose is combined with a curvature of the nasal septum and a violation of nasal breathing, physical suffering associated with a violation of various physiological functions of the nose is added to emotional experiences.

First of all, this concerns the respiratory function, the violation of which becomes a fertile ground for the development of purulent-inflammatory, hyperplastic processes in the nose, paranasal sinuses and pharynx.

The latter, in some cases, can lead to serious disorders of the cardiovascular and pulmonary systems.

Thus, the great importance of the nose in human life is obvious. This is confirmed by the fact that at the end of the 20th century, a new medical specialty - rhinology - began to form in medicine, which is due to both the large role of the nose in human life and the difficulty in studying its structures and functions.

Key words: deformity, childhood, external nose, diagnosis, treatment.

Введение. Патологические изменения в полости носа и околоносовых пазухах могут быть проявлениями, как самостоятельного патологического процесса, так и симптомом какого-либо заболевания или следствием врождённой аномалии развития (порока)[3,6,8].

Среди пороков носа и околоносовых пазух у детей наиболее часто оперативные вмешательства производят по поводу врождённой атрезии хоан, представляющих собой одностороннее или двустороннее

образование костной или перепончатой перегородки между носом и глоткой с полным закрытием или резким сужением одной или обеих носовых полостей[2,5,7].

Вне зависимости от характера заболевания, происходит нарушение основных функций органа, таких как дыхательная, обонятельная, выделительная функция слизистой оболочки и транспортной активности мерцательного эпителия, дренажная и многие другие[1,4,5].

Цель исследования. Разработка новых методов диагностики и хирургического лечения риносколиоза на основе изучения этиологии, клиники заболевания и топографо-анатомического исследования черепов.

Материалы и методы исследования. Работа состоит из двух взаимосвязанных разделов: топографоанатомического и клинического. В исследуемом материале по величине верхнелицевого индекса было 28 черепов мужчин и женщин с широкой формой лица (эйрипрозопы), 28 с узкой формой лица (мезопрозопы) и 34 экспоната со средней шириной лица (мезопрозопы).

Результаты исследования. По носовому индексу преобладали черепа с узкой и средней формой носа: лепторины и мезорины по 37 экспонатов, 16 черепов имели широкую форму грушевидного отверстия

У детей с врождённой атрезией хоан по данным эндоскопии и КТ полости носа помимо костно-мембранозной обструкции в 96% наблюдений отмечается деформация сошника в поражённую сторону, что является патоморфологическим обоснованием использования транссептального доступа для формирования хоаностомы с одномоментной коррекцией деформации перегородки носа.

Сравнительный клинический и инструментальный анализ эффективности хирургических вмешательств при лечении детей с врождённой атрезией хоан разработанном способом показал, что метод обеспечивает высокий процент «клинического излечения», сохранности

анатомических структур полости носа, более щадящее и радикальное восстановление просвета полости носа, что значительно уменьшает процент рецидивов.

Разработанная нами методика одномоментного хирургического лечения врожденной атрезии хоан, искривление перегородки носа и синехий полости носа технически проста, относительно безопасна, эффективна и позволяет значительно сократить сроки реабилитации больных детей, страдающих данной патологией.

Применение этапного стентирования с помощью стента-протектора, разработанного в нашей клинике обеспечивает формирование стойкой хоаностомы с единичными случаями рестенозирования.

Катамнестическое наблюдение в течение 1,5-3 лет за больными детьми, оперированными разработанным нами методом показало отсутствие рецидива атрезии хоан в 98% наблюдений, что позволяет рекомендовать разработанный хирургический способ для широкого практического применения.

Вывод. Применение наиболее информативных ориентиров лицевого черепа, полученных в результате топографо-анатомического исследования, позволяют определять на практике степень выраженности сколиоза носа и асимметрии лица у пациентов с врожденным риносколиозом.

Выявленные особенности клинической картины риносколиоза являются основой для дифференциальной диагностики врожденного и посттравматического сколиоза носа.

Доказана необходимость компьютерно-томографического исследования при риносколиозе, которое должно стать одним из важных критериев дифференциальной диагностики врожденного сколиоза носа, необходимой в практике врача-ринолога, занимающегося не только функциональной, но и эстетической ринопластикой.

Внедрение разработанного нового метода хирургии носовой перегородки существенно снижает вероятность возникновения такого осложнения септопластики, как ринолордоз.

Новый метод хирургического лечения больных с врожденным сколиозом носа на асимметричном лице позволяет улучшить результаты хирургического лечения больных с указанной патологией.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ:

1. Грачев С.В., Лещенков В.Б., Наседкин А.Н. Приоритетные направления лазерной медицины в ММА им. И.М. Сеченова // Лазерная медицина. 2000. № 4. С. 5–8.

2. Державина Л.Л., Козлов В.С. Акустическая ринометрия в оценке эффективности хирургического лечения больных полипозным риносинуситом // Рос.ринология. 2001. № 2. 139 с

3. Евсеева В.В. Акустическая ринометрия и риноманометрия // Рос.ринология. 2005. № 1. С. 22–26.

4. Свистушкин В.М. Опыт лечения больных рубцово-обструктивными заболеваниями полости носа / В.М. Свистушкин, Д.М. Мустафаев, В.В. Шевцов, Л.Ю. Мусатенко // Рос.ринология. 2009. № 2. С. 35.

5. Свистушкин В.М., Селин В.Н., Мустафаев Д.М. Современные технологии в лечении больных врожденными атрезиями хоан // II национальный конгресс «Пластическая хирургия» (Москва, 12–14 декабря 2012 г.) : сб. материалов. М., 2012. С. 75–76.

6. Thierry Van Den Abbeele, Martine Francois, Philippe Narcy. Transnasal Endoscopic Treatment of Choanal Atresia Without Prolonged Stenting // Arch. Otolaryn. Head Neck Surg. 2002. № 128. P. 936–940.

7. Wiatrac B.J. Unilateral choanal atresia endoscopic repair // Arch. Otolaryn. Head Neck Surg. 2004. P. 537–540.

8. Wolfgang S., Jochen A.W. Lasers in otorhinolaryngology, head and neck surgery. Tuttlingen: Endo-Press, Germany. 2002. 76 p.