

Дополнительные (незапланированные) корригирующие вмешательства для улучшения ЭР были выполнены в 5 наблюдениях, для улучшения ФР — в 2 наблюдениях. Отсроченная коррекция была успешной в 6 случаях из 7. У одного пациента не удалось устранить сужение носовых отверстий.

Средний срок наблюдения составил 20 месяцев, в том числе более 12 месяцев — у 46 пациентов. Ни в одном из наблюдений не было отмечено деформации, дислокации и резорбции ХГ в отдаленном периоде. 4 пациента были оперированы повторно в связи с рецидивом карциномы кожи носа.

Выводы

Реконструкция наружного носа с использованием аллогенного реберного хряща позволила добиться приемлемых эстетических результатов у 92 % пациентов, приемлемых функциональных результатов — у 96 % пациентов. Использование аллогенного материала позволяет сократить время операции, уменьшить хирургическую травму и не приводит к повышению частоты послеоперационных осложнений.

ЛИТЕРАТУРА

1. Austin, G. K. Reconstruction of nasal defects: contemporary approaches / G. K. Austin, W. W. Shockley // Curr Opin Otolaryngol Head Neck Surg. 2016. Vol. 24. P. 453–460.
2. Sajjadian, A. Current status of grafts and implants in rhinoplasty: part I. Autologous grafts / A. Sajjadian, N. Naghshineh, R. Rubinstein // Plast Reconstr Surg. 2010. Vol. 125(3). P. 99–109.
3. Иванов, С. А. Устранение сквозных дефектов наружного носа пластическим материалом с использованием аллохряща / С. А. Иванов, И. Д. Шляга // Проблемы здоровья и экологии. 2016. № 2(48). С. 99–104.

УДК 616.212-089.844

НАШ ОПЫТ РЕКОНСТРУКЦИИ НАРУЖНОГО НОСА ЛОБНЫМ ЛОСКУТОМ

Иванов С. А.¹, Хоров О. Г.²

¹Учреждение образования

«Гомельский государственный медицинский университет»

г. Гомель, Республика Беларусь,

²Учреждение образования

«Гродненский государственный медицинский университет»

г. Гродно, Республика Беларусь

Введение

Лобный лоскут (ЛЛ) — стандартный пластический материал для устранения объемных дефектов наружного носа (НН) [1]. Анализ тематических публикаций свидетельствует о том, что данный способ нельзя считать часто выполняемым вмешательством [2]. Исследование результатов реконструкции с использованием ЛЛ имеет практическую значимость для обмена опытом и оценки возможностей способа.

Цель

Проанализировать результаты реконструкции носа с использованием ЛЛ.

Материал и методы исследования

Исследованы результаты 41 реконструкции НН. Этиология дефекта: удаление карциномы кожи — 26, вторичный дефект после лечения карциномы — 8, травма — 4, ринофима — 3. Площадь утраченных тканей: 2 субъединицы — 14, 2 и более субъединиц — 25. Глубина дефекта: наружная кожа — 6, кожа и хрящ — 11, все слои — 24. Исследовали частоту послеоперационных осложнений (ПО), косметический результат (КР) и состояние функции носа по 5-балльной шкале NAFEQ [3]. Оценка внешнего вида НН выполнена тремя независимыми экспертами и самими пациентами через 6 и более месяцев после реконструкции.

Оценка функции носа (ФН) выполнена перед реконструкцией и через 6 и более месяцев после нее. Сравнивали распределение оценок КР экспертами и пациентами, распределение оценок ФН до и после операции. Статистическая обработка: пакет программ «Statistica 8.0», критерий Wilcoxon Test для связанных групп, критический уровень значимости нулевой статистической гипотезы $p = 0,05$.

Результаты исследования и их обсуждение

Во всех наблюдениях выкраивали парамедианный ЛЛ с кровотоком из надблоковой артерии. Лоскут был использован для замещения дефекта наружной кожи в 39 случаях, причем в 11 из них формировали дубликатуру для свободного края крыла носа. В 2 случаях при помощи ЛЛ устраняли дефект слизистой оболочки носа. Реконструкция выполнена в 1 этап у 2 пациентов, в 2 этапа — у 29, в 3 этапа — у 10.

ПО зарегистрированы в 3 (7 %) случаях, в том числе: кровотечение — 2, парциальный некроз кожной площадки — 1. Все эти пациенты имели факторы риска осложнений.

У всех лиц исследуемой группы удалось восстановить утраченные анатомические части. Средняя оценка КР (общий вид НН) по данным опроса пациентов составила $4,5 \pm 0,8$ баллов, по данным экспертов — $4,1 \pm 0,9$ баллов. Различия в распределении оценок экспертов и пациентов не является статистически значимым, $p = 0,159$. Самые низкие оценки как пациентов, так и экспертов получены по критериям «вид крыла носа», «вид спинки носа», «размер носовых отверстий», самые высокие — по критериям «цвет кожи носа» и «положение носа». Приемлемый результат (оценки 4 и 5 балла) общего вида НН достигнут в 36 (88 %) случаях по мнению пациентов и в 33 (80 %) — по мнению экспертов. Низкие оценки были обусловлены несоответствием размера, формы и положения крыла носа, выраженной асимметрией и искажением рельефа НН.

Дооперационное снижение оценки ФН у 17 (41 %) пациентов было обусловлено основным заболеванием. В большинстве наблюдений это было затруднение носового дыхания (14 случаев), образование слизистых корок (16), выделение крови из носа (7). Средняя оценка ФН до операции составила $4,3 \pm 0,9$ балла, после операции — $4,6 \pm 0,7$ балла. Как до операции, так и после нее более низкие результаты отмечены по показателям образования слизистых корок, носового дыхания, выделения крови и функции носа в целом. Распределение оценок после реконструкции по сравнению с исходными значениями по остальным показателям изменилось в сторону увеличения доли более высоких оценок, различия являются статистически значимым, $p = 0,004$. Выявлено статистически значимое улучшение результатов по позициям «нарушение дыхания», «выделение крови», «образование корок», «функция носа в целом», $p < 0,05$ во всех парах сравнения. Общее число оценок 4 и 5 балла для ФН во всем коллективе — 37 (90 %). Улучшение оценок после реконструкции наступило у 11 пациентов, ухудшение — у 5.

Выводы

Частота ПО при реконструкции НН с использованием ЛЛ составила 7 %. Приемлемый КР достигнут в 80 % наблюдений (оценка экспертов) и в 88 % наблюдений (оценка пациентов). Приемлемый результат ФН после реконструкции отмечен в 90 % случаев.

ЛИТЕРАТУРА

1. Jellinek, N.J. Paramedian forehead flap: advances, procedural nuances, and variation in technique / N. J. Jellinek, T. H. Nguyen, J. G. Albertini // *Dermatol Surg.* 2014. Vol. 40. P. 30–32.
2. Иванов, С. А. Реконструкция наружного носа лобным лоскутом — анализ эстетических результатов / С. А. Иванов, О. Г. Хоров // *Пластическая хирургия и эстетическая медицина.* 2020. № 3. С. 38–44.
3. Menick, F. J. Nasal reconstruction with a forehead flap / F. J. Menick // *Clin Plast Surg.* 2009. Vol. 36(3). — P. 443–449.