

УДК 616.211.004.67
© Э.Х. Байчоров, И.А. Кунпан

Реконструкция носа парамедиальным лобным лоскутом

Э.Х. БАЙЧОРОВ*, И.А. КУНПАН**

Ставропольский государственный медицинский университет, Ставрополь, Российская Федерация*

Ставропольский краевой клинический консультативно-диагностический центр, Ставрополь, Российская Федерация**

Восстановление формы носа является одной из старейших пластических операций. Парамедиальные лобные лоскуты являются предпочтительными местными лоскутами для восстановления покрова большинства больших дефектов носа из-за надблоковой артерии, обеспечивающей основное осевое кровоснабжение срединного лобного лоскута.

В статье рассмотрен клинический случай реконструкции полнослойного дефекта кончика носа и левой ноздри путем двухэтапной пластики парамедиальным лобным лоскутом. При этом ноздря формировалась с использованием ушного хряща и слизистой перегородки носа. При осмотре через 1 месяц после второго этапа, пациентка полностью удовлетворена достигнутым эстетическим результатом. Данное клиническое наблюдение убедительно доказывает эффективность использования носолобного лоскута при реконструкциях кончика носа в условиях хирургического стационара краткосрочного пребывания больных.

Ключевые слова Нос, реконструкция, парамедиальный лобный лоскут

Reconstruction of the Nose Paramedialnym Frontal Flap

E.KH. BAICHOROV*, I.A. KUNPAN**

Stavropol state medical University, Stavropol', Russian Federation*

Stavropol regional clinical consultative and diagnostic center, Stavropol', Russian Federation**

Reconstruction of the shape of the nose is one of the oldest plastic surgery. Near the medial frontal flaps are preferred by local flaps for reconstruction of large defects cover most of the nose because of the supratrochlear artery, which provides the main blood supply to the median axis of the frontal flap.

The article presents a clinical case of the reconstruction of the defect all layers nose and left nostril by a two-stage plastic near the medial frontal flap. At the same nostril formed using ear cartilage and mucous membrane of the nasal septum.

On examination at 1 month after the second stage, the patient was completely pleased with the aesthetic result. This clinical observation proves efficiency naso-frontal flap reconstructions at the tip of the nose in a short-stay surgical hospital patients.

Key words Nose reconstruction, near the medial frontal flap.

Восстановление формы носа является одной из старейших пластических операций, известной еще в древней Индии. Речь идет о лобном лоскуте. Однако данное вмешательство не потеряло актуальности и в настоящее время. Парамедиальные лобные лоскуты являются предпочтительными местными лоскутами для восстановления покрова большинства больших дефектов носа [1]. Причина в наличии надблоковой артерии, обеспечивающей основное осевое кровоснабжение срединного лобного лоскута [2].

Клиническое наблюдение.

Пациентка Б., 68 лет, обратилась в стационар краткосрочного пребывания Ставропольского краевого консультативно-диагностического центра по поводу послеоперационного дефекта кончика носа (рис.1, 2). Из анамнеза: около года назад выполнялось удаление доброкачественного новообразования кончика носа. Было принято решение выполнить двухэтапную реконструкцию кончика носа парамедиальным лобным лоскутом.

Первым этапом был выкроен лоскут на лбу в субфасциальной плоскости, включающий левую надблоковую артерию, согласно предоперационной разметке. Подготовка ложа для лоскута включала формирование места прямоугольной формы, освежение

краев. Учитывая сквозной характер деформации края левой ноздри, был взят хрящевой аутоотрансплантат из левой ушной раковины. Из ушного хряща приготовлены стропила, с помощью которых была сформирована утраченная латеральная ножка и достигнута структурная поддержка крыла носа. Для слизистой внутренней выстилки ноздри был выкроен «П»-образный ипсилатеральный слизисто-перихондральный лоскут с перегородки носа и фиксирован изнутри к новообразованному хрящевому каркасу. Носолобный лоскут был развернут и фиксирован на подготовленное место на спинке и кончике носа, покрывая хрящ и с фиксацией к слизистой. Закрытие донорского места производилось путем подсечения и мобилизации кожи лба в субфасциальной плоскости (рис. 3, 4).

Второй этап выполнялся через 3 недели. Учитывая полное приживание лоскута, была пересечена ножка лоскута, сопоставлены и ушиты края раны. Далее пересечена слизистая перегородки носа с фиксацией к внутренней стенке ноздри.

Первый этап выполнялся под наркозом, длительность госпитализации составила 1 день. Второй этап выполнялся под местной анестезией амбулаторно.

При осмотре через 1 месяц после второго этапа, пациентка полностью удовлетворена достигнутым



Рис. 1.



Рис. 2.



Рис. 3.



Рис. 4.

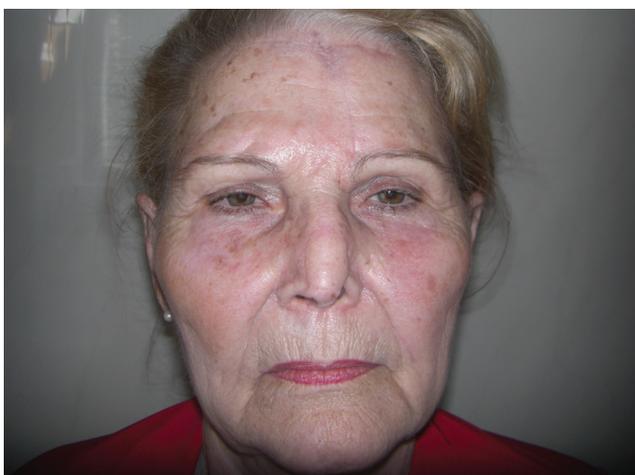


Рис. 5.

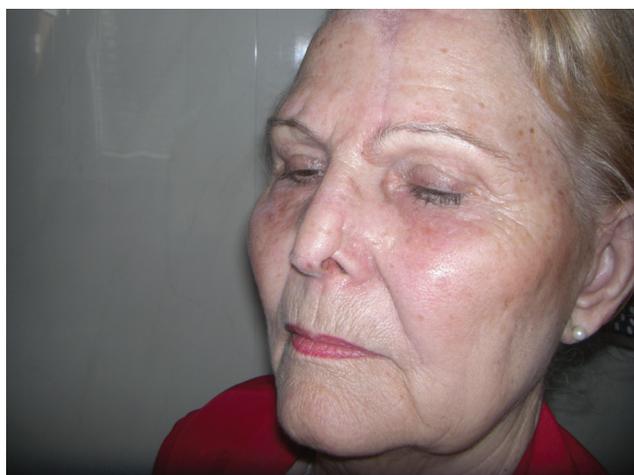


Рис. 6.

эстетическим результатом (рис. 5). Данное клиническое наблюдение убедительно доказывает эффективность использования носолобного лоскута при рекон-

струкциях кончика носа в условиях хирургического стационара краткосрочного пребывания больных (рис. 5, 6).

Список литературы

1. Пейпл А.Д. Пластическая и реконструктивная хирургия лица. Москва. 2007; с. 648-649.
2. Baker S.R., Alford E.L. Mid-forehead flaps: operative techniques. *Otolaryngol Head Neck Surg* 1993; 4:24-30.
Поступила 07.02.2013 г.

References

1. Peipl A.D. *Plasticheskaia i rekonstruktivnaia khirurgiia litsa* [Plastic and reconstructive surgery of the face]. Moscow, 2007. 649 p. – (In Russian).
2. Baker S.R., Alford E.L. Mid-forehead flaps: operative techniques. *Otolaryngol Head Neck Surg.*, 1993; 4:24-30.
Received 07.02.2013

Информация об авторах

1. Байчоров Энвер Хусейнович – д.м.н., проф., зав. кафедрой хирургии и эндохирургии с курсом сосудистой хирургии и ангиологии Ставропольского государственного медицинского университета; e-mail: enverb@yandex.ru
2. Кунпан Игорь Анатольевич – д.м.н., проф. кафедры хирургии и эндохирургии с курсом сосудистой хирургии и ангиологии Ставропольского государственного медицинского университета; e-mail: kunpan@list.ru

Information about the Authors

1. Baichorov E. - MD, prof., Head. Department of Surgery and Endosurgery with Course Angiology and Vascular Surgery Stavropol State Medical University; e-mail: enverb@yandex.ru
2. Kunpan I. - MD, Department of Surgery and Endosurgery with Course Angiology and Vascular Surgery Stavropol State Medical University; e-mail: kunpan@list.ru