



ГОСУДАРСТВЕННОЕ ПАТЕНТНОЕ
ВЕДОМСТВО

(12) **Описание изобретения** К МАЛОМУ ПАТЕНТУ

1

(21) 2301906

(22) 06.12.2023

(46) Бюл. 215, 2024

(71) ГМУ ТГМУ имени Абуали ибн Сино (TJ)

(72) Курбон Убайдулло Абдулло (TJ), Саидов
Искандар Саидджаъфарович (TJ), Файзуллоева
Мухаббат Фозиловна (TJ), Одинаева Мухаё
Саидмухамедовна (TJ), Муродов Джовидон
Камолович (TJ)

(73) Курбон Убайдулло Абдулло (TJ), Саидов
Искандар Саидджаъфарович (TJ), Файзуллоева
Мухаббат Фозиловна (TJ), Одинаева Мухаё
Саидмухамедовна (TJ), Муродов Джовидон
Камолович (TJ)

(54) **СПОСОБ УСТРАНЕНИЯ П-ОБРАЗНОЙ
ПИРАМИДЫ НОСА**

(56)

1. Белоусов А.Е. Функциональная
ринопластика. Очерки пластической хирургии. Т.
2. СПб.: Изд. Политехнического университета.
2010. — 18 с.

2. Медведев В.А. Направляющий инструмент
для удаления горба носа. Анализ ошибок и
неблагоприятных исходов после ринопластик //
Вестн. оторинолар. — 2016 3.

3. Пластическая и реконструктивная
хирургия лица /Под ред. А.Д. Пейпла; Пер. с англ. —
М.: Бином. Лаборатория знаний, 2017. — 951 с.

4. Cafferty A. Open and Closed Rhinoplasty / A.
Cafferty, D.G. Becker // Clin Plast Surg. — 2016. —
43(1):17-27.

5. Revision Rhinoplasty: Panel Discussion,
Controversies, and Techniques / P.A. Adamson [et al.]
// Facial Plast Surg Clin North Am. — 2018. — 22(1):57-
96.

2

(57) Изобретение относится к области медицины,
а именно к разделу реконструктивной и
пластической хирургии, с использованием
двухсторонней остеотомии костей носа, при П-
образной костной спинки носа.

Цель изобретения — является устранения П-
образной пирамиды носа.

Задачей предлагаемый нами способ устранения П-
образной костной спинки носа является новым и
эффективным способом. Проводится двусторонняя
osteotomy костей носа: она сближает края носовых
костей, восстанавливая естественные черты и при
этом уменьшая ширину спинки носа.

Поставленная задача достигается
устранением носового горба и профилактикой
синдрома «открытой крыши» а также устранением П-
образной спинки носа, что предотвращает расширения
спинки носа и других послеоперационных
деформаций.

Устранение П-образной спинки носа
выполняется разрезом кожи и подлежащей кожей
области килумеллы носа, мобилизуются крыльные и
латеральные хрящи до костной пирамиды носа. После
обнажении спинки носа с начало с помощью прямого
osteotomy производится центральная остеотомия.
Затем использованием изогнутого остеотома делается
с обеих сторон центрального места остеотомии как бы
удаление фрагментов прямоугольных форм частей
костной пирамиды носа, чтобы при сближении обеих
сторон костной пирамиды они при смыкании не
оставили площадку в виде синдрома «открытой
крыши».

Изобретение относится к области медицины, а именно к разделу реконструктивной и пластической хирургии, с использованием двухсторонней остеотомии костей носа, при П-образной костной спинки носа.

Нос является наиболее частым объектом пластических и восстановительных оперативных вмешательств с целью исправления и изменения его врождённых и приобретённых дефектов и деформаций [1]. Ринопластика относится к наиболее сложнейшим разделам пластической хирургии, сложная ассиметричная анатомия и центральное расположение носа на открытой и заметной части лица, при мельчайших ее изъянах увы, становятся очевидны [4,5].

Горб спинки носа и П-образная пирамида носа, один из наиболее частых поводов обращения к хирургу для проведения пластических операций [2,3]. Она может сочетаться с горбом спинки носа и может быть как отдельной нозологией. Имеются различные способы хирургического лечения горба спинки носа.

1. Удаление горба единым блоком с помощью долота или пилки Воячека.
2. Раздельное удаление хрящевой части горба.
3. Поэтапное удаление (вначале хрящевая ткань, затем костная).

В первом случае после отслоения кожи носа с помощью скальпеля рассекают периост и пилкой Воячека или плоским долотом удаляют горб целиком. Когда иссекается горб неизбежно иссекается полоска слизистой оболочки на спинке носа, в результате полость носа сообщается с носовыми ходами, что становится причиной сужения носового клапана.

Во втором случае проводится раздельное удаление хрящевой ткани горба спинки носа только при открытом доступе и заключается в отсечение верхних латеральных хрящей от четырехугольного хряща достигая заднего отдела перегородки носа под контролем зрения резецируют выступающие части хряща. Однако недостатком данного способа является Синдром Коттла «открытой крыши» (широкое основание носа).

Наиболее близким аналогом заявленному способу к изобретению является третий способ, который заключается в иссечении горба при высокой спинке носа. Резекцию горба производится без вскрытия слизистой оболочки крыши носа. После выделения перегородочного хряща слизистая остаётся неповреждённой, под оптическим увеличением с использованием прецизионной техники сначала отделяют слизистую оболочку от верхних боковых хрящей по их верхнему краю, затем начиная с верхнего краниального угла верхних латеральных хрящей по каудальному направлению, при помощи продольного узкого распатора отделяют слизистую оболочку. Резецируют сначала излишек четырехугольного хряща спинки носа скальпелем, затем только после остеотомии резецируют верхние боковые хрящи, чтобы не опускалась спинка носа. При выраженной костной части горба резецируется

по намеченной линии при помощи 5 мм остеотома (долота). Небольшая костная горбинка носа удаляется с помощью рашпиля. Следует отметить, что при удалении горба носа остеотомом довольно сложно контролировать точный объём удаляемого участка, а рашпилем можно постепенно добиться необходимой высоты костной части спинки носа, достигаются положительные результаты, однако этот способ имеет ряд недостатков:

Когда иссекается горб неизбежно иссекается полоска слизистой оболочки на спинке носа, в результате полость носа сообщается с носовыми ходами, что становится причиной ряда осложнений.

1. Синдром Коттла «открытой крыши» (широкое основание носа).
2. При отслаивании слизистой оболочки возможны травмы и в дальнейшем сужения носового канала.

Другой проблемой в ринохирургии является П-образная пирамида носа. Она может возникать после резекции горба спинки носа и может быть как отдельной нозологией. Существуют много способов удаление горба спинки носа, однако они не предусматривают устранения П-образной пирамиды носа.

При поиске в научной литературе нет особых указаний по этому поводу, что побудило нас думать об устранении данной проблемы. По этому нами разработан и внедрен способ остеотомии при П-образной спинки (пирамида) носа, который является оптимальным и приемлемым.

ЦЕЛЬЮ ИЗОБРЕТЕНИЯ является устранения П-образной пирамиды носа.

СУЩНОСТЬ ИЗОБРЕТЕНИЯ предлагаемый нами способ устранения П-образной костной спинки носа является новым и эффективным способом. Проводится двусторонняя остеотомия костей носа: она сближает края носовых костей, восстанавливая естественные черты и при этом уменьшая ширину спинки носа.

Операция производится под общей анестезией открытым способом. Выполняется разрез кожи и подлежащей кожей области колумеллы носа, мобилизуются крыльные и латеральные хрящи до костной пирамиды носа. После обнажении спинки носа с помощью прямого остеотома производится центральная остеотомия, затем с изогнутым остеотомом с обеих сторон с центрального места остеотомии удаляются костные фрагменты прямоугольной формы костной пирамиды носа, чтобы при сближении обеих сторон костной пирамиды при смыкании не

оставили площадку в виде синдрома «открытой крыши». Так, производится поднятие и сближение костей носа, т.е. репозиция с созданием новой формы пирамиды носа. С целью фиксации нового положения структур носа изнутри временно тампонируется полость носа марлевыми турундами.

Предлагаемый нами способ остеотомии при П-образной костной спинки носа является новым и эффективным способом. Проводится двусторонняя остеотомия костей носа: она сближает края носовых костей, восстанавливая естественные черты и при этом уменьшая ширину спинки носа.

Окончательная внутренняя фиксация положения выпрямленной перегородки осуществляется путём тампонирования носовых ходов марлевыми турундами, смоченными в растворе глицерина. Первичное моделирование производится путём фиксации вновь созданной формы носа полосками Steri-strip. Окончательная фиксация “нового носа” производится снаружи наложением гипсовой маски. Так, между турундами внутри носа и повязками снаружи формируется новая форма носа.

Таким образом П-образная спинка носа устраняется с помощью двусторонней остеотомии костей носа: она сближает края носовых костей, восстанавливая естественные черты и при этом уменьшая ширину спинки носа.

Больная Розикова З, 1999 г.р., и/б № 2186, дата поступления: 19.05.2022г, поступила с диагнозом: посттравматическая деформация носа. Травму носа получила в детстве. Ранее нигде не лечилась. При поступлении отмечается смещение оси носа влево.

Жалобы: на широкую спинку носа и незначительным затруднением дыхания справа.

Со стороны местного статуса: при осмотре носа an fas и в профиль отмечается широкая спинка носа с слегка свисающим кончиком носа. Форма кончика носа длинная, колумелла слегка свисает. Наружные носовые ходы целевидной формы. Слизистая носовых ходов без особенностей. Толщина кожи тонкая, тип кожи - смешанный. Носовое дыхание с обеих сторон слегка нарушено.

Данные антропометрического измерения носа до операции: НП - 15 мм, П - 13 мм, М - 34 мм, Кр - 38 мм, П/Кн - 45 мм, вП - 15 мм, Вг - 36 мм, в/Кн - 16 мм, Кол - 10 мм, Дол - 12 мм, Сн/кГуб - 17 мм, уНЛоб - 150°, уНгуб - 75°, уНЛиц - 28°.

При риноскопии слизистые розовой окраски, не утолщены. Нижние носовые раковины не гипертрофированы.

На КТ носа во фронтальных и горизонтальных срезах отмечается легкая деформация передней части носовой перегородки вправо, деформация пирамиды носа. Гайморовые и лобные пазухи сводные, носовые раковины не гипертрофированы (рис. 1,2).

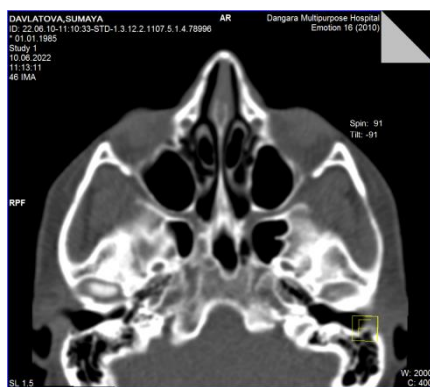
После проведения соответствующей подготовки больной 20.05.2022 г. произведена открытая ринопластика модифицированным разрезом по колумелле, затем обнажены структуры носа. Мобилизуются крыльные и латеральные хрящи до костной пирамиды носа. После обнажении спинки носа с начало с помощью прямого остеотома производится центральная остеотомия. Затем использованием изогнутого остеотома делается с обеих сторон центрального места остеотомии как бы удаление фрагментов прямоугольных форм частей костной пирамиды носа, чтобы при сближении обеих сторон костной пирамиды они при смыкании не оставили площадку в виде синдрома «открытой крыши». Так, производится поднятие и сближение костей носа, т.е. репозиция с созданием новой формы пирамиды носа. С целью фиксации нового положения структур носа изнутри временно тампонируется полость носа марлевыми турундами.

Данный способ применен у 5 больных.

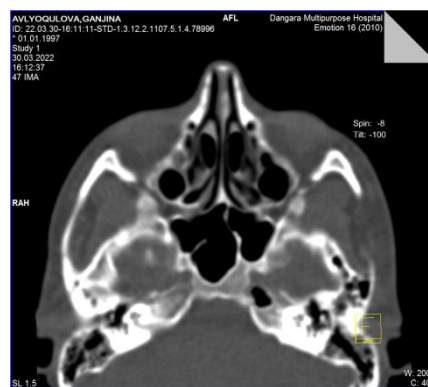
Формула изобретения

Способ устранения П-образной пирамиды носа, заключающийся в двусторонней остеотомии костей носа, **отличающийся тем**, что удаляются фрагменты прямоугольных форм частей костной пирамиды носа, в результате чего при сближении

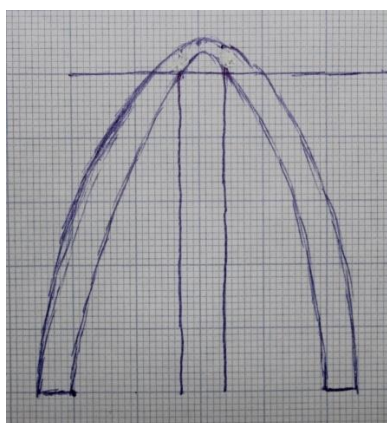
обеих сторон костной пирамиды при смыкании не остается площадки в виде синдрома «открытой крыши», с восстановлением естественных черт и уменьшением ширины спинки носа.



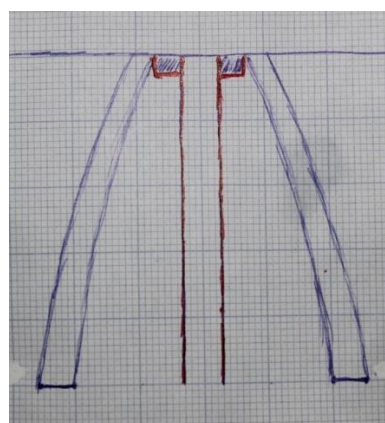
Фигура 1.



Фигура 2.



Фигура 3.



Фигура 4.

Компьютерный набор: Газиев М.Х.

Заказ	Тираж	Подписное
Национальный патентно-информационный центр РТ 734042, г. Душанбе, ул. Айни, 14а		