

پوست ضخیم بینی؛ ۴ سال تجربه درمانی با روش پیشنهادی

دکتر فرهاد حافظی، دکتر بیژن نقیب زاده، دکتر امیرحسین نوحی*

*گروه جراحی ترمیمی، دانشگاه علوم پزشکی ایران

چکیده

چربی پوست در ناحیه سوپرا تیپ، ضخیم بوده و ضخامت بافت نرم روی نوک بینی از فردی به فرد دیگر متفاوت است. بینی گوشتی یکی از مسائل بحث برانگیز جراحی است که هنوز جراحان در سیر تکاملی جراحی پلاستیک، روش قطعی برای اصلاح آن پیدا نکرده‌اند، بدین علت تکنیکهای متعدد و متناقضی در مقالات مختلف چاپ شده و باعث سردرگمی جراح در انتخاب روش مناسب برای حل این مسئله پیچیده گردیده است. توجه این مقاله بر یافتن روشی برای کاهش بافت نرم نوک بینی و دوباره پوشاندن ساختار بینی است. مشخصه این تکنیک undermine کردن پوست بینی در زیر لایه Superficial musculoaponeurotic system (SMAS) و روی پری کندریوم است. اعتقاد ما بر این است که جدا کردن بافت نرم در دیسکسیون فوق می‌تواند ضخامت پوست نوک بینی را بصورت یکدست و بدون عارضه چندان‌کی کاهش دهد. هدف این مقاله بیان روش جدیدی برای دیسکسیون بافت نرم بینی و کاهش ضخامت چربی پوست در مناطق مختلف بینی به منظور دستیابی به اهداف متفاوت می‌باشد. به عقیده نویسندگان این مقاله، این روش یکی از موثرترین راهها برای مقابله با بینی گوشتی است.

واژگان کلیدی: چربی زیر پوستی، راینوپلاستی، بینی گوشتی.

مقدمه

پوست بینی در ناحیه سوپراتیپ (Supratip) بیشترین ضخامت را داشته و ضخامت بافت نرم روی نوک بینی (tip) از فردی به فرد دیگر متفاوت است (شکل ۱) که به زاویه اختصاصی گنبد (Dome)، موقعیت گنبد در یکطرف نسبت به طرف مقابل و ضخامت بافت نرم پوشاننده بستگی دارد (۱). از آنجائیکه روشهای مناسبی برای بعضی موارد مطرح گردیده که با تغییرات انجام شده بر قسمت تحتانی سپتوم و غضروف تحتانی جانبی (Caudal septum and lower lateral cartilage) موفقیت آمیز بوده است، لذا توجه ویژه این مقاله بر ضخامت پوست که یکی از مهمترین مسائل رینوپلاستی بوده و برای آن راه حل مناسبی یافت نشده، معطوف شده است.

در کشورهای در حال توسعه با رشد جمعیت بالا، جراحان رینوپلاستی با توجه به افزایش تعداد بیماران با موارد بیشتری از پوست ضخیم (Bulky skin) مواجه هستند که در این مناطق کاملاً شایع بوده و تاحال حاضر هیچگونه تکنیک عملی برای حل قطعی این موضوع بچاپ نرسیده است (۶-۲). به اعتقاد ما با برداشتن چربی زیر لایه Superficial musculoaponeurotic system (SMAS) و روی پری کندریوم با خطر کمتر می‌توان ضخامت چربی را کاهش داد.

معرفی بیماران

در این تکنیک ۴۰۵ بیمار در فاصله شهریور ۱۳۸۰ تا خرداد ۱۳۸۴ توسط دو جراح نویسنده مقاله تحت عمل رینوپلاستی قرارگرفتند. در این گروه ۱۷۸ بیمار دارای بینی گوشتی متوسط تا شدید بودند. تشخیص بینی ضخیم (Bulky nose) بر اساس تاریخچه آکنه و پوست چرب در مشاهده و لمس یا

آدرس نویسنده مسئول: تهران، دانشگاه علوم پزشکی ایران، بیمارستان سوانح سوختگی شهید مطهری،

دکتر فرهاد حافظی

تاریخ دریافت مقاله: ۱۳۸۴/۶/۱۱

تاریخ پذیرش مقاله: ۱۳۸۵/۳/۱۲