

## Косметическая хирургія носа.

Д-ра В. А. Перимова.

Косметическая хирургія, вѣроятно, немного моложе человеческого рода: въ древнѣйшихъ могилахъ египтянъ и этрусковъ были найдены plombированные зубы. Татуировка, прокалываніе ушей, губъ, носовыхъ перегородокъ, обрѣзаніе—вотъ бытовые источники косметической хирургіи. Сюда же надо отнести оскотленіе, часто практиковавшееся раньше на востокѣ, особенно на рабахъ, евнухахъ, и у насъ въ Россіи въ религиозныхъ цѣляхъ.

Технически болѣе высокую форму косметической хирургіи представляла пластика носа, высоко развитая въ Индіи; но индійская ринопластика все же народная бытовая хирургія, выполняющаяся сочленами цеха „горшечниковъ“. Впервые косметическая хирургія, какъ выраженіе обдуманной дѣятельности врача, встрѣчается у Цельза. Въ XXV главѣ своей хирургіи онъ даетъ тщательно разработанную технику операціи, носящей названіе „resutitio“, т. е. пластическое возстановленіе праerutii,—операціи, тогда довольно распространенной. Послѣ Цельза пластическая хирургія замерла и снова воскресла только въ XV столѣтіи, въ рукахъ специалистовъ-хирурговъ, и у одного изъ нихъ, именно Tagliacozzi, достигла громаднаго совершенства; съ тѣхъ поръ она такъ разрослась, что охватить ее въ одной статьѣ невозможно.

Сегодня я займусь однимъ частнымъ вопросомъ: корректированіемъ и частичной пластикой деформированнаго носа, оставляя въ сторонѣ тотальную пластику вполнѣ утраченнаго носа.

Возстановленіе носа издревле составляетъ центральную задачу пластической хирургіи и это вполнѣ понятно. Носъ представляетъ наиболѣе выдающуюся, наиболѣе бросающуюся въ глаза часть лица и даже частичное его обезображиваніе сильнѣе уродуетъ, чѣмъ болѣе значительные недостатки другихъ частей лица. Римская пословица — *nasum nullum habere* — показываетъ всю физио-

логическую важность носа. Въ этомъ отношеніи въ высшей степени характерно выраженіе одного крестьянина, обратившагося ко мнѣ за помощью по поводу деформациі носа: „докторъ, сдѣлай мнѣ личность!“ И, дѣйствительно, носъ всего болѣе характеризуетъ лицо.

Прежде всего остановимся на западеніяхъ носа. Принято различать 3 вида частичныхъ деформаций, именно: 1) курносый носъ, когда разрушена отвѣсная пластинка рѣшетч. кости, и носъ западаетъ въ области корня, 2) плоскій носъ, когда разрушенъ сошникъ, и носъ, втягиваясь внутрь, дѣлается короткимъ и плоскимъ и 3) сѣдловидный носъ, когда разрушаются хрящевыя части носовой перегородки и на спинкѣ носа образуется углубленіе въ видѣ сѣдла. Совершенно отдѣльно стоятъ тѣ случаи, гдѣ разрушенъ весь носовой скелетъ,—гдѣ носовыя покровы *in toto* втягиваются внутрь, крылья носа обыкновенно перегнуты пополамъ и между ними виденъ, въ видѣ пуговки, кончикъ носа.

Задача лѣченія всѣхъ частичныхъ западеній носа теперь вполне разрѣшена съ помощью метода *Corning'a—Gersuny*, предложеннаго 11 лѣтъ тому назадъ. До этого періода эти носы не подлежали пластикѣ именно потому, что при нихъ деформациа невелика. Всѣ же прежніе методы не примѣнимы къ мало изуродованнымъ носамъ, ибо они давали результаты очень неутѣшительные—они еще болѣе портили носъ. Курносые, плоскіе, сѣдлообразные носы въ настоящее время легко излѣчиваются съ помощью парафинопластики, если, конечно, нѣтъ рубцевыхъ измѣненій или дефектовъ покрововъ.

Мы не будемъ излагать исторіи парафинопластики, считая этотъ способъ вполне привившимся въ Россіи. Осложненія: некрасивыя припухлости въ сосѣднихъ частяхъ и болѣе тяжелыя—случаи ослѣпленія, отека легкыхъ и даже моментальной смерти—вполнѣ могутъ быть избѣгнуты. Я укажу на 2 правила, которыхъ всегда придерживаюсь въ своей практикѣ для избѣжанія осложненій: 1) никогда не надо выполнять дефектъ (если, конечно, онъ сколько нибудь выраженъ) въ одинъ приемъ, а всегда въ нѣсколько послѣдовательныхъ сеансовъ, черезъ 5—7 дней. Этимъ избѣгается, во 1-хъ, возможность обширныхъ затековъ, во 2-хъ, измѣненіе покрововъ; если вливать сразу значительное количество горячаго парафина, то очень часто развивается расширеніе капилляровъ и мелкихъ артерій, покровы краснѣютъ, что, конечно, ухудшаетъ результаты операціи. Второе правило состоитъ въ томъ, чтобы точно и тщательно прижимать покровы вокругъ дефекта, пользуясь для этого руками понимающаго свою задачу помощника.

Демонстрирую снимки двухъ подвергшихся парафинопластикѣ. Все же парафинопластика умѣстна только въ случаяхъ неболь-

шихъ западеній носа; тамъ же, гдѣ имѣется рѣзко выраженный курносый или сѣдловидный носъ или, въ особенности, запавшій,— приходится прибѣгать къ другимъ методамъ. Это тѣ случаи, на которые еще такъ недавно хирурги смотрѣли пессимистически. Такъ Tillaux говоритъ: „къ какому бы оперативному методу ни прибѣгали, если костный остовъ носа разрушенъ, то операція никогда не даетъ утѣшительнаго результата; обыкновенно, вмѣсто носа, получается родъ мясистой, безформенной, дряблой массы, безъ всякой опорки, которая въ послѣдствіи атрофируется и сокращается“. <sup>1)</sup> Küster въ 93 г. на съѣздѣ нѣмецкихъ хирурговъ сказалъ: „еслибы мы собрали послѣдующія свѣдѣнія о такихъ больныхъ, то мы нашли бы много случаевъ безформенныхъ носовъ съ заросшими носовыми отверстиями, покрытыхъ рубцами и пришли бы въ ужасъ отъ того, что надѣлали“. Тоже самое говорить Шимановскій <sup>2)</sup>, Микуличъ <sup>3)</sup>.

Въ прежнее время въ такихъ случаяхъ прибѣгали къ двумъ методамъ: или къ методу Студентскаго-Красина—приподнятіе носа съ помощью золотыхъ стропилъ, или къ методу Кенига-Дьяконова. Но способъ, разработанный Красинимъ, страдаетъ тѣмъ громаднымъ недостаткомъ, что стропилка имѣетъ склонность прорѣзываться. Вопросъ о выносливости организма къ стропилкамъ, дебатировавшійся въ Русск. Хирург. Обществѣ, рѣшенъ въ отрицательномъ смыслѣ. Затѣмъ форма носа, лежащаго на стропилахъ, не отличается изяществомъ. Способъ Дьяконова состоитъ въ томъ, что подъ отдѣленный носъ подводится, въ видѣ подкладки, надкостночный лоскутъ со лба; методъ одинъ изъ лучшихъ для недавняго прошлаго. Онъ обладаетъ несомнѣнными достоинствами и очень несложенъ: въ клиникѣ проф. Дьяконова его примѣняли амбулаторно, чему я былъ свидѣтелемъ. Къ недостаткамъ его надо отнести рубцы, остающіеся послѣ него на лбу и щекахъ.

Съ тѣхъ поръ, какъ въ 1898 г. Israel опубликовалъ свой методъ ринопластики съ помощью свободной пересадки кости, всѣ остальные способы должны отойти въ вѣчность, по крайней мѣрѣ, для всѣхъ тѣхъ случаевъ, гдѣ остовъ носа разрушенъ, но нѣтъ значительныхъ рубцевыхъ втянутостей. Этотъ методъ въ дѣлѣ ринопластики создалъ новую эру. Способъ Израэля состоитъ въ томъ, что на спинкѣ носа дѣлается поперечный разрѣзъ въ области борня, черезъ него вводятъ въ подкожную влѣтчатку тупоконечныя ножницы или Кохеровскій зондъ, которыми и образуютъ карманы сверху и внизу отъ разрѣза, въ направленіи будущей спинки

<sup>1)</sup> Tillaux. Топограф. анатомія.

<sup>2)</sup> Шимановскій. Операція на поверхности чел. тѣла.

<sup>3)</sup> Mikulicz, Arch. Langenbeck. Bd, XXX. N. 1.

носа. При образованіи этихъ кармановъ надо строго слѣдить за тѣмъ, чтобы не прорвать слизистую или рубцевую ткань, смотрящую въ полость носа: при разрывѣ образовавшееся сообщеніе съ полостью носа нарушить, въ силу возможной инфекціи, процессъ приживанія кости. Затѣмъ изъ гребня *os. tibiae* выпиливается кусокъ кости нужной толщины и длины, который и вставляется въ образованные карманы, на предметъ образования спинки носа. Что касается судьбы пересаженной кости, то она не рассыпается. Такъ, въ прошломъ году, въ кievскомъ хирург. обществѣ былъ демонстрированъ больной, которому кость была пересажена 6 лѣтъ тому назадъ: она прекрасно сохранилась <sup>1)</sup>.

Русскіе хирурги, въ особенности проф. Дьяконъ и его школа, много сдѣлали для разработки этого метода. Д-ръ Павловъ-Сильванскій опубликовалъ въ своей диссертациі болѣе 150 сл. пластики носа, произведенныхъ въ клиникѣ проф. Дьяконова.

По вышеуказанному методу я оперировалъ въ 5 случаяхъ и получилъ вполне удовлетворительные результаты.

Первый случай. Больной Павелъ К. крестьянинъ Симбирской губ. Дѣло шло о курносомъ носѣ, получившемся послѣ перелома носовыхъ костей. Спинки носа совершенно не было, выставлялась только его вершинка. 30/III 12 г. пересаженъ кусокъ кости, выпиленный изъ гребня *tibiae*. Деформація исправлена, больной выписанъ черезъ 9 дней.

Второй случай. Крестьянинъ Владимирской губ. Иванъ Куланинъ. 4 года тому назадъ ему была сдѣлана операція по способу проф. Студентскаго въ одной изъ казанскихъ клиникъ по поводу западенія носа на почвѣ гумм. *lues'a*. Въ настоящее время стропила прорѣзались и высунулись изъ нозрей, особенно сильно изъ правой. Носъ запалъ снова. 3/VI 11 г. черезъ боковой разрѣзъ, идущій по правой сторонѣ носа, по старому рубцу, стропилка удалена. Послѣ заживленія раны, черезъ 11 дней, операція пересадки куска кости изъ *os. tibiae*. Заживленіе *per primam*. Результаты, въ смыслѣ корректированія носа блестящи. 22/VI больной выписанъ.

Эти два случая были сравнительно легки, такъ какъ запавшія части не были втянуты рубцами и, главное, ноздри не были деформированы. Слѣдующій случай гораздо сложнѣе. Крестьянинъ Костромской губ. Иванъ Захаровъ поступилъ въ больницу 27/IX 12 г.; у него былъ запавшій носъ, внизу передъ самымъ кончикомъ носа лежала глубокая складка кожи, втянутая рубцами, также и обѣ нозри были втянуты рубцами въ полость носа. Въ такихъ случаяхъ нельзя приподнять кожу носа изъ разрѣза, сдѣлан-

<sup>1)</sup> Труды кievскаго хирур. общ. Вып. 3.



наго у его корня и поэтому нельзя исправить западенія нозрей. Пришлось прибѣгнуть еще къ вспомогательной операци, такъ наз. декотризации, предложенной д-ромъ Rouge. Она состоитъ въ томъ, что изо рта дѣлается широкой разрѣзъ слизистой на границѣ десны и губы; черезъ этотъ разрѣзъ отдѣляется весь носъ въ области *apertura pyriformis*, всѣ рубцы, втягивающіе ноздри, разсѣкаются. Эта операци и была произведена. Уже затѣмъ носъ удержанъ въ исправленномъ положеніи съ помощью пересаженной кости.

Четвертый случай. Анастасія З., крестьянка Тобольской губ. При обще запавшемъ носѣ, на почвѣ наследственнаго *lues'a*, у нея была разрушена перегородка носа и не хватало не только хряща, но и кожи на нижней половинѣ *septum nasi*. Для того, чтобы возстановить перегородку носа, я посадилъ сначала въ верхнюю губу въ области *filtrum* тоненькій кусочекъ кости, выпиленный изъ *os. tibiae*. Черезъ 2 недѣли послѣ пересадки во 2-ой сеансъ я вырѣзалъ изъ губы полосу вмѣстѣ съ пересаженной костью, повернулъ ее надлежащимъ образомъ и употребилъ на образованіе перегородки. Но косточка выдѣлилась въ послѣдствіи; хотя перегородка и возстановилась изъ кожи губы, но была широка и мягка. Въ первый сеансъ операци я возстановилъ вышеуказаннымъ способомъ, съ помощью свободной пластики, хребетъ носа. Но надо было что-либо предпринять для улучшенія перегородки. Въ этихъ видахъ въ 3-ій сеансъ я сдѣлалъ на перегородкѣ, въ ея вершинѣ поперечный разрѣзъ; изъ этого разрѣза сдѣланъ тупымъ путемъ карманъ въ перегородкѣ, куда и посадилъ тонкій кусочекъ хряща, вырѣзаннаго изъ ушной раковины (Демонстрація). Каждую рану зашилъ въ продольномъ направленіи. Спинка носа получилась вполне удовлетворительная, перегородка же слегка толста.

Пятый случай. Дѣвица К.; врожденная деформациа носа; операциа 15/1. Выпиленъ кусокъ кости изъ *os. tibiae* и пересаженъ подъ кожу носу. Результаты о. удовлетворительны

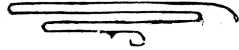
Эти случаи наглядно доказываютъ всѣ превосходства метода Израэля въ ринопластикѣ.

Скажу нѣсколько словъ о частичной пластикѣ носа; частичная пластика принадлежитъ именно къ той деликатной области пластической хирургіи, къ которой хирурги приступаютъ, скрѣпя сердце. При большихъ дефектахъ испортить трудно, наоборотъ, при небольшихъ еще неизвѣстно, каковы будутъ результаты операци. Въ случаяхъ недостачи вершинки носа самое правильное примѣнять итальянскій способъ: брать кожу съ плеча, чтобы избѣжать рубцовъ на лицѣ.

Моя больная, дѣвушка 14 лѣтъ, Марія С. страдала *lupus'омъ*, который былъ излѣченъ въ Казанской кожно-венерической клиникѣ.

Но вершина носа была разрушена, и ноздри открывались не только вниз, но и вперед, страшно безобразя лицо больной. Я пересадила ей по итальянскому способу кусочекъ кожи съ плеча и, какъ видно изъ прилагаемой фотографіи, результаты были весьма утѣшительны.

Наконецъ, очень трудная задача возстановить ноздрю; здѣсь необходима дубликаатура кожи, что, конечно, даетъ въ результатѣ безобразную, толстую складку кожи. Я думаю, что, въ цѣляхъ возстановленія ноздри, могъ-бы пригодиться способъ, предложенный мною для возстановленія нижняго вѣка и описанный мною, совместно съ д-ромъ Кривоносовымъ, въ Рус. Врачѣ. Методъ этотъ состоитъ въ томъ, что изъ всей толщи ушной раковины вырѣзается доскутъ нужной величины, на ножкѣ, образованной изъ кожи щеки, и пересаживается для образованія вѣка, въ данномъ случаѣ—ноздри.




---

\*) Рус. Вр. 1912 г. № 46.