



## Przyczynek do operacyj plastycznych wykonywanych w celu podniesienia zapadniętego nosa.

Podał

prof. Dr. A. Obaliński.

45127-  
11

Nie trzeba być prózną i o piękność twarzy i kształtów ciała dbałą kobietą, aby przyznać słusność słowom słynnego fizyognomisty szwajcarskiego Lavatera, który pisząc o nosie wyrzekł, że „ładny nos wart jest królestwa“, a najlepiej uczuć się daje prawda tych słów w razie zniekształcenia nosa, które, chociaż w mniejszym stopniu, większe sprowadza oszpecenie twarzy, niż nawet całkowita utrata innej składowej części tejże.

To téż od najdawniejszych czasów starali się chirurgowie czynnie występować przeciw tym oszpeceniom, a nawet zdaje się być do prawdy podobnym, że usiłowania te dały w ogóle początek do powstania tak zwanéj „chirurgii plastycznój“, która tak świetnie rozwinęła się, że rozpatrując się w dziełach Tagliacozzy, Richeranda, Szymanowskiego, Graefego i Diffenbacha, osobliwie zaś tego ostatniego, nabrać musimy przekonania, iż prawie wszystko, co po nich w tym kierunku było zrobioném, dotyczy tylko mniej lub więcej doniosłych ulepszeń w metodach już przez nich znanych i wykonywanych.

Wcale niepośledni rozdział tego przedmiotu tworzy rzecz o leczeniu chirurgiczném nosa zapadniętego w następstwie wyropienia jego rusztowania w przebiegu miejscowych spraw zolzowych, syfilitycznych lub tp.

Nos zapada się albo tylko u samej podstawy, jeżeli zropienie dotknęło samego rusztowania kostnego, a więc kości nosowych samych lub razem z wyrostkami nosowemi szczęki górnej i kością lemieszową, z niemi się stykającemi, czego wynikiem bywa ów znany typowy nos siodłowaty; albo w całości, jeżeli równocześnie uległa zniszczeniu i przegroda chrzęstna; albo nakoniec tylko w dolnej swój połowie (t. j. koniec nosa i obydwia skrzydła), jeżeli zropienie ograniczyło się wyłącznie tylko do rusztowania chrzęstnego.

Stosownie do tych postrzeganych zbroczeń wyrobiły się następujące główne metody operacyjne :

1. Metoda *Dieffenbacha* polegająca na podpreparowaniu płatów bocznych i zsunięciu tychże od policzków ku środkowi przez głębokie szwy szpilkowe zbliżające policzki ku sobie, przyczém jednak podstawa kostna, jakkolwiek zapadnięta, musiała być utrzymana. W razie braku téjże nakładał *Dieffenbach* na wierzch płat skórny wzięty z czoła (*Aufpflanzung*).

2. Również przez poprzedniego autora podana metoda podniesienia nosa przez wgojenie wewnętrzne płatu czołowego (*Unterpflanzung*).

3. Metoda *Thierscha* wynikła z modyfikacji pierwszej metody a polegająca na tém, że najprzód tworzy się z resztek nosa rusztowanie przez utworzenie dwóch bocznych płatów, których ku sobie zwrócone powierzchnie po zeszkrobaniu przyskórni ze sobą się zespaja a następnie na tak otrzymaném rusztowaniu nos właściwy z płatu czołowego wytworzony przygaja.

4. Modyfikacja drugiej metody podana przez *Bardelbena*, w której płat czołowy wraz z okostną wgaja się<sup>2</sup> pod płatami nosowemi bocznymi przeginając go po prostu ku dołowi bez skręcenia, tak że powierzchnia skórna patrzy ku tyłowi a ranua ku przodowi.

5. Metoda B. Langenbecka i Olliera naśladowując w jednej części tylko poprzednie metody o ile wgaja się płat paskowy z czoła wzięty pomiędzy płyty boczne z resztek nosa utworzone, zasługuje w drugiej swój ważniejszej części na miano nowój metody, gdyż tu wytwarzamy zupełnie w oryginalny sposób, przez częściową resekcję kości i wyrostków nosowych, nowe rusztowanie kostne, na którym nowo wytworzony nos ma znaleźć podporę.

6. W końcu nie mogę pominąć metody ortopedycznej, którą z przemijającym skutkiem próbowali Klein, Rust, Dieffenbach i Gałęzowski (senior) usiłując wgoić w jamie nosowej rusztowanie złote lub ołowiane a to tém bardziej, że metoda ta doznała znacznego ulepszenia przez Leisrinka (*Centralblatt f. Chir.*, 1877, Nr. 17), któremu udało się wgoić leciuchne rusztowanie, z bursztynu wyrobione, a jeszcze bardziej przez Mikulicza (*Gazeta Lekarska*, 1883, str. 429 i 453), który ją zamienił na istotnie ortopedyczną, wykonywając nacięcia blizn tylko podskórnice i przyuczając samych pacjentów do wprowadzania sobie podpory. Ta ostatnia metoda użyć się daje tylko w przypadkach nosa siodłowatego i to pod warunkiem dobrego utrzymania jego powłok zewnętrznych.

Z poglądu tego wynika, że dosyć mamy metod do wyboru tam, gdzie rozchodzi się o zniesienie oszpecenia skutkiem zapadnięcia się rusztowania kostnego lub téż tegoż wraz z chrzęstnym; inaczej ma się rzecz, gdy stoimy w obec zapadnięcia wywołanego zropieniem samej tylko chrzęstnej części rusztowania, przyczém koniec nosa wraz ze skrzydłami zapada się w jamę nosową, gdy korzeń nosa pozostaje w prawidłowym stanie. Dieffenbach (l. c.) tylko pobieżnie rzecz tę traktuje pisząc, że w tych razach wystarcza wewnętrzne blizny, które koniec nosa i skrzydła jego ku jamie nosowej wciągają, małym nożykiem od strony téj ostatniej wprowadzonym przecinać i obydwa otwory nosowe skubanką wytamponować. Gdy jednakże najmniejszej nie ulega kwestyi, że postępowanie takie na razie tylko pomaga w obec powracających po pewnym czasie blizn, gdy nadto u późniejs-

szych autorów nigdzie nie znalazłem postępowania pewniejszy skutek w takich razach zabezpieczającego, nie wiedziałem jak sobie począć w przypadku, który mi się przedstawił z końcem przeszłego roku i dopiero pewna okoliczność naprowadziła mnie na zastosowanie nowego postępowania, które niniejszém szanownym kolegom do oceny przedkładam.

U szesnastoletniej z Tarnopola przybyłej żydóweczki R. K., która przez blisko pół roku cierpiała na ropienie w obu przewodach nosowych najprawdopodobniej skutkiem odziedziczonej sprawy syfilitycznej, spostrzegłem, że tylko dolna połowa nosa odpowiadająca jego chrzęstnemu rusztowaniu zapadła się i to tak, że obydwie skrzydła nosowe okazywały podłużne dosyć głębokie i w jamę nosową wciągnięte rowki, które zapadniętą dolną część nosa dzieliły na trzy gałeczkowate wyrostki zatykające prawie zupełnie obydwie otwory nosowe. Nadto widocznym był w górnym końcu prawego rowka otwór wielkości grochu drażący do jamy nosowej. Górna część nosa odpowiadająca rusztowaniu kostnemu zupełnie prawidłowa. Stosunki te uwydatnia lepiej niż wszelki opis załączona tu rycina (I).

Zanim się zdecydowałem na wybór metody, za pomocą której zapadnięta część nosa miała być podniesioną, postanowiłem przedewszystkiém ów otwór w prawém skrzydle plastycznie załatać a zabierając się do téj czynności nabrałem przy bliższém zbadaniu skrzydeł przekonania, że tu żadna ze znanych metod nie da się użyć już to z powodu bliznowatych zmian w skrzydłach, już też z powodu zapadnięcia samego końca nosa.

Natomiast przyszło mi na myśl, że płat wykrojony z policzka w celu pokrycia otworu mógłby również dobrze być użytym po wycięciu rowka do zastąpienia zbliznowaciałej istoty zdrową a równocześnie jako podpora powstrzymująca powtórne zapadnięcie nosa.

W dniu 14 grudnia wyciąłem cały prawy rowek wraz z otworkiem a ztąd poprowadziłem cięcia w policzek celem otrzymania podłużnego czworobocznego na 2cm. długiego a na 1cm. szerokiego płatu, którego kierunek w pierwszej

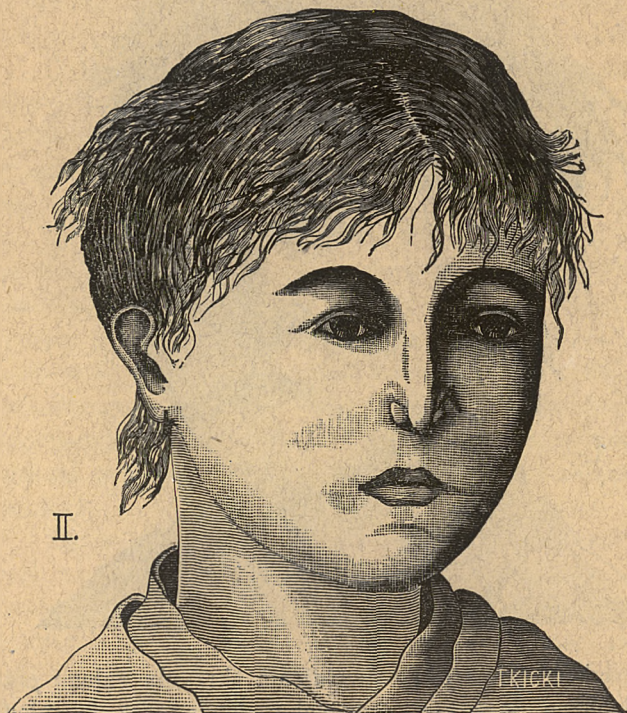


I.

rycinie odznaczyłem a po uwolnieniu skrzydła całego przez nacięcie blizn je przytrzymujących wszyłem płat ów pomiędzy brzezi ranne skrzydła otrzymane po wycięciu rowka. Rana na policzku dała się zupełnie ściągnąć a kształt nosa po prawej stronie nie pozostawiał nic do życzenia.

Dodać winienem, że po wycięciu rowka i uwolnieniu skrzydła mogłem dopiero w głąb jamy nosowej zajrzeć wydobycszy poprzód wielką ilość zeschniętego śluzu, przyczem stwierdziłem zupełny brak chrzęstnej przegrody nosowej. W dwa tygodnie później wykonałem tę samą operację po stronie lewej a gdy i tutaj płat przygoił się pozostał nos w położeniu prawidłowem ku zupełnemu mojemu a co ważniejsza i pacjentki zadowoleniu, bo jakkolwiek kształt jego

niekoniecznie odpowiadał wymaganiom estetyki, to w każdym razie usuwał przykre oszpecenie o czém przekonywała wierna podobizna z natury wykonana (II).



Jednej tylko nie mogę pominąć uwagi, mianowicie, że obecnie w kilka tygodni po operacji nos wydaje się nieco mniej kształtnym niż bezpośrednio po niej, a to dla tego, że po wygojeniu płaty się nieco skurczyły, z czego wynika nauka na przyszłość, żeby skóry na płaty nie żałować i zrobić je szerszemi, niżby się to zrazu potrzebném zdawało; choćby bowiem tuż po operacji nos przez to wydawał się niezgrabnym, nabierze on za to należytego kształtu po przygojeniu się płatów i tém pewniej zabezpieczymy operowanego od możebności nowego przykurczenia się blizny a w następstwie i zapadnięcia nosa.





---

Osobne odbicie z „Przeglądu Lekarskiego.”

Kraków — Drukarnia Uniwersytecka pod zarządem Anatola Maryjana Kosterkiewicza.

BOOKKEEPER