Хирургическое вмешательство - ведущий компонент комбинированного или комплексного лечения злокачественных пухолей полости носа и околоносовых пазух

Г.И.Чиж

Ростовский НИИ онкологии, Ростов-на-Дону, Россия

При комбинированном или комплексном лечении подобных больных решающим и наиболее ответственным этапом является хирургическое вмешательство. На современном этапе обычно выполняются различные варианты ринотомии с адекватным объемом удаления опухоли в пределах здоровых тканей. В большинстве своем подобные операции не приводят к выраженным деформациям лицевого скелета. Однако, при поражении решетчатой кости, особенно при двустороннем распространении опухоли, предлагаемые хирургические подходы, особенно при ринотомии по Прайсингу наступает неизбежная деформация лица, вплоть до уродства, требующего дополнительных пластических вмешательств, на которые больные нередко не дают согласия.

Данным сообщением мы хотим еще раз привлечь внимание хирургов онкологов и оториноларингологов к разработанному нами способу ринотомии, защищенному авторским свидетельством № 651596 от 1979 года, который позволяет абластично и радикально удалить опухоль при сохранении неизмененной маскклица. Способ заключается в разрезе мягких тканей лица с обеих сторон по носощечным и носогубным бороздам с рассечением верхней губы у углов рта. После разреза переходной складки верхней губы носогубный лоскут отбрасывается кверху. Максимальная визуализация при этом способствует полному удалению опухоли в пределах здоровых мягких и опорных тканей. Уложенный на место носогубный лоскут сохраняет неизмененную форму лица, а рубцы в естественных складках лица едва заметны.

PDF created with FinePrint pdfFactory Pro trial version http://www.fineprint.c