



## ОСОБЕННОСТИ ПРИОБРЕТЕННЫХ ДЕФЕКТОВ НОСА РАЗЛИЧНОЙ ЭТИОЛОГИИ

Иванов С. А.

УО «Гомельский государственный медицинский университет»,  
246000, г. Гомель, Республика Беларусь

## SPECIFIC FEATURES OF ACQUIRED NOSE DEFECTS OF VARIOUS ETIOLOGIES

Ivanov S. A.

Educational Institution Gomel State Medical University, Gomel, the Republic of Belarus

Проанализированы особенности дефектов наружного носа различной этиологии. Исследованы демографические характеристики пациентов, параметры дефектов, особенности реконструктивных мероприятий. Материал: 217 пациентов с приобретенными дефектами наружного носа: удаление злокачественных опухолей – 161, лучевое лечение злокачественных опухолей – 6, травмы – 18, удаление доброкачественных опухолей – 29, другие – 3. Среди пациентов с новообразованиями преобладали лица женского пола, среди травмированных – мужчины. Средний возраст пациентов с новообразованиями выше, чем травмированных. Дефекты после удаления злокачественных опухолей и травматических повреждений имели больший размер и глубину, чаще включали субъединицы нижней трети носа, чаще требовали реконструктивных мероприятий, чем дефекты после удаления доброкачественных опухолей.

**Ключевые слова:** дефекты наружного носа, реконструкция наружного носа, этиология дефектов носа.

**Библиография:** 20 источников.

The authors analyzed the specific features of external nose defects of various etiologies and studied the demographic characteristics of the patients, clinical parameters of the defects and the specific features of reparatory activities. Materials: 217 patients with the acquired defects of the external nose: excision of malignant tumors – 161 patients, radiation treatment of malignant tumors – 6 patients, traumas – 18 patients, excision of benign tumors – 29 patients, other etiology – 3 patients. Female patients predominated in oncologic group, male patients – in traumatized group. The average age of the patients with neoplasms was higher than that of traumatized patients. The size and depth of the defects after excision of malignant tumors and traumatic damage were greater, they more often included the subunits of the lower third of the nose and more often required reconstructive actions than the defects after the benign tumors excision.

**Key words:** external nose defects, external nose reconstruction, nasal defects etiology.

**Bibliography:** 20 sources.

Наружный нос (НН) является наиболее выступающей частью лица и подвержен интенсивному воздействию внешних повреждающих факторов. Наиболее частые причины образования приобретенных дефектов (ПД): травматические повреждения, удаление опухолей, хронические инфекционные заболевания [1–5]. НН имеет сложный анатомический рельеф и три слоя тканей. Устранение приобретенных дефектов (ПД) этой локализации представляет собой серьезную хирургическую проблему [6–9]. Выбор способа реконструкции зависит от площади, локализации, глубины, состояния окружающих тканей [5–10]. В ряде работ указано, что этиология ПД также может влиять на выбор способа пластического замещения (ПЗ) [3, 5, 11–12].

Этиологические факторы имеют особенности в зависимости от эпохи и географического региона. Исторически самым древним фактором, приводившим к утрате части НН, следует считать механическую травму. Выступающее положение носа приводило к частым повреждениям при столкновениях с животными и людьми [13]. В государствах Древней Индии, Средневековой и Ренессансной Европы было распространено отсечение НН для стигмации преступников и пленных. Утрата НН в поединках гладиаторов и фехтовальщиков была одним из первых вариантов спортивной травмы и становилась показанием к корригирующим мероприятиям [2, 13]. Военные конфликты по мере развития вооружений и числа участников приводили к возрастанию частоты и