

УДК 616.212.5-089.843-089.168.1-06
<https://doi.org/10.18692/1810-4800-2021-4-27-32>

Опыт использования лоскута P. Castelnuovo в пластике послеоперационных перфораций перегородки носа

И. И. Морозов^{1,2}, Н. С. Грачев¹

¹ Медицинский институт непрерывного образования при Московском государственном университете пищевых производств, Москва, 125080, Россия

² Главный клинический госпиталь МВД России, Москва, 123060, Россия

Experience of using the P. Castelnuovo flap in the postoperative nasal septal perforation repair

I. I. Morozov^{1,2}, N. S. Grachev¹

¹ Medical Institute of Continuing Education at the Moscow State University of Food Production, Moscow, 125080, Russia

² Main Clinical Hospital of the Ministry of Internal Affairs of Russia, Moscow, 123060, Russia

Послеоперационная перфорация перегородки носа (ПППН) – осложнение хирургического лечения искривления перегородки носа (ПН) с частотой встречаемости 1–8%. Эффективность хирургического лечения составляет от 52 до 92%. В мировой практике активно используется операция по P. Castelnuovo, при этом эффективность данной методики при лечении ПППН требует всестороннего изучения. Цель исследования: оценить эффективность методики закрытия ПППН лоскутом по P. Castelnuovo. Материалы и методы: прооперировано 26 пациентов с ПППН. Количество пациентов в зависимости от площади (S) ПППН: $S < 1 \text{ см}^2$ – 2, $S 1\text{--}2 \text{ см}^2$ – 21, $S > 2 \text{ см}^2$ – 3. В послеоперационном периоде проводилось цитологическое исследование мазков с поверхности ПН (3, 6, 10, 15, 20-е сутки), анкетирование опросником NOSE и оценка мукоцилиарного транспорта слизистой оболочки (СО) полости носа (10-е, 15-е, 20-е, 25-е и 30-е, 40-е 60-е сутки), наличие рецидивов ПППН в течение 1 года. Результаты: выявлены выраженная лейкоцитарная инфильтрация и бактериальная обсемененность раны до 10 суток, репаративные процессы не выражены до 15 суток. Показатели мукоцилиарного транспорта пришли в норму к 30-м суткам ($21,25 \pm 1,90$ мин), результаты анкетирования по NOSE к 60-м суткам составляли 22,12 балла, что соответствовало зоне комфортного дыхания. У всех 26 пациентов интраоперационно полное закрытие ПППН. Отмечено 7 рецидивов ПППН: 3 – в интервале 16–30 суток, 2 – от 31 до 60 суток, 1 – от 61 до 90 суток, 1 – от 4 до 6 месяцев. В 11,5% выявлены синехии между ПН и нижней носовой раковиной. Эффективность методики закрытия ПППН лоскутом по P. Castelnuovo составила 73%. Выводы: результаты свидетельствуют о выраженном воспалении в лоскуте и тканях ПН в послеоперационном периоде и изменении физиологического течения раневого процесса в пользу заживления вторичным натяжением. **Ключевые слова:** перфорация перегородки носа, закрытие перфорации перегородки носа, осложнения ринопластики.

Для цитирования: Морозов И. И., Грачев Н. С. Опыт использования лоскута P. Castelnuovo в пластике послеоперационных перфораций перегородки носа. *Российская оториноларингология*. 2021;20(4):27–32. <https://doi.org/10.18692/1810-4800-2021-4-27-32>

Postoperative nasal septum perforation (PNSP) is a complication of nasal septum (NS) surgery with an incidence of 1–8%. The effectiveness of surgical treatment ranges from 52 to 92%. In world practice, Castelnuovo operation is actively used, while the effectiveness of this technique in the treatment of PNSP requires a comprehensive study. Objectives: To assess the effectiveness of the method of closing the PNSP with a Castelnuovo flap. Materials and methods: 26 patients with PNSP were operated on. The number of patients depending on the area (S) of the PNSP: $S < 1 \text{ cm}^2$ – 2, $S 1\text{--}2 \text{ cm}^2$ – 21, $S > 2 \text{ cm}^2$ – 3. In the postoperative period, cytological examination of smears from the NS surface was carried out (3rd, 6th, 10th, 15th, 20th days), questionnaire survey NOSE and assessment of mucociliary transport of the mucous membrane (MM) of the nasal cavity (10th, 15th, 20th, 25th and 30th, 40th 60th day), the presence of relapses of PNSP within 1 year were performed.