

تاریخچه و جایگاه جراحی بینی

دکتر فرهاد حافظی*، دکتر کمال کوچک‌زاده**، دکتر بیژن نقیب‌زاده***

چکیده:

در حال حاضر جراحی زیبایی بینی از جمله متداولترین و در عین حال پرتعدادترین اعمال جراحی در دنیا و بخصوص در کشور ما می‌باشد و نتیجه آن به مهارت، علم و دانش، دقت نظر، زیبا شناسی، روانشناسی و درایت جراح وابسته است. جراحان ایرانی که در این رشته فعالیت می‌کنند دارای تجربه بالایی بوده و نظرات آنها در دنیا مورد توجه می‌باشد. در جستجوی گوگل در اینترنت، چندین مرکز خبرگزاری جهان، ایران را به عنوان پایتخت جراحی بینی جهان معرفی کرده‌اند.^۱ این عمل حدود ۵۰ سال پیش در ایران شروع شده و روز بروز طرفداران بیشتری در بین مردم و جراحان رشته‌های مختلف بخود جلب کرده است که این روند باعث شد تا بررسی اجمالی در مورد این جراحی را در اختیار همکاران قرار دهیم.

واژه‌های کلیدی: رینوپلاستی، تاریخچه، جراحی بینی

تاریخچه

که یک ارتوپد آلمانی بود درک انقلابی خود را از جراحی بینی در سال ۱۸۹۸ در انجمن پزشکی برلین ارائه نمود. جراحان بینی زیادی از سراسر دنیا برای دیدن اعمال جراحی وی به آلمان سفر کردند. بعضی از مانورهای جراحی که امروزه بکار برده می‌شوند، در حقیقت همان‌هائی است که وی در آن سال‌ها توصیف نموده است. تکنیک‌ها و درک وی از رینوپلاستی بعداً توسط جراحانی از قبیل Gustav Aufricht، Joseph Safian و Samuel Fomon بسط داده شد، کسی بود که با درک صحیح از این تکنیک‌ها کمک زیادی به گسترش این دانش نموده و جراحان رینوپلاستی مدرن مثل Maurice Cottle، Irwing Goldman را تربیت نمود.^{۲-۵}

در پاپیروس‌های بدست آمده از مصر باستان در ۳۵۰۰ سال قبل از میلاد مسیح، شواهدی از بازسازی بینی در افرادی که به علت تنبیه به قطع این عضو محکوم شده بودند، دیده می‌شود. در حدود ۸۰۰ سال قبل از میلاد Sushrata در هند بازسازی بینی با فلپ پیشانی را انجام داد. در سال ۱۶۰۰ میلادی Tagliacozzi بازسازی این عضو با فلپ حاصل از بازو را توصیف نمود. در حدود سال ۱۷۵۰ میلادی Quelmatz ایجاد فشار روزانه به تیغه بینی جهت اصلاح انحراف آن را معرفی کرد، Diffenbach در سال ۱۸۴۵ از انسزیون‌های خارج بینی جهت اصلاح دفورمیتی آن استفاده کرد، Roe در سال ۱۸۸۷ اولین رینوپلاستی زیبایی را در یک بیمار مبتلا دفورمیتی Pug انجام داد. Jacques Joseph را پدر رینوپلاستی می‌دانند. وی

* نویسنده پاسخگو: دکتر فرهاد حافظی

تلفن: ۲۲۲۵۰۶۲۳

E-mail: info@drhafezi.com

** دانشیار گروه جراحی ترمیمی و پلاستیک، دانشگاه علوم پزشکی ایران، بیمارستان حضرت فاطمه، بخش جراحی ترمیمی و پلاستیک

*** دستیار گروه جراحی ترمیمی و پلاستیک، دانشگاه علوم پزشکی اصفهان

**** دانشیار گروه جراحی گوش و حلق و بینی، دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی، بیمارستان لقمان

شمالی و کانادا سرخپوستان که ساکنین اصلی این منطقه بوده‌اند، دارای بینی عقابی و تا حدی شبیه ساکنین خاورمیانه هستند (تصویر ۸). نژاد هیسپانیک (Hispanic) به ساکنین آمریکای جنوبی اطلاق می‌گردد که دارای اسکلت کوچک و پوست ضخیم هستند (تصویر ۹). اگرچه هر یک از این شاخص‌های نژادی شیوه جراحی خاص خود را می‌طلبند، اما همانطور که مشخص است بزرگترین اسکلت بینی مربوط به منطقه خاورمیانه بوده که رینوپلاستی بیشترین تغییرات را در آن ایجاد کرده و با موفقیت بیشتری در ایجاد زیبایی همراه است (تصویر ۴).



تصویر ۱- مردم شرق آسیا دارای بینی با اسکلت کوچک، همراه با پوست نسبتاً ضخیم می‌باشند.



تصویر ۲- تبلیغ دستگاه بزرگ کردن بینی در ژاپن، در این منطقه از جهان بینی بزرگتر نشان زیبایی است

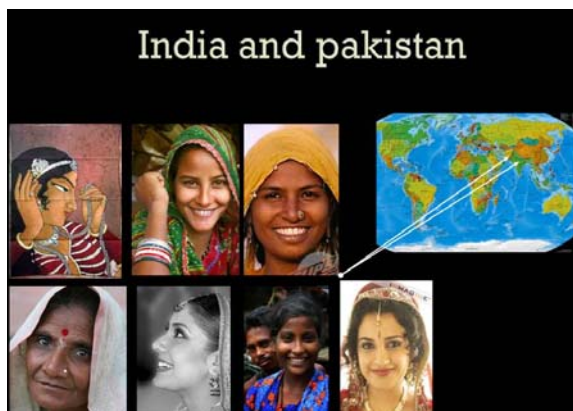
در سال ۱۹۲۱، Rethi اولین کسی بود که برش کالوملا را جهت تغییرات نوک بینی معرفی کرد. Sercer در سال ۱۹۵۷ با استفاده از این برش به تمام عناصر داخل بینی راه یافت و آن را دکورتیکیشن بینی (Nasal Decortication) نامید. این روش تا ۱۵ سال مورد استفاده قرار نگرفت تا اینکه در سال ۱۹۷۰ پادوان تعدادی بیمار عمل شده با این روش را معرفی کرد و بالاخره در اوایل سال ۱۹۹۰ Gunter روش باز را به نهایت خود رساند.^۶ امروزه روش باز به عنوان تکنیک استاندارد رینوپلاستی پذیرفته شده است و امکانات وسیعی به جراح می‌دهد تا با دید دو چشمی و فضای عمل وسیع‌تر به جراحی دقیق‌تر و پیچیده‌تر بپردازد.

تاریخچه در ایران

علت علاقمندی ایرانیان به جراحی و تغییر در شکل بینی بیشتر به دلیل فرم ژنتیکی صورت و بینی و شاخص‌های قومی و نژادی در منطقه می‌باشد. نژاد ایرانی اگرچه از نوع Caucasian محسوب می‌گردد، ولی شیوع بینی بزرگ با قوز غضروفی و استخوانی در آن زیاد است. در بررسی صورت و بینی در نژادهای مختلف جهان (تصاویر ۱ الی ۹) درمی‌یابیم که در نقاط مختلف کره زمین از شرق ژاپن تا غرب قاره آمریکا اسکلت استخوانی و غضروفی بینی در منطقه خاور میانه بزرگترین حجم را به خود اختصاص داده است. این وضعیت اسکلت که در مرکز صورت قرار گرفته تغییرات وسیعی در کل صورت، چشم‌ها و لب ایجاد می‌نماید و فرد را مسن‌تر جلوه داده و در خانم‌ها حالت مردانه به چهره خواهد داد. با انجام این جراحی کل صورت و چهره دستخوش تغییرات وسیعی می‌گردد که با هیچ یک از اعمال دیگر جراحی پلاستیک صورت قابل مقایسه نمی‌باشد. اگر در یک تور به دور جهان بگردیم و به بینی مردم در نقاط مختلف جهان دقت کنیم مشاهده می‌کنیم که در خار دور (تصویر ۱)، در نژاد زردپوست‌های شرق و جنوب شرقی آسیا قوز وجود نداشته و عمدتاً بینی‌ها کوچک‌اند و در این منطقه جراحان پلاستیک بیشتر به بزرگ کردن بینی مشغول هستند (تصویر ۲). در ناحیه هندوستان و پاکستان بینی‌ها بزرگتر شده اما هنوز دارای قوز نیستند (تصویر ۳) و آفریقائی‌ها دارای بینی پهن با پوست ضخیم و بدون قوز یا فرو رفته می‌باشند (تصویر ۵). در اروپای شرقی، اسکلت بینی کوچک ولی پره‌ها عریض می‌باشند (تصویر ۶) و در اروپای غربی بطور کلی اسکلت غضروفی و استخوانی کوچک است (تصویر ۷). در آمریکای



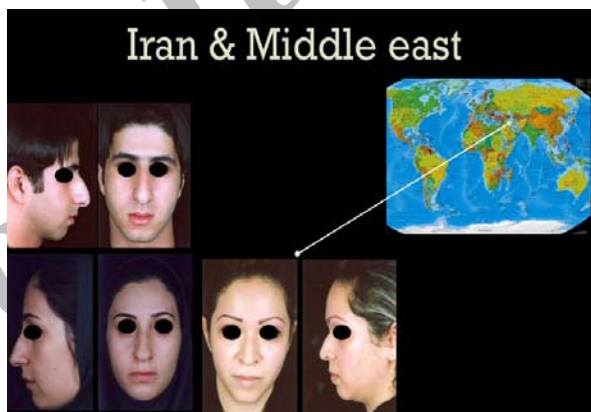
تصویر ۶- فرم صورت و بینی در شرق اروپا، نژاد اسلاو (پایه پهن تر و عدم وجود قوز)



تصویر ۳- فرم بینی در مردمان هند و پاکستان



تصویر ۷- صورت و بینی مردمان اروپای غربی (کوچک ترین اسکلت بینی در جهان همراه با پوست نازک)



تصویر ۴- مردمان ایران و خاور میانه دارای بزرگترین اسکلت بینی در جهان می باشند



تصویر ۸- بینی در نژاد بومی آمریکای شمالی (مشابهت با مردم خاور میانه)



تصویر ۵- بینی مردمان آفریقا بسیار پهن و بدون برجستگی استخوانی است

سه بعدی این عضو و عدهای حاشیه باریک خطای مجاز در این عمل را علت دشواری‌ها می‌دانند، عده‌ای نیز جراحی بینی را مانند یک واکنش ایدیوسینکراتیک می‌دانند که پیرو قوانین معمول فیزیولوژیک نیست. ولی هیچ کدام از این مطالب نمی‌تواند به تنهایی صحیح باشد. رینوپلاستی دشوار است، چون طرز تفکر در مورد شکل دهی و عملکرد آن صحیح نبوده است. به عقیده جوزف (در اوایل قرن بیستم)، رینوپلاستی باید با استثناءهای کمی حاصل کوچک کردن باشد. در صورت پیش گرفتن چنین درکی از جراحی بینی میزان عوارض زیاد بوده و دفورمیتی‌های متعددی را با این مفهوم نمی‌توان درمان کرد.

در حدود سال ۱۹۷۰ جراحان زیادی خصوصاً **Jack Sheen** مفهوم جدیدی از رینوپلاستی را ارائه کردند که پایه این مفاهیم ایجاد بالانس و تعادل بین اجزای آناتومیک بینی و ایجاد تقویت نسوج بینی می‌باشد. در این مفهوم مسلماً از **Augmentation-Reduction** به میزان لازم بهره گرفته می‌شود.^{۹۸} ولی اساس آن بر فرم دادن بجای رزکسیون اسکلت بینی بنا نهاده شده است. پس رینوپلاستی مدرن تنها بر کوچک کردن استوار نیست. از آنجایی که پوست بینی آن چنان که قبلاً تصور می‌رفت تابع تمام تغییرات اسکلتی نیست لذا ترکیبی از کوچک کردن و بزرگ کردن و تغییر شکل غضروف برای ایجاد تعادل، ضروری است تا به این ترتیب عملکرد و دوام لازم برای بینی بدست آمده و برای سالیان دراز تغییر در شکل و کارایی آن ایجاد نگردد.^{۱۱۰}

عوارض

انگیزه تمامی بیماران برای این عمل جراحی در همه جا دارای مشترکات زیادی بوده ولی بسته به خصوصیات اجتماعی، فرهنگی و جغرافیایی می‌تواند خاستگاه‌های متفاوتی داشته و در نتیجه انتظارات و توقعات گاه متفاوتی را ایجاد نماید که در نظر داشتن آنها چه از طرف بیمار و چه از منظر پزشک می‌تواند در نگاه به نتیجه نهایی عمل، مؤثر باشد. هدف جراحی زیبایی بینی باید قبل از عمل تا حدی مشخص بوده و بیمار و پزشک به درک متقابلی از خواسته‌ها و امکانات موجود رسیده و انتظارات یکدیگر را درک کنند. جراحی زیبایی بینی یکی از مشکلترین، متداولترین، پرچالش‌ترین و در عین حال جالب‌ترین اعمال جراحی زیبایی است و هرگز نمی‌توان درباره نتیجه آن قاطعانه اظهار نظر نمود چون پویایی بافت بینی در نتیجه نهایی آن دخالت مستقیم دارد و بگفته یکی از جراحان شبیه



تصویر ۹- در آمریکای جنوبی (نژاد هیسپانیک) بینی‌ها پهن‌تر و دارای پوست ضخیم می‌باشند

تاریخچه اولین رینوپلاستی در ایران به بیش از ۴۰ سال پیش برمی‌گردد. در آن زمان زنده یاد آقای دکتر اصانلو پس از دیدن دوره‌هایی در کشورهای فرانسه و آمریکا به ایران بازگشته و به عنوان اولین جراح پلاستیک با انجام تعداد بسیار زیاد اعمال جراحی پلاستیک بخصوص رینوپلاستی در جامعه آن روز ایران، این عمل را به دیگر همکاران آموزش داده و شاگردان زیادی نیز تربیت نمودند که در نهایت این نوع جراحی در ایران مقبولیت عام پیدا کرد و پس از آن کم کم به متخصصین گوش و حلق و بینی نیز منتقل گردید.

مفاهیم جدید رینوپلاستی

رینوپلاستی عمل جراحی است که در آن با ایجاد تغییراتی در پوست، غضروف و استخوان بینی باعث ایجاد تغییراتی در ظاهر و عملکرد بینی می‌گردد. نوع برش‌های بکار رفته در این جراحی موجب تقسیم‌بندی آن به انواع "بسته" یا "باز" می‌گردد. بی‌شک رینوپلاستی حتی برای جراحانی که هر روز این کار را انجام می‌دهند، مشکل‌ترین جراحی پلاستیک است. عوارض رینوپلاستی هر روزه در مجامع علمی به عنوان یک زمینه وسیع و مهم جراحی مورد بحث و بررسی قرار می‌گیرد. جراحان بینی زیادی هستند که در ابتدای راه یا پس از مدتی از ادامه انجام این عمل جراحی منصرف شده و آن را کنار گذاشته‌اند.^۷

علت چیست؟

عده‌ای نداشتن دید کافی ۲ چشمی را علت آن می‌دانند (در رینوپلاستی بسته)، عده‌ای آناتومی پیچیده و

۱۵- فرو رفتگی در دیواره‌های طرفی بینی

۱۶- افتادگی نوک بینی

۱۷- دفرمیتی بالای نوک بینی

۱۸- سینوزیت

۱۹- ترشح پشت حلق

۲۰- رینیت آتروفیک و خشکی بینی

۲۱- نشت مایع مغزی نخاعی و بندرت مرگ

غیر از عوارض یاد شده بالا مسایل و مشکلات روحی و

روانی را نیز نباید چه قبل و چه بعد از عمل از یاد برد.

چه کسانی قادر به انجام رینوپلاستی می‌باشند؟

در جواب این سؤال قدیمی، باید اذعان داشت که جراحانی

قادر به انجام صحیح این عمل مشکل می‌باشند که اطلاع کامل

از اصول آناتومی پیچیده و فیزیولوژی بینی داشته و تجربه

کافی در عمل جراحی بافت نرم صورت و آموزش عمیق در

اصول جراحی زیبایی داشته باشند، لذا کار براساس این مفهوم

پیچیده لازمه آموزش، مطالعه مستمر و تجربه مداوم است. از

آنجایی که جراحان پلاستیک و متخصصان گوش و حلق و

بینی آموزش‌های لازم را دیده‌اند و هر روزه با مشکلات این

جراحی روبرو هستند، قادر به ایجاد نتیجه بهتر و عوارض کمتر

خواهند بود.

بازی شطرنج بین بیمار و پزشک است. از مسایل بسیار مهم در این عمل، انتخاب صحیح بیمار بوده و نکته مهم دیگر سعی در ایجاد بینی با ظاهر طبیعی و هماهنگ با دیگر اجزا صورت می‌باشد.

عوارض احتمالی این جراحی را باید با بیمار در میان گذاشت که این عوارض تا حدی بسته به عملکرد پزشک می‌باشد. این عوارض می‌تواند شامل موارد زیر باشد:

۱- اکیموز پلک و خونریزی زیر ملتحمه

۲- ورم بینی

۳- بی‌حسی نوک بینی

۴- بی‌حسی دندان‌ها

۵- خونریزی شدید از بینی

۶- عفونت محل زخم

۷- اختلالات بویایی

۸- آبریزش بینی

۹- عدم تقارن در بینی

۱۰- اسکار در محل برش‌ها

۱۱- سوراخ شدن تیغه بینی

۱۲- انسداد بینی

۱۳- انحراف بینی

۱۴- بینی زینی شکل و فرو رفته

Archive of SID

Abstract:

History and Status of Nose Surgery

Hafezi F. MD, FACS^{}, Kochakzadeh K. MD^{**}, Naghibzadeh B. MD^{***}*

(Received: 27 March 2009 Accepted: 10 Sep 2009)

There is an increasing trend in the world population toward doing nose surgery. Aesthetic surgery of the nose is one of the most popular ones, especially in this part of the world. The outcome of this sophisticated operation is directly related to the skill and knowledge of the surgeon and his good understanding of aesthetics and psychology. Iranian surgeons have developed great success in this field and their ideas are spreading in the world.

Looking at Google search engine under “nose surgery”, you find out that several famous international press agencies refer to Iran as the world capital of nose surgery. This operation was introduced in this country about 50 years ago and since then more surgeons and patients became interested in doing this procedure. This trend persuaded us to write a background and current overview for colleagues who are interested in this subject.

Key Words: Rhinoplasty, History, Nose Surgery

* *Associate Professor of Plastic Surgery, Iran University of Medical Sciences and Health Services, Hazrate Fateme Hospital, Tehran, Iran*

** *Resident of Plastic Surgery, Isfahan University of Medical Sciences and Health Services, Isfahan, Iran*

*** *Associate Professor of ENT Surgery, Shahid Beheshti University of Medical Sciences and Health Services, Loghman Hakim, Tehran, Iran*

References:

1. Iran: Nose Job Capital of World - CBS News. www.cbsnews.com/stories/2005/05/02/eveningnews/main692495.shtml
2. Goldwyn RM. Is there plastic surgery in the Edwin Smith Papyrus? *Plast Reconstr Surg.* Aug 1982; 70(2): 263-4.
3. Sushruta. *Sushruta Samhita* (English translation by K.L. Bhishagratna). 1998. Calcutta, India: Kavirraj Kunjalal Publishing; 1907-17.
4. Dieffenbach JF. *Die Operative Chirurgie.* Leipzig, Germany: F.A. Brokhaus; 1845.
5. Roe JO. The deformity termed "pug-nose" and its correction, by a simple operation. 31. New York: *The medical Record*; 1887: 621.
6. Lupo G. The history of aesthetic rhinol plasty: special emphasis on the saddle nose. *Aesthetic Plast Surg.* Sep-Oct 1997; 21(5): 309-27.
7. Mathes SJ. *plastic Surgery*, Philaphia, saunders; 2006, Vol2, pp 517-518.
8. Sheen JH, sheen AP. *Aesthetic Rhinoplasty.* St.Louis, Mo: Cv Mosby; 1987.
9. Sheen JH, Rhinoplasty: personal evolution and milestones. *plast Reconstr Surg.* Apr 2000; 105(5): 1820-52; discussion 1853.
10. Tardy ME Jr. *Rhinoplasty: The art and Science.* Philadelphia, pa: WB saunders; 1997.
11. Gunter J, Rohrich R. *Dalal rhinoplasty.* Missouri, quality medical publishing; 2007, p647.

Archive of SID