



## RYNOPLASTYKA

TWARZ TO TAKA CZĘŚĆ CIAŁA CZŁOWIEKA, O KTÓREJ MOŻNA POWIEDZIEĆ, ŻE URODA I HARMONIA STAJĄ SIĘ W JEJ PRZYPADKU FUNKCJĄ. SAM NOS NATOMIAST, JAKO ŻE UMIEJSCOWIONY JEST DOKŁADNIE POŚRODKU TWARZY, NAJBARDZIEJ WPŁYWA NA JEJ WYGLĄD I ODBIÓR PRZEZ OTOCZENIE. O NAJWAŻNIEJSZYCH KWESTIACH DOTYCZĄCYCH CHIRURGII ESTETYCZNEJ NOSA (TYTUŁOWEJ RYNOPLASTYKI) PISZE DR WALDEMAR WEISS.



### DR WALDEMAR WEISS

Centrum Medyczne Medicover. Doświadczenie zawodowe zdobywał we Francji. Jest jedynym Polakiem chirurgiem estetyki w Zachodniej Europie. Po ponad trzech dekadach zamierza periodycznie operować pacjentów w Polsce i wymieniać się doświadczeniami ze specjalistami w swojej ojczyźnie. Tel. +48 22 4 833 533 <http://drweiss.pl/>



jednak zawsze pamiętać, że znalezienie dobrego i doświadczonego specjalisty w tej dziedzinie nie jest sprawą prostą. Chirurg estetyki musi znać wiele technik, mieć duże doświadczenie i zachować umiar w wykonywanych operacjach, a przy tym cały czas być na bieżąco ze zmieniającymi się technikami operowania.

### Trochę historii

Ciekawostką może być fakt, że **początki operacji poprawiających wygląd nosa sięgają już czasów antycznych**. W starożytnym Egipcie, który uważany jest za kolebkę chirurgii plastycznej nosa, starano się usuwać garby nosów czy poprawiać ogólny kształt tego fragmentu twarzy podczas mumifikacji zwłok (zabieg opisany w papirusie Imhotepa). Z kolei niewiernym kobietom w Indiach obcinano nosy, które następnie były rekonstruowane za pomocą płatów czołowych. Pierwsza europejska operacja nosa została opisana w okresie rene-

sansu przez francuskiego chirurga Pierre'a Fanco. W czasach współczesnych, w XIX-XX wieku, operacje nosa były domeną otolaryngologów, zwłaszcza niemieckich (m.in. Jacques-Joseph, Rehti, Aufricht), a dopiero w latach 80. XX-ego wieku zaczęli na tym polu działać także chirurdzy plastyczni (m.in. Anderson, Sheen, Peck, Tardy). Mój kolega, francuski doktor Gilbert Aiach, poświęcił rynoplastyce praktycznie całe życie zawodowe i wprowadził mnóstwo nowych technik operacyjnych na otwartym nosie. Swoją działalność prowadził od lat 80. przez blisko trzy dekady, a do dziś jego sposób myślenia o operacjach nosa wywiera znaczący wpływ na chirurgów zajmujących się tą specjalizacją. Dzięki niemu, jak i Johnsonowi oraz Toriumi'emu, interwencja chirurgii estetycznej nosa została bardziej skodyfikowana i spersonalizowana. **Obecnie jednymi z najlepszych na świecie chirurgów estetycznych operujących nosy są Turcy**. Wynika to z faktu, że nosy ludzi tej narodowości należą do najtrudniejszych i najbardziej skomplikowanych pod kątem operowania. Współczesne podejście do rynoplastyki stale się zmienia i ewoluuje. Chirurgowie realnie specjalizujący się w poprawianiu kształtu nosa (jesteśmy zgrupowani w bardzo selektywnym zrzeszeniu pod nazwą „The Rhinoplasty Society of Europe”) cały czas próbują nowych metod i narzędzi. To oni kreują pewne trendy i kierunki w tej dziedzinie, które następnie bardzo często podpatrują i stosują inni lekarze. W mojej opinii bardzo ważne jest także, żeby sama operacja była w miarę możliwości jak najmniej inwazyjna. Zabiegi wykonywane rozsądnie i z umiarem, jeśli chodzi o stopień poprawiania, przynoszą zazwyczaj najlepsze rezultaty.

### Główne typy i rodzaje operacji

W pewnym uproszczeniu można powiedzieć, że operacje rynoplastyczne polegają najczęściej na dodawaniu lub odejmowaniu pewnych elementów nosa (bardzo często te dwie czynności robi się podczas tego samego zabiegu). **Pomniejszanie nosa jest zawsze zabiegiem łatwiejszym niż powiększanie**. Potrzeba powiększenia najczęściej jest efektem wcześniejszych, nieudanych operacji, w trakcie których wycięto zbyt duży fragment nosa. Rekonstrukcje z reguły wykonuje się z wykorzystaniem odpowiednio wymodelowanych chrząstek przegrody nosowej (choć mogą to być również chrząstki lub kości z innych fragmentów ciała).

Dwoma głównymi drogami, by dostać się do operowanej części nosa, są droga „zamknięta”, przez wnętrza dziurek nosowych (nie pozostawia blizn na skórze) lub droga „otwarta”, z dodatkowym nacięciem na bazie przegrody nosowej (z małą blizną prawie nie widoczną po wygojeniu się). Oczywiście każda droga ma swoje wskazania w zależności od przypadku, może ją wybrać jedynie specjalista.

### Udana operacja

Główny sekret udanej operacji estetycznej nosa polega na tym, aby w efekcie finalnym stał on się możliwie jak najbardziej proporcjonalny i harmonijny do całości twarzy. Dlatego **jeśli głównym celem przychodzącego do mnie pacjenta jest zrobienie nosa, który będzie wyglądał jak „nos Brada Pitta”, od razu wiem, że ciężko będzie nam znaleźć wspólny język**. Chirurgia nosa zalicza się do najtrudniejszych dziedzin chirurgii estetycznej. Samą operację musi poprzedzić bardzo dokład-

na analiza, dzięki której możliwe jest dokładne określenie tego, w czym tak naprawdę tkwi problem z danym nosem. Kiedy już to wiemy, można się podejmować operacji, która ma w istocie stanowić harmonijną adaptację nosa do reszty twarzy. Najlepszy rezultat osiągamy, kiedy osoby z zewnątrz widzą efekt, jednak nie są w stanie jednoznacznie określić, że dana osoba zoperowała sobie akurat nos.

Kolejny sekret operacji nosa tkwi w tym, aby nigdy nie operować zbyt dużo, a jednocześnie, aby efekt finalny zawsze był satysfakcjonujący zarówno dla pacjenta, jak i dla chirurga. Przykładowo usunięcie garbu powoduje, że sam czubek nosa trzeba jednocześnie skrócić, ponieważ jako całość wydaje się on wówczas optycznie za długi. **Prawidłowo wykonywana operacja nosa jest więc niezwykle złożona i skomplikowana, a co za tym idzie – także czasochłonna**. Choć co prawda najprostsze przypadki, z którymi miałem do czynienia, udawało mi się zoperować już w 30 minut, to w najbardziej skomplikowanych przypadkach trwało to od 4,5 do 5 godzin. Ważnym czynnikiem w operacjach rynoplastycznych jest również to, że zmienia się przepływ powietrza w nosie. Trzeba przy tym bardzo uważać, żeby nie okaleczyć pacjenta przez spowodowanie różnego rodzaju dysfunkcji w oddychaniu.

### Ból i rekonwalescencja

**Dobrze zoperowany nos z reguły nie boli**. Mimo to i tak jest dla pacjenta sporym utrapieniem. Przykładowo po wykonywanej przeze mnie operacji w nosie pacjenta umieszcza się swoego rodzaju tampony z gąbki, które mają spełniać różne funkcje, takie jak choćby tamowanie krwi. W tym czasie pacjent nie może oddychać przez nos. Po dwóch dobach tampony są usuwane, co samo w sobie również nie jest przyjemne.

**Od 7 do 10 dni pacjent musi nosić opatrunek usztywniający i zabezpieczający nos** (plastikowy, metalowy lub lepiej przylegający, wykonany z gipsu), a następnie, po zdjęciu tego opatrunku, trzeba bardzo na zoperowane miejsce uważać. Przez pierwsze 3 miesiące nie wolno brać udziału w żadnych sportach grupowych, w których istnieje zwiększone niebezpieczeństwo odniesienia kontuzji. Na osiągnięcie ostatecznego efektu operacji trzeba poczekać 9 miesięcy (ważne jest w tym czasie odpowiednie, regularne masowanie nosa). Dopiero po roku od operacji skóra ostatecznie się skurczy i dostosuje do nowego kształtu nosa. To samo dotyczy blizny pooperacyjnej, zarówno zewnętrznej, jak i wewnętrznej. Od momentu powstania do całkowitego zagojenia musi więc upłynąć co najmniej rok. Po tym czasie zoperowany nos powinien mieć już tę samą odporność co przed operacją.

Jeśli chodzi o znieczulenie, to **osobiście zawsze zalecam swoim pacjentom, aby poddawali się operacji w znieczuleniu ogólnym**. Z prostego powodu – mnie samemu dość ciężko jest wyobrazić sobie, jak nieprzyjemne dla pacjenta musi być uczucie pozostawania w pełnej świadomości i jednocześnie widzenie oraz słyszenie raczej mało przyjemnych rzeczy, jakie są w tym momencie robione z jego nosem. Miejscowe znieczulenie dopuszczam wyłącznie w przypadkach naprawdę drobnych i szybkich zabiegów. Oprócz tego, że dla pacjenta jest to mniej stres, to dzięki temu lekarz może lepiej kontrolować krwawienie podczas zabiegu.

choć operacje rynoplastyki wykonuje się od najdawniejszych czasów, do dziś pozostają jednymi z najbardziej skomplikowanych i wymagających zabiegów