





دانشگاه آزاد اسلامی
واحد پزشکی تهران

پایان نامه :

جهت دریافت دکترای پزشکی

موضوع :

**بررسی نتایج Nasal Tip Augmentation با استفاده از غضروف اتوژن در
مراجعه به مراکز جراحی تخصصی شهر تهران و بیمارستان بوعلی طی سال های**

۸۸-۸۹

استاد راهنما:

جناب آقای دکتر شاهرخ خوش سیرت

استاد مشاور:

جناب آقای دکتر بابک نیکومرام

نگارش:

ثریا فرهودی

شماره پایان نامه: ۴۴۹۲

تابستان ۱۳۹۰



Islamic Azad University

Tehran Medical Branch

Thesis:

For Doctorate of Medicine

Subject:

**Outcomes of Nasal Tip Augmentation with use of autologus
cartilage, Tehran Surgery centers and Boali Hospital, 2009-10**

Thesis Adviser:

Dr. Shahrokh Khoshsirat

Consultant Adviser:

Dr. Babak Nikoomaram

Written by:

Soraya Farhodi

Summer 2011

No. 4492

شکر و سپاس خدای را که بزرگترین امید و یاور در لحظه لحظه زندگی است.

• تقدیم به پدر و مادر عزیزم

که فداکاریها و دلسوزیهایشان پشتوانه همیشگی زندگی ام بوده است.

• تقدیم به برادر عزیزم بیژن

که وجودش شادی بخش لحظه هایم بوده است.

• تقدیم به دوست و خواهر مهربانم مریم

به خاطر همه همراهی ها و دلگرمی هایش

• و تقدیم به تمامی دوستانم

که رنگ شادی به خاطراتم بخشیدند.

و با سپاس فراوان از

جناب آقای دکتر خوش سیرت

که مرا از دانش خود بهره مند ساخته اند.

فهرست مطالب

صفحه	عنوان
۱	چکیده فارسی
۲	فصل اول: کلیات تحقیق
۳	• مقدمه و بیان اهمیت مسئله
۵	• اهداف
۶	• سوالات
۶	• فرضیات
۸	• تعریف واژه ها
۹	فصل دوم: مروری بر ادبیات تحقیق و پیشینه تحقیق
۱۰	• وظایف بینی
۱۰	• آناتومی بینی
۱۲	• جراحی پلاستیک بینی و یا رینوپلاستی
۱۸	• انواع رینوپلاستی
۲۵	فصل سوم: روش اجرای تحقیق
۲۶	• نوع مطالعه
۲۶	• جمعیت مورد مطالعه
۲۶	• حجم نمونه و چگونگی محاسبه آن
۲۶	• روش نمونه گیری
۲۶	• معیارهای ورود به مطالعه
۲۷	• معیارهای خروج از مطالعه
۲۷	• روش انجام مطالعه
۲۷	• نحوه جمع آوری داده ها
۲۸	• ابزار گرد آوری داده ها
۲۸	• تجزیه و تحلیل داده ها
۲۸	• ملاحظات اخلاقی
۲۹	فصل چهارم: یافته ها
۴۳	فصل پنجم: نتیجه گیری و پیشنهادات
۴۷	فهرست منابع
۵۰	چکیده انگلیسی

فهرست جداول

صفحه	عنوان
۳۰	جدول ۱- توزیع فراوانی سنی بیماران مورد مطالعه
۳۰	جدول ۲- توزیع فراوانی جنسی بیماران مورد مطالعه
۳۱	جدول ۳- توزیع فراوانی اختلالات تنفسی در بیماران مورد مطالعه
۳۱	جدول ۴- تعیین توزیع فراوانی دفورمیتی در بیماران مورد مطالعه
۳۲	جدول ۵- تعیین توزیع فراوانی Visible Tip در بیماران مورد مطالعه
۳۲	جدول ۶- تعیین توزیع فراوانی موفقیت عمل در بیماران مورد مطالعه
۳۳	جدول ۷- تعیین توزیع فراوانی رضایتمندی بیماران مورد مطالعه
۳۳	جدول ۸- تعیین توزیع فراوانی موفقیت عمل در بیماران مورد مطالعه بر اساس جنسیت
۳۴	جدول ۹- تعیین توزیع فراوانی موفقیت عمل در بیماران مورد مطالعه بر اساس سن

فهرست نمودارها

صفحه	عنوان
۳۴	نمودار ۱- توزیع فراوانی سنی بیماران مورد مطالعه
۳۵	نمودار ۲- توزیع فراوانی جنسی بیماران مورد مطالعه
۳۶	نمودار ۳- توزیع فراوانی اختلالات تنفسی در بیماران مورد مطالعه
۳۷	نمودار ۴- تعیین توزیع فراوانی دفورمیتی در بیماران مورد مطالعه
۳۸	نمودار ۵- تعیین توزیع فراوانی Visible Tip در بیماران مورد مطالعه
۳۹	نمودار ۶- تعیین توزیع فراوانی موفقیت عمل در بیماران مورد مطالعه
۴۰	نمودار ۷- تعیین توزیع فراوانی رضایتمندی بیماران مورد مطالعه
۴۱	نمودار ۸- تعیین توزیع فراوانی موفقیت عمل در بیماران مورد مطالعه بر اساس جنسیت
۴۲	نمودار ۹- تعیین توزیع فراوانی موفقیت عمل در بیماران مورد مطالعه بر اساس سن

بررسی نتایج Nasal Tip Augmentation با استفاده از غضروف اتوژن در
مراجعه به مراکز جراحی تخصصی شهر تهران و بیمارستان بوعلی طی سال های

۸۸-۸۹

دانشجو: ثریا فرهودی استاد راهنما: جناب آقای دکتر شاهرخ خوش سیرت

استاد مشاور: جناب آقای دکتر بابک نیکومرام

تاریخ دفاع: شماره پایان نامه: ۴۴۹۲ کد شناسایی پایان نامه: ۱۳۶۱۰۱۰۱۸۸۱۰۳۵

هدف: این مطالعه به منظور بررسی نتایج Nasal Tip Augmentation با استفاده از غضروف اتوژن در مراجعین به مراکز جراحی تخصصی شهر تهران و بیمارستان بوعلی طی سال های ۸۸-۸۹ انجام شده است.

روش مطالعه: ۳۶ فرد تحت Nasal Tip Augmentation با استفاده از غضروف اتوژن در این مطالعه مورد بررسی قرار گرفتند که نتایج به دست آمده و میزان رضایتمندی در بیماران مشخص گردید و ارتباط فاکتورهای دموگرافیک با آن ارزیابی شد.

یافته ها: نتایج عمل جراحی در ۹۴/۴ درصد از موارد موفقیت آمیز بود. بیماران در ۹۱/۷ درصد از موارد از نتایج رضایت داشتند. توزیع فراوانی موفقیت عمل در بیماران مورد مطالعه بر اساس جنسیت و سن آنها اختلاف آماری معناداری نداشت ($P > 0.05$).

نتیجه گیری: در مجموع بر اساس نتایج حاصل از این مطالعه و مقایسه آنها با سایر مطالعات انجام شده در این زمینه چنین استنباط می شود که Nasal Tip Augmentation با استفاده از غضروف اتوژن روشی با میزان موفقیت بالا و میزان رضایتمندی خوب بیماران می باشد.



مقدمه و بیان اهمیت مسئله:

اعمال جراحی رینوپلاستی به ویژه در مواردی که همراه با دفورمیتی هایی مانند Saddle Nose هستند، نیاز به توجه ویژه ای از نظر حصول نتایج مطلوب هستند و به همین منظور معمولا از روش ها و تکنیک های مختلفی جهت بهبود نتایج عمل و بهبود شکل بینی و کاهش عوارض درمانی استفاده می نمایند (۱). این مسأله به ویژه با توجه به خصوصیات نژادی افراد تفاوت هایی دارد و در بیماران آسیایی و از جمله بیماران ایرانی باید نکات خاصی را نیز رعایت نمود تا بتوان به بهترین نتایج در افراد تحت رینوپلاستی دست یافت (۲). از جمله روش های مورد استفاده در این زمینه که نسبتا رایج تر از سایر متدها هستند، می توان به Nasal Augmentation به وسیله غضروف و نیز Nasal Tip Surgery اشاره نمود که به ترتیب در ۷۳ درصد و ۴۹ درصد از بیماران مورد استفاده قرار می گیرند (۳).

جراحی های Nasal Tip به ویژه در بیماران آسیایی از این لحاظ اهمیت دارند که خونرسانی Nasal Tip در آنها عمدتا از شریان های Lateral Nasal یا Dorsal Nasal است و این دو شریان هنگام انجام عمل جراحی باید کاملا مورد دقت قرار گیرند تا در ادامه از ایجاد نکروز در محل عمل پیشگیری شود (۴). کلیه این موارد و احتیاطات نه تنها به منظور کاهش عوارض ناشی از اعمال جراحی رینوپلاستی صورت می گیرند؛ بلکه با هدف بهبود نتایج و افزایش رضایتمندی بیماران انجام می شوند (۵). همانگونه که ذکر شد، یکی از روشهای مورد استفاده در Nasal Tip Surgery نیز استفاده از Augmentation به وسیله غضروف گرفته شده

از نسوج خود شخص است (۴ و ۶). با توجه به اهمیت موضوع و نیز عدم وجود مطالعه مشابهی بر روی بیماران ایرانی، در این مطالعه به بررسی نتایج Nasal Tip Augmentation با استفاده از غضروف اتوژن در مراجعین به مراکز جراحی تخصصی شهر تهران و بیمارستان بوعلی طی سال های ۸۸-۸۹ پرداختیم.

اهداف

هدف کلی

تعیین نتایج Nasal Tip Augmentation با استفاده از غضروف اتوژن در مراجعین به مراکز

جراحی تخصصی شهر تهران و بیمارستان بوعلی طی سال های ۸۸-۸۹

اهداف ویژه/فرعی

۱. تعیین توزیع فراوانی سنی بیماران مورد مطالعه
۲. تعیین توزیع فراوانی جنسی بیماران مورد مطالعه
۳. تعیین توزیع فراوانی اختلالات تنفسی در بیماران مورد مطالعه
۴. تعیین توزیع فراوانی دفورمیتی در بیماران مورد مطالعه
۵. تعیین توزیع فراوانی Visible Tip در بیماران مورد مطالعه
۶. تعیین توزیع فراوانی موفقیت عمل در بیماران مورد مطالعه
۷. تعیین توزیع فراوانی رضایتمندی بیماران مورد مطالعه
۸. تعیین توزیع فراوانی موفقیت عمل در بیماران مورد مطالعه بر اساس جنسیت
۹. تعیین توزیع فراوانی موفقیت عمل در بیماران مورد مطالعه بر اساس سن

اهداف کاربردی

ارائه راهکارهایی مناسب جهت بهبود نتایج اعمال جراحی رینوپلاستی و افزایش میزان رضایتمندی

بیماران

سوالات

۱. توزیع فراوانی سنی بیماران مورد مطالعه چگونه است؟
۲. توزیع فراوانی جنسی بیماران مورد مطالعه چگونه است؟
۳. توزیع فراوانی اختلالات تنفسی در بیماران مورد مطالعه چگونه است؟
۴. توزیع فراوانی دفورمیتی در بیماران مورد مطالعه چگونه است؟
۵. توزیع فراوانی Visible Tip در بیماران مورد مطالعه چگونه است؟
۶. توزیع فراوانی موفقیت عمل در بیماران مورد مطالعه چگونه است؟
۷. توزیع فراوانی رضایتمندی بیماران مورد مطالعه چگونه است؟
۸. توزیع فراوانی موفقیت عمل در بیماران مورد مطالعه بر اساس جنسیت چگونه است؟
۹. توزیع فراوانی موفقیت عمل در بیماران مورد مطالعه بر اساس سن چگونه است؟

فرضیات

۱. توزیع فراوانی موفقیت عمل در بیماران مورد مطالعه بر اساس جنسیت متفاوت است.

۲. توزیع فراوانی موفقیت عمل در بیماران مورد مطالعه بر اساس سن متفاوت است.

تعریف واژه ها

• **Nasal Tip Augmentation** با استفاده از غضروف اتوژن:

نوعی عمل جراحی ترمیمی بینی که با اصلاح دفورمیتی های بیرونی و ساختارهای درونی بینی انجام می شود.

• **نتایج عمل:**

بهبودی شکل و عملکرد بینی در فاز بعد از انجام رینوپلاستی در بیماران به ویژه از نظر عدم قرینگی سوراخهای بینی.

فصل دوم

مروری بر ادبیات تحقیق و پیشینه تحقیق

بررسی متون:

وظایف بینی:

- ۱- بویایی. ۲- چشایی. ۳- مجرای تنفس.
- ۴- فیلتر کردن ذرات بیگانه موجود در هوای استنشاقی (به کوچکی گرده های گیاهان)
- ۵- گرم کردن و مرطوب ساختن هوای استنشاقی بمنظور جلوگیری از خشک شدن مخاط ریه ها.
روزانه ۱۸ تا ۲۰ هزار لیتر هوا از مجاری بینی عبور می کند (۷).

آناتومی بینی

- ۱- گلابلا (GLABELLA): برآمدگی پیشانی میان دو ابرو می باشد.
- ۲- ریشه و یا پل بینی (NASION OR BRIDGE): گودی انتهای بینی که پایین گلابلا قرار دارد.
- ۳- دورسوم بینی (DORSUM): شیب میان ریشه و نوک بینی، دورسوم بینی نام دارد.
- ۴- نوک بینی (APEX=NOSE TIP)
- ۵- بوسه گاه (PHILTRUM): گودی و شیار میان لب بالا و بینی.
- ۶- کالوملا و یا کالومنا (COLUMELLA/COLUMNA): ستون و پوستی که دو سوراخ بینی را از هم جدا می سازد (۷).
- ۷- تیغه بینی (SEPTUM): دیواره داخلی بینی که مجرای بینی را به دو قسمت چپ و راست تقسیم می کند. بخش قدامی و مرکزی آن از غضروف و بخش خلفی آن از استخوان های نازکی بنام اتموئید و وومر تشکیل یافته است. تیغه بینی به عنوان تکیه گاه و هدایت جریان هوا عمل می کند.

۸- شاخکهای بینی (TURBINATES OR CONCHAE): ۶ برجستگی استخوانی (۳ عدد در هر طرف- بنامهای شاخکهای تحتانی، میانی و فوقانی) که در جدار خارجی حفره بینی قرار دارند. شاخکهای بینی از پوشش مخاطی پوشیده شده اند. وظیفه شاخکها گرم و مرطوب کردن هوای استنشاقی و همچنین به دام انداختن ذرات خارجی است.

۹- موهای بینی (VIBRISAE): وظیفه موها به دام انداختن ذرات خارجی است.

۱۰- غضروف طرفی فوقانی (UPPER LATERAL CARTILAGE): دو غضروف طولی و مثلثی شکل در دو طرف تیغه بینی.

۱۱- غضروف طرفی تحتانی (LOWER LATERAL CARTILAGE): دو غضروف که به صورت دو حلقه ناقص بوده و پره های بینی را تشکیل میدهند. این دو غضروف، غضروف بالی بزرگ (GREATER ALAR CARTILAGE) نیز نامیده میگردند.

۱۲- بافت فیبری-چربی (FIBROFATTY TISSUE): دو عدد در دو طرف بینی که دو نیمه خارجی پره های بینی (محل تلاقی پره ها و صورت) را تشکیل میدهند.

۱۳- اسکلت استخوانی بینی شامل: استخوان بینی، زائده های پیشانی فك بالا، استخوان های اتموئید، وومر و کامی میباشد.

۱۴- سوراخهای قدامی بینی (NOSTRILS OR NARES): حفره بینی را به خارج مربوط می کنند.

۱۵- گیرنده ها و پیاز بویایی (OLFACTORY RECEPTORS AND BULB): گیرنده های

بویایی مستقر در سقف بینی، بوها را تشخیص داده و از طریق عصب بویایی به پیاز بویایی و سپس به مغز منتقل می کنند.

۱۶- مخاط بینی (NASAL MUCOSA): تمام جدار داخلی بینی از مخاط نسبتاً صافی فرش شده

است (۷).

جراحی پلاستیک بینی و یا رینوپلاستی (RHINOPLASTY):

رینوپلاستی و یا رینوپلاستی با بکارگیری تکنیکهای جراحی کارکرد و شکل ظاهری بینی را اصلاح

می کند. رینوپلاستی اولیه (PRIMARY) جراحی پلاستیک بروی بینی فردی که سابقه جراحی

بینی نداشته است. رینوپلاستی ثانویه و یا اصلاحی (SECONDARY OR REVISION)

جراحی پلاستیک بینی بروی فردی که سابقه یک یا چند جراحی بینی داشته اما نتیجه عمل نامطلوب

بوده است (۷).

رینوپلاستی کارکردی (FUNCTIONAL) یک جراحی اصلاحی است که هدفش رفع

ناهنجاریهای کارکردی و بدشکلیهای درون بینی و رفع انسداد بینی میباشد. رینوپلاستی زیبایی

(AESTHETIC OR COSMETIC) جراحی است که هدفش بهبود وضعیت ظاهری بینی است

(از قبیل شکل، اندازه، زاویه، تقارن و تناسب) رینوپلاستی داخلی و یا بسته (INTERNAL OR

CLOSED) در این روش برش تنها در داخل بینی ایجاد میگردد. رینوپلاستی خارجی و یا