

## UŞAQLARDA ESTETİK SEPTOPLASTİKA: ÖN SEPTAL DEFORMASIYALARIN KORREKSİYASI İLƏ ESTETİK VƏ FUNKSIONAL YANAŞMA

Hüseynov N.M.,<sup>ID</sup> Quliyev M.D.,<sup>ID</sup> Əfəndiyev A.Z.\*<sup>ID</sup>

Ə.Əliyev adına Azərbaycan Dövlət Həkimləri Təkmilləşdirmə İnstitutu,  
Otorinolarinqologiya kafedrası, Bakı, Azərbaycan

**Aktuallıq.** Burun arakəsməsinin əyriliyi uşaqlarda ən çox rast gəlinən tənəffüs pozğunluqlarından biridir və estetik problemlərlə yanaşı sosial-psixoloji təsirlərə də səbəb olur. **Məqsəd.** Xarici burun deformasiyası ilə birlikdə rast gəlinən burun arakəsməsinin ciddi əyriliyi olan uşaqlarda icra etdiyimiz estetik septoplastika əməliyyatı və onun əməliyyatdan sonrakı effektivliyini dəyərləndirmək. **Material və metodlar.** Tədqiqata 2019-2025-cü illər arasında 6-15 yaş arası 54 pasiyent (43 oğlan, 11 qız) cəlb edilmişdir. Əməliyyatlar endotraxeal narkozla qoruyucu subtotal septal rekonstruksiya texnikası (Preservation subtotal septal reconstruction technique) ilə, pediatrik septoplastika qaydalarına riayət edərək, böyümə nöqtələri qorunmaqla aparılmış və əməliyyatdan sonra pasiyentlərdə nəzərə çarpan fəsad müşahidə edilməmişdir. **Nəticə.** Tədqiqatda ədəbiyyata uyğun olaraq ən çox rast gəlinən göstərişin nazal obstruksiya olduğu müşahidə edildi. Eyni zamanda bu xəstələrdə aldığı travma nəticəsində yaranmış xarici burun deformasiyaları da qeyd olunurdu. **Yekun.** Pasiyentlərdə əməliyyatdan sonra həm funksional, həm də estetik baxımdan qənaətbəxş nəticələr əldə edilmişdir.

**Açar sözlər:** estetik septoplastika, burun arakəsməsinin əyriliyi, pediatrik septoplastika, subtotal septal rekonstruksiya

**Giriş.** Burun arakəsməsinin əyriliyi uşaqlıq və yeniyetmə dövründə tənəffüs pozuntularının həmçinin nazal obstruksiyanın ən çox rast gəlinən səbəblərindən biridir [1]. Burun arakəsməsinin əyriliyinin daha çox rastlaşan səbəbi travmadır [3]. Travma hələ doğularkən alınan mikrotravmalar şəklində olsa da, sonralar uşaqlıq dövründəki alınan travmalar burun tutulmalarına səbəb olan daha ciddi əyriliklərə yol açır [4]. Yaş artdıqca burun arakəsməsinin əyriliyinin nazal obstruksiya ehtimalını artırdığı və yanaşı olaraq simptomların da artdığı müəyyən edilmişdir [2, 5].

Uşaqlarda burun arakəsməsinin əyriliyi ağzıaçıq yatmaq, xoruldamaq, yuxu apnoesi, malookkluziya, asimmetrik fassial böyümə, rinosinit, zəif akademik performans kimi bir çox problemlərə səbəb olur [5].

Burun arakəsməsinin əyriliyinin aradan qaldırılması üçün müalicə üsulu olaraq geniş şəkildə tətbiq olunan cərrahi müdaxilə septoplastikadır. Aparılan klassik septoplastika müdaxilələri, adətən, yalnız funksional məqsədlərlə həyata keçirilir və estetik görünüş çox zaman nəzərə alınmır. Halbuki uşaqlar və yeniyetmələr üçün estetik görünüş, sosial adaptasiya və psixoloji balans baxımından, olduqca böyük əhəmiyyət daşıyır. Bu yaş qrupunda burun formasındaki deformasiya tez-tez özügüvən əskikliyi, sosial təcrid və davranış problemləri ilə nəticələnə bilər. Digər tərəfdən, burundakı böyümə zonalarının zədələnməsi riski səbəbilə bu yaş dövründə klassik rinoplastika tətbiqi məhdudiyətlidir [6]. Həmin

problemin olması, cərrahları həm funksional, həm də estetik ehtiyacları birlikdə qarşılayacaq daha zərif və təhlükəsiz əməliyyat texnikalarını araşdırmağa yönəldir.

Septoplastika əməliyyatından sonra bir çox fəsadlaşmalar müşahidə edilə bilər: qanaxma, septal perforasiya, sinexiya, likvoreya, toksik şok sindromu, “yəhərvari burun” deformasiyası, supratip çökmə, rezidual deviasiya, “boş burun” sindromu, anosmiya, orbitanın medial divarının zədələnməsi [11]. Pediatrik yaş qrupuna məxsus olaraq rast gələn əsas fəsad isə orta üz inkişafının pozulmasıdır [9]. Göstəriş olduqda septoplastikanın edilməməsi və ya gecikdirilməsi deformasiya və asimmetriya baxımından daha da xoşagəlməz nəticələr verə bilər. Odur ki, son illər mütəxəssislərin çoxu belə fəsadlaşmaların qarşısının alınması üçün 6 yaş və üzəri olan uşaqlarda bu əməliyyatın olunması fikrini dəstəkləyirlər.

Bu baxımdan təklif olunan “estetik septoplastika” termini və “estetik septoplastika” yanaşması, həm funksional nəticə əldə etmək, həm də burunun ön hissəsindəki yüngül və ya orta dərəcəli deformativ dəyişiklikləri aradan qaldırmaqla estetik baxımdan qənaətbəxş görünüşə nail olmaq imkanı yaradır. Bu, burun cərrahiyyəsində yeni bir istiqamət olaraq, xüsusilə də rinoplastika müdaxiləsinin erkən yaşda mümkün olmadığı hallarda ciddi aktuallıq kəsb edir.

Eyni zamanda, estetik septoplastikanın böyüklər üçün də əhəmiyyəti az deyil. Funksional şikayətlə müraciət edən, lakin burun görünüşündəki deformasi-

\*e-mail: akifefendi@gmail.com



Pediatrik septoplastika əməliyyatından sonra müşahidə edilən bir çox fəsadlaşmalar içərisində ən çox rast gəlinəni rezidual deviasiya, infeksiya və septal perforasiyadır [12]. Tasca və Compadretti pediatrik septoplastika olunan 44 xəstənin 7-də rezidual deviasiya olduğunu müşahidə etmiş, bunlardan da 4- nü davam edən nazal obstruksiya görə reviziyon septoplastika etmək məcburiyyətində qalmışlar [13]. Bae və həmmüəllifləri isə 64 xəstənin 8-də rezidual deviasiya aşkar etmiş və bunlardan 6-da reviziyon septoplastika icra etmişlər. Septal perforasiya aşkar edilməmişdir [14]. Bizim praktikamızda qeyd olunan fəsadlaşmalar müşahidə edilməmişdir. Xəstələrimizin yalnız birində müşahidə olunmuş nazal vestibulit antibiotikoterapiya ilə aradan qaldırılmışdır. Septal perforasiya fəsadlaşması heç bir xəstəmizdə müşahidə edilməmiş və xarici burunda olan ön tərəfdəki əyrilik nisbətən orta xəttə gəlmiş,

burun ucu düşməsi müşahidə edilməmişdir. İstifadə etdiyimiz metodikanın nəticələrinin analizi göstərdi ki, uyğun texnika ilə 6 yaşdan sonra septoplastika əməliyyatı pediatrik praktikada güvənli bir cərrahi əməliyyat olaraq tətbiq edilə bilər.

**Yekun.** Pediatrik praktikada nazal obstruksiya səbəb olan burun arakəsməsinin əyriliyi ilə xarici burun deformasiyası birlikdə müşahidə olunduğu zaman pediatrik septoplastika qaydalarına riayət etməklə, böyümə nöqtələrini qoruyaraq rekonstruksiya aparıla bilər. Bu baxımdan təklif olunan “estetik septoplastika” əməliyyatı və həmin xəstələrə “estetik septoplastika” cəsepi ilə yanaşma onlarda həm funksional nəticə əldə edərək burun tənəffüsünün normallaşması, həm də burunun ön hissəsindəki deformasiyaları aradan qaldırmaqla estetik baxımdan qənaətbəxş görünüşə nail olmaq imkanı yaradır.

#### ƏDƏBİYYAT – ЛІТЕРАТУРА – REFERENCES

1. Bae JS, Kim ES, Jang YJ. Treatment outcomes of pediatric rhinoplasty: the Asan Medical Center experience // *Int J Pediatr Otorhinolaryngol.* 2013;77(10):1701-10. doi: 10.1016/j.ijporl.2013.07.030
2. Calvo-Henriquez C, Neves JC, Arancibia Tagle D, Chiesa-Estomba C, Lechien JR, Mayo-Yá-ez M. et al. Does pediatric septoplasty compromise midfacial growth? A systematic review // *Eur Arch Otorhinolaryngol.* 2020;277(6):1565-74. doi: 10.1007/s00405-020-05919-7
3. Christophel JJ, Gross CW. Pediatric septoplasty // *Otolaryngol Clin North Am.* 2009;42(2): 287-94, ix. doi: 10.1016/j.otc.2009.01.013
4. Cingi C, Muluk NB, Ulusoy S, Lopatin A, Shahin E, Passali D. et al. Septoplasty in children // *Am J Rhinol Allergy.* 2016;30 (2):e 42-7. doi: 10.2500/ajra.2016.30.4289
5. D'Ascanio L, Lancione C, Pompa G, Rebuffini E, Mansi N, Manzini M. Craniofacial growth in children with nasal septum deviation: a cephalometric comparative study // *Int J Pediatr Otorhinolaryngol.* 2010;74(10):1180-3. doi: 10.1016/j.ijporl.2010.07.010
6. Gray LP. The development and significance of septal and dental deformity from birth to eight years // *Int J Pediatr Otorhinolaryngol.* 1983; 6(3):265-77. doi: 10.1016/s0165-5876(83)80128-1
7. Justicz N, Choi S. When should pediatric septoplasty be performed for nasal airway obstruction? // *Laryngoscope.* 2019;129(7):1489- 90. doi: 10.1002/lary.27602
8. Ketcham AS, Han JK. Complications and management of septoplasty // *Otolaryngol Clin North Am.* 2010;43(4):897-904. doi: 10.1016/j.otc.2010.04.013
9. Lawrence R. Pediatric septoplasty: are view of the literature // *Int J Pediatr Otorhinolaryngol.* 2012;76(8):1078-81. doi: 10.1016/j.ijporl.2012.04.020
10. Liu C, Legocki AT, Mader NS, Scott AR. Nasal fractures in children and adolescents: Mechanisms of injury and efficacy of closed reduction // *Int J Pediatr Otorhinolaryngol.* 2015; 79(12):2238-42. doi: 10.1016/j.ijporl.2015.10.011
11. Rettinger G, Kirsche H. Complications in septoplasty // *Facial Plast Surg.* 2006;22(4):289-97. doi: 10.1055/s-2006-954847
12. Subarić M, Mladina R. Nasal septal deformities in children and adolescents: a cross sectional study of children from Zagreb, Croatia // *Int J Pediatr Otorhinolaryngol.* 2002;63(1):41- 8. doi: 10.1016/s0165-5876(01)00646-2
13. Tasca I, Compadretti GC. Nasal growth after pediatric septoplasty at long-term follow-up // *Am J Rhinol Allergy.* 2011;25(1): e 7-12. doi: 10.2500/ajra.2011.25.3536
14. Zimmermann CE, Troulis MJ, Kaban LB. Pediatric facial fractures: recent advances in prevention, diagnosis and management // *Int J Oral Maxillofac Surg.* 2006;35(1):2-13. doi: 10.1016/j.ijom.2005.09.014

---

## РЕЗЮМЕ

### ЭСТЕТИЧЕСКАЯ СЕПТОПЛАСТИКА У ДЕТЕЙ: ФУНКЦИОНАЛЬНЫЙ И КОСМЕТИЧЕСКИЙ ПОДХОД ПРИ ПЕРЕДНИХ СЕПТАЛЬНЫХ ДЕФОРМАЦИЯХ

Гусейнов Н.М., Гулиев М.Д., Эфендиев А.З.

*Азербайджанский Государственный Институт Усовершенствования Врачей имени А.Алиева, кафедра оториноларингологии, Баку, Азербайджан*

**Цель исследования.** Искривление носовой перегородки является одной из наиболее распространённых причин затруднённого носового дыхания у детей, что сопровождается как функциональными, так и эстетическими проблемами.

**Материал и методы.** В исследовании оценена эффективность эстетической септопластики, выполненной у 54 пациентов в возрасте от 6 до 15 лет с выраженной девиацией перегородки и наружной деформацией носа. Операции проводились под эндотрахеальный наркозом с использованием закрытой техники preservation subtotal septal reconstruction. Все вмешательства прошли успешно, лишь у одного пациента наблюдался лёгкий вестибулит, устранённый антибактериальной терапией. **Результаты.** В ходе исследования было установлено, что наиболее часто встречающимся показанием, согласно данным литературы, является назальная обструкция. Одновременно у данных пациентов отмечались наружные деформации носа, возникшие вследствие перенесённой травмы. **Заключение.** После операций пациенты достигли удовлетворительных результатов как в функциональном, так и в эстетическом плане.

**Ключевые слова:** эстетическая септопластика, искривление носовой перегородки, детская септопластика, субтотальная реконструкция носовой перегородки

## SUMMARY

### AESTHETIC SEPTOPLASTY IN CHILDREN: COMBINED FUNCTIONAL AND COSMETIC APPROACH IN ANTERIOR SEPTAL DEFORMITIES

Huseynov N.M., Guliyev M.D., Afandiyev A.Z.

*Azerbaijan State Advanced Training Institute for Doctors named after A.Aliyev, Department of Otorhinolaryngology, Baku, Azerbaijan*

**Objective.** Deviated nasal septum is one of the most common causes of nasal obstruction in children, often associated with both functional and aesthetic problems. **Material and methods.** This study evaluates the effectiveness of aesthetic septoplasty, performed in children with severe septal deviation and external nasal deformity. Fifty-four patients aged between 6 and 15 years underwent surgery under general anesthesia using a closed preservation subtotal septal reconstruction technique. All procedures were successful, with only one case of mild nasal vestibulitis resolved with antibiotic therapy. **Results.** The study found that, consistent with the literature, the most commonly encountered indication was nasal obstruction. At the same time, external nasal deformities resulting from trauma were also noted in these patients. **Conclusions.** After the operations, patients achieved satisfactory results in both functional and aesthetic terms. **Keywords:** aesthetic septoplasty, nasal septum deviation, pediatric septoplasty, subtotal reconstruction of the nasal septum

*Redaksiyaya daxil olub: 30.03.2025*

*Çapa tövsiyə olunub: 26.04.2025*

*Rəyçi: professor V.M.Pənahian*