

BURUN DEFORMASIYALARINDA YENİLƏNMİŞ SEPTOPLASTİKANIN TƏDBİQİNİN KLİNİK-İNSTRUMENTAL NƏTİCƏLƏRİ

Quliyev M.D.* 

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

Tərəfimizdən təklif edilən təkmilləşdirilmiş septoplastika əməliyyatının effektivliyinin dəyərləndirilməsi üçün klinik, instrumental olaraq müqayisəli aspektdə təyin edilməsi məqsədi qarşıya qoyulmuşdur. Tədqiqata burnun kosmetik əməliyyatı keçirmiş 95 xəstə daxil edilmişdir. Onlar iki qrupa ayrılmışdır. Tərəfimizdən təklif edilən metodla septoplastika aparılmış 48, müqayisə qrupuna isə ənənəvi septoplastika aparılmış 47 nəfər daxil edilmişdir. Əməliyyatdan əvvəl burnun tıxanıqlığı əlaməti, tənəffüs çətinliyi, yuxu pozuntusu hər iki qrupda yüksək tezliklə qeydə alınmışdır. Burnun tutulması əməliyyatdan əvvəl qruplar arasında statistik fərq olmamışdır. Əməliyyatdan 3 ay sonra burnun tutulması üzrə qruplar arasında əhəmiyyətli fərq yaranmışdır, yəni qısa müddətli dövrdə burnun tutulmasının inkişafı qruplar üzrə fərqlənmişdir. Boğazda quruluq şikayətinə baxıldığında, əməliyyatdan əvvəl qruplar arasında fərq müşahidə olunmamışdır. Əməliyyatdan sonra isə qruplar arasında statistik cəhətdən əhəmiyyətli fərq yaranmışdır, bu da əməliyyatın boğaz quruluşuna qruplar üzrə fərqli təsir göstərdiyini göstərir. Baş ağrısı şikayətləri gəldikdə isə həm əməliyyatdan, həm də əməliyyatdan sonra qruplar arasında statistik fərq yaranmamışdır. Bu o deməkdir ki, əməliyyatlar baş ağrısına qruplar üzrə fərqli təsir göstərməmişdir. Əməliyyatdan sonra hər iki qrupda bu parametrlər üzrə azalma olsa da, bu əsas qrupda daha sürətli və davamlı olaraq baş vermişdir. Apardığımız kompleks klinik müayinələrin nəticələrinə əsasən təkmilləşdirilmiş septoplastika taktikası ilə əməliyyat olunmuş əsas qrupda bərpa daha sürətli getmiş, simptomlar daha erkən aradan qalxmış, və xəstə məmnuniyyəti daha yüksək olmuşdur.

Açar sözlər: burnun deformasiyaları, septoplastika, tənəffüslik, baş ağrısı, burnun tutulması

Septoplastika uzun plastik və rekonstruktiv cərrahiyyəsində ən tanınmış əməliyyatlardan biridir. Onun əhəmiyyəti təkcə xəstələrin estetik ehtiyacları ilə deyil, həm də burundan normal tənəffüsün bərpası zərurəti ilə, xüsusilə də anadangəlmə deformasiyalar, xəsarətlər və ya burnun çəpərinin ayrılığı ilə müəyyən edilir [1].

Müasir praktikada septoplastika estetik, funksional və revizyon olaraq təsnif edilir. Estetik septoplastika burnun formasının və proporsiyasının yaxşılaşdırılmasına, funksional septoplastika burunda tənəffüs pozuntularının aradan qaldırılmasına istifadə olunur, ilkin əməliyyatın nəticələri qeyri-qənaətbəxş olduqda isə revizion septoplastika aparılır. Cərrahi yanaşmanın seçimi – açıq və ya qapalı – işin anatomik mürəkkəbliyi və cərrahın peşəkar üstünlükləri ilə müəyyən edilir. Açıq septoplastika anatomik strukturların daha yaxşı görünüşünü təmin edir ki, bu da mürəkkəb deformasiyalar üçün yüksək əhəmiyyət kəsb edir, qapalı üsul isə daha az invaziv olub, kiçik korreksiyalar lazım gəldikdə üstünlük verilir [2].

Müasir təbabətdə əldə edilən nailiyyətlərə baxmayaraq, septoplastika asimmetriya, burnun çəpəri perforasiyası, çapıq toxumasının əmələ gəlməsi və ya təkrar müdaxilə ehtiyacı kimi ağırlaşmalar riski ilə üz cərrahiyyəsində texniki cəhətdən ən çətin əməliyyatlardan biri olaraq qalır. Revizyon septoplastikanın tezliyi, müxtəlif tədqiqatlara görə,

5-20% arasında dəyişir ki, bu da hər bir xəstəyə fərdi yanaşma və əməliyyatdan əvvəl dəqiq diaqnostikaya olan ehtiyacı vurğulayır. Müasir elmi tədqiqatlar nəticələrin qiymətləndirilməsinin obyektivliyinin artırılmasına, cərrahi üsulların optimallaşdırılmasına, travmaların minimuma endirilməsinə və sağalma müddətlərinin azaldılmasına yönəlib. Həm funksional, həm də estetik məqsədlərə eyni vaxtda nail olmağa imkan verən, həmçinin təkrar əməliyyatlara ehtiyacı azaldan kompleks üsullara xüsusi diqqət yetirilir [3].

Müasir elmi tədqiqatların nəticələrinin qiymətləndirilməsi obyektivliyin artırılmasına, cərrahi üsulların optimallaşdırılmasına, travmaların minimuma endirilməsinə və sağalma müddətlərinin azaldılmasına yönəlib.

Beləliklə, septoplastika davamlı və proqnozlaşdırıla bilən nəticənin təmin edilməsinə yönəlmiş sübuta əsaslanan təbabətin prinsiplərinə, fənlərarası yanaşmaya və təkmilləşdirmə texnologiyalarına əsaslanaraq inkişaf etməyə davam edir.

Son onilliklərdə cərrahi müdaxilələrdən, o cümlədən septoplastikadan sonra həyat keyfiyyətinin öyrənilməsinə maraq artmaqdadır ki, bu da tibbin təkcə klinik və morfoloji nəticələrə deyil, həm də xəstələr tərəfindən müalicənin nəticəsinin subyektiv qavranılmasına diqqət yetirmək istəyini əks etdirir [4]. Həyat keyfiyyəti fiziki sağlamlıq, psixoloji rifah, sosial uyğunlaşma və xarici görünüşdən

*e-mail: dr.mezahir@mail.ru

məmnunluğu özündə birləşdirən çoxkomponentli göstəricidir. Septoplastika dan sonra psixosial uyğunlaşma aspekti xüsusilə vacibdir, çünki burun uzun ən görünən və fərdiləşdirici xüsusiyyətlərindən biridir. Əməliyyatın nəticəsindən məmnunluq özünə hörmət, özünə inam və ümumi sosial fəaliyyətlə sıx bağlıdır [5].

Ənənəvi və struktur (və ya qoruyucu) septoplastikanın effektivliyini qiymətləndirən müqayisəli tədqiqatlar xüsusi maraq doğurur. Bir sıra müəlliflər [6] qeyd edirlər ki, müasir zərif texnikalar daha stabil estetik və funksional nəticələrə, əməliyyatdan sonrakı narahatlıq səviyyəsinin azalmasına və sosial reabilitasiyanın sürətlənməsinə səbəb olur.

Beləliklə, septoplastika dan sonra həyat keyfiyyəti cərrahi müdaxilənin effektivliyinin ən mühüm göstəricisidir. Bu, yalnız əməliyyatın obyektiv nəticələrindən deyil, həm də xəstənin psixoloji xüsusiyyətlərindən, gözləntilərindən və sosial uyğunlaşma qabiliyyətindən asılıdır. Septoplastika ya müasir yanaşmalar anatomik korreksiya ilə görünüşün subyektiv qavrayışı arasında harmoniyaya köklənərək bu aspektləri nəzərə almalıdır [7].

Bununla əlaqədar tədqiqat işimizin əsas **məqsədi** tərəfimizdən təklif edilən təkmilləşdirilmiş septoplastika əməliyyatının effektivliyinin dəyərləndirilməsi və klinik, instrumental olaraq müqayisəli aspektdə təyin edilməsi olmuşdur.

Tədqiqatın material və metodları. Tədqiqatda burnun kosmetik əməliyyatı keçirmiş 95 xəstə daxil edilmişdir. Onlar iki qrupa ayrılmışdır. Tərəfimizdən təklif edilən metodla septoplastika aparılmış 48, müqayisə qrupuna isə ənənəvi septoplastika aparılmış 47 nəfər daxil edilmişdir.

Təklif edilən optimal septoplastikanın mahiyyəti əyri burunları düzəltmək üçün hədəfə kompleks yanaşıaraq, xarici burunun üst, orta, alt üçdə bir hissəsində və burun daxilində olan əyrilikləri aradan qaldıraraq daha dayanıqlı, düzgün, stabil burun görünüşünə nail olmaqdan ibarətdir.

Üst üçdə bir hissədə olan əyrilikləri osteotomiya (Piezo) metodu ilə aradan qaldıraraq, şəkilləndirilmiş, çökmüş defekt olan nahiyələri doğranmış əlavə sümük toxuması ilə komuflaj edilərək, həyata keçirilmişdir. Lateral osteotomiyanın həyata keçirmək üçün yeni təklif olunmuş alət əməliyyatın daha dəqiq və fəsadsız həyata keçirilməsinə imkan vermişdir.

Əməliyyatdan əvvəl hər iki qrupda burun asimetriyası müəyyən edilmişdir. Əsas qrupda 16 (34,8%) nəfərdə - yüngül dərəcəli, 10 (21,7%) – orta, 9 (19,6%) nəfərdə ağır dərəcəli, müqayisə

qrupunda isə 37(82,2) – yüngül, 27 (60%) – orta, 7 (15,6%) nəfərdə ağır dərəcəli burun körpüsü asimetriyası olmuşdur. Burun dəliklərinin asimetriyasına görə əsas qrupda 11 (24,5%), müqayisə qrupundan 18 (40%) xəstədə yüngül dərəcəli; əsas qrupda 17 (36,9%), müqayisə qrupunda 13 (28,9%) orta dərəcəli; əsas qrupda 7 (11,24%), müqayisə qrupunda 9 (15,27%) nəfərdə ağır dərəcəli assimetriya qeydə alınmışdır.

Tədqiqata daxil edilən bütün xəstələr əməliyyatdan əvvəl, əməliyyatdan 1, 3 və 12 ay sonra NOSE şkalası üzrə anket sorğusuna cəlb edilmişdir. Şkala 5 sualdan ibarət olmuşdur [8]: burun tutulması; gecə burunla nəfəs alma çətinliyi; gündüz burunla nəfəs alma çətinliyi; xoruldama; fiziki fəaliyyət zamanı burunla nəfəs alma çətinliyi.

Tədqiqat zamanı əldə edilən göstəricilərin fərdi kompüterdə statistik-riyazi emalı aparılmışdır. Tədqiqat işində Chi-square və Mann-Whitney testindən istifadə edilmişdir [10].

Nəticələr və onların müzakirəsi. Aparılan tədqiqatlar əsasında alınan klinik göstəricilərin qarşılıqlı təhlilini aparaq təklif edilən təkmilləşdirilmiş septoplastika əməliyyatını kompleks dəyərləndirdik (Cə. 1). Əməliyyatdan əvvəl xəstələrdə baş ağrısı şikayəti geniş yayılmışdır. Əsas qrupda 78,7% xəstə baş ağrısından əziyyət çəkirdi, yalnız 21,3%-də baş ağrısı yox idi. Müqayisə qrupunda isə 68,8% xəstədə baş ağrısı mövcud idi, 31,3%-də baş ağrısı yox idi. Bu nəticələr göstərir ki, əməliyyatdan əvvəl hər iki qrupda baş ağrısı şikayəti üstünlük təşkil edirdi.

Əməliyyatdan sonra baş ağrısı şikayətləri hər iki qrupda əhəmiyyətli dərəcədə azalmışdır. Əsas qrupda 63,8% xəstədə baş ağrısı artıq yox idi, yalnız 36,2%-də şikayət qalırdı. Müqayisə qrupunda isə 68,8% xəstədə baş ağrısı yox olmuş, 31,3%-də şikayət davam edirdi. Bu, əməliyyatın hər iki qrupda baş ağrısının azalmasına təsir etdiyini göstərir.

Ümumilikdə, aparılan əməliyyatlar baş ağrısı şikayətini əhəmiyyətli dərəcədə azaltmış və hər iki qrupda oxşar effekt qeydə alınmışdır. Əməliyyatdan əvvəl xəstələrdə Tənginəfəslik, burun tutulması, boğazda quruluq və baş ağrısı fərqli səviyyələrdə müşahidə olunurdu. Tənginəfəslik baxımından əməliyyatdan əvvəl əsas və müqayisə qrupları arasında statistik olaraq əhəmiyyətli fərq var idi ($\chi^2=5,847$; $p=0,016$), yəni xəstələrin vəziyyəti əvvəlcədən fərqlənirdi. Əməliyyatdan sonra isə Tənginəfəslik üzrə qruplar arasında fərq müşahidə olunmadı ($\chi^2=1,396$; $p=0,237$), bu da əməliyyatın hər iki qrupda effektiv olduğunu göstərir.

Klinik parametrlərin göstəriciləri

Parametrlər	Əsas qrup	Müqayisə qrupu	p	df	χ^2	Əsas qrup	Müqayisə qrupu	p	df	χ^2
	Ə/ə	Ə/ə				sonra	sonra			
Tənginəfəslik	75,0%	51,1%	0,016	1	5,847	27,1%	17,0%	0,237	1	1,396
Baş ağrısı	78,7%	68,8%	0,270	1	1,218	36,2%	31,3%	0,612	1	0,257
Boğazda quruluq	25,5%	33,3%	0,404	1	0,695	51,1%	29,2%	0,029	1	4,744

Əməliyyatdan sonra hər iki qrupda Tənginəfəslik əhəmiyyətli dərəcədə azalmışdır. Əsas qrupda 83% xəstə Tənginəfəslikdən azad olmuş, lakin 17%-də davam etmişdir. Müqayisə qrupunda isə 72,9% xəstə yaxşılaşmış, 27,1%-də Tənginəfəslik davam edirdi. Beləliklə, əməliyyat hər iki qrupda effektiv olmuş, lakin əsas qrupda yaxşılaşma daha qabarıq olmuşdur.

Əməliyyatdan əvvəl əsas qrupda xəstələrin əksəriyyətində yüngül dərəcəli burun tutulması olmuşdur (59,6%), orta (21,3%), çətin (12,8%) və çox çətin (6,4%) hallara da rast gəlinirdi. Müqayisə qrupunda yüngül tutulma 68,8%, orta 10,4%, çətin 14,6%, çox çətin isə 6,3% halda qeydə alınmışdır. Beləliklə, əməliyyatdan əvvəl hər iki qrupda yüngül və orta dərəcəli burun tutulması üstünlük təşkil edirdi, çətin və çox çətin hallar isə oxşar səviyyədə idi.

Əməliyyatdan 3 ay sonra əsas qrupda xəstələrin 10,6%-də burun tutulması qalmamış, 48,9%-də yüngül, 14,9%-də orta və 25,5%-də çətin hallar qeydə alınmışdır. Müqayisə qrupunda isə 66,7%-də burun tutulması tam yox olmuş, 27,1%-də yüngül, 6,3%-də orta hallar qalırdı, çətin hallara rast gəlməmişdik. Bu, qısa müddətli nəticələrdə müqayisə qrupunda burun tutulmasının daha sürətli həll olduğunu göstərir.

Əməliyyatdan 12 ay sonra əsas qrupda xəstələrin 66%-də burun tutulması tam aradan qalxmış, 21,3%-də yüngül, 12,8%-də orta hallar qalırdı. Müqayisə qrupunda isə 68,8%-də burun tutulması yox olmuş, 27,1%-də yüngül və 4,2%-də orta hallara rast gəlinirdi. Çətin və çox çətin hallara hər iki qrupda rast gəlinməmişdir. Bu, əməliyyatdan bir il sonra hər iki qrupda vəziyyətin stabiləşdiyini və fərqlərin minimal olduğunu göstərir.

Beləliklə, aparılan əməliyyat tənginəfəsliyi hər iki qrupda əhəmiyyətli dərəcədə azaltmış, əsas qrupda yaxşılaşma daha yüksək olmuşdur.

Burun tutulması əməliyyatdan əvvəl hər iki qrup-

da bənzər şəkildə davam etmişdir. Əməliyyatdan 3 ay sonra müqayisə qrupunda daha sürətli yaxşılaşma müşahidə olunsada, əməliyyatdan 12 ay sonra nəticələr hər iki qrup üçün oxşar olmuşdur. Ümumiyyətlə, əməliyyatlar həm Tənginəfəslik, həm də burun tutulmasının aradan qalxmasında effektiv olmuşdur.

Əməliyyatdan əvvəl xəstələrdə Tənginəfəslik və burun tutulmasında müəyyən fərqlər aşkar edilmişdir. Əməliyyatdan əvvəl Tənginəfəslik baxımından qruplar arasında statistik dürüst fərqlər olmuşdur (Chi-square=5,847; df=1; p=0,016). Əməliyyatdan sonra isə Tənginəfəslik üzrə qruplar arasında fərq olmamışdır (Chi-square=1,396; df=1; p=0,237), yəni əməliyyat hər iki qrupda eyni dərəcədə effektiv olmuşdur.

Burun tutulması baxımından isə əməliyyatdan əvvəl qruplar arasında fərq statistik düst fərq olmamışdır (Chi-square=2,143; df=3; p=0,543; Cədv. 2). Əməliyyatdan 3 ay sonra isə qruplar arasında burun tutulmasında statistik dürüst fərq olmuşdur (Chi-square=36,074; df=3; p<0,001), bu da qısa müddətli dövrdə əsas və müqayisə qruplarında burun tutulmasının fərqli inkişaf etdiyini göstərir. Əsas qrupda burun tutulması olan xəstələrin sayı statistik dürüst azalmışdır. Lakin 12 ay sonra burun tutulması üzrə qruplar arasında fərq yox idi (Chi-square=2,444; df=2; p=0,295), yəni uzun müddətli dövrdə hər iki qrup oxşar vəziyyətə çatmışdır.

Yekun. Ümumilikdə, əməliyyat hər iki halda həm tənginəfəsliyi, həm də burun tutulmasını əhəmiyyətli dərəcədə yaxşılaşdırmışdır. Əməliyyatdan 3 və 6 ay sonrakı göstəricilər isə əsas qrupda nəzərəcarpan dərəcədə intensiv şəkildə yaxşılaşmışdır. Burun tutulması əməliyyatdan əvvəl qruplar arasında statistik fərq yaratmamışdır (Chi-square=2,143; p=0,543). Əməliyyatdan 3 ay sonra burun tutulması üzrə qruplar arasında əhəmiyyətli fərq yaranmışdır (Chi-square=36,074; p<0,001), yəni qısa müddət-

Cədvəl 2

Hər iki qrupda əməliyyatdan əvvəl və sonra burun tutulması üzrə parametrlərin göstəriciləri

Parametr	1 qrup	2 qrup	p	df	χ^2	1 qrup	2 qrup	p	df	χ^2	1 qrup	2 qrup	p	df	χ^2
	Ə/ə	Ə/ə				3 ay	3 ay				1 il	1 il			
Burun tutulması															
Yox	0,0%	0,0%	0,543	3	2,143	66,7%	10,6%	<0,001	3	36,074	68,8%	66,0%	0,295	2	2,444
Yüngül	68,8%	59,6%				27,1%	48,9%				27,1%	21,3%			
Orta	10,4%	21,3%				6,3%	14,9%				4,2%	12,8%			
Çətin	14,6%	12,8%				0,0%	25,5%				0,0%	0,0%			
Çox çətin	6,3%	6,4%				0,0%	0,0%				0,0%	0,0%			

li dövrdə burun tutulmasının inkişafı qruplar üzrə fərqlənmişdir. Lakin 12 ay sonra bu fərq yox olmuşdur (Chi-square=2,444; p=0,295), yəni uzun müddətli nəticələrdə hər iki qrup oxşar vəziyyətə çatmışdır.

Boğazda quruluq şikayətinə baxıldığında, əməliyyatdan əvvəl qruplar arasında fərq müşahidə olunmamışdır (U=1040; p=0,407). Əməliyyatdan sonra isə qruplar arasında statistik cəhətdən əhəmiyyətli fərq yaranmışdır (U=881; p=0,030), bu da əməliyyatın boğaz quruluşuna qruplar üzrə fərqli təsir göstərdiyini göstərir.

Baş ağrısı şikayətləri gəldikdə isə həm əməliyyatdan əvvəl (U=1015,5; p=0,272), həm də əməliyyatdan sonra (U=1072,5; p=0,614) qruplar arasında statistik fərq yaranmamışdır. Bu o deməkdir ki,

əməliyyatlar baş ağrısına qruplar üzrə fərqli təsir göstərməmişdir.

Ümumilikdə, əməliyyatlar xəstələrdə Tənginəfəslik və burun tutulmasını əhəmiyyətli dərəcədə yaxşılaşdırmışdır. Boğazda quruluq qısa müddətli dövrdə qruplar üzrə fərqli təsir göstərsə də, uzun müddətli nəticələr stabildir. Baş ağrısı isə əməliyyatdan əvvəl və sonra qruplar üzrə fərqlənməmişdir.

Təkmilləşdirilmiş septoplastika taktikası ilə əməliyyat olunmuş əsas qrupda bərpa daha sürətli getmiş, simptomlar daha erkən aradan qalxmış, və xəstə məmnuniyyəti daha yüksək olmuşdur.

Maliyyə fəaliyyətinin şəffaflığı. Müəllifin təqdim olunan materiallarda və ya metodlarda heç bir maliyyə marağı yoxdur.

ЛИТЕРАТУРА – REFERENCES – ƏDƏBİYYAT

1. Rasti M, Talebian E. Evaluation of Clinical Outcomes and Satisfaction of Septoplasty with or without Smasectomy with the Aim of Thinning the Nasal Tip in Patients with Thick Nasal Skin // World J Plast Surg. 2022 Jul;11(2):117-128. <https://doi.org/10.52547/wjps.11.2.117>.
2. Bouaoud J, Loustau M, Belloc JB. Functional and Aesthetic Factors Associated with Revision of Septoplasty // Plast Reconstr Surg Glob Open. 2018 Sep 5;6(9):e1884. <https://doi.org/10.1097/GOX.0000000000001884>
3. Tormin P.F., Crosara B., Nunes F.B. et al. Septoplasty Complications and Reoperations: Systematic Review // Int. Arch. Otorhinolaryngol. 21 (01), Jan-Mar 2017, p.97-101
4. Saban Y., Polselli R., Polselli A. Preservation Septoplasty: Techniques and long-term results // Facial Plastic Surgery Clinics, 2020, Vol. 28, Issue 3, p. 279-288. <https://doi.org/10.1093/asj/sjx180>.
5. Rhee J.S., Sullivan C.D., Frank D.O. Evaluation of quality of life in functional septoplasty patients using NOSE and ROE scales // Otolaryngology-Head and Neck Surgery, 2014, Vol. 150(5), P. 873-879. <https://doi.org/10.5455/msm.2025.37.43-47>.
6. Saban Y., Polselli R., Polselli A. Preservation Septoplasty: Techniques and long-term results // Facial Plastic Surgery Clinics, 2020, Vol. 28, Issue 3, P. 279-288. <https://doi.org/10.1053/ajot.2002.30987>.
7. Papadopoulos NA, Liebmman J, Kloeppel M. et al. Quality of Life after Septoplasty: A Prospective Study // Facial Plast Surg. 2021 Oct;37(5):639-645. <https://doi.org/10.1016/j.bjps.2019.04.008>
8. Jahandideh H., Biglari Abhari M., Arab M. et al. Reliability and Validity of the Persian Nose Obstruction Symptom Evaluation (NOSE) Scale // World J Plast Surg. 2024;13(2):25-319. <https://doi.org/10.61186/wjps.13.2.25>.
9. Delgado D.A., Lambert B.S., Boutris N. et al. Validation of Digital Visual Analog Scale Pain Scoring With a Traditional Paper-based Visual Analog Scale in Adults // J Am Acad Orthop Surg Glob Res Rev. 2018 Mar 23;2(3):e088. <https://doi.org/10.5435/JAAOSGlobal-D-17-00088>.
10. Lee M.R., Malafa M., Roostaeian J. et al. Soft-tissue composition of the columella and potential relevance in septoplasty // Plast Reconstr Surg. 2014 Oct;134(4):621-625. <https://doi.org/10.1097/PRS.0000000000000438>.

РЕЗЮМЕ

КЛИНИКО-ИНСТРУМЕНТАЛЬНАЯ ОЦЕНКА РЕЗУЛЬТАТОВ ПРИМЕНЕНИЯ УСОВЕРШЕНСТВОВАННОЙ СЕПТОПЛАСТИКИ ПРИ ДЕФОРМАЦИЯХ НОСА

Гулиев М.Д.

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

Целью исследования было определить эффективность предложенной нами усовершенствованной септопластики в клинико-инструментальном сравнительном аспекте. В исследование было включено 95 пациентов, перенесших косметическую операцию носа. Они были разделены на две группы. 48 пациентов перенесли септопластику с использованием предложенного нами метода, а 47 пациентов в группе сравнения перенесли традиционную септопластику. До операции симптомы заложенности носа, затрудненного дыхания и нарушения сна регистрировались с высокой частотой в обеих группах. Статистически значимой разницы между группами до операции не было. Между группами наблюдалась значительная разница в

заложенности носа через 3 месяца после операции, то есть развитие заложенности носа в краткосрочной перспективе различалось между группами. При рассмотрении жалоб на сухость в горле между группами до операции не наблюдалось никакой разницы. После операции между группами наблюдалась статистически значимая разница, что свидетельствует о том, что операция оказала различное влияние на сухость в горле в группах. Что касается жалоб на головную боль, статистически значимых различий между группами до и после операции не наблюдалось. Это означает, что операции не оказывали различного влияния на головную боль в разных группах. Хотя после операции наблюдалось снижение этих показателей в обеих группах, в основной группе это происходило быстрее и более стойко. Согласно результатам комплексного клинического обследования, в основной группе, прооперированной с применением усовершенствованной тактики септопластики, наблюдалось более быстрое восстановление, более раннее разрешение симптомов и более высокая удовлетворенность пациентов.

Ключевые слова: деформации носа, септопластика, одышка, головная боль, заложенность носа

SUMMARY

CLINICAL AND INSTRUMENTAL EVALUATION OF THE RESULTS OF ADVANCED SEPTOPLASTY IN NASAL DEFORMITIES

Guliyev M.D.

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

The aim of the study was to determine the effectiveness of the improved septoplasty proposed by us in a clinical and instrumental comparative aspect. The study included 95 patients who underwent cosmetic surgery of the nose. They were divided into two groups. 48 patients underwent septoplasty using the method proposed by us, and 47 patients underwent traditional septoplasty in the comparison group. Before the operation, symptoms of nasal congestion, difficulty breathing, and sleep disturbance were recorded with high frequency in both groups. There was no statistical difference between the groups before the operation. There was a significant difference between the groups in nasal congestion 3 months after the operation, that is, the development of nasal congestion in the short term differed between the groups. When looking at the complaint of dry throat, no difference was observed between the groups before the operation. After the operation, there was a statistically significant difference between the groups, which indicates that the operation had a different effect on dry throat in the groups. As for headache complaints, there was no statistical difference between the groups both before and after the operation. This means that the operations did not have a different effect on headache between the groups. Although there was a decrease in these parameters in both groups after surgery, this occurred more quickly and consistently in the main group. According to the results of our comprehensive clinical examinations, the main group operated on with the improved septoplasty tactic had a faster recovery, earlier symptom resolution, and higher patient satisfaction.

Keywords: nasal deformities, septoplasty, shortness of breath, headache, nasal congestion

Redaksiyaya daxil olub: 24.03.2025

Çapa tövsiyə olunub: 21.04.2025

Rəyçi: dosent A.Z.Əfəndiyev