

در جراحی بینی، بیمار در اتاق عمل با رویش بیهوشی موضعی یا عمومی تحت عمل جراحی قرار می گیرد. در ابتدا، برش های جراحی بسته به وضعیت نوک بینی به صورت باز یا بسته انجام می شوند. سپس برش ها مورد بررسی قرار گرفته و قسمت استخوانی و غضروفی قسمت میانی بینی و غضروف نوک بینی تغییر فرم داده می شوند و غضروف های اضافی برداشته می شوند و با تغییر و جابه جایی و suturing فرم بندی می شوند.

شایدان ذکر است که امروزه بیشتر تغییرات اناٹومیکی پیچیده به خصوص نوک بینی با نخ های PDS 5-0 صورت می گیرند. استخوان اضافی را سوهان کشیده و در صورت لزوم، غضروف از تیغه بینی برداشته شده و نوک بینی را به طرف بالا یا در بعضی جاها، که فرو رفتگی دارد وصل نموده و به آن حالت و فرم داده می شود. حتی استخوان های طرفین بینی پهن را می توان جابه جا نمود و اگر چنانچه ریشه بینی پهن باشد انرا باریک و اگر خیلی باریک باشد می توان به آن غضروف اضافه کرد و سپس به وسط هدایت نمود.

اگر بیمار سینوزیت و انحراف بینی و یا دارای بینی زینی شکل باشد نیاز است که از غضروف های گوش در عمل جراحی استفاده شود. در این حالت، ابتدا با رویش اندوسکوپی، سینوزیت را اصلاح و سپس تیغه بینی که تغییر فرم به سمت راست یا چپ دارد را اصلاح کرده، سپس چنانچه غضروف 4 ضلعی تیغه بینی در قسمت انحنا مقعر و مورب دارای در رفتگی باشد به خط وسط هدایت کرده و دو طرف سوراخ های بینی را به طور یکسان 50-50 تقسیم نموده و سپس غضروف های تیپ و نوک بینی را فرم بندی نموده و سپس قسمت استخوانی اصلاح می شود. در نهایت اگر پره های بینی عریض باشند، به رویش داخلی و خارجی کوچک نموده و فرم پره های بینی و سوراخ بینی را هماهنگ با نوک و ریشه بینی می نمایم. سپس اگر خونریزی فعال داشته باشد، داخل بینی را مش گذاری کرده و اگر نداشته باشد نیازی به مش گذاری نیست. سپس داخل بینی را پلک نموده و در نهایت بینی از خارج گچ گرفته می شود.

شرایط خاص دریافت خدمت :

بینی های غیر طبیعی که دارای قوز یا نوک بزرگ می باشند یا دارای تغییر شکل به سمت راست یا چپ هستند به طوریکه در خط وسط صورت نباشند یا در حالتی که بینی بزرگ یا کوچک باشد، می توانند مورد این عمل جراحی قرار گیرند.

بینی بزرگ را در تمام سطوح کوچک نموده به طوریکه هارمونی صورت شود. گاهی موارد که بینی خیلی کوچک باشد می توان انرا بزرگ نمود. اگر تغییر شکل به سمت راست یا چپ داشته باشد یا دارای انسداد داخل بینی به سمت راست یا چپ باشد یا پولیپ بینی باعث اختلال تنفسی در سمت راست یا چپ بینی شده باشد، میتوان این مشکلات را اصلاح نمود.

در برخی موارد که عمل زیبایی توام با سینوزیت می باشد می توان سینوزیت را با رویش اندوسکوپی انجام داد و سپس عمل انحراف بینی و زیبایی را انجام داد.

اطلاعات تخصصی:

پزشک باید در درجه اول، دانش فیزیولوژی و اناٹومی داخل بینی را به طور کامل بداند و دوران تخصصی اش را گذرانده باشد. در ضمن تجربه کامل و کافی داشته باشد، زیرا دانش بدون تجربه و تجربه بدون دانش، هیچ ارزشی نخواهد داشت و دانش و تجربه مکمل هم می باشند. جراحی بینی را

رشته های گوش حلق و بینی، جراحان پلاستیک و جراحان فک و صورت باید انجام دهند و در حیطه دیگر جراحان مانند جراح قلب و عروق و... نمی باشند.
گروه خدمتی:
افراد مذکر و مونث از سن 18 سال به بالا
بیماران دچار خرخر و اشکالات تنفسی
بیماران دچار انحراف بینی به سمت راست و چپ
بیماران دارای بینی بزرگ، قوزدار، افتاده و پهن، فرو رفته، زینی شکل که در بعضی فرهنگ ها موجود می باشند
بیماران دچار پولیپ بینی، انحراف بینی و بیمارانی که دچار خرخر به علت انسداد داخل بینی می باشند.
بیماران دچار تصادف یا ضربه بینی