

Nacionalni program

## SRBIJA PROTIV RAKA



Globalna  
solidarnost -  
svetski odgovor  
na pandemiju  
gripa



PHOENIX group

Vodeći evropski  
distributer lijekova i KOD NAS



Dr Dušica-Babović Vuksanović

## Genetski pristup u skriningu

Društvo doktora medicine RS i specijalistička udruženja

### Protokol o saradnji

Dom zdravlja Srbac

Agencija za lijekove BiH



**PLUS**

• ZDRAVSTVO SRBIJE • ANALIZA DNK • NMK • INFO IZBOR •

Kada se ugleda neka osoba prvo se na njoj uoči lice pa tek ostali deo tela. Na licu, kao najisturenijem delu, prvo se zapazi nos, bilo svesno ili nesvesno.

Operacija nosa je vrlo česta kod osoba od 18. do 25. godine života i podjednako se operišu i muškarci i žene. Plastični hirurzi obično ne preporučuju da se ova vrsta operacije izvodi pre 18 godina zbog toga što do puberteta još nije završen rast nosa. Ukoliko je pacijent dobrog opšteg zdravlja nema gornje starosne granice za ovu vrstu operacije. Ukoliko želite da ulepšate svoj nos zadatak hirurga plastičara je da bude siguran da ste pažljivo razmislili o hirurškoj operaciji i da imate istinsku želju da promenite svoj izgled.

Ukoliko imate probleme sa disanjem, vezane sa devijacijom nosnog septuma, taj problem se može korigovati u isto vreme kad i estetsko oblikovanje nosa.

Neke od indikacija koje ukazuju da je pacijent kandidat za rinoplastiku su: da je nos suviše velik u odnosu na lice, da postoji kifoza, tj. grbav nos, da je dugačak, da je nos širok ili je poput sedla, da ima širok vrh ili široku alarnu bazu, spušten ili podignut vrh, ili je nos asimetričan i deviran.

Vrlo je važno da pacijent ima jasnu ideju kako bi želeo da njegov nos izgleda i u isto vreme da shvati da postoje ograničenja ove procedure. Hirurg plastičar treba da vam da dalje informacije ukoliko ste zainteresovani za ovu vrstu operacije.

Priprema pacijenta za operaciju počinje obično prvom konsultacijom. Saglasnost pacijenta je prvi korak u pripremi za operaciju. Vrlo je važno da se stvori poverenje između pacijenta i izabranog hirurga plastičara. Hirurg obaveštava pacijenta o tome šta će sve biti obuhvaćeno operacijom, šta će se sve preduzeti da bi se izvela operacija. U toku inicijalnog pregleda hirurg će najverovatnije od pacijenta tražiti da gleda u ogledalo i pokaže tačno kakvu bi promenu voleo da uradi na nosu. To će pomoći hirurgu plastičaru da razume pacijentova očekivanja i da odredi da li ona mogu biti realno dostignuta. Na pregledu pacijent daje anamnestičke podatke o bolestima ili operativnim zahvatima koje je ranije imao, povredama nosa ili alergije na lekove, dijabetes, hipertenziju, anemiju, hronične infekcije. Vrlo je

# Hirurško oblikovanje i ulepšavanje nosa

ejitsqomistto



Doc. dr Milan Jovanović, specijalista plastične, rekonstruktivne i estetske hirurgije, Medicinski fakultet Univerziteta u Beogradu, načelnik Odeljenja za Rekonstruktivnu Hirurgiju, Centar za opekotine, plastičnu i rekonstruktivnu hirurgiju KCS, Beograd

važno da se da kompletna informacija. Hirurg plastičar će nakon dobijanja anamnestičkih podataka sprovesti pregled unutrašnjih nazalnih struktura, pregledati kvalitet pacijentove kože kao i veličinu i oblik nosa kao i odnos nosa sa drugim strukturama lica.

Operacija se izvodi u opštoj endotrahealnoj anesteziji (koja omogućava bolji komfor pacijentu i hirurgu) ili u lokalnoj anesteziji (koja zahteva posebnu tehniku) i intravenoznoj analgezijom. U toku operacije koristi se monitoring da bi se pratio rad srca, krvni pritisak, puls i količina kiseonika koja se nalazi u vašoj krvi. Sama operacija se sastoji od više faza, a koju fazu će primeriti vaš hirurg zavisi od indikacija koje vi imate. Faze operacije su uglavnom sledeće:

- pravljenje intranasalne incizije i podminiranje kože,
- redukcija tj. uklanjanje grbavog dela nosa,
- skraćivanje nosa, odnosno podizanje vrha nosa,

- sužavanje ili oblikovanje konture vrha,
- odvajanje nazalnih kostiju od septuma (medijalna osteotomija),
- odvajanje nazalnih kostiju od njihove baze (lateralna osteotomija),
- ispravljanje deviranog septuma nosa,
- resekcija alarnih baza.

Prema tome, alteracije mogu biti učinjene da bi se povećao ili smanjio nazalni greben, redukovala veličina ili širina nosa, suzile nostrile, promenio ugao između nosa i gornje usne ili preoblikovao vrh nosa. Kod operacije nosa sve incizije koje se rade su plasirane unutar nosa tako da se ne vide, jedino kod otvorene rinoplastike postoji mala vidljiva incizija u predelu kolumele.

Nakon operacije nosa postavlja se splint na greben nosa u cilju imobilizacije tkiva nosa. Kada se operacija završi pacijent se prevozi u prostor za poluintenzivnu negu gde se obavlja dalje postoperativno praćenje jedno određeno vreme. Nakon nekoliko sati pacijent može da ode kući, ili ako hirurg ili anesteziolog proceni, može ostati jednu noć u bolnici.

Prvih nekoliko dana, nakon operativnog zahvata, pacijent treba da ograniči aktivnosti i san i da spava sa podignutom glavom. Ovo će pomoći da se minimizira otok i redukuju moguća minorna krvarenja koja nisu retka.

Generalno gledano modrice oko obraza i očiju su najvidljivije u toku prvih pet dana nakon operativnog zahvata. Pacijent može koristiti šminku da sakrije modrice ukoliko je to neophodno. Značajan otok može da traje i u toku nekoliko nedelja. Minorni rezidualni otok, najčešće oko vrha nosa, može da traje i nekoliko meseci ali generalno to nije upadljivo i druge osobe to ne primećuju. Ukoliko se koristi imobilizacija ovo će nestati od tri do sedam dana nakon operacije.



PRE OPERACIJE



POSLE OPERACIJE



PRE OPERACIJE



POSLE OPERACIJE



Konci se skidaju za sedam dana nakon operacije. Ukoliko se radi lateralna i medijalna osteotomija nazalni splint može da se nosi u toku nekoliko nedelja postoperativno.

Značajne komplikacije od rinoplastike su retke. Svake godine u svetu mnogo hiljada ljudi se podvrgava rinoplastici i uglavnom ako je operacija korektno urađena svi su pacijenti zadovoljni rezultatima. Međutim, bilo ko ako želi da se podvrgne ovoj vrsti operacije mora da bude svestan da svaka operacija ima i svoj rizik.

Neke od potencijalnih komplikacija koje se mogu razmotriti su pojava hematoma, infekcija, reakcija na anesteziju, utrnulost kože koja je obično privremena.

Jedan od ciljeva hirurga plastičara je da pacijentu objasni potencijalne komplikacije, da pacijenta preoperativno pripremi za operaciju i omogući da pacijentov hirurški tretman bude što jednostavniji i komotniji. Aspirin ili neki od antiinflamatornih lekova mogu izazvati pojačano krvarenje tako da ove lekove treba prestati da se uzima pre operacije. U svetu neki hirurzi plastičari savetuju i prestanak pušenja preoperativno.

Napinjanje, savijanje, podizanje tereta treba izbegavati u toku ranog postoperativnog toka. Normalnim aktivnostima pacijent se može vratiti u toku sedam do deset dana nakon hirurškog zahvata. Pacijent treba da izbegava da izlaže svoj nos direktnom suncu nekoliko meseci jer on može biti osetljiv u toku ovog vremena pa treba koristiti zaštitne kreme. Ukoliko su urađene promene na nosnim kostima treba izbegavati nošenje teških naočara prve tri nedelje.

Cilj rinoplastike je da nos izgleda prirodnije i da se harmonično uklapa u pacijentovu konfiguraciju lica. Pošto je zarastanje kod operacije nosa dugotrajno, treba sačekati i do godinu dana da se vide konačni rezultati rinoplastike. Međutim, ipak, prvi rezultati mogu da se vide već nakon nekoliko nedelja. U većini slučajeva rezultati rinoplastike su trajni, izuzev promena koje su udružene sa normalnim procesom starenja.

Nakon završene operacije pacijent treba redovno da se javlja na kontrole. U toku redovnih kontrola koje će biti zakazivane, ukoliko pacijent ima bilo kakva pitanja treba da se konsultuje sa svojim hirurgom plastičarom.

Sekcija za medicinu rada  
SRPSKOG LEKARSKOG DRUŠTVA I  
Sekcija za medicinu rada  
DRUŠTVA LEKARA VOJVODINE

organizuju

## JEDANAESTI KONGRES MEDICINE RADA SRBIJE

- s međunarodnim učešćem -

16-19. septembar 2009. godine

Kopaonik, KONGRESNI CENTAR  
«Sunčani vrhovi»

Glavna tema Kongresa

*Pravci razvoja medicine rada*

Ostale teme:

- Promocija zdravlja
- Procena i kontrola rizika
- Higijena rada, fiziologija rada i psihologija rada
- Bolesti u vezi s radom
- Profesionalne bolesti
- Povrede na radu
- Ocena radne sposobnosti
- Slobodne teme

Okrugli stolovi:

- Organizacija i položaj službe medicine rada u sistemu zdravstvene zaštite Republike Srbije
- Medicina rada u malim i srednjim preduzećima
- Edukacija u medicini rada
- Doprinos profesora Dragomira Karajovića razvoju medicine rada u Srbiji

Prijavu sažetaka i radova, poslati najkasnije  
do 15. jula 2009. godine na

e-mail: [kongressld@bvcom.net](mailto:kongressld@bvcom.net)