

• Uvod • Dijagnoza • Prognoza

### Uvod

Deformacije nosa mogu da zahvataju koštane i hrskavičave struk-ture, tako da dovodu do manjih ili većih estetskih nedostataka spoljnjeg nosa. Deformacije nosa mogu da se odnose samo na nosne šup-ljine, a da spolja na nosu nema nikakvih promjena. Često deformacije spoljne i deformacije u nosnim šupljinama idu u kombinaciji.

#### Deformacije spoljnjeg nosa

mogu biti: macrorrhinia, microrrhinia, rhinolordosis, rhinokyphosis, rhinoscoliosis, collapsus apicis nasi, rhinophima. Sve ove deformacije dovode do manjih ili većih unakaženja.

Ukoliko je estetski izgled toliko narušene da bolesniku čini smetnje u njegovom zanimanju (glumci, TV spikeri, itd.), ove deforma-cije mogu se operativnim putem tako popraviti da radnik može da obavlja svoju dužnost bez teškoća.

#### Deformacije nosnih šupljina

mogu biti: sinehie i atrezije, deformacija i devijacije nosne pregrade, atrezije hoana, itd.

Funkcija nosa može ovim vrlo ozbiljno biti poremećena. Može doći do otežanog ili potpuno onemogućenog disanja na nos. Disanje na usta u ovakvim slučajevima je nefiziološko i ono može dovesti kod bolesnika do mnogih komplikacija.

### Dijagnoza

#### Anamneza

Bolesnik se žali na otežano disanje na nos. Ove tegobe mogu da potiču od rođenja, od rane mladosti ili da su kasnije stečene.

Zavisno od stepena začepljenosti nosa, dužine trajanja ove ano-maliije, bolesnici mogu da imaju i slijedeće tegobe: česte kijavice, gla-vobolje, česta upale ždrijela, larinksa, dušnika i bronha. Neki bolesnici se žale na recidivirajuće bronhopneumonije.

Ako teško dišu na nos bolesnici koji rade u jako zaprašenim prostorijama i u lošim mikroklimatskim uslovima, imaju naročito jako izražene tegobe. Teški fizički radnici žale se da im otežano i onemogućeno disanje na nos pričinjava teškoće u radu. Nekada se i intelektualni radnici žale na teškoće u radu zbog začepljenosti nosa.

#### Klinička slika

Lokalnim ORL pregledom u nosu mogu da se otkriju uzroci opstrukcije. Najčešće pregledom nalazimo iskrivljenu ili deformisanu nosnu pregradu, srasline između zidova nosnih šupljina, potpune atrezije nosnih hodnika i atrezije hoana.

Dijagnoza se postavlja u ORL ambulancama.

#### Minimum za dijagnozu

- anamneza i
- lokalni ORL pregled.

### Prognoza

Ako se bolesnik ne operiše mogu da nastanu mnoge kompli-kacije otežanog ili onemogućenog disanja na nos i to: upale paranazalnih šupljina, hronična upala ždrijela i krajnika, hronična upala grla, dušnika i bronha, recidivirajuće bronhopneumonije, itd.

Ako se bolesnik operiše tegobe potpuno iščezavaju. Istina je da kod odraslih ljudi koji godinama ne dišu na nos nego na usta, poslije operacije treba da prođe izvjesno vrijeme dok se ponovo naviknu da dišu na nos, zbog tog jer su se refleksni mehanizmi razvili pogrešnim putem.