



## PRESSEINFORMATION

### **Die Nasenkorrektur - eine Einheit von Form und Funktion: Prof. Dr. Wolfgang Gubisch im Expertenchat**

Berlin – Nasenhöcker, schiefe Nasen, platte Nasen oder große Nasenflügel können einen hohen persönlichen Leidensdruck verursachen. Denn die Nase prägt durch ihre prominente Lage maßgeblich die ästhetische Wirkung des Gesichts. Seit 1200 v. Chr. gehören Operationen an der Nase zum Aufgabengebiet der plastisch-ästhetischen Chirurgie. Welche Operationsmethoden es heute gibt, beantwortet die Deutsche Gesellschaft der Plastischen, Rekonstruktiven und Ästhetischen Chirurgen (DGPRÄC) in ihrem Expertenchat. Prof. Dr. Wolfgang Gubisch, Ärztlicher Direktor der Klinik für Plastische Gesichtschirurgie am Marienhospital Stuttgart, klärt am

**Mittwoch, 22. Dezember 2010, von 19.00 bis 20.00 Uhr  
unter [www.plastische-chirurgie.de](http://www.plastische-chirurgie.de)**

offene Fragen und beleuchtet Vor- und Nachteile unterschiedlicher Verfahren. Interessierte können ihre Fragen live an den Experten richten – bequem vom Computer zu Hause. Einfach kurz anmelden und schon geht es los!

Bei einer Operation der Nase lassen sich Form und Funktion kaum trennen: Deformierungen der Nasenform treten oft zusammen mit gestörten Atemfunktionen auf. Oft entschließen sich Patienten mit Problemen der Nasenatmung, gleichzeitig eine ästhetische Korrektur vornehmen zu lassen. In der Hälfte der Fälle ist ein ästhetischer Eingriff ohne eine Korrektur der Atemfunktion gar nicht möglich. Zum Beispiel sind Schiefnasen fast immer begleitet oder hervorgerufen durch eine Schiefstellung der Nasenscheidewand, die auch die Nasenatmung behindern kann. Deshalb ist in diesen Fällen die Begradigung der Nasenscheidewand Voraussetzung, um auch die äußere Nase gerade stellen zu können.

Zur Veränderung der Nasenform, werden Haut und Schleimhäute vorübergehend vom Knorpel- und Knochengerüst abgelöst. Während man früher die Operation meist vom Naseninneren her vorgenommen hat, hat sich heute die so genannte „offene Rhinoplastik“ durchgesetzt. Dies bedeutet, dass zwischen den Nasenlöchern ein kleiner Schnitt gesetzt und die Nase „aufgeklappt“ wird. Dadurch können die Strukturen besser beurteilt und die Veränderungen viel präziser vorgenommen werden. Mit speziellen Mini-Instrumenten (z. B. Hammer, Meißel, Skalpell) kann dann bei einer Höckernase das überschüssige Knochen- und Knorpelgerüst abgetragen und die Nase verschmälert, eine zu lange Nase gekürzt oder die Nasenspitze neu geformt werden. Bei Sattelnasen ist es notwendig, den Nasenrücken aufzubauen, was möglichst durch körpereigenes Material (z. B. Knorpel aus der Nasenscheidewand) vorgenommen werden sollte.

Pressekontakt:  
Kerstin van Ark

Deutsche Gesellschaft der  
Plastischen, Rekonstruktiven und  
Ästhetischen Chirurgen  
Langenbeck-Virchow-Haus  
Luisenstraße 58-59, 10117 Berlin

Fon: 030 / 28 00 44 50  
Fax: 030 / 28 00 44 59

[www.dgpraec.de](http://www.dgpraec.de)  
[info@dgpraec.de](mailto:info@dgpraec.de)