

SÁCH BIÊN DỊCH LƯU HÀNH NỘI BỘ

PHẪU THUẬT TẠO HÌNH MŨI NGƯỜI CHÂU Á

Cố vấn chủ biên: **J. REGAN THOMAS, MD**

Chủ bút: **YONG JU JANG, MD, PhD**

Biên dịch: • **Ths, Bs. ĐINH CÔNG PHÚC**

• **Bs. NGUYỄN HỒNG DƯƠNG**



Cuốn sách: “ **Phẫu thuật tạo hình mũi người châu Á**” được chuyển ngữ từ tiếng Anh sang tiếng Việt từ cuốn “**Rhinoplasty for the Asian Nose**” của nhóm tác giả Tiến sĩ YONG JU JANG cùng cộng sự - bởi Ths.Bs Đinh Công Phúc cùng sự hỗ trợ nhóm E-bacsy.

Đây là cuốn sách thứ hai nằm trong nhóm dự án “**Thư viện sách thẩm mỹ Tiếng Việt**” của nhóm, tiếp sau cuốn sách “**Phẫu thuật tạo hình mí mắt người châu Á**”. Bản quyền cuốn sách thuộc về nhà xuất bản Elsevier và bản quyền dịch thuộc về bác sỹ Đinh Công Phúc cùng nhóm E-bacsy.

Với mục tiêu giới thiệu những cuốn sách thẩm mỹ nổi tiếng trên thế giới, vừa đảm bảo nội hàm kiến thức chuyên môn cao vừa có giá trị áp dụng trên lâm sàng, chúng tôi đã nỗ lực hết mình trong quá trình tìm kiếm, lựa chọn đầu sách, đồng thời chuyển ngữ bám sát nội dung sách gốc với cách diễn đạt dễ hiểu nhất. Tuy vậy cũng không tránh khỏi sai sót trong quá trình biên soạn. Rất mong nhận được ý kiến đóng góp từ độc giả và quý đồng nghiệp để nhóm tiếp tục hoàn thiện hơn trong những lần sau và trong những tác phẩm sắp tới.

Mọi ý kiến đóng góp xin gửi vào địa chỉ mail: drphucqn@gmail.com

Fanpage: <https://www.facebook.com/yhocvn2/>

Website: E-bacsy.com

Chân thành cảm ơn sự ủng hộ của quý đồng nghiệp

Thay mặt nhóm dịch E-bacsy.

Ths. Bs Đinh Công Phúc



Phụ lục

Chương 1: Cấu trúc giải phẫu mũi của người châu Á

Chương 2: Quy trình lai căng để tạo hình mũi người châu Á

Chương 3: Nâng mũi bằng Silicone

Chương 4: Độ sống mũi bằng các tổ chức tự thân

Chương 5: Ghép mô tương đồng cho nâng mũi

Chương 6: Nâng mũi bằng Filler

Chương 7: Ghép kéo dài vách ngăn trong thuật nâng mũi người châu Á

Chương 8: Kỹ thuật mảnh ghép đầu mũi cho mũi người châu Á

Chương 9: Sửa mũi gồ ở người châu Á

Chương 10: Thu gọn cánh mũi và liên quan cánh mũi - trụ mũi

Chương 11: Sửa mũi ngắn

Chương 12: Tạo hình mũi cho người Đông Nam Á

Chương 1

Cấu trúc giải phẫu mũi của người châu Á

Kyung-Chul Moon, MD, PhD, Seung-Kyu Han, MD, PhD

Từ khóa

- Mũi người châu Á
- Giải phẫu mũi
- Hình dạng mũi ngoài

MỤC TIÊU

- Cơ nở mũi và cơ hạ vách mũi phát triển rất khỏe ở hầu hết người châu Á, có lỗ mũi hướng theo chiều ngang
- Hình dạng đầu trên ngoài của sụn cánh mũi và chiều dài chân của đầu trong sụn cánh mũi ảnh hưởng đến hình dạng của lỗ mũi ngoài.
- Đặc điểm của các cấu trúc nâng đỡ đầu mũi góp phần vào hình dạng đầu mũi rộng của người châu Á và đầu mũi không nhô ra với nền mũi rộng.

Tạo hình mũi ở mũi người châu Á có nhiều khác biệt đáng kể so với mũi ở người da trắng. Tạo hình mũi đang trở nên ngày càng phổ biến ở người châu Á, nên các phẫu thuật viên tạo hình mũi cần phải hiểu rõ các cấu trúc giải phẫu liên quan và thành thạo trong những kỹ năng cần thiết để phục vụ cho nhu cầu của những người này.

Bài này mô tả một cách ngắn gọn những đặc trưng khác biệt của mũi người châu Á. Tác giả nhấn mạnh hai điểm. Đầu tiên, những vấn đề đã được nhắc đến ở một bài khác (ví dụ: đặc điểm giải phẫu chung của mũi) sẽ được bỏ qua trong bài này. Do đó, những học viên phẫu thuật tạo hình mũi có thể học những kiến thức được bỏ qua này ở một tài liệu khác. Thứ hai, mũi của người Châu

Á có những sự biến đổi về kiểu hình rất lớn. Không có mũi người Châu Á điển hình. Bởi vậy, thuật ngữ mũi người Châu Á trong bài này được giới hạn trong mũi của người Đông Á (như Nhật Bản, Hàn Quốc, Trung Quốc).

Bài này cung cấp những nền tảng vừa phải để hiểu về đặc điểm giải phẫu và những kỹ thuật mới trong tạo hình mũi ở người Châu Á.

MŨI NGOÀI

Mũi của người Châu Á thường được mô tả là có một đầu mũi phình ra hình củ hành (to rộng), trụ mũi ngắn, hình dáng cánh mũi loe nền cánh mũi rộng, góc mũi môi nhọn, và sống mũi thấp.

E-BACSY.COM

SMGE 2018

Tỷ lệ chiều dài mũi/ chiều cao sống mũi/ chiều cao gốc mũi của mũi người da trắng là 2:1:0,75. Tuy nhiên, ở người Châu Á là 2:0,61:0,28

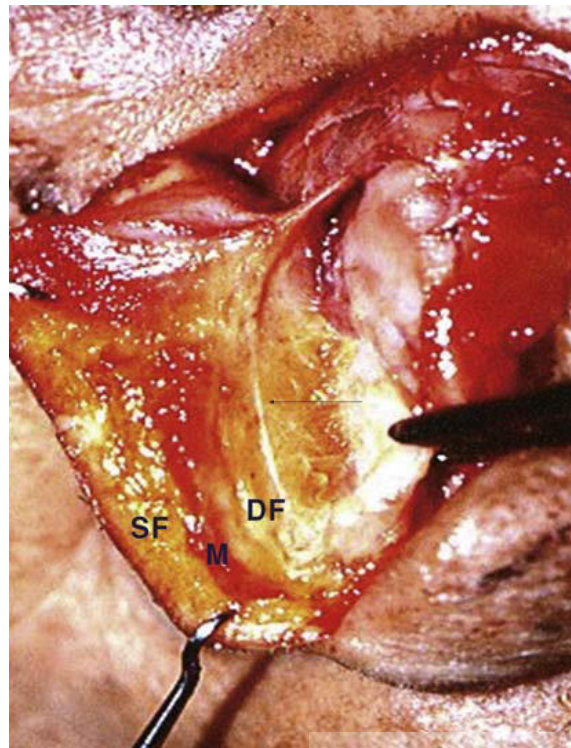
Trong tạo hình mũi ở người Châu Á, sống mũi và đầu mũi là những cấu trúc thường được can thiệp nhất. Nâng cao sống mũi và làm đầu mũi thon gọn hơn là những phần quan trọng nhất trong tạo hình mũi ở nhóm người này. Thay đổi hình dáng của hai cấu trúc này có thể ảnh hưởng đến góc mũi trán và góc mũi môi của mặt. Việc đề cao sự hiểu biết và vẻ đẹp tự nhiên của hai góc này là những yếu tố trọng yếu cũng như việc đạt tới góc mũi trán và góc mũi môi lý tưởng là chìa khóa để có kết quả thành công và hài lòng về mặt thẩm mỹ trong tạo hình mũi ở người Châu Á.

Trong tạo hình nâng mũi sử dụng chất liệu cấy ghép, vị trí chính xác của 2 đầu tận cùng của chất liệu là rất quan trọng. Nhìn chung, nam giới có khuynh hướng thích gốc mũi cao hơn so với nữ giới. Nâng sống mũi truyền thống cũng đưa đến nâng cao gốc mũi. Trong một vài ca, nâng cao gốc mũi có thể làm mờ hoặc xóa bỏ gốc mũi, dẫn đến biến dạng gốc mũi. Yu và Jang đã báo cáo là những người Châu Á trải qua phẫu thuật tạo hình mũi ưa thích góc mũi trán khoảng 138°.

Định nghĩa góc mũi môi là góc giữa bờ dưới của mũi khi nhìn nghiêng với bề mặt của môi trên,

góc mũi môi lý tưởng theo cổ điển là 95°- 100° ở nam và 103°- 108° ở nữ. Sinno và cộng sự đã báo cáo là không có một sự khác biệt về sở thích rõ ràng có ý nghĩa thống kê cho hầu hết góc mũi môi thẩm mỹ giữa người da trắng và người Châu Á. Tuy nhiên, ở mũi người Châu Á, đầu mũi thường xoay xuống dưới với một góc mũi môi nhọn từ 70° đến 80°.

Chiều dài cầu mũi (khoảng cách giữa điểm gốc mũi và điểm nhô cao nhất của đầu mũi hay đỉnh mũi) và chiều dài cầu sụn mũi (khoảng cách giữa điểm nối sụn - xương và đỉnh mũi) ở người Châu Á ngắn hơn đáng kể so với người da trắng



Hình 1. Các lớp dưới da của mũi. DF: lớp mỡ sâu, M: lớp hệ thống cân cơ nông (SMAS), SF: lớp mỡ nông. Thần kinh mũi ngoài chạy trong lớp mỡ sâu (mũi tên)

DA VÀ MÔ DƯỚI DA

Đặc trưng của lớp da và mô dưới da ở người Châu Á là có độ dày và độ nhòn thay đổi. Theo một nghiên cứu sử dụng CT quét ở mũi người Hàn Quốc, độ dày da mũi trung bình là 3,3 mm ở gốc mũi; 2,4 mm ở chỗ khớp gian mũi; 2,9 mm ở đầu mũi; và 2,3 mm ở trụ mũi. Trong nghiên cứu đó, độ dày da tại đỉnh mũi và trụ mũi là có liên quan với kết quả phẫu thuật kém hay không, vì vậy độ dày da vùng này được xem là yếu tố tiên lượng cho sự thành công của phẫu thuật tạo hình đầu mũi.

Giống như người da trắng, lớp dưới da ở mũi người Châu Á được tạo thành bởi 3 lớp: (1) lớp mỡ nông, (2) hệ thống cân cơ nông của mũi (SMAS), và (3) là lớp mỡ sâu (hình 1). Hệ thống cân cơ nông ở vùng mũi trên có ranh giới rõ và dễ dàng bóc tách, nhưng hệ thống cân cơ nông ở vùng mũi dưới lại bám chặt hơn và không có ranh giới rõ. Những thần kinh và mạch máu chính chạy trong lớp mỡ sâu. Tan-satit và cộng sự đã có báo cáo ghi nhận độ dày mô mềm từ da đến xương trán tại vùng ụ trán mũi ở mũi người Châu Á là $7,2 \pm 2,1$ mm và nơi hẹp nhất là tại gốc mũi và vùng phủ qua xương mũi với độ dày $3,1 \pm 1,8$ mm. Độ dày của mô tăng lên $5,7 \pm 3,4$ mm ở trên sụn cánh mũi lớn và sụn cánh mũi ngoài.

Các mô mềm bao phủ một phần ba dưới của mũi là rất quan

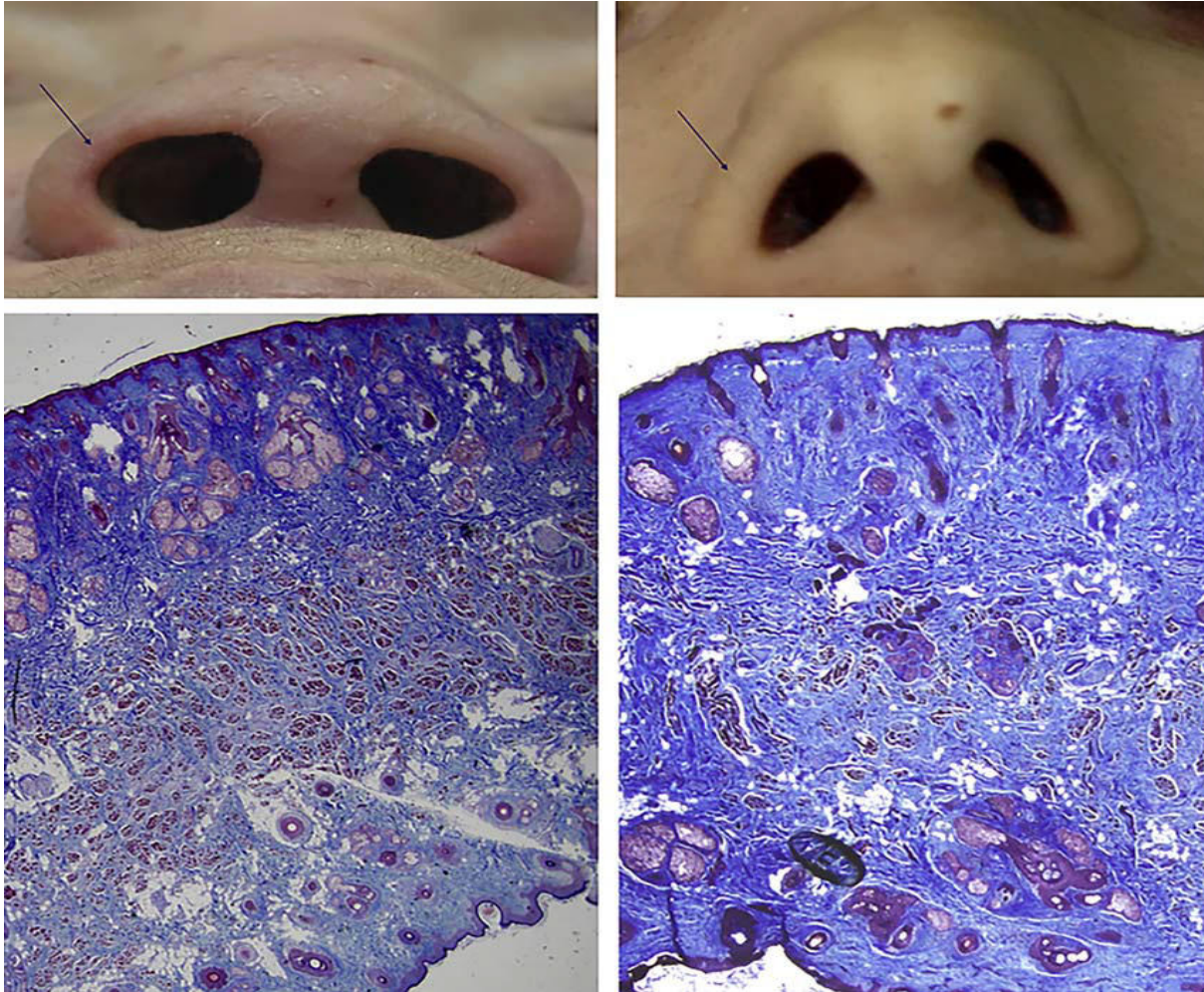
trọng trong tạo hình đầu mũi. Da của 1/3 dưới mũi dày hơn và nhòn hơn so với phần trên. Mô dưới da không phân tách rõ ràng. Bởi vậy, sẽ rất khó khăn để tách biệt lớp da và lớp cơ. Giải phẫu ở vùng này khác nhau theo đơn vị cánh mũi và hình dáng lỗ mũi. Dựa theo độ nhô và độ tròn của đơn vị cánh mũi, chúng ta có thể phân biệt thành mũi nằm ngang (mũi loe) và mũi nằm dọc (mũi thẳng đứng).

Dựa trên dữ liệu từ việc phẫu tích 20 xác người còn tươi, cho thấy độ dày da của đơn vị cánh mũi ở người Châu Á là thay đổi từ 1,25 mm đến 2,75 mm. Độ dày da bên ngoài của đơn vị cánh mũi ngoài có xu hướng thay đổi theo hình dáng của lỗ mũi, với da ở loại mũi nằm ngang (mũi loe) là dày hơn so với mũi nằm dọc (mũi thẳng đứng).

CÁC CƠ CỦA MŨI NGOÀI

Hình dáng khác nhau của mũi người Châu Á bị ảnh hưởng bởi lực kéo của các cơ mũi bao quanh mũi ngoài. Cơ mũi ngoài bao gồm cơ nở mũi trước và sau, cơ ngang mũi, cơ nâng môi trên - cánh mũi, cơ hạ vách mũi. Chúng được xác định bằng cách bóc tách dưới da một cách cẩn thận. Cơ hẹp lỗ mũi nhỏ thông thường hiếm khi nhìn thấy. Thỉnh thoảng nó được xác định dưới kính hiển vi.

Có nhiều sự khác biệt đáng kể trong đặc trưng của một vài cơ mũi tương quan với hình



Hình 2: Mô học của điểm giữa đơn vị cánh mũi cho thấy cơ nở mũi trước (nhuộm Masson trichrome, độ phóng đại 40 lần). Lỗ mũi dạng nằm ngang (bên trái) cho thấy thể tích cơ lớn hơn so với lỗ mũi dạng thẳng đứng (bên phải).

dáng của lỗ mũi. Nhìn chung, cơ mũi của đơn vị cánh mũi trong dáng lỗ mũi nằm ngang thì phát triển hơn so với dáng đứng. Chúng có một góc tù hình thành bởi trục dài của lỗ mũi, hơn là góc nhọn của lỗ mũi với dáng đứng. Những khác biệt này là trọng tâm của chương này.

Cơ nở lỗ mũi trước là cơ nở mũi đầu tiên, khi co thì làm nở rộng cánh mũi. Cơ này có thể có chức năng trong việc mở rộng lỗ

mũi và duy trì sự loe của cánh mũi ra bên ngoài. Cơ nở lỗ mũi trước phát triển mạnh ở những lỗ mũi dáng nằm ngang, nhưng phát triển kém ở những lỗ mũi dáng đứng. Trong loại lỗ mũi nằm ngang, cơ này và phần nguyên ủy của nó từ sụn cánh mũi trên ngoài dính vào trong mép đuôi của cuống sụn cánh mũi lớn ngoài và da của đơn vị cánh mũi là dễ dàng được xác định. Ngược lại, việc xác định cơ nở lỗ mũi trước ở lỗ mũi dáng

đứng là rất khó khăn. Hơn nữa, kích thước của lớp cơ này ở dáng mũi nằm ngang là lớn hơn đáng kể so với dáng mũi đứng.

Chức năng của cơ nở lỗ mũi sau hay cơ cánh mũi là kéo cánh mũi và phần sau của trụ mũi hướng xuống dưới, làm nở rộng lỗ mũi và kéo dài mũi. Cơ này cũng có chức năng trong việc mở rộng lỗ mũi và duy trì sự loe của cánh mũi ra phía ngoài. Ở lỗ mũi dáng thẳng đứng, cơ nở lỗ mũi sau chỉ dính giới hạn ở nền cánh mũi, nhưng ở lỗ mũi dáng ngang thì sự dính này mở rộng đến cả đơn vị cánh mũi và nền cánh mũi. Lớp cơ ở lỗ mũi dáng ngang là dày hơn đáng kể so với lỗ mũi dáng đứng. Bằng cách cắt, hoặc bằng cách làm yếu đi sự phát triển mạnh của cơ cánh mũi, chức năng duy trì hình dạng cánh mũi của chúng cũng yếu đi, do đó làm cho mũi bớt loe và bớt tròn hơn.

Cơ hạ vách mũi là dính vào trong trụ mũi, niêm mạc vách ngăn, và cuống trong của sụn cánh mũi lớn. Chức năng của cơ này là kéo trụ mũi đầu mũi và bờ sống mũi của lỗ mũi xuống dưới. Mặc dù cơ hạ vách mũi liên quan với sự rũ xuống của đầu mũi, nó cũng ảnh hưởng lên hình dáng của lỗ mũi. Trong dáng mũi nằm ngang, cơ hạ vách mũi dính vào chân của cuống trong sụn cánh mũi lớn, mở rộng đến trụ mũi và da tiền đình mũi, cũng như niêm mạc vách ngăn. Tuy nhiên, ở dáng mũi đứng, cơ hạ vách mũi có

thể dính vào chân của cuống trong sụn cánh mũi lớn hoặc không. Mà thay vào đó, nó bám tận hướng đến da của nền trụ mũi (hình 3).

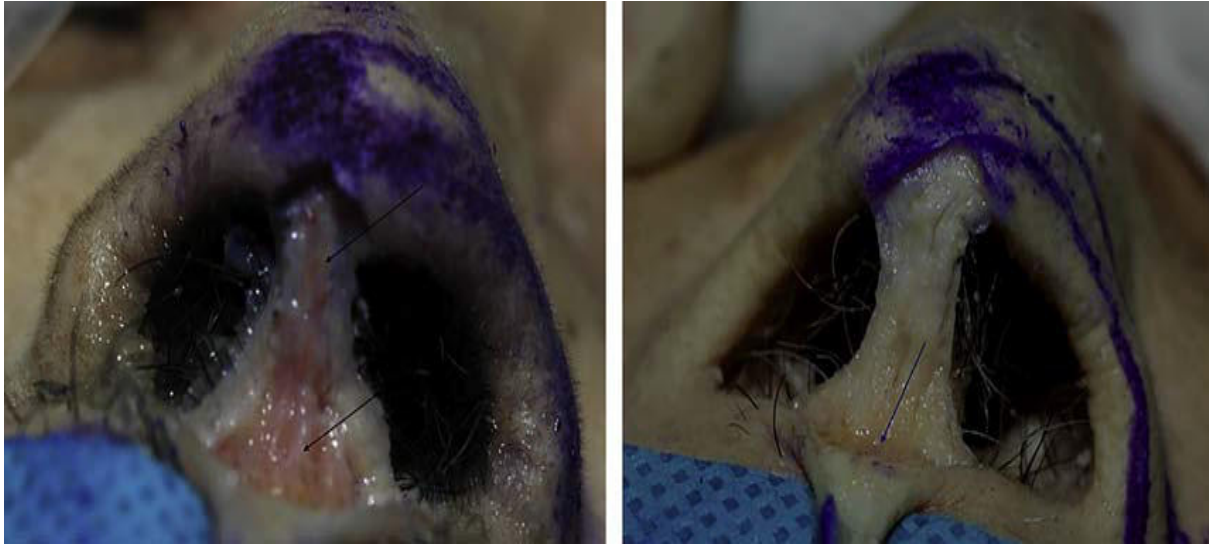
Cơ ngang mũi làm kéo dài mũi và làm hẹp tiền đình mũi, tạo ra một cái mũi bó chặt hoặc mũi phẳng. Đặc trưng của cơ ngang mũi là không có sự thay đổi đáng kể theo hình dạng của mũi. Trong cả hai kiểu mũi, cơ này không kéo dài đến đơn vị cánh mũi. Độ rộng của cơ không khác biệt đáng kể giữa hai kiểu mũi.

Cơ nâng môi trên cánh mũi có đặc trưng tương tự nhau ở cả hai loại mũi. Tất cả các sợi cơ của nó đi vào nếp mũi môi và cơ của môi trên mà không dính vào đơn vị cánh mũi.

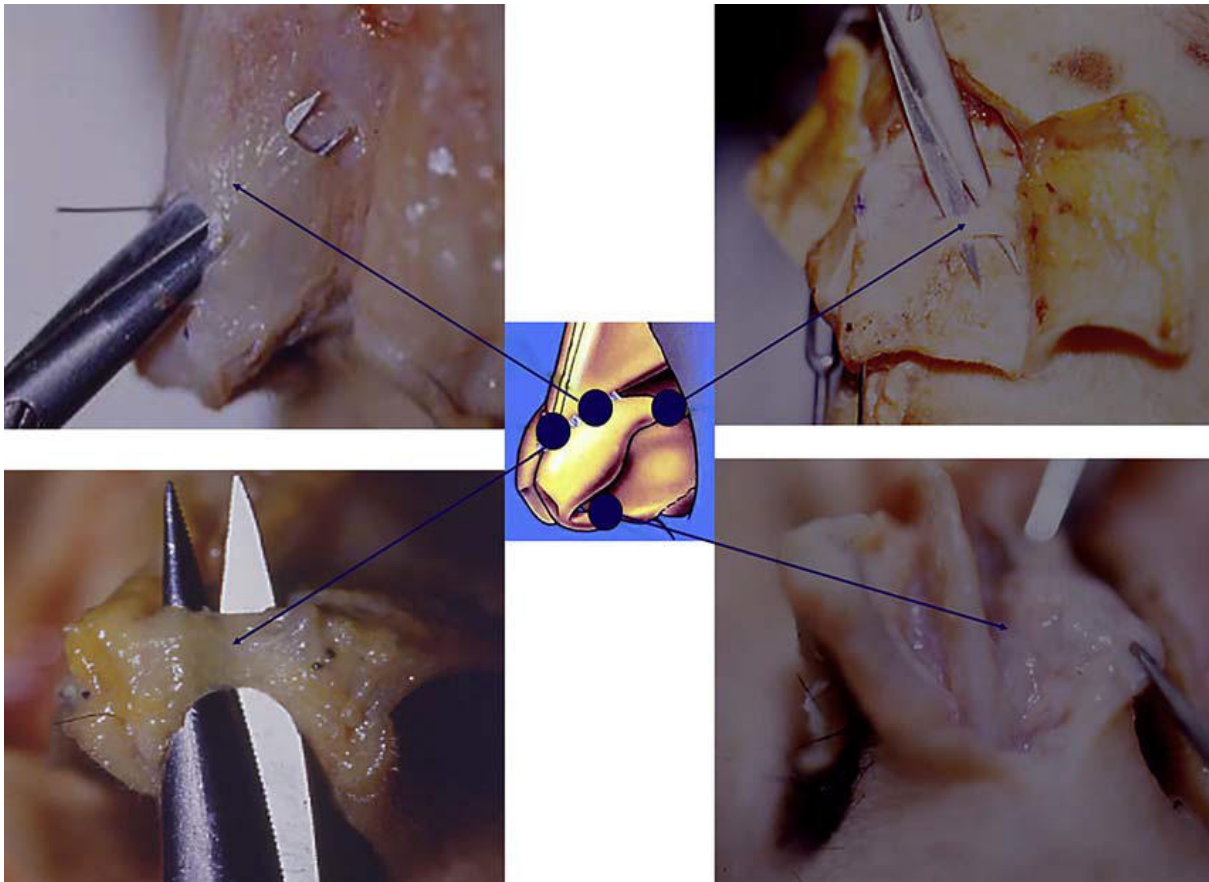
Cơ hẹp lỗ mũi nhỏ là một cơ nhỏ mà sự hiện diện của nó được ghi nhận không nhất quán. Nhìn chung, cơ hẹp lỗ mũi nhỏ không hiện diện ở hầu hết mũi của người Châu Á. Về mặt vi thể, lớp cơ hẹp lỗ mũi nhỏ được xác định tại đỉnh của lỗ mũi trong khoảng 10%. Cơ này dường như không ảnh hưởng đến hình dáng của lỗ mũi.

Cơ mũi bất định được ghi nhận tồn tại ở giữa cơ mũi ngang và cơ nâng môi trên cánh mũi ở người da trắng. Tuy nhiên, nó không thể xác định được ở hầu hết mũi người Châu Á





Hình 3. Cơ hạ vách mũi của một lỗ mũi dạng nằm ngang (bên trái) dính vào cuống trong sụn cánh mũi lớn, da tiền đình và da trụ mũi (mũi tên). Cơ hạ vách mũi của một lỗ mũi nằm thẳng đứng (bên phải). Điểm cuối của cơ hạ vách mũi trong loại lỗ mũi thẳng đứng không đi tới chân của cuống trong sụn cánh mũi lớn và da trụ mũi



Hình 4. Những cấu trúc hỗ trợ đầu mũi gồm sự dính giữa sụn cánh mũi lớn và sụn cánh mũi trên ngoài (hình trên bên trái), sự dính giữa cuống ngoài sụn cánh mũi lớn và lỗ hồng hình lê (hình trên bên phải), sự dính giữa hai vòm của sụn cánh mũi lớn (hình dưới bên trái), và sự dính giữa cuống trong sụn cánh mũi lớn với đuôi vách ngăn mũi (hình dưới bên phải), dây chằng sụn - trung bì Pitanguy là không thấy ở đây

NHỮNG CẤU TRÚC NÂNG ĐỖ ĐẦU MŨI

Quan điểm chung đồng ý rằng những thành phần quan trọng nâng đỡ cho đầu mũi ở người da trắng bao gồm sự dính giữa sụn cánh mũi trên ngoài với sụn cánh mũi lớn và khe hở hình lê. Sự dính giữa hai vòm của sụn cánh mũi lớn, giữa cuống trong của sụn cánh mũi lớn với đuôi vách ngăn mũi và dây chằng sụn-trung bì da Pitanguy (hình 4). Tuy nhiên, không có sự thống nhất chung cho những thuật ngữ và định nghĩa những cấu trúc này. Cấu trúc kết nối giữa sụn cánh mũi trên ngoài và sụn cánh mũi lớn được mô tả như những sợi xơ hoặc mô sợi. Cấu trúc giữa cuống ngoài và khe hở hình lê đã được mô tả như những sợi xơ rõ ràng hoặc mô sợi. Cấu trúc giữa hai vòm của sụn cánh mũi lớn được mô tả như là dây chằng gian vòm, dây chằng treo, hoặc mô liên kết đan xen dày đặc một cách bất thường. Cấu trúc giữa cuống trong và đuôi vách ngăn mũi được mô tả như là những sợi màng liên kết lỏng lẻo, hoặc những sợi như dây chằng. Trong một vài trường hợp, chúng không được mô tả như một cấu trúc kết nối.

Những cấu trúc nâng đỡ đầu mũi đóng vai trò quan trọng trong tạo hình đầu mũi. Thật sự, những yếu tố hỗ trợ đầu mũi thường giảng trong quá trình tập huấn tạo hình mũi thường quy, cũng như là kỹ

thuật xuyên hoàn toàn, đường rạch gian sụn, làm giảm góc vách ngăn mũi, và rạch hoặc cắt bớt sụn cánh mũi lớn.

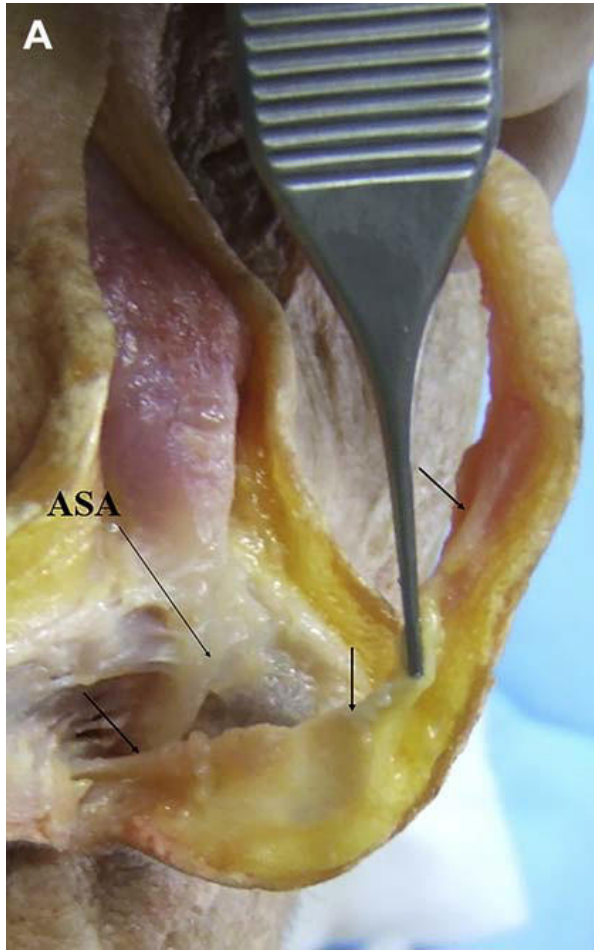
Vì vậy, việc hiểu rõ ràng những cấu trúc này là rất cần thiết với phẫu thuật viên tạo hình mũi. Lee và cộng sự đã cố gắng để xác định chính xác những cấu trúc nâng đỡ đầu mũi bằng nghiên cứu vi thể song song với nghiên cứu đại thể những đặc trưng của mũi người Châu Á - những người với đặc trưng cấu trúc mũi khác biệt so với mũi người da trắng.

Ở mũi người Châu Á, những mô sợi dày đặc liên kết giữa sụn cánh mũi trên ngoài và cuống ngoài sụn cánh lớn được thấy rất rõ. Giữa hai sụn cánh mũi này, rất nhiều sợi collagen dày đặc được sắp xếp đều đặn theo một hướng. Tuy nhiên, một số lượng nhỏ của những chất nền không định hình cũng được quan sát thấy. Từ góc nhìn mô học, những phát hiện này tương ứng với những mô liên kết cân đối dày đặc. Đặc biệt, sự liên kết là rất mạnh mẽ giữa hai sụn cánh mũi lớn và sụn cánh mũi trên ngoài, phù hợp với định nghĩa của một dây chằng

Đối với cấu trúc giữa cuống ngoài sụn cánh lớn với khe hở hình lê, sụn vùng và những mô sợi dày đặc cũng được quan sát rất rõ ràng. Kiểm tra vi thể những vùng

E-BACSY.COM

SINCE 2018



Hình 5. (A, B) Dây chằng sụn - trung bì (mũi tên) đi vào trong mô cơ vòng môi và sụn vách ngăn (phần đi vào trong sụn vách ngăn đã bị chia tách). ASA: góc vách ngăn trước (anterior septal angle)

này cho thấy sự hiện diện một số lượng rất phong phú của những sợi collagen và sợi cơ.

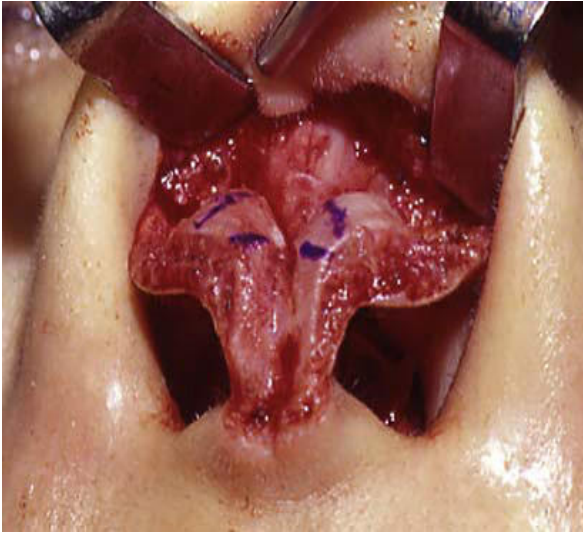
Những sợi collagen này có chút không hằng định, thể hiện sự sắp xếp đều đặn cũng như không đều đặn. Vùng này cũng được tạo bởi một số lượng nhỏ những sợi đàn hồi, tế bào và chất nền không định hình. Từ phương diện mô học, những cấu trúc này có thể là những mô sợi cơ.

Nghiên cứu đại thể ở mũi người Châu Á cho thấy những mô lỏng lẻo chiếm đầy khu vực giữa hai vòm

sụn cánh mũi lớn. Kiểm tra vi thể cho thấy những mô vùng này gồm rất nhiều chất nền không định hình. Thêm vào đó là số lượng nhỏ của những sợi collagen và sợi đàn hồi nằm rải rác khắp diện cắt. Dựa trên phương diện mô học, những cấu trúc này có thể là mô liên kết lỏng lẻo.

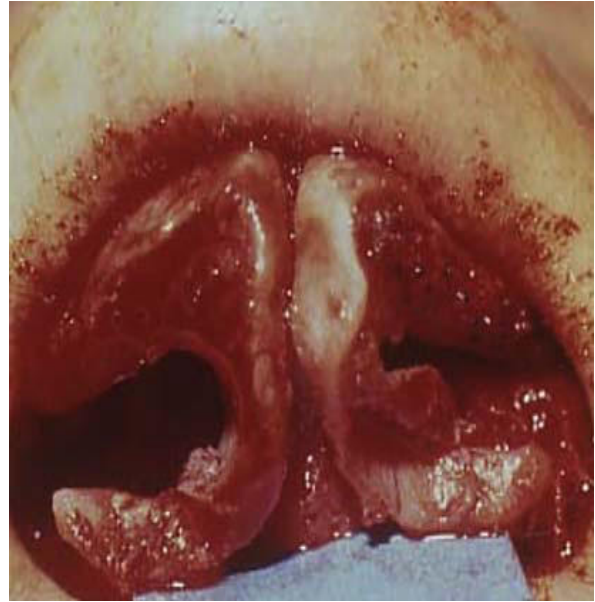
Giữa cuống trong sụn cánh mũi lớn và đuôi vách ngăn thì không thấy cấu trúc hỗ trợ đáng chú ý nào có thể xác định được ở mũi người Châu Á.

Dây chằng sụn - trung bì của



Hình 6. Hình dạng của cuống giữa phẳng. Cấu trúc này có thể nhận thấy rõ ở hầu hết mũi người Châu Á.

mũi là những cấu trúc hẹp, màu trắng, dạng sợi, nằm tập trung ở trung tâm của sống mũi, được mô tả lần đầu tiên bởi Pitanguy và cộng sự. Cấu trúc này được tin là có vai trò kết nối giữa trung bì của một phần ba trên mũi với điểm gặp nhau của hai cuống trong sụn cánh lớn đi xuống đến dưới vách ngăn. Bởi vậy, dây chằng sụn - trung bì có thể ảnh hưởng đến sự cân bằng trong mối tương quan đầu mũi - sống mũi. Ở mũi người Châu Á, có những dải sợi dày đặc màu trắng chạy theo hướng thẳng đứng giữa cơ mũi ngang và nền trụ mũi. Cấu trúc này có nguồn gốc từ lớp sâu của cơ ngang mũi và tận cùng tại mép đuôi của sụn vách ngăn. Ở một vài bệnh nhân (19%), sự kết dính này mở rộng đến tận cơ vòng môi (hình 5). Về mô học, cấu trúc này gồm những sợi mô liên kết dày đặc và sắp xếp không đồng đều (như là một dải cân).



Hình 7. Mảnh chân dài ở mũi người Châu Á.

Vì vậy, dây chằng sụn - trung bì ở người Châu Á có thể gọi tên khác là cân cơ sụn giữa.

Với những cấu trúc hỗ trợ đầu mũi này, có hai đặc trưng đáng chú ý ở mũi người Châu Á. Đầu tiên, những mô liên kết lỏng lẻo chỉ tồn tại giữa hai vòm của hai sụn cánh mũi lớn, góp phần trong việc tạo khoảng cách xa hơn giữa hai vòm sụn cánh mũi. Thứ hai, một cấu trúc hỗ trợ đáng kể lại không hiện diện ở chỗ dính giữa cuống trong sụn cánh lớn và đuôi vách ngăn mũi.

Bởi vậy, mảnh chân của cuống trong là dài hơn mảnh trụ mũi ở người Châu Á điển hình. Hai đặc trưng trên góp phần tạo ra một đầu mũi rộng và tẹt ở người Châu Á với nền mũi cũng rộng.

