

اگر يك پستان بسيار كوچك و يك پستان طبيعي باشد، بهتر است پستان كوچك با پروتز بزرگ شود و اگر برعكس يك پستان عادی و يك پستان بزرگ باشد مي توان از روش ساكشن پستان و در صورتی كه پستان خیلی بزرگ باشد با جراحی پستان بزرگ، پستان ها را قرينه كرد

پس از جراحی انتظار داشته باشید كه...

اگر از مرگ و مير و عوارض ناشی از بیهوشی عمومی بگذريم كه در هر عمل جراحی ممكن است مشاهده شود، در مورد جراحی ترمیمی پستان ذكر موارد زیر قابل توجه است: جراحی ترمیمی پستان حتی با يك عمل جراحی خوب و توسط يك جراح پلاستيك مجرب، خطرات قابل توجهی دارد و اشكالات خاصی همرا ه با این عمل می تواند رخ دهد.

چند روز بعد از انجام عمل جراحی ، احتمالاً میزان متعارفی درد خواهید داشت كه باید با استفاده از مسكن مناسب كنترل شود. درد معمولاً بعد از ۴ تا ۵ روز بهبود می یابد ولی پستان های پان ورم کرده و كبود خواهد شد. این كبودشدگی معمولاً ۲ تا ۳ هفته طول می کشد اما ورم كردن ممكن است تا ۳ ماه باقی بماند. بعد از عمل جراحی ممكن است متوجه شوید كه پستان ها مخصوصاً روی لبه های ناحیه بریدگی سفت شده اند. این به خاطر فرآیند و عمل جوش خوردن زخم است كه در صورت نیاز ماساژهایی كه توسط جراح به شما آموزش داده خواهد شد، می تواند جهت بهبودی سریع تر و رفع سفتی پستان ها موثر واقع شود.

به هر صورت ممكن است این وضعیت چند ماه طول بكشد. شما باید منتظر باشید كه بعد از عمل جراحی حس پوست اطراف نوک پستان و خود نوک پستان كم شود و این به خاطر شوك عمل جراحی و صدمه ای است كه به اعصاب این ناحیه وارد شده است. اگر چه این حالت بعد از چند ماه بهبود پیدا می كند، ولی كرخ شدگی و بی حسی دائمی ممكن است به دنبال آن روی دهد. به طور معمول پستان ها کمی ناصاف و ناهمگون خواهند شد و در این مورد استئنا برای خانم های دارای پستان های بزرگ وجود ندارد. اگر چه تمام تلاش برای متقارن شدن پستان ها انجام می شود اما همیشه این تقارن به دست نمی آید.

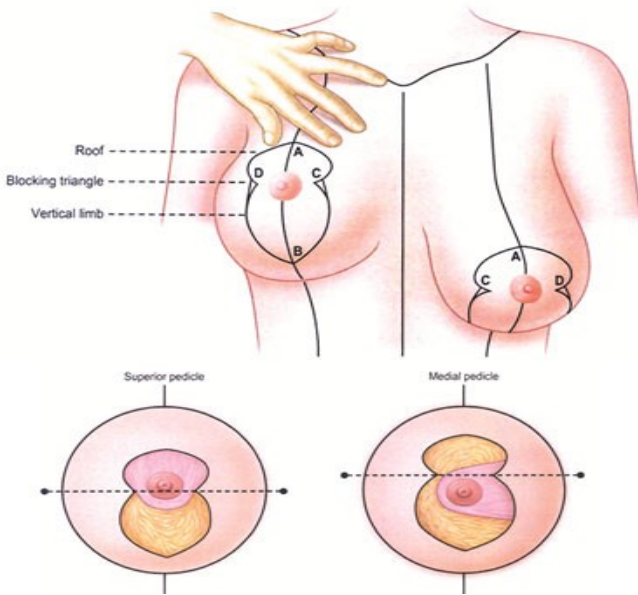
عمل جراحی كوچك كردن پستان احتمالاً یکی از شایع ترین جراحی های زیبایی پستان است، بنابراین بسیار مهم است كه شما با جراحاتان صحبت كنید تا ببینید كه شناخت كامل از چیزی كه شما می خواهید دارد یا خیر. تا جایی كه ممكن است، سعی كنید منظورتان را طوری بیان كنید كه جراح بفهمد بزرگی یا كوچکی كه می خواهید از این عمل جراحی به دست آورید، چقدر است.

این كار امكان و احتمال برداشتن بیش از حد یا كمتر از حد لازم را به حداقل می رساند. اگر چه روش و تكنيك مورد استفاده ممكن است بتواند بهترین همخوانی ممكن بین دو پستان و نوک پستان را تضمین كند، ولی امكان و احتمال شیر دادن با پستان بعد از جراحی را تضمین نمی كند. تقریباً در ۱۰ درصد از موارد ژلاتین تخت می شود یا نشست می كند و یا باعث چروك شدن پستان می شود و باید جایگزین و یا كلا برداشته شود. مشكل دیگر سفت شدن بافت زخم مانند دور ژلاتین است كه مستلزم يك جراحی مجدد است. در ضمن همیشه خطر عفونت و خونریزی پس از جراحی وجود دارد.

بازگشت به حالت طبیعی

این عمل جراحی نسبتاً يك عمل جراحی مهم است و باید به خودی خود به آن اهمیت داد. سعی نكنید سریع شروع به كار كنید. احتمالاً چند هفته باید بگذرد تا شما احساس كنید كه همه چیز عادی شده است. اگر چه بعضی از افراد بعد از ۱۰ تا ۱۴ روز می توانند كارهای سبكشان را انجام دهند ولی بعضی دیگر ترجیح می دهند یکی دو هفته بیشتر استراحت كنند.

راه رفتن در ۳ تا ۴ هفته اول مفید است چون باعث بهبود گردش خون و ورم به وجود آمده می شود و در عین حال احتمال لخته شدن خون را کاهش می دهد. بلند كردن چیزهای سنگین یا فعالیت و كارهای سخت و دشوار در ۶ هفته اول بعد از عمل جراحی ممنوع است. با همه این اوصاف و به دلیل همه این عوارض است كه بسیاری از پزشكان عمل جراحی ماموپلاستی را در اكثر موارد يك جراحی لوكس و پرهزینه می دانند كه تازورت واقعی نداشته باشد به بیماران توصیه نمی كنند.



با آرزوی سلامتی برای شما عزیزان

تهیه کننده : واحد آموزش

بهار ۱۴۰۱



حقایق درباره ماموپلاستی یا جراحی ترمیمی پستان

اکثر خانمها بدون آنکه معلومات کافی درباره پستانهای خود داشته باشند و به اندازه کافی در مورد بافت و ساختمان این عضو بدانند، دست به عملهای ترمیمی پستان می زنند. تا به حال حدود ۲ میلیون زن در آمریکا پستانهایشان را جراحی پلاستیک کرده اند و هر سال هم ۲۵۰ هزار نفر به این تعداد افزوده می شود. متوسط سن زنانی که جراحی می شوند ۳۴ سال است و ۹۰ درصد، پس از زایمان این کار را انجام می دهند. حدود ۶ درصد از کسانی که جراحی می شوند ناراضی هستند و برای دستکاری مجدد یا برداشتن ژلاتین دوباره زیر تیغ می روند. اگر شما هم از آن دسته افرادی هستید که به جراحی پستانهایتان فکر می کنید و قصد بزرگ کردن یا کوچک کردن این عضو را دارید بهتر است حقایق را در این مورد بدانید.

دانستنی های اولیه

پستان يك زن ۲۰ ساله شامل چربی، غدد شیری و ماده ای به نام کلاژن است. (که باعث پیوند بافتها به هم و سفت نگه داشتن پستان می شود) اما به تدریج با بالا رفتن سن، غدد شیری و کلاژن تحلیل رفته و جای خود را به چربی بیشتر می دهد پوست ناحیه سینه به خاطر کشیده شدن آن بسیار نازکتر از پوست بقیه بدن است و به همین خاطر سریعتر دچار خشکی می شود.

تغییر در میزان هورمونهای بدن باعث تغییر حالت مداوم پستانها می شود. در روزهای اول پس از عادت ماهانه به خاطر توازن هورمونها بافت پستان از همیشه نرم تر است. در میانه دوره به خطر هورمون استروژن پستانها حساستر می شود و بالاخره در هفته قبل از عادت ماهانه به خاطر میزان بالای پروژسترون پستانها متورم و کمی دردناک می شود. منطقه بالا و میان دو پستان پر از غدد چربی است و به همین خاطر راحت لك می شود و خال در می آورد. در ضمن هر چه پستانها بزرگتر باشد، بیشتر عرق کرده و باعث تجمع باکتری می شود.

جراحی به چه درد می خورد؟

مشکل اکثر خانمهایی که این کار را انجام می دهند، داشتن پستانهای بزرگ است. از لحاظ فیزیکی پستانهای بزرگ، شکل و فرم شان و گردن را از بین برده و باعث ایجاد کمر درد و گردن درد می شوند؛ همچنین باعث ایجاد انحراف در وضع نشستن و در موارد شدیدتر باعث مشکل تنفسی می شوند. پستانهای بزرگ ظاهر يك زن را تحت الشعاع قرار می دهد و باعث می شود که او ناموزون به نظر برسد و ورزش کردن را نیز برای او مشکل یا غیر ممکن کند. از لحاظ روانشناختی نیز معمولا کسانی که دارای پستانهای بزرگ هستند خجالتی و کمرو شده و در نتیجه لباسهای گشاد می پوشند تا ناموزونی خود را پنهان کنند. دسته دیگری از خانمها برای بزرگ کردن پستانهایشان عمل جراحی انجام می دهند که این دسته معمولا فقط به خاطر بهتر به نظر رسیدن ظاهرشان دست به این عمل می زنند.

مناسب برای چه کسانی؟

این اولین سوالی است که باید به آن جواب دهید. در اولین مراجعه، پزشک سوالاتی در مورد تاریخچه عمومی پزشکی مثل جزئیاتی درباره هر نوع عمل قبلی پستان و همچنین وضعیت زایمان از شما خواهد پرسید. اگر چه این عمل می تواند برای تمام زنان در تمام سنین انجام شود ولی معمولا قبل از اینکه پستانها کاملا رشد کنند، این عمل انجام نمی شود. به علاوه، بیمارانی که قصد حامله شدن دارند باید معمولا عمل را تا بعد از کامل شدن افراد خانواده شان به تاخیر بیندازند. قبل از هر نوع تصمیمی جهت انجام عمل جراحی باید به طور طبیعی هر نوع خطر و ریسک و تمام فواید آن سنجیده شود. اگر شما سیگار هستید باید قبل از عمل، سیگار را ترك کنید. سیگار کشیدن به طور جدی رگهای خونی را تنگ می کند و بنابراین جریان خون را در آن ناحیه کاهش داده و باعث کند شدن روند جوش خوردن زخمها شود. اسپرین و بعضی داروهای ضد التهابی و دیگر داروها می توانند باعث افزایش

خونریزی شوند بنابراین نباید آنها را مصرف کنید. اگر اضافه وزن قابل توجهی دارید، پیشنها می شود که وزنتان را کاهش دهید. بسته به سن شما، ممکن است نیاز باشد قبل از عمل جراحی ماموگرافی انجام دهید.

قدم به قدم

قبل از عمل، پزشك با يك قلم نشانه گذاری، روی پستانها علامت می گذارد تا محل دقیق و اندازه جدید پستانهای عمل شده را تعیین کند. برای کوچک کردن پستان، چربی و پوست اضافی برداشته می شوند و نوک پستان و بافتهای باقیمانده به مکان بالاتر انتقال می یابد. تمامی این اعمال طبق نشانههایی که قبل از عمل گذاشته شده است، انجام می شوند. نوک پستان معمولا در طول خطی مطابق با وسط بازوی شما، روی پستان قرار می گیرد. خطی که روی آن بخیه زده می شود دور نوک پستان در مکان جدید است و به طور عمودی به طرف پائین تا زیر پستان ادامه پیدا می کند. در این نقطه، طبق روش مورد استفاده، جای زخم ممکن است در این مکان پایان یابد یا گاهی ممکن است تا خط زیر پستان نیز ادامه پیدا کند. تمام این کارها در بیهوشی عمومی انجام می شود و حدود ۳ ساعت طول می کشد. بسته به میزان خونریزی در طول جراحی، در انتهای عمل جراحی لوله های تخلیه کننده زیر پوست پستان کار گذاشته می شود تا هر نوع مایع سیال یا خونابه ای که ممکن است بلافاصله بعد از عمل جراحی ایجاد شود، توسط آنها تخلیه شود و وقتی ترشحات به حداقل رسید این لوله ها برداشته می شوند.

طول مدت ماندن در بیمارستان اساسا بستگی به میزان ترشحاتی دارد که از بدن شما تخلیه می شود؛ وقتی این ترشحات به حداقل رسید (معمولا روز بعد) لوله ها برداشته و بانداژها سبک می شوند و به شما یاد داده می شود تا پستان بند کمکی که کمی محکم است و در زیر آن سیم و میله ندارد، بپوشید. گاهی اوقات اگر ترشحات افزایش پیدا کنند ممکن است شب دوم را هم در بیمارستان بمانید. اما نهایتا با يك سوتین مناسب که جهت حفظ پانسمان به کار می رود، مرخص خواهید شد. در جراحی بزرگ کردن پستان با يك برش کوچک زیرپستان یا زیر بغل و یا دور هاله، بافت پستان آزاد می شود و پروتز در جای می گیرد.

می توان پروتز را زیر پستان و یا زیر عضله گذاشت که پزشك با مشورت بیمار یکی از این راهها را انتخاب می کند. پروتزها از نظر جنس به سالیین (آب نمکی)، سلیکونی، هیدروژل، کوژل (مخلوط) و دکستروز تقسیم می شوند. بعضی پروتزها پر شده و آماده اند و بعضی را باید پس از جاگذاری با سالیین پر کرد. البته پوشش خارجی تمام پروتزها سلیکون است. پروتز در افرادی که پستانهای غیرقرینه دارند نیز مورد استفاده قرار می گیرد.