

بزرگ کردن سینه

بزرگ کردن سینه یکی از شایع ترین عمل های جراحی زیبایی مورد در خواست بانوان است. این فرایند شامل عمل جراحی است که پروتز های مصنوعی برای افزایش اندازه و بهبود شکل سینه ها مورد استفاده قرار می گیرد.

تصمیمی که برای انجام عمل بزرگ نمودن سینه گرفته می شود، باید کاملاً شخصی و آگاهانه باشد و نباید صرفاً برای خشنود کردن کس دیگری گرفته شود. مثل هر عمل جراحی زیبایی دیگر، عمل بزرگ کردن سینه هیچ کدام از مشکلات اصلی زندگی را حل نمی کند، اما ممکن است به افزایش اعتماد به نفس و شکل ظاهری بیمار کمک کند. تمام فواید بالقوه مورد بحث، در زمان مشاوره مورد بررسی قرار می گیرند.

انواع و خصوصیات پروتز های سینه

مهم است که بدانیم پوسته ی خارجی یا پوشش تمام پروتزها از سیلیکون ساخته شده است .

ماده ی پر کننده ی موجود می تواند متفاوت و از مواد مختلف باشد که این مواد عبارتند از : آب نمک، ژل سیلیکون خالص که خود به دو دسته ژل ساده و ژل منسجم (همبسته) تقسیم می شود. ژل سیلیکونی فعلاً رایج ترین نوع مورد استفاده می باشد .

چون ژل سیلیکونی بیش از هر نوع دیگری معمول است . پوشش های سطحی طوری طراحی شده اند که "پارگی جدار" و انتشار مقادیر بسیار کم از جزء ژل سیلیکونی (ژل پر کننده) را به حداقل می رسانند .

هیچ مدرک علمی و قطعی وجود ندارد که نشان دهد مواد سیلیکونی موجود در پروتزهای سینه خطر بیماری های بافت های همبندی یا سرطان سینه را افزایش می دهد .

شکل های مختلفی از پروتز وجود دارد. بیشتر این نوع پروتز ها که فعلاً مورد استفاده قرار می گیرند، هنوز گرد هستند. اگر از روبرو به آن ها نگاه کنیم آن ها مدور هستند و نیم نمای آن بصورت نیمه ی ماه می باشد.

قوام اکثر پروتزهای گرد معمولاً نیمه سیال بوده و بیشتر شبیه به یک ژل چسبیده و ضخیم می باشند.

پروتزهای آناتومیک یا اشکی

پروتز اشکی مشابه نیم نمای سینه های طبیعی می باشد . این نوع پروتزها به جای اینکه پهن باشند کمی بلندتر هستند و در قسمت پایین تر می باشند . نحوه ی قرار گیری آن ها از بالای سینه تا محل اتصال بالای پروتز هموار با شیب ملایم است و بنابراین شکل طبیعی تری دارند .

مضرات پروتز اشکی

۱- برای هر نوع سینه ای نمی توانند از این نوع پروتز ها استفاده کنند.

۲- آن ها اساساً نسبت به پروتز های سیلیکونی استاندارد گران قیمت تر هستند .

۳- گاهی این پروتزها به مرور شکل غیرطبیعی پیدا می کنند .

۴- پروتزهای اشکی در لمس کمی سفت ترند ، لذا لبه ها و کناره های پروتز را محسوس تر می کند .

پروتز سینه و ایجاد سرطان سینه

هیچ مدرکی که نشان دهد پروتز های سینه ایجاد سرطان در انسان می کند ، وجود ندارند. بر عکس مطالعات اخیر نشان داده است که زنانی که پروتز سینه گذاشته اند نسبت به جمعیت کلی ۳۰٪ کمتر دچار سرطان سینه می شوند .

پروتز سینه و روشهای تشخیص سرطان سینه

شاید مهمترین مشکل در مورد پروتز های سینه به تأخیر افتادن تشخیص سرطان سینه با پروتز های سیلیکونی پر شده با آب نمک می باشد .

زنی که پروتز سینه دارد باید همان برنامه ی غربالگری منظم که زنان دیگر دارند را داشته باشد. باید شخصی که کار رادیوگرافی را انجام میدهد باید از وجود پروتزها مطلع کرد تا نماهای خاص برای بررسی مناسب انتخاب شود.

پروتز های سینه تا چه مدت باقی می ماند؟

پوسته ی خارجی پروتز سینه، بالاخره کهنه و نازک شده و از بین می رود. اگر چنین اتفاقی افتاد مواد آن به بیرون تراوش پیدا می کند . سینه کمی صاف شده است یا شکل آن تغییر پیدا می کند ، بعد از اینکه تراوش از پروتز سینه رخ داد ، مواد درون آن هنوز در همان مکان باقی می ماند .

محل برش های جراحی برای گذاشتن پروتز

سه نوع برش جراحی برای جاگذاری کردن پروتز سینه وجود دارد.

برش زیر سینه ای

زیر سینه در قسمت خط چین سینه برش ایجاد می شود . طول برش حدود ۴ سانتیمتر است. این رایج ترین برش است و چین طبیعی سینه کاملاً جای زخم را پنهان می کند و محل زخم همیشه توسط لباس پوشیده می شود ؛ این برش دسترسی به محل قرار گرفتن پروتز سینه ایجاد می کند ، ایجاد دقیق اندازه و شکل جیب مهم است و موقعیت و مکان قرار گرفتن پروتز سینه ی درون جیب دقیقاً کنترل می شود.

برش نزدیک پوست تیره تر نوک سینه

برش در اطراف و دور لبه ی پوست تیره توسط هیچ چین پوستی پوشیده و مخفی نمی شود و جای زخم ممکن است باعث اختلال در شیر دادن شود . این از معایب روش میباشد .

برش روی یکی از خطوط چین زیر بغل

این برش کمتر استفاده می شود .



یامن اسمہ دواؤ و ذکرہ شفاء

راهنمای بیمار

مراقبت های جراحی

بزرگ کردن سینه

کد محتوا: ۱۲۸

<http://www.Alzahra.mui.ac.ir>

تلفن پیام گیر: ۰۳۱-۳۶۲۰۲۰۰۸

ایمیل: a.Salamat@azh.mui.ac.ir

بعد از عمل جراحی

بعد از عمل جراحی سینه های شما تا حدودی ورم کرده و کبود می شوند. این حالت احتمالا بعد از دو تا سه هفته از بین می رود. گاهی اوقات ورم دور سینه ممکن است با هم متفاوت باشد. این حالت طبیعی و عادی است و به مرور زمان بر طرف می شود.

اگر تفاوت زیادی بین سینه های دو طرف وجود دارد، حتماً برای توصیه های بیشتر با پزشک خود تماس بگیرید. بعد از بزرگ کردن سینه ممکن است به نظر برسد که سینه خیلی در بالا قرار دارد این حالت نیز عادی است. در طی دو ماه اول بعد از عمل جراحی این پروتزهای سینه کم کم پائین آمده و نسبت به اثرات جاذبه ی زمین جای خود را پیدا کرده و به حالت طبیعی باز می گردند.

اگر یک طرف سریع تر از طرف دیگر پائین آمد نیاز نیست که نگران شوید، چون این حالت بعضی اوقات رخ می دهد. بدنبال عمل جراحی شما باید بانداژ مناسبی در آن ناحیه داشته باشید و لازم است که به مدت دو هفته مکان عمل را خشک نگه دارید.

بعد از دوهفته پانسمان شما بر داشته خواهد شد و زخم بررسی و باز بینی شده و کمی تمیزی می شود. معمولاً بخیه ای نیز برای کشیدن وجود ندارد، چون اغلب داخلی و جذب شدنی هستند.

تغییر احساس در نوک سینه و حس خود سینه، ممکن است اتفاق افتد. در اکثر موارد وقتی تغییر احساس سینه اتفاق می افتد، موقتی می باشد و به زودی از بین می رود و به مرور بهبود می یابد. طول دوره بهبودی گاهی تا هجده ماه به طول می انجامد. هرچند در تعداد بسیار کمی از بیماران از دست رفتن دائم احساس نیز ممکن است رخ دهد.

شیر دادن با سینه می تواند به دنبال انجام این عمل ادامه یابد و شما قادر به تولید شیر کافی خواهید بود.

اگر شما بعد از عمل جراحی تان حامله شوید، بافت های سینه ی شما بزرگ شده و پوست نیز متعاقباً کشیده میشود. همچنین اگر شیر دادن را متوقف کنید بافت سینه ی شما کوچک و جمع خواهد شد.

چین خوردگی یا چروک شدن پوست روی پروتز ممکن است در زنانی که بافت سینه کمی دارند یا اصلاً ندارند، رخ دهد. پروتزهای سینه ی هیدروژلی که برش شان نسبت به پروتزهای سینه ی سیلیکونی کمی بلندتر است بیشتر دچار این حالت می شوند. این حالت هیچ مشکل پزشکی به خودی خود ندارد؛ اما از نظر زیبایی نامطلوب است.

هیچ نوع احتمال ترکیدن یا از هم باز شدن پروتزهای سینه هنگام مسافرت با هواپیما، شناکردن، شیرجه زدن و غیره وجود ندارد.

جای زخم ها در ابتدا قرمز، ملتهب، برجسته و حتی دارای خارش میباشد؛ که به مرور زمان کمرنگ شده و صاف می شوند. این یک حالت عادی در فرایند التیام و جوش خوردن زخم است. با این حال به خاطر بسپارید که ترمیم کامل و التیام زخم ممکن است حدود دوسال طول بکشد. ماساژ روزانه ی جای زخم در طی این دوره توصیه می شود، تا این فرایند تسریع و تسهیل شود.

تهیه کننده: خانم طهماسبی "کارشناس پرستاری"

منبع: WWW.ICCL.MUI.AC.IR درسامه داخلی جراحی برونر

سودارت ۲۰۱۸

مشاور علمی: دکتر محمد رضا عسگر زاده "فوق تخصص جراحی پلاستیک"

طراحی و تدوین: محمود نصر اصفهانی "سوپروایزر آموزش سلامت"

بروز رسانی دفتر آموزش سلامت الزهرا(س) شهریور ۱۳۹۹