

بالا کشیدن سینه(پستان) یا ماستویکسی

ماستویکسی یا لیفت پستان یا بالا کشیدن پستان عناوین مختلفی است که برای یک نوع عمل جراحی زیبایی پستان به کار برده می شود و در این مقاله که از بیانات آقای دکتر موسی زاده جراح پستان در ششمین قسمت پاکست های کلینیک مجازی سلامت پستان پیاده سازی شده است به آن اشاره خواهیم کرد. تمامی موارد مرتبط با ماستویکسی را با هم بررسی می کنیم، با ما باشید تا با پاسخ سوالات زیر آشنا شوید :

- ماستویکسی یا لیفت پستان چیست؟
- یتوز چیست؟
- عوامل ایجادکننده یتوز در افراد
- انواع روش های ماستویکسی
- تکنیک های ماستویکسی
- اقدامات لازم برای بیمار قبل از عمل جراحی ماستویکسی

- هزینه جراحی بالا کشیدن پستان
- کنتراندیکاسیون عمل جراحی ماستویکسی
- مراقبت های بعد از جراحی
- داروهای مناسب برای محل زخم
- عوارض عمل جراحی ماستویکسی
- عوارضی که در صورت بروز باید به پزشک معالج مراجعه نمود

جراح پستان



ماستوپکسی یا لیفت پستان چیست؟

اصلاح افتادگی پستان و نوک پستان را ماستوپکسی می گویند که نوعا جز عمل های جراحی زیبایی پستان محسوب می شود. گاهی این عمل جراحی به صورت منفرد انجام می شود ولی گاهی باید برای بیمار پروتز قرار داد و یا به همراه بالا کشیدن پستان لازم است که پستان ها را کوچک کرد و یا نیپل و آرنول را اصلاح نمود؛ بنابراین ماستوپکسی یک نوع جراحی است که در آن نوک پستان و پستانی که افتادگی دارد اصلاح می شود.

پتوز چیست؟

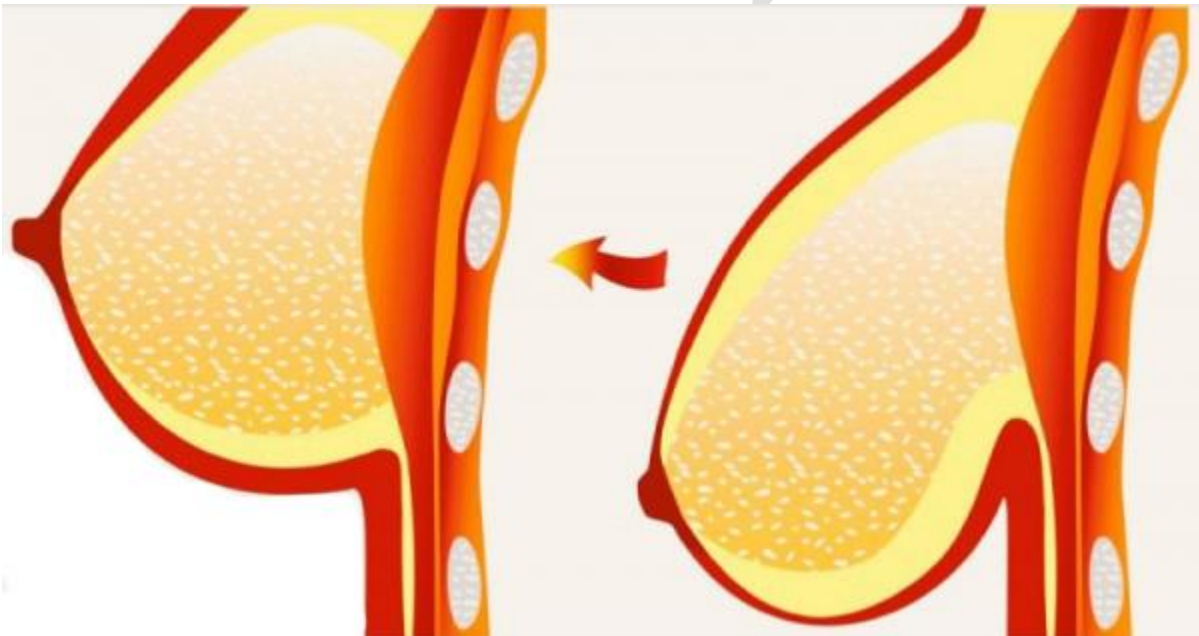
- به افتادگی پستان و نوک پستان پتوز می گویند. پتوز معمولا در سه درجه دسته بندی می شود:
- پتوز خفیف: پتوز خفیف زمانی اتفاق می افتد که نوک پستان علی رغم داشتن افتادگی از چین پستانی تحتانی یا IMF بالاتر می باشد.
 - پتوز متوسط: پتوز متوسط به حالتی گفته می شود که نوک پستان در موازات چین پستانی تحتانی یا IMF قرار می گیرد. به این دسته از پتوز، گرید ۲ اطلاق می شود.
 - پتوز شدید: در پتوز شدید یا گرید ۳ نوک پستان از چین پستانی تحتانی یا IMF پایین تر می باشد.

طبقه بندی های مختلفی برای پتوز وجود دارد. گاهی دسته بندی پتوز را براساس وضعیت قرارگیری پستان نسبت به پل تحتانی پستان در نظر می گیرند که در این صورت:

- در موارد خفیف نوک پستان بالای پل تحتانی قرار می گیرد.
- در موارد متوسط قسمتی از نوک پستان بالای پل تحتانی و قسمتی از آن پایین پل تحتانی قرار دارد.
- در موارد شدید نیپل پایین تر از پل تحتانی پستان قرار دارد.

یک روش دیگر برای بررسی پتوز وجود دارد که با استفاده از اندازه فاصله شکاف بالای جناغ (sternal notch) انجام می شود. در حالت طبیعی بسته به جسه و BMI فرد این فاصله متفاوت است اما در حالت معمول این اندازه باید در حدود ۱۸ تا ۲۲ سانتی متر باشد. اگر این فاصله بیشتر باشد معمولاً پتوز وجود دارد و باید اصلاح شود و کمپلکس نیپل-ارنول به فاصله طبیعی یعنی ۱۸-۲۲ سانتی متر منتقل شود.

عوامل ایجادکننده پتوز در افراد



عوامل زیادی در این اتفاق نقش دارند که مهم ترین آن ها نیروی جاذبه می باشد. به مرور زمان در اثر نیروی جاذبه تمام اعضای که در بدن آویزان دارند، افتادگی پیدا می کنند مثل نوک بینی، لاله گوش، غبغب و سینه.

عوامل دیگری که می توانند فرد را مستعد پتوز کنند عبارتند از:

- کشیدن سیگار و مصرف مشروبات الکلی
- تعداد حاملگی: هر چه حاملگی بیشتر باشد، خانم ها بیشتر مستعد افتادگی پستان و نوک پستان می باشند اما بین شیردهی و پتوز رابطه شناخته شده ای وجود ندارد.

- با افزایش BMI علاوه بر اینکه پستان بزرگ می شود، نوک پستان هم با افزایش وزن پستان ها دچار افتادگی می شود.
- تغییر وزن قابل توجه (افزایش و کاهش قابل توجه در وزن) می تواند باعث ایجاد پتوز شود.
- به صورت فیزیولوژیک به دنبال یائسگی افراد مستعد افتادگی پستان و نوک پستان هم می شوند.
- در برخی از اختلالات، کمبود کلاژن های پوست وجود دارد و در نتیجه الاستیسه پوست کم شده و پتوز اتفاق می افتد؛ مثل افراد دچار سندرم اهلر دانلوس که اغلب دچار پتوز شدید می شوند.

نکته: هیچ رابطه شناخته شده ای بین بستن یا نبستن سوتین با پتوز وجود ندارد.

انواع روش های ماستوپکسی

همان طور که قبلا گفته شد ماستوپکسی (بالا کشیدن پستان) می تواند به تنهایی انجام شود ولی در مواردی که اندازه پستان (سینه) بیمار کوچک است و بیمار تمایل به بزرگتر کردن سینه خود دارد به همراه ماستوپکسی "breast augmentation" هم انجام می شود یعنی پروتز سینه برای فرد گذاشته می شود تا سینه ها بزرگتر شوند.

در مواردی خانم ها به همراه افتادگی پستان و نوک پستان، دارای بزرگی سینه می باشند. در این شرایط علاوه بر انجام ماستوپکسی و اصلاح پتوز "reduction mamoplasty" کوچک کردن پستان با عمل ماموپلاستی نیز انجام می شود یعنی بخش اضافه پستان برداشته می شود.

در مواردی هم کمپلکس نیپل-آرئول یا هاله ی نوک پستان حالت دفورمه داشته و بزرگ است. در این موارد علاوه بر انجام ماستوپکسی، کمپلکس نیپل-آرئول نیز اصلاح می شود. قطر طبیعی این کمپلکس باید بین ۴ تا ۵ سانتی متر باشد.



تکنیک های ماستوپکسی

- در پتوز خفیف ممکن است فقط با گذاشتن پروتز افتادگی اصلاح شود. اگرچه انجام این کار برای درمان افتادگی همیشه صادق نیست اما در اغلب مواقع در مواردی که پستان کوچک است و افتادگی خفیف است با گذاشتن پروتز و Breast augmentation پتوز خفیف اصلاح می شود.
- در پتوز متوسط (گرید ۲) می توان از شکاف های دور سینه "circum areolar" یا donat "mastopexy" استفاده نمود. در این روش تنها شکاف دور هاله سینه باقی می ماند.
- در مواردی علاوه بر شکاف دور هاله پستان لازم است تا یک شکاف عمودی یا vertical scale را هم برای بیمار ایجاد کرد. به خصوص در مواردی که پوست اضافه به میزان زیاد وجود دارد و یا پتوز شدید (گرید ۳) می باشد. در موارد شدید گاهی مجبور به استفاده از شکاف T وارونه برای اصلاح پتوز می باشند.

قبل از عمل باید در مورد روش جراحی، محل اسکار و برش به بیمار توضیح داده شود تا او به صورت آگاهانه اقدام به عمل جراحی بکند و نقطه ی مبهمی برای وی وجود نداشته باشد.

اقدامات لازم برای بیمار قبل از عمل جراحی ماستوپکسی

اگر افراد کاندید عمل جراحی ماستوپکسی بالای ۴۰ سال هستند، باید برای آن ها mammography screening انجام شود و وجود ضایعات مشکوک بررسی شود. در بعضی از موارد در کنارماموگرافی (mammography) باید سونوگرافی (sonography) (در سنین پایین) یا MRI پستان ها هم انجام شود تا از عدم وجود ضایعات مطمئن شد. به طور کلی باید قبل از عمل از نداشتن تومور اطمینان حاصل کرد.

در صورت وجود تومور باید بایوپسی (نمونه برداری) انجام شود. اگر تومور خوش خیم باشد می توان حین عمل ماستوپکسی آن را برداشت اما اگر تومور بدخیم باشد باید این بیماران را کاندید عمل جراحی انکوپلاستی (oncoplasty) نمود و علاوه بر جراحی زیبایی، جراحی تومور نیز برای آن ها انجام داد.

افراد قبل از جراحی باید برخی از مسائل را به پزشک خود اطلاع دهند که عبارتند از:

مصرف سیگار و مشروبات الکلی: پزشک معالج به بیمار توصیه می کند که حداقل ۴ هفته مصرف سیگار را قطع کند. بهتر است که مصرف سیگار ۲ تا ۳ ماه قبل از جراحی قطع شود و تا زمان بهبودی کامل زخم های جراحی به هیچ وجه سیگار و هیچ گونه دخانیات استفاده نشوند.

مصرف آسپرین و سایر مسکن های ضد التهابی (در گروه NSAID): مصرف این داروها حداقل یک هفته قبل از جراحی باید قطع شود.

نکته: در صورتی که مصرف سیگار و داروهای همچون آسپرین قبل از جراحی قطع نشود، خطر سیاه شدن پستان و نوک پستان بعد از جراحی بیشتر می شود.

مصرف مکمل های گیاهی: مصرف بسیاری از مکمل های گیاهی و حتی ویتامین E می تواند سبب اختلالات انعقادی شود و خطر خون ریزی را زیاد می کند. مصرف این مکمل ها باید ۱ تا ۲ هفته قبل از جراحی قطع شود.

هزینه جراحی بالا کشیدن پستان

هزینه عمل ماستوپکسی با توجه به کار لازم متفاوت است باید در جلسه معاینه قبل از عمل با توجه به خواست بیمار و میزان مداخلات پزشکی لازم و موارد مشابه مانند مرکز درمانی که انتخاب می گردد میزان هزینه عمل لیفت پستان مشخص گردد

کنتراندیکاسیون عمل جراحی ماستوپکسی

عمل جراحی ماستوپکسی نه تومور پستان را درمان و نه ایجاد می کند؛ در واقع تنها یک نوع عمل جراحی زیبایی است ولی می توان در شرایط وجود تومور پستانی آن را انجام داد اما در برخی موارد باید از این نوع عمل پرهیز نمود به طور مثال در مواردی که افراد نمی توانند داروی ضد انعقادی خود را قطع کنند همانند وارفارین برای بیماران قلبی یا دچار اختلال دریچه قلبی؛ زیرا قطع این داروها با مشکلاتی برای بیمار همراه خواهد بود.

نکته ی مهم این است که افراد کاندید این جراحی باید اطلاعات کافی را از این عمل داشته و با پزشک جراح پستان خود مشورت نمایند و انتظارات غیرعادی نداشته باشند. برخی از افراد افتادگی سینه ندارند اما به عبارت دیگر نسبت به خود احساس رضایت ندارند و اصرار به بالا کشیدن سینه خود دارند. به این افراد انجام ماستوپکسی توصیه نمی شود و پزشک باید دیدگاه آن ها را نسبت به خودشان عوض کند.

مراقبت های بعد از جراحی

تورم و التهاب بعد از جراحی ممکن است تا ۲ الی ۳ هفته ادامه داشته باشد و همانند سایر عمل های جراحی سوزش و درد در اطراف محل زخم طبیعی است اما این دردها و سوزش ها خیلی آزاردهنده نمی باشند. قرمزی و صورتی بودن پوست حوالی نواحی جراحی ممکن است تا چند ماه وجود داشته باشد. ممکن است تا ۲ الی ۳ ماه در ناحیه نیپل-ارور بی حسی محدودی حس شود.

افراد باید بعد از عمل جراحی به سینه خود فشار وارد نکنند، خم نشوند و اجسام سنگین بلند نکنند. این عزیزان نباید تا حداقل ۴ هفته پس از جراحی ورزش های سنگین انجام دهند ولی نرمش ها و ورزش های خفیف توصیه شده برای بعد از عمل به منظور جلوگیری از خشک شدن شانه باید انجام شود. در هنگام خوابیدن باید به طرفین و به پشت بخوابند تا به سینه ها فشار وارد نشود، از روابط زناشویی حداقل تا دو هفته پرهیز کنند. این افراد باید از آفتاب گیری پرهیزند؛ زیرا اگر اسکارهای عمل با آفتاب تماس پیدا کنند، روند ترمیم دچار اختلال شده و تغییر رنگ شدید پوست ایجاد می شود.

ممکن است برای افراد درن گذاشته شود. درن ها از جمع شدن خون در ناحیه عمل جلوگیری کرده و آن را تخلیه می کنند. درن ها معمولا بعد از چند روز برداشته می شوند.

بخیه ها ممکن است جذبی باشند و برای لایه های داخلی استفاده می شوند. این بخیه ها جذب شده و نیازی به کشیدن ندارند. در برخی شرایط بخیه های غیرجذبی استفاده می شوند که نیاز به کشیدن دارند. این بخیه حدودا بعد از ۲ الی ۳ هفته بسته به میزان کشش پوست برداشته می شوند.

نتایج نهایی عمل جراحی ممکن است بعد از چند ماه و در برخی از موارد بعد از یک سال مشخص شود. البته بعد از یک ماه تقریبا ۹۰-۸۰٪ نتیجه مشخص شده است اما بروز نتیجه ی قطعی ممکن است ۶ ماه تا یک سال طول بکشد.

نکته: سوتین های مخصوص بعد از عمل باید ۳ تا ۶ ماه بسته شود.

داروهای مناسب برای محل زخم:

- ژل کنترکتیوکس
- سیکالفی
- ژل ها یا چسب های سیلیکونی که برای افرادی که زمینه اسکار هایپرتروفیک و کلونیدی دارند استفاده می شود و مصرف آن تا حدود ۶ ماه پیشنهاد می شود.

عوارض عمل جراحی ماستوپکسی

جراحی ماستوپکسی اصولا عمل پرعارضه ای نیست اما ممکن است با عوارضی همراه باشد که برخی از آن ها عبارتند از:

- خونریزی و هماتوم
- کبودی و اکیموز پوست
- عفونت زخم

درصد بروز این عوارض خیلی کم است اما صفر نیست. ریسک بروز عوارض در افرادی که سیگار مصرف می کنند یا سابقه مصرف سیگار داشته اند، در افراد دیابتیک و چاق بیشتر است.

عوارض جراحی به تکنیک انجام شده در عمل وابسته است. هر چه کشش پوست ناشی از عمل کمتر باشد طبیعتا اسکار جراحی کمتر خواهد بود. اگر در طی جراحی هموستاز و خون گیری به خوبی انجام شود، خطر بروز خون ریزی و هماتوم کم و خطر بروز اسکار نیز کمتر خواهد شد.

برخی از عوامل ایجاد کننده عوارض نیز به فرد وابسته است. به طور مثال پوست برخی از افراد بالقوه کلونیدساز است. افرادی که پوست تیره دارند، این مسئله در آن ها شایع تر است. این عزیزان حتما باید از ژل های سیلیکونی استفاده نمایند.

در مواردی هم کورتون به صورت موضعی در محل زخم و نیپل تزریق می شود تا از اسکار هایپرتروفیک و کلونید پیشگیری شود.



عوارضی که در صورت بروز باید به پزشک معالج مراجعه نمود

- در صورتی که پوست سینه به صورت واضح قرمز و گرم شده باشد
- تب بالای $37/5$ درجه
- ترشح خون، مایع و چرک از محل زخم
- درد قفسه سینه یا تنگی نفس

مشاهده شود

نکته: به طور قطعی نمی توان گفت که عمل ماستوپکسی دائمی است. افراد باید وزن خود را در حالت نرمال نگه دارند؛ چون افزایش یا کاهش وزن قابل توجه نتیجه عمل جراحی را تغییر می دهد. از طرف دیگر با گذشت زمان و بالا رفتن سن، الاستیسه پوست کم می شود و ممکن است به مرور زمان دوباره افتادگی ایجاد شود ولی در اغلب مواقع اثرات جراحی با تکنیک های مناسبی که برای افراد در نظر گرفته شده است طولانی مدت خواهد بود.

اگر چه عمل جراحی ماستوپکسی فقط یک عمل جراحی زیبایی است اما می تواند باعث بالا رفتن حس اعتماد به نفس در فرد شود به خصوص بعد از بارداری یا در افرادی که دچار چاقی مفرط و بیمارگونه هستند و عمل های چربی مفرط را انجام داده و لاغر می شوند. این افراد دچار افتادگی پستان و نوک پستان می گردند و این عمل جراحی به اعتماد به نفس آن ها کمک می کند. در نتیجه این جراحی علاوه بر جنبه های زیبایی، دارای جنبه های روحی و افزایش اعتماد به نفس برای افراد خواهد بود؛ بنابراین اگر از افتادگی پستان و نیپل رنج می برید، می توانید با مراجعه به نوبت دهی آنلاین سایت و تنظیم یک وقت ویزیت به مطب دکتر فرهاد موسی زاده جراح پستان مراجعه کنید تا بهترین تصمیم برای شما گرفته شود.

می توانید این مطلب را به شکل فایل صوتی و در صفحه پادکست بشنوید، برای مطالعه مقالات مرتبط به بخش وبلاگ سایت مراجعه نمایید، سوالات خود را به صورت آنلاین در پیج اینستاگرام مطرح نمایید و در نهایت در مقالات زیر می توانید مطالبی در مورد ماستوپکسی مطالعه بفرمایید:

<https://www.webmd.com/beauty/mastopexy-breast-lifting-procedures>

<https://www.plasticsurgery.org/cosmetic-procedures/breast-lift>

<https://en.wikipedia.org/wiki/Mastopexy>