

OPERACIJA UVEĆANJA GRUDI

Poznata je činjenica da do danas nijedna estetska-plastično hirurška operacija nije izazivala toliki publicitet, kako pozitivan tako i negativan, i tolike kontraverze, kako u široj javnosti tako i među lekarima i naučnicima, kao što je to operacija uvećanja grudi. Činjenica je takođe i to da je i pored svega, ovo i dalje jedna od estetskih operacija koja se najčešće izvodi, tako da se danas broj žena u svetu čije su grudi hirurškim putem uvećane i preoblikovane računava u milionima.



Zamolili smo doktora Vladislava Ribnikara, plastičnog i estetskog hirurga da nam kaže nešto više o tom zahvatu. Šta su negativne a šta pozitivne strane ove operacije. Istorijski, moderna era u hirurgiji uvećanja dojki započela je 1963-e godine kada su u hiruršku praksu uvedeni silikonski grudni implantati. Od tada pa do danas, tehnologija njihove proizvodnje se kontinuirano usavršavala, pa se najnovije generacije implantata proizvode u širokom dijapazonu veličina i oblika, kao i konzistencije, i mogu se smatrati bezbednim i dugotrajnim. Paralelno sa ovim tehnološkim usavršavanjem, naravno, usavršavale su se i različite hirurške tehnike plasiranja implantata. Ovi procesi razvijaju se intenzivno i dalje, tako da je sasvim izvesno da će se i u budućnosti napredovati ka sve većem usavršavanju i perfekciji kako same hirurgije tako i implantacionih materijala, a time i sve efektnijih rezultata.

Svi implantati koji se danas koriste sastojaju se od silikonske opne i sadržaja koji je unutar te opne. Pokušaji da se u praksu uvedu i neke druge supstance koje bi ispunjavale silikonsku opnu, biljna ulja na primer, do sada nisu zaživeli.

Pokazalo se da silikonska opna ima najmanje negativne efekte na okolno tkivo i da, kao inertna supstanca izaziva najmanje tkivne reakcije. Silikonski gel opet, najuspešnije "imitira" tkivo dojke i na dodir mu je najslabiji.

Obično se smatra da pacijent na operaciju dolazi zato što želi da poveća grudi koje su male, i to najčešće i jeste slučaj.

Ali samo pitanje šta su to male a šta velike grudi i dalje je veoma relativno i razlikuje se od slučaja do slučaja, kao i od

individualnih shvatanja.

Motivacije pacijenta da se opredeli za ovu vrstu hirurške intervencije mogu biti veoma raznolike, i ne mogu se nikako svesti samo na jednostavnu želju da grudi budu veće. Analize koje su sproveli stručnjaci iz SAD, pokazuju da se žene opredeljuju za operaciju ne samo zato što će im grudi realno biti veće, već i zbog mnogih drugih razloga: zato što će se osećati ženstvenije i poželjnije, zato što će im celokupna figura biti proporcionalnija, zato što će se više svideti svom partneru, zato što će im garderoba bolje stajati, i konačno, zato što će im se u celini povećati samopouzdanje i osećaj zadovoljstva sopstvenim izgledom.

Bitno je naglasiti da je veličina samo jedan od elemenata u estetici dojke. Jer, kada se govori o estetici dojke može se reći da ona ima dva osnovna aspekta: vizuelni i taktilni. Pod vizuelnim se podrazumeva kako one izgledaju, dok se pod taktilnim podrazumeva kakve su one na dodir, to jest, njihova mekoća, kvalitet, glatka površina i osetljivost na dodir - senzibilitet. Samo ukoliko se hirurškom intervencijom postignu oba ova zahteva, estetski rezultat se može smatrati zadovoljavajućim.

PLANIRANJE OPERACIJE

Prilikom planiranja jedan od najbitnijih momenata je detaljan razgovor sa pacijentom, kako bi pacijent dobio sve potrebne informacije o prirodi planirane operacije i kako bi shvatio njene mogućnosti, a, sa druge strane, kako bi hirurg bio dobro upoznat sa željama i očekivanjima pacijenta. Izuzetno je bitno da se obe strane dobro razumeju po pitanjima veličine i oblika grudi, operativnih rezova i ožiljaka, kao i oporavka. Treba uvek imati u vidu da su estetski kriterijumi različitih osoba različiti, i da u tom smislu dogovor između pacijenta i hirurga ima veliki značaj.

Postoji čitav niz objektivnih parametara koji se razmatraju prilikom pregleda pacijenta i planiranja operacije, s obzirom da svi oni utiču na njen krajnji ishod.

TIP INCIZIJE može biti:

1) Inframamarni -u pitanju je rez u brazdi koja je na spoju donjeg dela dojke i zida grudnog koša, i dužine je od 3-5cm

2) Periareolarni -rez se nalazi duž donje ivice areole, to jest na graničnoj liniji između tamno pigmentirane i normalno prebojene kože

3) Transaxilarni -rez je u pazušnoj jami, na njenoj prednjoj ivici

4) Umbilikalni -rez je u pupku, i potreban je poseban tip implantata koji se ubacuje kao prazna silikonska opna a tek nakon plasiranja puni se fiziološkim rastvorom

TIP DŽEPA može biti:

1) Subglandularni -implantat se postavlja neposredno ispod mlečne žlezde,

a iznad velikog grudnog mišića

2) Subpektoralni -implantat se postavlja ispod velikog grudnog mišića (m.pectoralis major)

Kod obe tehnike strukture mlečne žlezde ostaju očuvane, a glavna razlika je u tome što je implantat kod subglandularnog pristupa pokriven kožom i žlezdom, a kod subpektoralnog kožom, žlezdom i mišićem.

Važno je istaći da nijedna od ovih tehnika nije sama po sebi bolja ili lošija od neke druge. Ali, takođe se mora istaći, da se nijedna od njih, kao takva, ne može primeniti na svakom pojedinačnom slučaju ako se želi kvalitetan rezultat. Zato je na hirurgu odgovornost da se u zavisnosti od konkretnog slučaja, objektivnih parametara i razgovora sa pacijentom opredeli za to koju će hiruršku tehniku i koji tip implantata u datom slučaju da primeni kao najadekvatniji.

TIP IMPLANTATA

- veličina implantata može biti od 100cc do 800cc

- površina implantata može biti glatka ili hrapava-teksturirana

- oblik implantata može biti hemisferičan-poluloptast ili anatomski-kruškast, a svaki od njih opet može biti proizveden u dve varijante: -kao Niskoprofilni (širi prečnik i manja projekcija) ili Visokoprofilni (uzi prečnik i veća projekcija)

- sadržaj implantata može biti silikonski gel ili fiziološki rastvor

- silikonski gel može biti kohezivan ili visoko-kohezivan (implantati najnovije generacije ispunjeni su takozvanim Visoko-Kohezivnim gelom, i pokazali su se kao izuzetno pouzdani, s obzirom da čak i ako se preseku nožem ili puknu, gel iz njih ne može isticati već ostaje i dalje unutar svoje opne).

O svim eventualnim komplikacijama i neželjenim efektima operacije pacijent treba da dobije informacije direktno od hirurga koju će operaciju izvoditi, i da ih sa njim zajedno ozbiljno razmotri.

Sama operacija obavlja se u opštoj anesteziji i traje oko 60-90 minuta. Pacijent napušta kliniku istog ili sledećeg dana. Preporučuje se nošenje posebnih grudnjaka tokom naredne 4 nedelje. Konci se skidaju nakon 10-14 dana. Bol i osećaj zatezanja prisutni su prvih nekoliko dana i regulisu se analgeticima. Dojke su u manjoj ili većoj meri otečene, napete i tvrde a mogu se javiti i modrice. Zabranjuju se teže fizičke aktivnosti, nošenje tereta i bavljenje sportom u trajanju od mesec dana, a nekad i duže.

Preko 90% pacijentkinja, prema svetskim statistikama, smatra da nisu pogrešile što su se podvrgle ovoj operaciji.



PASULJ

SA SVINJSKIM KOLENICAMA

1/2 kilograma žutog pasulja očistiti, potopiti u vodu i ostaviti da prenoči. Sutradan staviti pasulj u svežu vodu da se kuva. Ako su kolenice suve staviti ih u vodu da se kuvaju a ako su sveže prvo ih ispeći pa kuvati. Kad voda sa pasuljom provri ocediti je i sipati vodu u kojoj su kuvane kolenice. Iseci sitno 5 - 6 češnjava belog luka i staviti u pasulj, posoliti, dodati bibera i čašicu sirćeta i sve kuvati. Kad je pasulj već mekan dodati kolenice i 3 - 4 na četvrt isečena krompira i sve kuvati. U tiganj staviti ulje (mast) pa dodati sitno iseckan crni luk i kad požuti dodati kašiku brašna pa malo aleva paprike. Zapršku sipati u pasulj i ostaviti ga da provri.

KROMPIR

KROMPIR SA JAGNJETINOM

Jagnjeći but prokuvati i kad voda provri ostaviti da stoji 10 minuta u vodi zatim ga izvaditi i obrisati. U šerpu (tiganj) staviti ulje (mast) i kad se zagreje staviti iseckan jagnjeći but da se prži sat i četvrt. U međuvremenu očistiti kilogram mladog krompira i upola ga prokuvati pa ih dodati u meso čim malo omekša sve izmešati i dodati malo iseckanog peršunovog lišća. Kad krompir omekša izvaditi ga na tanjir a u sok dodati 3 kašike kisele pavlake izmešati i preliti meso i krompir.

GRAŠAK SA SLANINOM

Potrebno je :1 litar graška, 125 grama slanine, 10 glavicica mladog crnog luka, kašikica putera, kašikica brašna, šolja supe i malo peršuna. Prvo slaninu iseći u sitne kockice pa je opariti i ocediti. U šerpi zagrejeti puter i propeći slaninu i lukac pa ih izvaditi na tanjir. U šerpu staviti brašno i kad počne da žuti naliti supu pa kad provri staviti slaninu, grašak, luk i peršun poklopiti i kuvati na lakoj vatri pola sata. Osoliti pred služenje po potrebi