

ΚΟΙΛΙΟΠΛΑΣΤΙΚΗ

ΑΙΣΘΗΤΙΚΗ
ΠΡΟΣΩΠΟΥ

Λιποανρόφηση
Λιπογλυπτική

Αποκατάσταση παράλυσης
προσωπικού νεύρου

Αυξητική στήθους
Τεχνική Subfascial

ΑΥΞΗΤΙΚΗ ΓΛΟΥΤΩΝ
ΚΑΙ ΓΑΣΤΡΟΚΝΗΜΙΑΣ, ΒΡΑΧΙΟΝΟΠΛΑΣΤΙΚΗ

ΨΓΕΙΑ
ΓΙΑ ΤΗΝ
ΨΓΕΙΑ



Δρ Λυδία Ιωαννίδου-Μουζάκα

Κέντρου Ψυχοκοινωνικής Υποστήριξης γυναικών με καρκίνο του μαστού «Έλλη Λαμπέτη»



Όπως σας είχα αναφέρει και στο 1ο ένθετο «Υγεία για την Υγεία» της Εφημερίδας «Ελευθέρη Ώρα», μια φορά τον μήνα, το 1ο Σάββατο κάθε μήνα θα γίνεται προσπάθεια ενημέρωσης του κοινού, σε Ιατρικά θέματα που πιστεύουμε ότι έχουν ιδιαίτερο ενδιαφέρον και απήχηση στο κοινό. Ύστερα λοιπόν από το θέμα του καρκίνου του μαστού που ήταν το θέμα του 1ου ενθέτου, για το οποίο δεχθήκαμε πολλή θετικά σχόλια, πιστοί στην υπόσχεσή μας, είμαστε εδώ για να ασχοληθούμε στο παρόν τεύχος με ένα θέμα πολύ πιο ευχάριστο όπως είναι οι Πλαστικές-Καλλωπιστικές Χειρουργικές επεμβάσεις του σώματος, για το οποίο εκλεκτοί και διακεκριμένοι στο θέμα Συνάδελφοί μου Ιατροί, θα προσφέρουν την υψηλή προσωπική τους γνώση και εμπειρία με εκλεκτό τρόπο σ' εσάς τους αναγνώστες και αναγνώστριες της «Ελευθέρης Ώρας».

Επειδή όμως η έκδοση αυτή συμπίπτει ημερομηνικά ακριβώς με την επέτειο της συμπλήρωσης 15 χρόνων από τη δημιουργία και λειτουργία του Κέντρου Ψυχοκοινωνικής Υποστήριξης γυναικών με καρκίνο του μαστού «Έλλη Λαμπέτη» θα μου επιτρέψετε την επαγγελματική μου διαστροφή να αναφερθώ με λίγα λόγια στο κοινωνικό έργο που συνεχίζει να προσφέρει δωρεάν το Κέντρο «Έλλη Λαμπέτη», ακόμη και στους χαλεπούς καιρούς που διανύουμε σήμερα.

Το Κέντρο «Έλλη Λαμπέτη» ιδρύθηκε την 1η Απριλίου του 2002 από την Ελληνική Εταιρεία Μαστολογίας (ΕΕΜ), και γιορτάζει με υπερηφάνεια και συγκίνηση 15 χρόνια συνεχούς λειτουργίας και προσφοράς στην πάσχουσα από καρκίνο του μαστού γυναίκα και στα μέλη των οικογενειών τους. Από το 2002 έως σήμερα, ειδικοί ψυχολόγοι και ψυχοθεραπευτές έχουν υποστηρίξει γυναίκες με καρκίνο του μαστού και μέλη των οικογενειών τους, με

συνολικά περίπου 5.000 συνεδρίες. Το Κέντρο «Έλλη Λαμπέτη» λειτουργεί καθημερινά από τις 10.00-18.00 και οι Υπεύθυνοι Ψυχολόγοι (κ.κ. Κωνσταντίνα Χρονοπούλου 6948 463 397 & Φιλίππα Κολλοκοτρώνη 6976 676 844) είναι στη διάθεση των γυναικών για να προσφέρουν τις υπηρεσίες τους, είτε τηλεφωνικά, είτε μέσω skype για τις γυναίκες που μένουν στην επαρχία και δεν μπορούν να μετακινηθούν.

Το Κέντρο «Έλλη Λαμπέτη» για να μπορέσει να συνεχίσει την απρόσκοπτη λειτουργία του, σε μια εποχή με αυξανόμενες κοινωνικές και οικονομικές ανάγκες, κάνει έκκληση χορηγών, οι οποίοι θα μπορούσαν να σταθούν αρωγοί στον καθημερινό αγώνα που δίνει η ΕΕΜ, για να στηρίξει τη βιωσιμότητα του Κέντρου. Οποιοδήποτε οικονομική συνεισφορά για τον παραπάνω λόγο, είναι ευπρόσδεκτη και γι' αυτό παραθέτουμε τον Αρ. Λογαριασμού της Ελληνικής Εταιρείας Μαστολογίας στην Τρά-

πεζα Alpha Bank: 34 900 200 200 3196. Επωφεληθείτε από την σημερινή πληροφόρηση.

Καλή ανάγνωση και εγκάρδιες ευχές για μια χαρούμενη Ανάσταση.

Η Υπεύθυνη της Έκδοσης

Δρ Λυδία Ιωαννίδου-Μουζάκα

Ε Καθηγήτρια Ιατρικής Σχολής Παν/μιου Αθηνών

Γυναικολόγος - Χειρουργός - Μαστολόγος - Ογκολόγος

Πρόεδρος της Ελληνικής Εταιρείας Μαστολογίας

Εκπρόσωπος του ΠΙΣ στη UEMS για την εκπαίδευση στη χειρουργική

του καρκίνου του μαστού

Εθνικός Εκπρόσωπος της Ελλάδας και Μέλος της Επιτροπής Σύνταξης των κατευθυντηρίων

οδηγίων της ECIBC για την διάγνωση και τον πληθυσμιακό έλεγχο του καρκίνου του μαστού

Αποκατάσταση παράλυσης προσωπικού νεύρου



Βικατερίνη Βλαστού, Πλαστική Χειρουργός

ΔΘΚΑ «ΥΓΕΙΑ»

Τηλ. 210 686 7115

avlastou@hygeia.gr



Η παράλυση του προσωπικού νεύρου με τα λειτουργικά και κοσμητικά προβλήματα που εμφανίζει, δημιουργεί μέγιστη επικοινωνιακή δυσλειτουργία και ψυχολογική επιβάρυνση στον ασθενή.

Η παράλυση είναι δυνατόν να είναι συγγενής (εκ γενετής) ή επίκτητη και να εμφανισθεί σε οποιοδήποτε στάδιο της ζωής. Τραύματα και όγκοι ενδο ή εξω-κρανιακοί, καθώς και ποικίλες φλεγμονές αποτελούν τις κυριότερες αιτίες εμφάνισης παράλυσης του προσωπικού νεύρου. Τα χαρακτηριστικά της παράλυσης είναι ασυμμετρία του προσώπου με πτώση της γωνίας του στόματος, διεύρυνση της βλεφαρικής σχισμής, αδυναμία σύγκλεισης των βλεφάρων, δυσλειτουργία του σφιγκτήρα του στόματος, κλπ.

Αποκατάσταση συμμετρικής αρμονικής έκφρασης του προσώπου, είναι το ζητούμενο μετά από παράλυση του προσωπικού νεύρου. Η χειρουργική αντιμετώπιση του κάθε ασθενούς ποικίλλει ανάλογα με τις λειτουργικές διαταραχές που προκύπτουν μετά την παράλυση και την κατάσταση των νευρομυϊκών συνάψεων (σημείο που το νεύρο ενώνεται με τον μυ), εάν δηλαδή ακόμη μπορούν να ανακτήσουν την λειτουργία τους.

Οι δύο κυριότεροι παράγοντες που επηρεάζουν την μέθοδο αποκατάστασης είναι η διάρκεια της παράλυσης και το επίπεδο της βλάβης στην πορεία του προσωπικού νεύρου. Άλλοι παράγοντες που πιθανόν να διαφοροποιήσουν τον χειρουργικό σχεδιασμό είναι η ηλικία του ασθενούς, το προσδόκιμο επιβίωσης, το λειτουργικό του έλλειμμα, η επιθυμία του ασθενούς και η συμμετοχή και άλλων κρανιακών νεύρων στην παράλυση.

Ο χρόνος που έχει παρέλθει από την εγκατάσταση της παράλυσης καθορίζει την δυνατότητα ανανέυρωσης (επαναφοράς της λειτουργίας) των αυτοχθόνων μυών του προσώπου. Μετά την πάροδο 1-1,5 έτους δεν είναι πλέον δυνατή η ανάκτηση της λειτουργίας των μυών του προσώπου. Το επίπεδο της βλάβης του προσωπικού νεύρου καθορίζει την διαθεσιμότητα (ή μη) του κεντρικού κοιλώματος αυτού. Επομένως δυνατόν να παρουσιαστούν οι ακόλουθες καταστάσεις:

1) Διάρκεια παράλυσης λιγότερο από 1 έτος.

1) Εάν η διακοπή της συνεχείας του προσωπικού νεύρου έχει γίνει έξω από το κρανίο, γίνεται προσπάθεια σύνδεσης των δύο τμημάτων του νεύρου είτε με άμεση συρραφή αυτών, ή με νευρικά μοσχεύματα εφ' όσον υπάρχει απώλεια ιστών.

2) Παράλυση του προσωπικού νεύρου εντός του κρανίου αντιμετωπίζεται με ανανέυρωση του εξωκρανιακού περιφερικού του τμήματος από άλλα νεύρα, όπως το νεύρο του υπογλωσσίου νεύρου ή με διαπροσωπικά νευρικά μοσχεύματα από το προσωπικό νεύρο της άλλης πλευράς του προσώπου, ή και με συνδυασμό των ανωτέρω δύο επεμβάσεων.

II) Διάρκεια παράλυσης πέραν του έτους (χρόνια παράλυση).

Σ' αυτή την περίπτωση οι μύες του προσώπου έχουν ατροφήσει τόσο, ώστε δεν είναι δυνατόν να ξαναλειτουργήσουν. Επομένως μύς από άλλο μέρος του σώματος, συνήθως τον μηρό, μεταφέρεται στο πρόσωπο, όπου τα αγγεία του ενώνονται με αγγεία της περιοχής, ενώ το νεύρο του μύος συρράπτεται στο εξωκρανιακό κεντρικό κοιλώμα του προσωπικού νεύρου, εάν υπάρχει (σπάνια περίπτωση)...

Εάν δεν είναι διαθέσιμο κεντρικό κοιλώμα του προσωπικού νεύρου, το νεύρο του μεταφερθέντος μύος δυνατόν να συρραφεί είτε με διαπροσωπικά νευρικά μοσχεύματα από το προσωπικό νεύρο της άλλης πλευράς του προσώπου, ή να συρραφεί με άλλο κρανιακό νεύρο, όπως μέρος του υπογλωσσίου νεύρου ή το νεύρο του μαστήρος μύος.

Μετάθεση άλλων μυών του προσώπου, υπό την μορφή μισχωτών κρημνών (κροταφίτου ή / και μαστήρα), εφαρμόζεται ενίοτε για την ενίσχυση και βελτίωση των αποτελεσμάτων των μικροχειρουργικών επεμβάσεων.

III) Συγγενής παράλυση προσωπικού νεύρου. Οι επεμβάσεις που αναφέρθηκαν για την χρόνια, πέραν του έτους, παράλυση του προσωπικού νεύρου εφαρμόζονται και για την αντιμετώπιση των συγγενών παραλύσεων αυτού. Η αντιμετώπιση καθορίζεται από την έκταση του λειτουργικού ελλείμματος, ετερόπλευρου ή αμφοτερόπλευρου με ή μη συμμετοχή άλλων κρανιακών νεύρων (σύνδρομο Mφbius).

Εν κατακλείδι καμία χειρουργική τεχνική δεν παρέχει το τέλειο αποτέλεσμα.

Όσο πιο σύντομα μετά την εγκατάσταση της παράλυσης του προσωπικού νεύρου γίνει η προσπάθεια αποκατάστασης, τόσο καλύτερα τα αποτελέσματα, διότι επιτυγχάνεται ανανέυρωση των αυτοχθόνων μυών του προσώπου. Υποκατάσταση των μυών του προσώπου με άλλο μυ, επιτυγχάνει ικανοποιητική λειτουργική βελτίωση, ώστε παρά το γεγονός ότι το αποτέλεσμα δεν είναι απόλυτα συμμετρικό, οι ασθενείς δύνανται να συνεχίσουν απρόσκοπτα την ζωή τους.



Αναστάσιος Τσεκούρας

Πλαστικός Χειρουργός

Λουκιανού 7, Κολωνάκι, 106 75, Αθήνα

Τηλέφωνο: 210 72 19 991

email: info@drtsakouras.gr

ΚΟΙΛΙΟΠΛΑΣΤΙΚΗ

Η κοιλιά είναι η περιοχή που υφίσταται ίσως τις πιο ριζικές αλλαγές στην εμφάνιση μετά από μεγάλη αύξομείωση του σωματικού βάρους, μετά από επέμβαση για αντιμετώπιση της παχυσαρκίας, καθώς και μετά τον τοκετό στις γυναίκες, με αποτέλεσμα τη δημιουργία περίσσιας δερματός και ριπούς αλλιά και την αλλοίωση στο σχήμα του ομφαλού. Δυστυχώς πολύ λίγα μπορούμε να καταφέρουμε με την γυμναστική ή τη δίαιτα και η λύση για επίπεδη κοιλιά παραμένει χειρουργική.

Η Κοιλιοπλαστική είναι η χειρουργική επέμβαση που αφαιρεί το ρίπος και αντιμετωπίζει την χαλάρωση του δέρματος και των μυών στην περιοχή, δημιουργώντας μια πιο σφιχτή και επίπεδη κοιλιά. Επίσης, συνιστά αποτελεσματική λύση για τις ραγάδες που βρίσκονται από τον ομφαλό μέχρι την ηβική σύμφυση, αφού αφαιρούνται κι αυτές μαζί με το δέρμα κατά την επέμβαση, ενώ βελτιώνει σε μεγάλο βαθμό στην όψη όσες βρίσκονται πάνω από τον ομφαλό ή στα ηβία της κοιλιάς, λόγω της τάσης που υφίσταται το δέρμα.

Τεχνικές

Ανάλογα με το μέγεθος του προβλήματος μπορούν να εφαρμοστούν τρεις βασικές τεχνικές:

α) **Μini κοιλιοπλαστική:** όταν δεν χρειάζεται να αλλοιάσουμε τη θέση του ομφαλού. Με αυτή την τεχνική αντιμετωπίζουμε μικρού έως μέτριου βαθμού χαλάρωση, που εντοπίζεται στην περιοχή της κοιλιάς κάτω του ομφαλού.

β) **Κλασική κοιλιοπλαστική:** όταν γίνεται μετάθεση του ομφαλού σε νέα θέση. Με αυτή την τεχνική αντιμετωπίζουμε μεγαλύτερου βαθμού χαλάρωση, που εντοπίζεται στην περιοχή της κοιλιάς και πάνω από τον ομφαλό. Όταν υπάρχει τομή καισαρικής, μπορεί να χρησιμοποιηθεί η ήδη υπάρχουσα τομή με κάποια προέκταση.

γ) **Κοιλιοπλαστική υψηλής ευκρίνειας (high definition abdominoplasty):** Πρόκειται για πρωτοποριακή τεχνική της κοιλιοπλαστικής, που έρχεται να προστεθεί στις ήδη υπάρχουσες χειρουργικές μεθόδους, δίνοντας εντυπωσιακά αποτελέσματα, στην περίπτωση που θέλουμε να δώσουμε ταυτόχρονα και την όψη

σμιλεμένων κοιλιακών μυών.

Με τη βοήθεια της νέας αυτής τεχνικής μπορούμε να δώσουμε στην κοιλιακή χώρα την εικόνα μιας εμφανώς γυμνασμένης όψης. Ένα ακόμα σημαντικό πλεονέκτημά της είναι ότι η τομή γίνεται πιο χαμηλά, στην περιοχή του εφηβαίου, με αποτέλεσμα να είναι ακόμα πιο δύσκολα ορατή, αφού η θέση της τής επιτρέπει να κρύβεται εντελώς στο εσώρουχο ή το μαγιό.

Εάν συνδυαστεί και με λιπογλυπτική στην περιοχή, συμβάλλει αποτελεσματικά και στη διαμόρφωση ενός λεπτότερου περιγράμματος της μέσης, επιτυγχάνοντας έτσι ένα «καλοχτισμένο» κοιλιακό τοίχωμα και ένα πιο κομψό και νεανικό σώμα.

Επομένως, η κοιλιοπλαστική υψηλής ευκρίνειας (high definition) είναι η επέμβαση που, εκτός του ότι περιθαμβώνει όλα τα πλεονεκτήματά των κλασικών μεθόδων κοιλιοπλαστικής, επιπλέον συμβάλλει στη δημιουργία μιας τέλειας τρισδιάστατης σιλουέτας με καλλιγραμμούς κοιλιακούς (six-pack).

Η Κοιλιοπλαστική, όπως και πολλές άλλες αισθητικές επεμβάσεις, μπορεί να εφαρμοστεί όχι μόνο για να βελτιώσει την εξωτερική ει-

κόνα του κάθε υποψήφιου, αλλά και κατ' επέκταση να βοηθήσει και την ψυχολογία και την αυτοπεποίθησή του, δεδομένου ότι μέσα σε διάστημα λίγων μόνο μηνών μετά το χειρουργείο μπορεί να αντικρύσει την ριζική αλλαγή της εικόνας του σώματός του. Το αποτέλεσμα μιας όμορφης και καλλιγραμμένης σιλουέτας με μια σφιχτή και επίπεδη κοιλιά χωρίς την ταλαιπωρία δίαιτας και γυμναστικής θα είναι μόνιμα ορατό, εφόσον δεν υπάρξουν μεγάλες αυξομειώσεις βάρους.

Συνήθως δύο εβδομάδες είναι αρκετές για να επιστρέψει κανείς στην εργασία του, αποφεύγοντας την έντονη σωματική δραστηριότητα για διάστημα περίπου τεσσάρων εβδομάδων, ενώ μετεχειρητικά η χρήση υποστηρικτικού κορσέ για λίγες εβδομάδες είναι απαραίτητη για να διασφαλίσει την ποιότητα του αποτελέσματος του χειρουργείου.

Σε κάθε περίπτωση, ο Πλαστικός Χειρουργός είναι αυτός που θα συντελέσει στην επιτυχή έκβαση της επέμβασης προσφέροντας ασφάλεια, φυσικό αποτέλεσμα και ελαχιστοποίηση της ταλαιπωρίας του ασθενή. Συνεπώς, η σωστή επιλογή του είναι ζωτικής σημασίας για το πιο ασφαλές και άρτιο αισθητικό αποτέλεσμα.



Αυξητική στήθους Τεχνική Subfascial

Δρ Ζήσης Κ. Μπουκουβάλας MD, PhD

Πλαστικός Χειρουργός, Διευθυντής Πλαστικής Χειρουργικής Νοσοκομείου «Metropolitan»,
Διδάκτορας του Αριστοτελείου Πανεπιστημίου Θεσσαλονίκης, Ιδρυτής της εταιρείας Πλαστικής Χειρουργικής
& Αναγεννητικής Ιατρικής «ΑΝΑΓΕΝΝΗΣΗ».

www.dr boukouvalas.gr

info@drboukouvalas.gr

Αυξητική στήθους – Τεχνική Subfascial

Η αυξητική επέμβαση του στήθους είναι ίσως η πιο γνωστή αισθητική επέμβαση στο ευρύ κοινό και όχι τυχαία. Τα αποτελέσματά της είναι εντυπωσιακά και η αλλαγή στο κορμί της γυναίκας που την επιλέγει είναι μοναδική. Η θηλυκότητα ενός γυναικείου κορμιού με πλούσιο στήθος είναι σαφώς αναγνώριση!

Συνήθως χρησιμοποιούνται ενθέματα οιδικόνης τελευταίας τεχνολογίας που δεν δημιουργούν προβλήματα στις ασθενείς και παράλληλα τους επιτρέπουν μελλοντικά τον θηλασμό. Η αύξηση στήθους με ενθέματα ξεκίνησε από την αρχή της δεκαετίας του '60 και από τότε έχει συνεχώς αυξανόμενη τάση. Τα ίδια τα ενθέματα οιδικόνης έχουν βελτιωθεί πάρα πολύ και στις ημέρες μας ενσωματώνουν χαρακτηριστικά που τους επιτρέπουν να παραμείνουν ισόβια με ασφάλεια μέσα στο ανθρώπινο σώμα. Στις Ηνωμένες Πολιτείες Αμερικής η αυξητική στήθους συγκαταλέγεται ανάμεσα στις 3 πιο δημοφιλείς επεμβάσεις με 350.000 επεμβάσεις το χρόνο περίπου.

Η τεχνική Subfascial

Στην προσθετική στήθους το είδος και το μέγεθος του ενθέματος επιλέγεται από τον πλαστικό χειρουργό ανάλογα με τον αρχικό όγκο του μαστού, δηλαδή τον όγκο που διαθέτει η γυναίκα πριν το χειρουργείο. Το ένθεμα μπορεί να τοποθετηθεί είτε κάτω από το μαστικό αδένα είτε κάτω από το θωρακικό μυ είτε σύμφωνα με τα νεότερα δεδομένα υπο την περιτονία του μείζονος θωρακικού μυός (subfascial placement of the implant), με την τελευταία τεχνική να κερδίζει ολόένα και περισσότερο έδαφος λόγω του φυσικού της αποτελέσματος, της αρμονικής εικόνας του μαστού και του μικρότερου ποσοστού επιπλοκών.

Η τεχνική Subfascial συνδυάζει τα πλεονεκτήματα όλων των παλαιότερων χωρίς κανένα από τα μειονεκτήματά τους. Το ένθεμα τοποθετείται κάτω από την περιτονία του μείζονος θωρακικού μυός και δίνει μια πολύ φυσική εικόνα και αίσθηση στο στήθος, χωρίς ορατές τομές, που διαφέρει από πολλές γυναίκες που απλά «φαίνεται» πως έκαναν αυξητική στήθους. Χάρη στην ατραυματική τεχνική ελαχιστοποιείτε το χειρουργικό τραύμα που σημαίνει και ελαχιστοποίηση του πόνου μετά την επέμβαση καθώς και περιορισμός των εκχυμώσεων (μελανιές). Έτσι έχουμε ταχύτερο χρόνο ανάρρωσης και η ασθενής μπορεί να επιστρέψετε στο σπίτι της με ασφάλεια λίγες ώρες μετά το χειρουργείο.

Όσον αφορά τις τομές, υπάρχουν τρεις δυνατότητες: Είτε από τη θηλή, είτε με υπομαστια τομή ή τέλος από τη μασχάλη που τείνει να χρησιμοποιείται όλο και πιο σπάνια. Εμείς προτιμούμε την υπομαστια τομή μεγέθους 3 εκατοστών, η οποία καθίσταται αόρατη γιατί καλύπτεται από τον ίδιο τον μαστό, μας προ-



σφέρει άνεση στην ιδανική τοποθέτηση του ενθέματος για τον κάθε μαστό και δημιουργεί το καλύτερο δυνατό και φυσικό αποτέλεσμα.

Επιλογή κατάλληλου μεγέθους και σχήματος Η τρισδιάστατη απεικόνιση (3D):

Ένα βασικό ζήτημα στην επέμβαση αύξησης του στήθους είναι η επιλογή του σωστού μεγέθους και του κατάλληλου σχήματος. Η ενσωμάτωση νέων μεθόδων και τεχνολογιών αποτελεί καθημερινότητα για την πλαστική χειρουργική. Φροντίζουμε διαρκώς, ώστε να παρέχουμε στους ασθενείς μας ότι πιο σύγχρονο κυκλοφορεί στο πεδίο της παγκόσμιας ιατρικής τεχνολογίας.

Ένα πρόγραμμα για πρώτη φορά επιτρέπει την δυναμική τρισδιάστατη απεικόνιση της ασθενούς την ίδια ώρα που συνομιλούμε. Η φωτογράφιση του μαστού γίνεται στην πρώτη επίσκεψη της ασθενούς στο ιατρείο. Εν συνεχεία και κατά την διάρκεια της κλινικής εκτιμήσεως από τον ιατρό σε ανάλογα διαμορφωμένο εικονικό περιβάλλον μπορεί να δείτε το σώμα της στις τρεις διαστάσεις του, πλάτος, ύψος και βάθος επιλέγοντας διάφορα νοούμερα ενθεμάτων έτσι ώστε να συμμετέχει στην αναδιόρθωση του στήθους της, ώστε το αποτέλεσμα να είναι ακριβώς αυτό που πάντα

ονειρευόταν.

Πάντως, θα πρέπει να έχετε υπόψη σας ότι την οριστική απόφαση θα την πάρει ο πλαστικός χειρουργός χρησιμοποιώντας εξειδικευμένα ιατρικά κριτήρια κατά το χειρουργείο όπως χωρητικότητα ανατομικής θήκης, αποφυγή μεγάλης τάσης στο χειρουργικό τραύμα και στο μαζικό αδένα κ.λπ.

Αντοχή ενθεμάτων στο χρόνο:

Τα σύγχρονα ενθέματα αποτελούν προϊόν συνεχούς μελέτης και εμπειρίας και υποβάλλονται σε εξονυχιστικούς ελέγχους στις ανεπτυγμένες χώρες του κόσμου προκειμένου να εξασφαλισθεί η ποιότητά τους, ίσως και ισόβια διάρκεια μέσα στο ανθρώπινο σώμα. Είναι σημαντικό να χρησιμοποιούνται ενθέματα καταξιωμένων εταιριών του χώρου που εξασφαλίζουν στον πλαστικό χειρουργό και τους ασθενείς του ασφάλεια, υγεία και καλή υπαι από ποιητικές εγγυήσεις.

Τα παλαιότερα ενθέματα χρειάζονταν πολύ συχνά αλλαγή λόγω προβλημάτων που αναπτύσσονταν όπως η ρήξη τους ή ο σχηματισμός κάψας (σκληρής πάχυνσης ιστών πέριξ του ενθέματος).

Μέθοδος Αναισθησίας:

Στις επεμβάσεις αύξησης στήθους εφαρμό-

ζουμε την δοκιμασμένη και ασφαλή μέθοδο της γενικής αναισθησίας. Με αυτόν τον τρόπο εξασφαλίζονται ανώδυνες, ανώμακτες και εξαιρετικά ασφαλείς συνθήκες χειρουργείου μιας και η ασφάλεια της ασθενούς βρίσκεται πάντοτε πρώτη στην λίστα σημασίας μας.

Διάρκεια επέμβασης:

Στην αύξηση στήθους η διάρκεια του χειρουργείου είναι περίπου 2 ώρες.

Απαραίτητες προφυλάξεις:

Μετά από αυξητική στήθους η ασθενής οφείλει να απέχει από έντονη σωματική δραστηριότητα, γυμναστική και κοπώδη εργασία. Εάν πρόκειται για εργασία γραφείου μπορεί να επιστρέψει στην δουλειά της σε 1-2 ημέρες. Χαλαρή γυμναστική (περπάτημα) μπορεί να ξεκινήσει από την 4η μετεγχειρητική εβδομάδα ενώ πιο έντονη δραστηριότητα από την 5η με 6η εβδομάδα.

Η αυξητική του μαστού με την νέα Subfascial τεχνική είναι μία επέμβαση που πέρα από την αποκατάσταση του στήθους, που είναι ταυτόχρονα κάτι το διαχρονικά ωραίο και επιθυμητό στο γυναικείο σώμα, βοηθά και στην ανάταση της γυναικείας ψυχολογίας και την αναστήλωση της χαμένης (πολλές φορές) αυτοπεποίθησης.



ΑΥΞΗΤΙΚΗ ΓΛΟΥΤΩΝ ΚΑΙ ΓΑΣΤΡΟΚΝΗΜΙΑΣ, ΒΡΑΧΙΟΝΟΠΛΑΣΤΙΚΗ

Γεώργιος Ζαμπάκος
Πλαστικός Χειρουργός
Σκουφά 27, 106 73 Αθήνα
τηλ. 210 36 12 681

α) Αυξητική Γλουτών

Η αυξητική γλουτών είναι μία επέμβαση που βελτιώνει την εμφάνιση των γλουτών ανορθώνοντάς τους και προσδίδοντάς τους μια πιο στρογγυλή όψη. Τα τελευταία χρόνια η επέμβαση αυτή έχει αποκτήσει μεγάλη δημοτικότητα σε όλο τον κόσμο, και οι σφριγηλοί γλουτοί έχουν γίνει σύμβολο θηλυκότητας και σεξουαλικότητας. Οι κυριότερες μέθοδοι για την αύξηση των γλουτών είναι με μεταμόσχευση λίπους και η τοποθέτηση ενθεμάτων σιλικόνης.

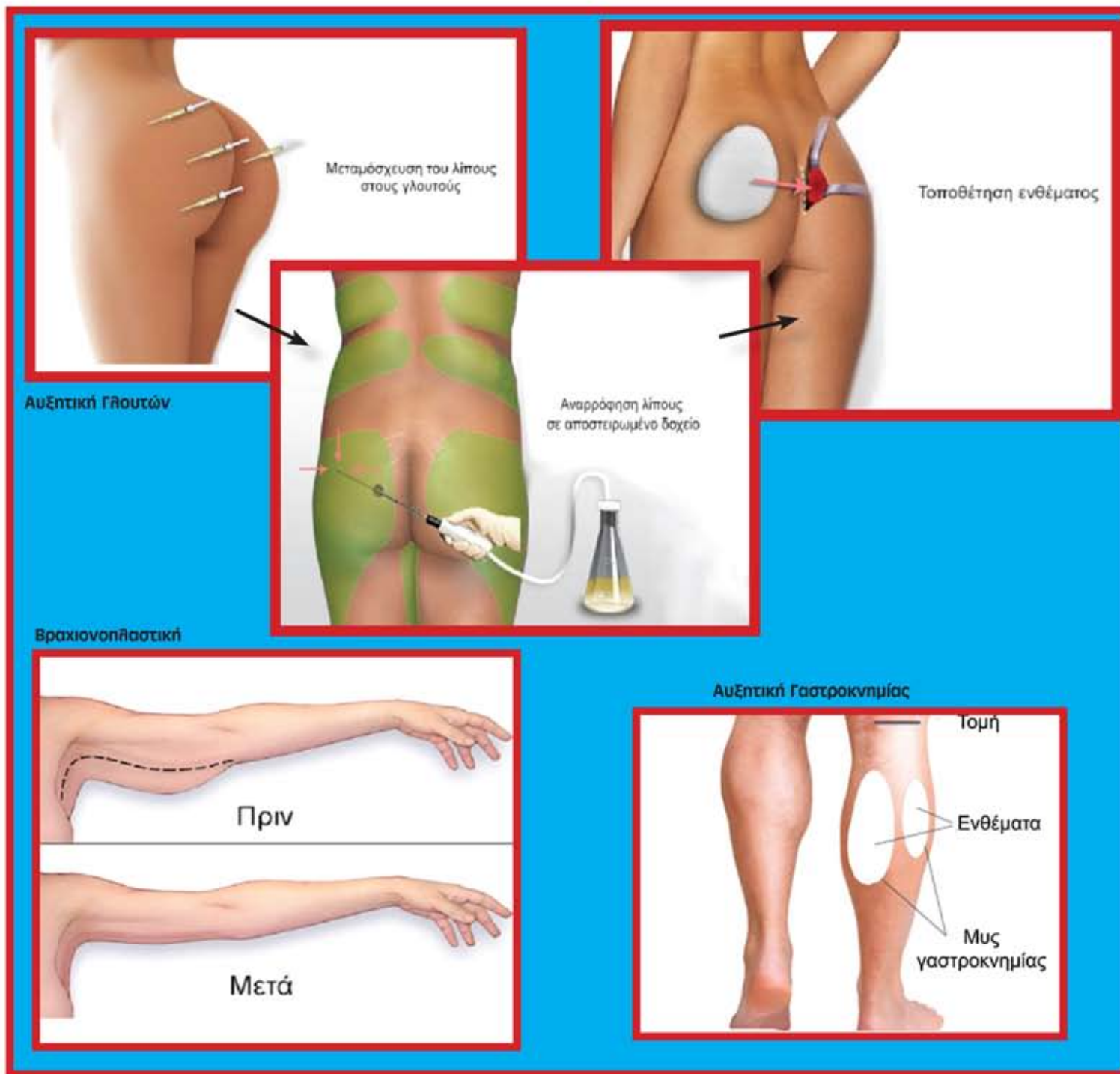
Στην αυξητική επέμβαση των γλουτών με μεταμόσχευση λίπους παίρνουμε λίπος από μία περιοχή του σώματος με το μεταφέρουμε στους γλουτούς για να βελτιώσουμε το σχήμα τους και να αυξήσουμε το μέγεθός τους. Το λίπος αφαιρείται με λιποαναρρόφηση από περιοχές του σώματος που έχουν περίσσειο λίπος, όπως η κοιλιά, η μέση, και οι μηροί, με ειδική τεχνική ώστε να μην καταστραφούν τα λιποκύτταρα κατά την λήψη τους. Στη συνέχεια το λίπος επεξεργάζεται είτε με έκπλυση είτε με φυγοκέντρηση και τοποθετείται σε σύριγγες. Το λίπος αυτό ενίεται στην περιοχή των γλουτών με ειδικές βελόνες κάνουλες, σε διάφορα επίπεδα, τόσο στο υποδόριο όσο και ενδομυϊκά, με συνεχή κίνηση της κάνουλας, έτσι ώστε να εξασφαλιστεί ένα ομοιόμορφο αποτέλεσμα. Μετά την επέμβαση η ασθενής θα πρέπει να φοράει έναν ειδικό κορσέ που σταθεροποιεί την περιοχή.

Η αυξητική επέμβαση γλουτών με ενθέματα σιλικόνης είναι καταλληλότερη για ασθενείς που δεν έχουν περίσσειο λίπος και που έχουν πολύ μικρούς γλουτούς. Η επέμβαση γίνεται συνήθως με μία τομή στην πτυχή ανάμεσα στους δύο γλουτούς, δια μέσου της οποίας εισάγονται δύο μαλακές προθέσεις σιλικόνης που μοιάζουν με τις προθέσεις μαστών, κάτω από το δέρμα και το λίπος ή ανάμεσα στους γλουτιαίους μυς. Μετά την επέμβαση η ασθενής θα πρέπει να φοράει έναν ειδικό κορσέ που σταθεροποιεί την περιοχή, ενώ δεν επιτρέπεται το κάθισμα για τουλάχιστον 10 μέρες.

Τα αποτελέσματα και για τις δύο περιπτώσεις είναι ουσιαστικά μόνιμα.

β) Αυξητική Γαστροκνημίας

Η αυξητική γαστροκνημίας με ενθέματα σιλικόνης είναι μία επέμβαση που αποσκοπεί στην αποκατάσταση της αισθητικής της γαστροκνημίας (γάμπας). Αφορά κυρίως άνδρες και γυναίκες με μικρές γάμπες ή ασθενείς που έχουν μυϊκό έλλειμμα στις γάμπες λόγω ατυχήματος, ασθένειας ή συγγενούς ανωμαλίας. Η επέμβαση γίνεται με την χρήση ειδικών ενθεμάτων σιλικόνης. Η επέμβαση συνήθως γίνεται με γενική αναισθησία σε πρηνή θέση. Μέσα από μία μικρή τομή πίσω από το γόνατο ανοίγεται μία μικρή "τσέπη" ακριβώς πάνω από τον μύ της γαστροκνημίας (γαστροκνή-



μιος μύς) στην έσω ή στην έξω πλευρά του, ανάλογα με το πρόβλημα και με ένα ειδικό εργαλείο εισάγεται το ένθεμα καθόλο το μήκος της γάμπας. Τις πρώτες ημέρες μετά την επέμβαση παρατηρείται συνήθως σημαντικό οίδημα και οι ασθενείς δυσκολεύονται λίγο κατά τις μετακινήσεις τους. Σιγά σιγά όμως το οίδημα υποχωρεί και μετά την πρώτη εβδομάδα η κατάσταση σιγά-σιγά εξομαλύνεται. Τα αποτελέσματα της μεθόδου θεωρούνται μόνιμα.

γ) Βραχιονοπλάστική

Η βραχιονοπλάστική ή ανόρθωση βραχιόνων είναι μία επέμβαση που αποσκοπεί στην αποκατάσταση της εικόνας των βραχιόνων από την χαλάρωση που εμφανίζεται συνήθως μετά από μαζική απώλεια βάρους ή λόγω ηλικίας. Η επέμβαση περιλαμβάνει την αφαίρεση του περίσσειου λίπους και δέρματος από την κάτω πλευρά των βραχιόνων. Ο χειρουργός εκτιμά την χαλάρωση του δέρματος και σημειώνει μία δερματική έλλειψη από την μασχάλη μέχρι τον αγκώνα. Η τομές σχεδιάζονται με

τέτοιο τρόπο ώστε η τελική ουλή να καταλήξει στο κάτω μέρος του βραχίονα έτσι ώστε να είναι λιγότερο ορατή. Αρχικά πραγματοποιείται λιποαρρόφηση για την αφαίρεση του περίσσειου λίπους και στη συνέχεια αφαιρείται το χαλαρό δέρμα και γίνεται συρραφή με μακράς διάρκειας απορροφήσιμα ράμματα για να επιτευχθούν οι καλύτερες δυνατές ουλές. Μετά την επέμβαση απαιτείται η χρήση ενός ειδικού ελαστικού μανικού για τον περιορισμό του οιδήματος για ένα μήνα.



Δ.Α.ΧΑΨΑΣ, Α.Δ.ΜΑΝΔΡΕΚΑΣ

«ARTION» Κέντρο Πλαστικής Χειρουργικής

dhapsas@gmail.com

adm@artion-plasticsurgery.com

ΑΙΣΘΗΤΙΚΗ ΠΡΟΣΩΠΟΥ

ΑΙΣΘΗΤΙΚΗ ΠΡΟΣΩΠΟΥ

α. Μετωπιαίο Lift

Ως μετωπιαίο lift χαρακτηρίζουμε την χειρουργική διαδικασία με την οποία επιδιώκουμε να μειώσουμε τις ρυτίδες τόσο του μετώπου όσο και αυτές που δημιουργούνται στο μεσόφρυο. Παράλληλα τα πτωτικά φρύδια επανέρχονται στην φυσιολογική τους θέση άροντας ταυτόχρονα το «βάρος» από τα άνω βλέφαρα.

Το μετωπιαίο lift μπορεί να συνδυαστεί ανάλογα με τις επιθυμίες και τις ανάγκες του ενδιαφερομένου με αληθές χειρουργικές και μη τεχνικές, όπως βλεφαροπλαστική, ρυτιδεκτομή προσώπου, peeling ή και αναζωογόνηση του προσώπου με laser. Η επέμβαση μπορεί να γίνει είτε με τοπική αναισθησία και μέθη είτε με γενική αναισθησία.

Με την πάροδο της ηλικίας εμφανίζονται οι οριζόντιες ρυτίδες στο μέτωπο, δίνοντας μια κουρασμένη όψη στο πρόσωπο, και οι κάθετες ρυτίδες ανάμεσα στα φρύδια, που δίνουν μια θυμωμένη και σοβαρή όψη. Ταυτόχρονα συνυπάρχει, άηχοτε άηχου, βαθμού πτώση των φρυδιών και μεταφορά του «βάρους», κυρίως, στην έξω πλευρά των άνω βλεφάρων επιτείνοντας την εντύπωση της κουρασμένης μορφής.

Υπάρχει ελαφριά επίδραση άμεσα μετεγχειρητικά. Λίγες μέρες πρέπει να διατηρήσουμε ανάρρωση θέση της κεφαλής κατά την κατάκλιση και να αποφύγουμε την έντονη σωματική δραστηριότητα. Τοπική περιποίηση των τραυμάτων γίνεται με αντιβιοτική αλοιφή. Τα ράμματα αφαιρούνται περίπου 10 ημέρες μετά την επέμβαση.

Τα αποτελέσματα είναι άμεσα ορατά αλλα το μετεγχειρητικό οίδημα και η επούλωση των ουλών μπορεί να συνεχίσουν να βελτιώνονται ακόμη και μετά από αρκετούς μήνες.

β. Ρυτιδεκτομή (face lift)

Ο χρόνος η κληρονομικότητα, η έκθεση στον ήλιο και τον αέρα, το κάπνισμα, οι ασθένειες κ.α. επιδεινώνουν την εμφάνιση του προσώπου μας. Τι όμως συμβαίνει στην πραγματικότητα και ποιές είναι οι βλάβες που προκαλούν το γήρας του προσώπου;

Με την πάροδο του χρόνου έχουμε απώλεια του όγκου του προσώπου δηλαδή απώλεια λίπους με ταυτόχρονη χαλάρωση των ιστών που οφείλεται σε χαλάρωση των ινών του κολλαγόνου. Επίσης έχουμε αλλοίωση της ποιότητας του δέρματος, με απώλεια της ελαστικότητας, της ροδαρότητας και της λάμψης του και αντικατάστασης τους από ρυτίδες και θαμπάδα. (όπου χάνεται η ροδαρότητα, η λάμψη και το σφρίγος του δέρματος και αντικαθίσταται από μια θαμπάδα και ρυτίδες).

Οι πλαστικοί χειρουργοί πρέπει να επέμβουν σε όλες αυτές τις βλάβες για να βελτιώσουν



την εμφάνιση, χωρίς όμως να αλλοιώσουν τα χαρακτηριστικά του προσώπου, κανείς δεν θέλει ένα άλλο πρόσωπο, όλοι θέλουν μια βελτίωση χωρίς να αλλιάξουν.

Η επέμβαση της ρυτιδεκτομής (face lift) χρησιμοποιείται για την διόρθωση των παραπάνω προβλημάτων για περισσότερα από 100 χρόνια.

Τώρα τελευταία όμως υπάρχουν εξελίξεις στην τεχνική της επέμβασης ώστε να έχουμε καλύτερα αποτελέσματα, μικρότερες τομές και μεγαλύτερη διάρκεια των αποτελεσμάτων.

Μεγάλη έμφαση δίνεται στη διόρθωση του λαιμού, στην αναδιάρθρωση των ιστών στην προηγούμενη θέση και στην αντικατάσταση

της απώλειας του λίπους με νέο.

Η ρυτιδεκτομή του προσώπου μπορεί να συνδυαστεί και με άλλες επεμβάσεις, όπως βλεφαροπλαστική, ρινοπλαστική, πωγωνοπλαστική, αύξησης των ζυγωματικών και μπορεί να βελτιώσουμε ακόμη περισσότερο τα αποτελέσματα μετεγχειρητικά με βοτουλινική τοξίνη (botox, dysport), υαλουρονικό οξύ (fillers), peelings κ.α.

Δεν υπάρχουν όρια στις ηλικίες που χρειάζονται ρυτιδεκτομή, έρχονται πολλοί και με ρωτάνε: είμαι στην κατάλληλη ηλικία για face lift και τους απαντώ πως την απάντηση θα την δώσει ο καθρέπτης τους και όχι ο ριζοάρχος. Επίσης και τα δυο φύλλα (άνδρες-γυναίκες) έχουν δικαίωμα στο face lift και τώρα

τελευταία αυξήθηκε το ποσοστό των ανδρών στο 10%.

Η ποιότητα των ιστών και του δέρματος είναι αυτή που καθορίζει τελικά σε ποια ηλικία θα κάνουμε face lift, υπάρχουν γυναίκες που έκαναν face lift στα σαράντα και άλλες στα εξήντα. Πολλές φορές έρχονται και πένε είμαι πενήντα ετών, ξέρω ότι χρειάζομαι face lift αλλά μήπως να περιμένω άλλα 5 χρόνια να σπάσω περισσότερο και να έρθω;

Η απάντηση είναι πως το μόνο που θα κερδίσεις είναι να συνεχίσεις να ζεις με αυτό το πρόσωπο για άλλα 5 χρόνια, αξίζει;

Πριν την επέμβαση ο/η υποψήφιος μαζί με τον πλαστικό χειρουργό θα πρέπει να αφιερώσουν αρκετό χρόνο για να καταλάβει ο



έναν τι θέλει ο άνθρωπος και τι μπορεί να κάνει ο γιατρός. Ο πλαστικός χειρουργός συνήθως δεν χρησιμοποιεί τη λέξη «νεότερος» αλλά την έκφραση «φρεσκότερος» ή «βελτιωμένος». Φυσικά με την κατάλληλη περιποίηση, το make-up, το στυλ των μαλλιών μας κάνουν τελικά να φαινόμαστε και νεότεροι.

Προεγχειρητικά γίνεται έλεγχος για την καλή υγεία του/της υποψηφίου, και δίνονται οδηγίες ώστε να έχουμε όλες τις κατάλληλες συνθήκες για την επέμβαση. Το κάπνισμα επειδή ελαττώνει την αιμάτωση και οξυγόνωση των ιστών πρέπει να σταματά για μια ή δυο εβδομάδες προεγχειρητικά.

Οι περισσότερες επεμβάσεις σήμερα γίνονται με τοπική αναισθησία και μέθη αλλά αυτό δεν αποκλείει ότι δεν μπορεί να χρησιμοποιηθεί και γενική αναισθησία. Οι ασθενείς παραμένουν στην κλινική είτε για μια ημέρα ή μπορεί και να πάνε σπίτι τους την ίδια μέρα του χειρουργείου.

Οι τομές ξεκινούν από το ύψος της φαβορίτας προχωρούν μπροστά από το αυτί και καταλήγουν πίσω του. Μερικές φορές χρειάζεται να γίνει μια μικρή τομή κάτω από το σαγόνη για να βελτιώσουμε τη γωνία του λαιμού.

Είναι εντυπωσιακό και πολλοί ασθενείς προεγχειρητικά δεν το πιστεύουν πως δεν υπάρχει καθόλου πόνος.

Μετεγχειρητικά υπάρχει υπαισθησία στην περιοχή των παρειών που υποχωρεί μέσα σε μία ή δύο εβδομάδες.

Δεν χρησιμοποιούμε ιδιαίτερη επίδεση και από την επομένη μέρα ο/η ασθενής μπορεί να περπατήσει και σε 4 έως 7 ημέρες αφαιρούνται τα ράμματα.

Οι περισσότεροι ασθενείς επιστρέφουν στη δουλειά τους μετά από 7-10 ημέρες.

Όπως ο άλλος τις επεμβάσεις υπάρχει ένας σχετικός χρόνος επώδυνης και οι ουλές επουλώνονται και δεν φαίνονται μέσα σε λίγους μήνες, ενώ μπορούν να καλύπτονται με make-up.

Η ικανοποίηση μετά από το face lift είναι μεγάλη και βελτιώνεται η αυτοπεποίθηση των ασθενών που συμπεριφέρονται σαν να είναι πολύ νεότεροι.

Φυσικά οι περισσότεροι ασθενείς στο περιβάλλον τους αρνούνται να παραδεχτούν ότι υποβλήθηκαν σε face lift αλλά ισχυρίζονται πως άλλαξαν το στυλ των μαλλιών τους ή ότι αδυνάτισαν ή πάχυναν.

γ. Βλεφαροπλαστική

Η βλεφαροπλαστική είναι η επέμβαση που μπορεί να ξαναζωντανέψει το κουρασμένο βλέμμα δίνοντας ρύση στα σημάρδια που αφήνει ο χρόνος. Αν έχετε κουρασμένα μάτια, ρυτίδες, χαλάρωση του άνω βλεφάρου «σακούλες» κάτω από τα μάτια ή ακόμη και λειτουργικές διαταραχές των βλεφάρων τότε η βλεφαροπλαστική είναι η κατάλληλη λύση.

Τόσο η γήρανση που είναι δυστυχώς αναπό-

φευκτη όσο και ο σύγχρονος τρόπος ζωής, οδηγεί αρχικά σε οίδημα και όψη κουρασμένων ματιών.

Οι κύριες ενδείξεις της βλεφαροπλαστικής είναι η χαλάρωση του δέρματος της περιοχής (δηλαδή χαλάρωση και πτώση του άνω ή κάτω βλεφάρου) και η λιπόπτωση (κοινώς «σακούλες») λόγω προβολής του λίπους του κάτω βλεφάρου που δίνει την εικόνα πρησμένων ματιών και ακόμη η αδυναμία πλήρους ανάσπασης του άνω βλεφάρου (βλεφαρόπτωση) ή και η χαλάρωση του ταρσού του κάτω βλεφάρου.

Η φυσιολογική γήρανση είναι η κύρια αιτία που οδηγεί στην κουρασμένη όψη των ματιών, αλλά και άλλοι λόγοι όπως η κληρονομικότητα και ο τρόπος ζωής μπορούν να οδηγήσουν στην ανάγκη για βλεφαροπλαστική πολύ νωρίτερα. Με την βλεφαροπλαστική μπορούμε να δώσουμε οριστική λύση σε όλα αυτά με απόλυτη ασφάλεια.

Η βλεφαροπλαστική αφορά άνδρες και γυναίκες που θέλουν να δώσουν μια νότα φρεσκάδας και ζωντάνιας στο βλέμμα τους.

Αν η κουρασμένη εικόνα των ματιών οφείλεται σε γήρανση η βλεφαροπλαστική επιτελείται από την 3η δεκαετία και μετά. Αν ο σύγχρονος τρόπος ζωής, το stress, η έλλειψη ύπνου και η κληρονομικότητα ή ενδοκρινολογικές όπως νοσήματα θυρεοειδούς αποτελούν την αιτία των κουρασμένων ματιών, η βλεφαροπλαστική μπορεί να διενεργηθεί πολύ νωρίτερα, από την 2η δεκαετία της ζωής.

Στόχος της βλεφαροπλαστικής είναι η βελτίωση της όψης του άνω και κάτω βλεφάρου χωρίς να επηρεάσει την ανατομία των βλεφάρων, το σχήμα του ματιού και τη φορά της βλεφαρικής σχισμής.

Στην βλεφαροπλαστική τόσο των άνω όσο και των κάτω βλεφάρων αφαιρούμε την περίσσεια του δέρματος, του λίπους ή και των δύο μαζί δίνοντας αποτέλεσμα ορατό από το πρώτο 24ωρο.

Ενώ οι ρυτίδες γύρω από τα μάτια αντιμετωπίζονται εύκολα με την έγχυση βοτουλινικής τοξίνης (Botox®, Dysport®), η χαλάρωση του δέρματος στο άνω βλέφαρο και η περίσσεια λίπους στο κάτω, μπορούν να αντιμετωπιστούν μεμονωμένα ή σε συνδυασμό μόνο με την βλεφαροπλαστική.

Η βλεφαροπλαστική διενεργείται υπό τοπική αναισθησία, με ή χωρίς μέθη με αποτέλεσμα γρήγορη αποθεραπεία και άμεση επιστροφή του ασθενούς στις δραστηριότητές του.

Η βλεφαροπλαστική είναι μια επέμβαση που δεν επηρεάζει την όραση ή τις κινήσεις του οφθαλμού. Μετά την επέμβαση θα υπάρχουν λεπτά ράμματα που θα πρέπει να αφαιρεθούν μέσα σε 3-5 ημέρες. Υπάρχει μικρό οίδημα (πρήξιμο) και σε μικρό ποσοστό εκχυμώσεις (μελανιές) οι οποίες δεν επηρεάζουν το αισθητικό αποτέλεσμα και υποχωρούν χωρίς φαρμακευτική αγωγή και μόνο με την

εφαρμογή ψυχρών επιθέματων μέσα στα επόμενα 24ωρα. Συνιστάται η τοποθέτηση ψυχρών επιθεμάτων και στο σπίτι τα πρώτα 2 εβδομάδες και ο ασθενής επανεξετάζεται την επόμενη ημέρα και στις 4- 5 ημέρες οπότε θα κοπούν και τα λεπτά ράμματα. Πόνος μετά την βλεφαροπλαστική δεν υπάρχει, μόνο ένα αίσθημα πίεσης (σφιξήματος) στα βλέφαρα που υποχωρεί τις πρώτες ώρες μετά την επέμβαση.

δ. Ρινοπλαστική

Η μύτη καταλαμβάνει δεσπόζουσα θέση στο πρόσωπο. Αποτελεί κυρίαρχο χαρακτηριστικό της μορφής. Η ρινοπλαστική, έτσι, αποτελεί παρέμβαση στην αρμονία του προσώπου και τις αναλογίες της μύτης. Ταυτόχρονα όμως, πέραν της αισθητικής διόρθωσης, μπορεί να διορθωθεί και κάθε λειτουργική διαταραχή, που εμφανίζεται με την μορφή της δυσχέρειας της αναπνοής.

Η ρινοπλαστική μπορεί να μεταβάλλει: το μέγεθος της μύτης σε σχέση με την ισορροπία του προσώπου, το πλάτος της ρινικής πυραμίδας ή και το μέγεθος των ρωθώνων, το προφίλ της μύτης με εμφανή ήβη ή κοίλανση, διαταραχές του ακρορρινίου, κλπ.

Σκοπός δεν είναι να αντιμετωπίζονται όλες οι μύτες με τον ίδιο τρόπο αλλά οι ανάγκες χειρουργικής παρέμβασης να εξατομικεύονται έχοντας πάντα κατά νου ότι το ζητούμενο δεν είναι η επίτευξη του τέλει αλλά η συμμετρία και η αναλογία.

Η λειτουργική πλευρά της επέμβασης απευθύνεται στις αιτίες που προκαλούν δυσχέρεια στην ρινική αναπνοή. Η συννηθέστερη αιτία είναι η σκολίωση του ρινικού διαφράγματος αλλά και η υπετροφία των ρινικών κογχών.

Σε ρινοπλαστική μπορεί να υποβληθεί οποιοσδήποτε βρίσκεται σε ηλικία 15-17 χρονών και άνω, ώστε να έχει ολοκληρωθεί η σκελετική ανάπτυξη του προσώπου, και να έχει ρεαλιστικές απαιτήσεις και προσδοκίες.

Η ρινοπλαστική είναι μια επέμβαση που γίνεται με γενική αναισθησία και ο χειρουργός μπορεί να ακολουθήσει είτε την τεχνική της κλειστής προσέλασης, χωρίς εμφανείς εξωτερικές τομές, είτε την ανοικτή με εμφανή τομή στην στυλίδα. Άμεσα μετεγχειρητικά υπάρχει ρινικός πωματισμός για 1-2 ημέρες και ένας γύψινος νάρθηκας για μία εβδομάδα. Επίσης άμεσα μετεγχειρητικά μπορεί να υπάρξει οίδημα και εκχυμώσεις στο μέσο πρόσωπο που θα υποχωρήσουν μέχρι την αφαίρεση του νάρθηκα.

Μετά την αφαίρεση του νάρθηκα η περιοχή είναι ελαφρώς οίδηματώδης, οίδημα το οποίο θα υποχωρήσει πλήρως τις επόμενες εβδομάδες και το τελικό αποτέλεσμα θα μοιραστεί τους επόμενους μήνες. Επίσης μια ελαφριά υπαισθησία-δυσαισθησία στην ράχη και το ακρορρίνιο θα αποκατασταθεί πλήρως σε διάστημα μέχρι και ενός έτους.





Λιποαναρρόφηση

Λιπογλυπτική

Νεκταρία Λαμπρινάκη - Καθαράτα

Πλαστικός Χειρουργός

«ΑΡΤΙΟΝ» Κέντρο Πλαστικής Χειρουργικής

Δ. Βασιλείου 11, Ν. Ψυχικό

210-6727400-401

Το τοπικό πάχος «προτιμά» τους μηρούς τους γλουτούς, τη μέση, τα γόνατα (έσω πλευρά) και τους αστραγάλους. Ο μεσογειακός τύπος της γυναίκας εμφανίζει, κατά κύριο λόγο, έντονη τη συσσώρευση του λίπους στους μηρούς – τα επανομαζόμενα «ψωμάκια». Αυτό οφείλεται στο σωματότυπο της γυναίκας. Αντίθετα, σε αυτόν του άνδρα το λίπος συσσωρεύεται γύρω από το στομάχι (σωσίβιο), στον τράχηλο (διπλοσάγονο) και στο στήθος. Η λιποαναρρόφηση είναι από τις πιο συχνές επεμβάσεις στην αισθητική χειρουργική. Βοηθά στην μόνιμη αφαίρεση ανεπιθύμητου λίπους από μεμονωμένες περιοχές του σώματος, που δεν ανταποκρίνονται στη δίαιτα και στην άσκηση. Η λιπογλυπτική αποτελεί εξέλιξη της λιποαναρρόφησης. Απαλλοτρίωνει από το τοπικό πάχος και παράλληλα δίνει στο σώμα πιο νεανική και αρμονική φόρμα.

Η επέμβαση γίνεται στο χειρουργείο με τοπική αναισθησία ή επισκληρίδιο ή μέθη (ανάλογα με την έκταση), αλλά στην πλειοψηφία των περιπτώσεων δεν χρειάζεται παραμονή στην κλινική.

Στην λιποαναρρόφηση εισάγονται μέσα από πολύ μικρές τομές ειδικές κάνουλες οι οποίες αφαιρούν το λίπος με τη βοήθεια μιας συσκευής αντλίας κενού. Αντίστοιχη είναι και η διαδικασία της λιπογλυπτικής, παρουσιάζει όμως αδρακτικά πλεονεκτήματα όπως:

- χρησιμοποιούμε ειδικές συσκευές για την αναρρόφηση του λίπους
- οι κάνουλες είναι πολύ λεπτές (2 έως 3 χιλιοστών) και ανάλογα ανεπαίσθητες οι τομές που γίνονται στο δέρμα για να περάσουν
- η μέθοδος είναι ατραυματική και τα σημάδια εξαφανίζονται πολύ γρήγορα
- χάρις στις πολύ λεπτές κάνουλες επεμβαίνουμε όχι μόνο στον λιπώδη ιστό (ο οποίος βρίσκεται πολύ κάτω από το δέρμα και ευθύνεται για το τοπικό πάχος) γεγονός που γινόταν όλα τα προηγούμενα χρόνια με την κλασική λιποαναρρόφηση αλλά και σε σημεία πιο επιφανειακά που υπάρχει συσσωρευμένο λίπος. Με τον τρόπο αυτό το δέρμα συστέλλεται και αποφεύγουμε την χαλάρωση.

Η διαδικασία ξεκινά με φωτογράφιση και σχεδιασμό των περιοχών που θα επεμβούμε. Στην συνέχεια γίνεται διήθηση με ειδικό διάλυμα τοπικής αναισθησίας στην περιοχή με την βοήθεια αντλίας συνεχόμενης ροής. Αυτό έχει στόχο αφ' ενός να διασπαστούν οι δεσμοί των λιποκυττάρων ώστε να καταστεί δυνατή η αναρρόφηση τους αφ' ετέρου να προκληθεί αγγειοσύσπαση στην περιοχή ώστε να μειωθεί η απώλεια αίματος.

Υποψήφιοι για λιπογλυπτική είναι:

- άτομα υγιή μικρότερα των 60 ετών
- όχι υπέρβαρα
- καλή ελαστικότητα δέρματος



Η μέθοδος ενδείκνεται για τοπική και μόνο λιποδυστροφία. Δεν είναι μέθοδος αδυνατίσματος.

Η λιπογλυπτική μπορεί να εφαρμοστεί σε διάφορα σημεία του σώματος όπως: λαιμός (προγούλι), μπράτσα, στήθος, κοιλιά, γλουτούς, μηρούς, γόνατα και γάμπες. Μπορεί να συνδυαστεί με άλλες αισθητικές επεμβάσεις όπως κοιλιοπλαστική, πλαστική βραχιόνων, γυναικομαστία, μειωτική μαστών κ.ά. Η επέμβαση διαρκεί περίπου δύο ώρες και μετά ο ασθενής επιστρέφει άμεσα στις δραστηριότητές του. Επιδράται η χρήση ειδικού κορσέ για 3 εβδομάδες. Συνιστάται η αποφυγή έντονης σωματικής εργασίας για μία εβδομάδα και η γυμναστική για 20 ημέρες. Αντιθέτως επιβάλλεται το περπάτημα από την ίδια κιόλας ημέρα.

Όταν η ελαστικότητα του δέρματος είναι σε ικανοποιητικά επίπεδα τα αποτελέσματα είναι ιδανικά. Το αποτέλεσμα είναι μόνιμο γιατί ο αριθμός των λιποκυττάρων ενός οργανισμού είναι συγκεκριμένος και δεν παράγονται καινούργια λιποκύτταρα μετά την ενηλικίωση.



Λιπογλυπτική κοιλιάς



Λιπογλυπτική γλουτών