



MELLFORMÁLÁS, MELLFELVARRÁS PÁCIENSTÁJÉKOZTATÓ

Műtét időtartama: 1,5 - 3 óra

Klinikai tartózkodás: 1 éjszaka

Érzéstelenítés: altatásban vagy helyi érzéstelenítéssel bódításban

Kontrollok: 2. nap, 7. nap, 14. nap, 21. nap, 3 hónap, fél év

Varratszedés: 14-21. nap, közben varratfelezés sebgyógyulástól függően

Melltartó viselése: 6 hétig

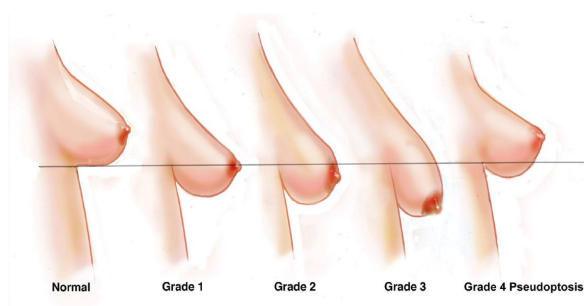
Autóvezetés: 2 hétig nem javasolt

Oldalfekvés: 2 héttől, hason alvás 3. hónaptól

Munkavégzés: 5- 14 nap múlva

Sport: 4-6 hét után fokozatos terheléssel (sportágtól függően)

Napozás, szauna: hónapokig kerülendő



A plasztikai sebész ezzel a műtéttel átformálja a petyhüdt, lógó, alaktalan emlőket. A beavatkozás során eltávolítják a felesleges bőrt, feszesebbre húzzák a környező szöveteket, ezáltal új mellkontúrt hoznak létre. Alapvető cél, hogy a műtét következtében létrejövő hegek alig lehetőség szerint rejtett helyzetűek, finomak, tehát esztétikailag elfogadhatóak legyenek. Megnagyobbodott, kiszélesedett bimbóudvar, ill. aszimmetrikus mellek is korrigálhatóak ezzel a műtéti eljárással. Amennyiben a páciens elégedett a mellek méretével, akkor nincs szükség a mellemeléssel egyidejűleg végzett mellnagyobbításra.

A pontos műtéti tervezés az alábbi tulajdonságok figyelembevételével történik:

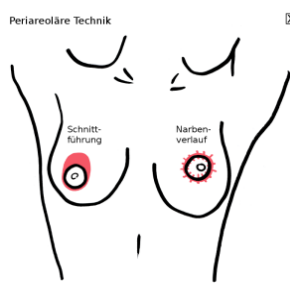
- a mellek nagysága
- a bőr jellemzői: vastagság, szín, rugalmasság, striák, bőrfelesleg mértéke
- a bőr alatti zsírszövet: minősége és mennyisége
- a kötőszövet: minősége és mennyisége
- a mellbimbó- és udvar: nagysága és alakja
- páciens kora, alkata, testsúly (BMI index), egyéb jellemzők

A MŰTÉT

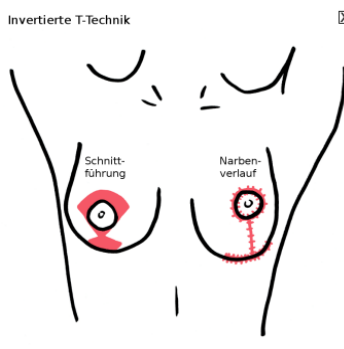
A műtét előtt fotódokumentáció készül, a plasztikai sebész műtéti tervet az emlő bőrére rajzolja. A rajz tartóssága érdekében fontos, hogy a műtét előtt 3-4 nappal olajos és/vagy zsíros testápolókat már ne használjanak.

Egyes esetekben csak a mell bőrén történik beavatkozás, a műtét során a bőr felesleg eltávolítását, a bőr megfeszítését végzi el a plasztikai sebész. A bőrön és a mirigyállományon is végzett műtét esetén a mirigyállományt és a hozzá kapcsolódó szöveteket is érinti az operáció, a nagy mellizomra történik a rögzítésük, a felvarrásuk. Gyakran mellimplantátum beültetésével egyidejűleg sikerül a legoptimálisabb esztétikai eredmény elérése.

Bimbóudvar körüli módszer során, kisméretű lógás esetén csak a bimbóudvar körül ejtett metszésvonallal dolgozik a sebész.



A leggyakrabban alkalmazott metszésvonal a bimbóudvar körül, lefelé függőleges irányban halad a mell alatti áthajlási redőig (fordított T). Nagyfokú emlőlógás esetében, a mirigyállomány alakítása esetén csak ezt a módszert lehet alkalmazni.



A sebész eltávolítja a felesleges bőrt, újraformálja és megemeli a mellszövetet, majd zárja a metszésvonalakat. A mély szövetekben felszívódó varratokkal történik a mellszövet megtámasztása. A bőr zárása varratokkal és sebészeti tapasszal történik. A metszésvonalak hegei nem tűnnek el teljesen, egyéni sebgyógyulási hajlamtól függően ceruzavonal vékonyságú fehér vonallá halványulhat.

Az operációt követően azonnal speciális (elől kapcsos, állítható) kompressziós sebészi melltartó kerül felhelyezésre, mely a duzzanat csökkentését és a mellek alátámasztását segíti elő.

Az operált páciens a műtét másnapján (kb. 24 órás kórházi tartózkodást követően), kötéscsere után, speciális sebészi melltartóban, kísérelve otthonába távozhat. Az otthon végzendő sebkezelésről, kötéscseréről a sebész pontos utasításokkal látja el a páciensét. A műtét utáni sebfájdalom enyhe.

A műtét utáni kb. 9. naptól kötés nélkül zuhanyozhat, bőrápolás javasolt. Sport, erős fizikai aktivitás mindig testre szabott utasítás szerint kezdhető el. A friss, érésben lévő hegeket nap, szolárium hónapokig nem érheti. A hegek érési folyamat alapvetően alkati sajátosságon múlik, akár egy évig is eltarthat.

EREDMÉNY

Műtét eredménye azonnal látható. Közvetlenül az operáció utáni duzzanat pár nap alatt lepad, a hegek folyamatosan finomodnak. Hegek érése általában egy évig tart.

Kúraszerű fogyókúrázásról, drasztikus diétáról tájékoztassa plasztikai sebészét, mivel az esetleges súlyingadozás nagyban ronthatja a műtéttel elért esztétikai eredményt.

A gyógyulási idő egyénenként változik. Ödéma, enyhe feszítő érzés léphet fel. Néhány nap alatt a kellemetlen tünetek megszűnnek, könnyű hétköznapi tevékenységet a páciens már végezhet. Kerülni kell azonban a megerőltető fizikai munkát, súlyos tárgyak emelését.

SZÜKSÉGES VIZSGÁLATOK

- teljes labor (véralvadás=INR is) - 1 hónapon belüli lelet
- vércsoport - 1 hónapon belüli lelet
- vizelet- 1 hónapon belüli lelet
- EKG- 1 hónapon belüli lelet
- mellkasröntgen - fél éven belüli lelet
- mell UH - fél éven belüli lelet
- mammográfia (40 év felett)- - fél éven belüli lelet

Műtetre csak negatív vizsgálati leletek esetén kerülhet sor. Pozitív vizsgálati lelet esetében (kisebb méretű ciszta vagy fibroadenoma, masztopátiás göb stb.) az erre vonatkozó szakmai szabályok és protokollok szerint kell eljárni.

FELKSZÜLÉS A MŰTÉTRE

- Mellműtétet követően hetekig hason aludni nem szabad; érdemes erre tudatosan a beavatkozás előtti napokban készülni.
- Fokozottan vigyázzon az egészségére; pl. egy máskor semmiségnek tűnő torokfájás megghiúsítja az altatást, mivel baktériumokat jutattna a tüdejébe. Pattanásos bőr, herpesz fokozza a fertőzésveszélyt. Felfázás baktériumokat jelez a szervezetében.

Bármilyen megbetegedésre utaló jel esetén (láz, köhögés stb.) vegye fel a kapcsolatot a sebészével, aki megfelelő gyógyszereléssel vagy el tudja hártani a lappangó betegség erőteljesebb kifejlődését, vagy szükség esetén elhalasztja a műtétet. Saját érdekében ne hallgasson el semmit, mivel a legapróbbnak tűnő kis rendellenesség is súlyos kihatással lehet a tervezett műtetre, annak esztétikai eredményére.

- **Műtét előtti este** Betadin folyékony szappannal történjen a tisztálkodás, problémás bőrű hölgyek már pár nappal a beavatkozás előtt antibakteriális tusfürdővel fürödjenek.
- Kozmetikumok mellőzése, műtetre smink, körömlakk, testápoló nélkül érkezzen; nem átlátszó épített műköröm viselése esetén legalább egy ujjáról távolítsa el a műkörömöt, mivel az keringést ellenőrző műszer működését akadályozza. Ékszereket (testékszereket is) célszerű már otthon eltávolítani; fémtárgyak akadályozzák az orvosi műszerek működését.
- A páciens **a műtét napján** éhgyomorral fekszik be a klinikára (műtét előtt 6 órával enni és inni már nem szabad). Délelőtti műtét esetén éjfélkor étkezhet utoljára, délutáni műtét esetén reggeli az utolsó étkezés. Könnyű (fűszermentes, zsírszegény) vacsora fogyasztása javasolt már előző este.
- Műtét előtt ne szedjen be semmi olyan **gyógyszert**, amiről nem tájékoztattat a plasztikai sebészét és az altatást végző szakorvost.

- Laza, könnyen felvehető (gombos, cipzáros) ruhában érkezen a műtétet követő minél kíméletesebb felöltözés érdekében.
- Hajmosás – műtét után elképzelhető hogy sokáig nem tud önállóan haját mosni.
- **Dohányzás mellőzése:** ideális esetben legalább 6 héttel a műtétet megelőzően tegye le a cigarettát. A nikotin okozta érszűkület késlelteti a sebgyógyulási folyamatokat, pl. sebszétválás, hegminőségi problémák, elhúzódó duzzanatok stb.
- **Vitaminok, nyomelemek** (C-vitamin, E-vitamin, szelén, cink) jótékony hatással van a sebgyógyulásra, ezáltal a hegek minőségére. Két héttel a beavatkozás előtt célszerű multivitamin készítményeket és 1000 mg C vitamint szedni.
- Véralvadásra ható salycilat tartalmú gyógyszerek (Aspirin, Kalmopyrin), ginko biloba és egyéb hasonló természetgyógyászati szerek mellőzése 2 héttel a műtét előtt
- **Visszérbetegségre** hajlamos páciens, aki fogamzásgátlót is szed, fokozott embólia kockázatnak van kitéve az altatás, műtét utáni ágyhoz kötöttség, mozgáskorlátozottság miatt. Javasolt a fogamzásgátló gyógyszerek elhagyása, elasztikus harisnya viselése nem csak a műtét során, de azt követő napokban is.

KOCKÁZATOK

- utóvérzés és véromleny kialakulása; véraláfutások és szöveti bevézések kisebb-nagyobb mértékben szinte mindig előfordulnak, spontán és nyom nélkül felszívódnak egy héten belül,
- bimbó és bimbóudvar deformitások és malpozíciók, (nem szabályos kör alakú bimbóudvar, nem megfelelő pozícióba helyezett bimbó, stb.)
- bimbó és bimbóudvar érző beidegzési változások (az érzékenység csökkenése vagy fokozódása; az esetek döntő többségében spontán megszűnik.
- bimbó és bimbóudvar keringési változások (enyhébb esetekben hámlás, súlyosabb esetekben részleges vagy teljes elhalás (nekrózis) extrém fokban lógó mellek esetében (mellbimbó 15-20 centiméterrel lejjebb helyezkedik el)
- fertőzések, sebgyógyulási zavarok, sebgyenyedések, savóképződés
- egyéb (pl. zsír vagy zsírszöveti gyulladás)

LEHETSÉGES KÉSŐI SZÖVŐDMÉNYEK

- idült fájdalom (pl. igen ritkán érző idegágat irritáló belső varrat is okozhatja)
- hegesedési panaszok (kiszélesedett heg, hypertrofia, keloid)
- szoptatási nehézségek (tejcsatornák sérülése, gyulladása, hegesedése)
- kiújuló megereszkedés (műtéti eredmény tartóssága nagymértékben a páciens öregedésétől, testsúly kontrolljától, alkati adottságaitól függ)

Kellemes felkészülést a műtétre!



Dr. Debreczeni Béla Zoltán Ph.D.

Tel.: 30-869-2193, 30-256-8894

www.drdebreczeni.hu