



www.drghaisari.com

جراحی پلاستیک گونه

راهنمای بیماران جراحی پلاستیک بینی و صورت

8



Design: Color 888 307 84

دکتر فیضری

بورد تخصصی گوش، حلق و بینی
جراحی پلاستیک بینی و صورت

www.drghaisari.com

جراحی پلاستیک گونه

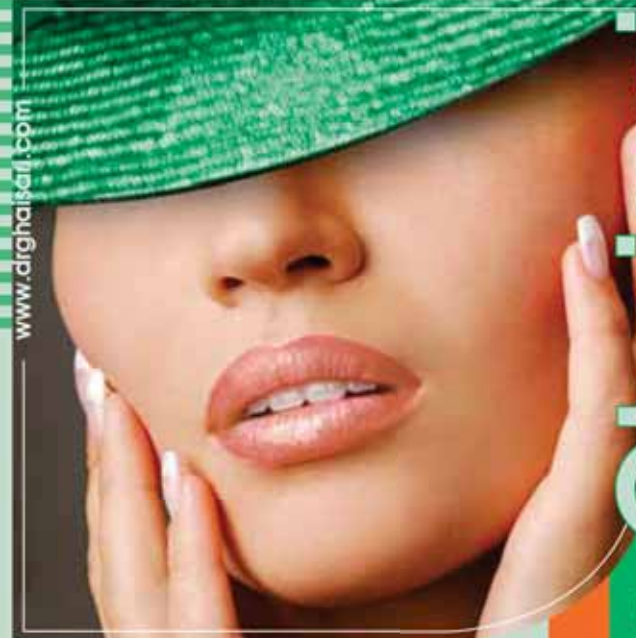
8

راهنمای بیماران جراحی پلاستیک بینی و صورت

- ♦ ولیعصر شمالی
- ♦ باغ فردوس ایچ فردوس
- ♦ واحد ۱۹
- ♦ تلفن: ۲۲۷۰۶۵۹۶
- ♦ ۲۲۷۰۶۵۹۵



info@drghaisari.com



www.drghaisari.com

گونه گذاری

بخش میانی صورت یا Midface از نظر آناتومی شامل استخوان بندی فک بالا و استخوان گونه و نسج نرم و بافت چربی است که روی این منطقه قرار دارد و از نظر ظاهری این ناحیه در بالا به چشم، در پایین به خط افقی لبها منتهی شده و از داخل به بینی و در دو طرف از خارج به گوشها منتهی می گردد و یکی از بخشهای بسیار مهم و موثر در ایجاد یک صورت موزون و زیبا می باشد. این بخش از صورت که در قسمت خارجی فوقانی می باشد، توسط نسج همبندی و چربی ضخیمی پوششیده شده است که سبب گردیده پوست روی آن شاداب و کشیده به نظر آید.

در کودکان و نوجوانان که عموماً دارای گونه های برجسته و پرمی باشند صورت زیبا و شاداب و با نشاط به نظر می رسد با ورود به دوره میانسالی چربی این بخش از صورت به تدریج تحلیل رفته، چروک افتاده و با کاهش حجم استخوان و نسج همبندی ناحیه، و صاف شدن گونه ها، بخش میانی صورت فرورفته و با ریزش قسمت جانبی صورت در زیر

استخوان گونه ها همراه می باشد. در گروهی از افراد به علت کوچک بودن استخوان گونه و یا فک فوقانی حفظ و نگهداری نسج همبندی و بافت چربی گونه ها در این بخش صورت بسیار ضعیف است و از اوایل جوانی با صاف شدن گونه ها صورت از نظر استخوان بندی کوچک و ضعیف به نظر می رسد. در این صورت چنانچه یک بینی بزرگ و یا چشم های درشت نیز وجود داشته باشد این عیب را بیشتر نمایان می سازد و بیمار بدون اطلاع درست از علل ایجاد عدم تعادل چهره صرفاً به انجام عمل بینی مبادرت می ورزد. اگر چه این عمل قادر به حل بخشی از مشکلات صورت فرد می باشد ولی تا زمانی که ناحیه گونه اصلاح و تقویت نشود، بیمار از نتیجه عمل بینی خود راضی نخواهد بود. لذا در افرادی که دارای صورت کوچک با استخوان بندی ضعیف و همچنین بینی لبها و چشمان درشت می باشند، یکی از روشهای متعادل سازی صورت انجام گونه گذاری مناسب می باشد.

گروه دوم، بیمارانی که نیاز به گونه گذاری و گونه سازی دارند عبارتند از افرادی که علیرغم داشتن گونه مناسب در جوانی با ورود به دوره میانسالی به علت تحلیل استخوان و نسج همبندی این ناحیه و کاهش کلاژن سازی پوست و تحت تاثیر عوامل زیست محیطی نظیر قوه جاذبه و اشعه آفتاب بتدریج نسج همبندی و چربی بخش میانی صورت از محل آناتومیکی خود خارج شده و به طرف پایین و داخل حرکت کرده و موجب صاف شدن گونه و ریزش ناحیه صورت می شود. در این گروه از بیماران معمولاً قسمت خارجی صورت در ناحیه میانی زیر گونه و زیر چشمها گود می افتد و چین بین لب و بینی عمیقتر می گردد. پوست این ناحیه چروکهای عمیق پیدا می کند و در نواحی زیر چشم و گونه چربیهای صورت به شکل ناموزون و نامتقارن از زیر پوست بیرون می زند. با پیشرفت این پروسه به تدریج چهره شاداب و جوان فرد جای خود را به چهره افسرده و خسته می دهد که این خود یکی از نشانه های پیری است. اگر چه مراحل فوق در طی گذر عمر در همه افراد به تدریج اتفاق خواهد افتاد، ولی عوامل زیر به عنوان فاکتورهای موثر در این امر می تواند این مسئله را به تاخیر و یا تعجیل بیانندازد:

- وجود اسکلت قوی در بخش میانی صورت و پوست ضخیم و نسج همبندی محکم.
- رعایت بهداشت پوست از اوایل کودکی و نوجوانی و استفاده از روشهای پیشگیری از تحلیل استخوان و کاهش کلاژن سازی پوست.
- پرهیز از چاق و لاغر شدن های مکرر و رژیم های غذای غلط که منجر به کاهش وزن سریع می شود. (خصوصاً در سنین میانسالی).
- حفظ پوست در مقابل اشعه آفتاب با استفاده از محافظهای فیزیکی و ضد آفتابهای موثر و مفید.
- آبرسانی مرتب به پوست های خشک و شکننده و نازک.
- کنترل بیماریهای عمومی نظیر دیابت بیماریهای هارمونی-پرکاری و کم کاری تیروئید.
- از سایر عوامل موثر در ایجاد ریزش گونه و بخش میانی صورت عبارتند از:
- عوامل ژنتیکی و فامیلی.
- رژیم غذایی غلط

حرکات عضلات صورت و عوامل محیطی نظیر قوه جاذبه، به طرف پایین حرکت کرده و از محل اصلی توزیع اولیه تغییر مکان می یابد که اصلاح این ضایعات بیمار را متحمل زحمات زیادی خواهد کرد و گاهی نیز غیر قابل جبران است.

۲. حرکت و (بهاجرت) نکه ها یا (پارینکهای کوچک ژل) و جذب آن: در سیستم عمومی بدن اثرات ناخواسته ای در بین خواهرها یافت لذا تاکنون هیچ گونه ژلی برای تزریق در نسج همبندی تأییدیه لازم را از مراجع ذی صلاح بهما شستی و پزشکی جهان دریافت نکرده است و به هیچ وجه توصیه نمی شود.

۳. انجام جراحی استخوان گونه: یکی از روشهای موثر برای ایجاد گونه مناسب جلوگیری از زردن استخوان گونه است که گرچه روش پایدار و بسیار موثری است لیکن به علت خطرات ناشی از کار جراحی اطراف چشم به علت اینکه استخوان گونه بخشی از ساختمان خارجی و تحتانی حلقه چشم را تشکیل می دهد مورد استقبال عموم جراحان پلاستیک فک و صورت واقع نشده است و امروزه کمتر مورد استفاده قرار می گیرد.

۴. بیفت (midface): یکی از روشهای موثر و مفید برای اصلاح ریزش ناچه میانی صورت و گونه ها انجام بیفت midface به دو روش کلاسیک و اندروسکپی می باشد.

در این عمل که از برش لیفت ماکز (پیشانی و ابرو) استفاده می شود با استفاده از نخهای غیر قابل جذب، نسوج نرم و چربی گونه به محل قبلی خود برگردانده شده و در محل فیکس می گردد. این روش اگر چه در اصلاح ریزش نسوج همبندی بخش میانی صورت و اصلاح خط بینی و لب بسیار موثر است لیکن برای بیماران که اندازه گونه آنها کوچک است و یا نسوج همبندی و چربی صورت تحلیل یافته است، مفید نمی باشد و به علت محدودیت تکنیکی به تنهایی قابل اصلاح ۲ بعدی مشکلات گونه و midface نمی باشد و بهتر است در این موارد همزمان از پروتز گونه نیز استفاده شود.

۵. پروتز گونه: بسیار ایجاب تحول در چهره ماکز ها و مدلهای سینمایی و نمازبان با افزایش آنان به داشتن چهره جناب تمایل به سمت برجسته نمودن اجزاء صورت در بخش میانی و بخش تحتانی صورت افزایش یافته است به نحوی که اصطلاح Contour face به عنوان الگوی زیبایی امروزه بیشترین طرفداران در میان الگوهای ژورنالیستی و مدلهای زیبایی دارد که معنی آن داشتن چهره ای با زوایا و شکستگیهای متعدد است. از طرف دیگر با تکامل تکنیک مهندسی پزشکی و ساختن پروتزهای آناومیکال مطابق با شکل استخوانهای صورت و بهبود شرایط Biocompatibility

• بی خوابی، اضطراب، افسردگی، سیگار و مصرف الکل.

• کار در محیط آزاد و در معرض آفتاب و باد.

• عدم برخورداری از ساختمان گونه مناسب در جوانی، لذا افراد کاندید گونه گذاری را می توان به دو گروه عمده تقسیم بندی نمود: افراد جوان با ضعف استخوان گونه که بخش میانی صورت نامتعادل دارند و خواهان یک چهره جناب و موزون هستند، و گروه افراد میانسال که به علت گذشت عمر دچار تحلیل استخوان و نسج همبندی گونه و ریزش بخش میانی صورت گردیده اند. اگرچه گونه گذاری در همه افراد مذکور شده دارای تأثیری زیاد در ایجاد یک چهره جناب و موزون می باشد لیکن تجربه نشان داده است که افرادی که دارای صورتی با مشخصات زیر می باشند نیز از این عمل نتیجه خوبی می گیرند.

• صورت های کاملاً گرد که زوایای مناسب بین اجزاء مختلف آن موجود نمی باشد.

• صورت های مربعی شکل که دارای فک تحتانی بزرگ می باشند که در این افراد اصلاح عدم توازن بخش میانی صورت و فک تحتانی تنها با گذاشتن گونه مناسب امکان پذیر است.

• صورت های صاف و تخت (در نیم رخ) که بخش میانی صورت ضعیف نسوج چربی و همبندی فرورفته است.

• در افرادی که دارای چانه و گونه خیلی کوچک هستند.

• افرادی که به علت حادثه یا تصادف دچار شکستگی یکطرفه یا دوطرفه صورت شده اند و دارای گونه و فک فوقانی فرورفته و نامتوازن هستند.

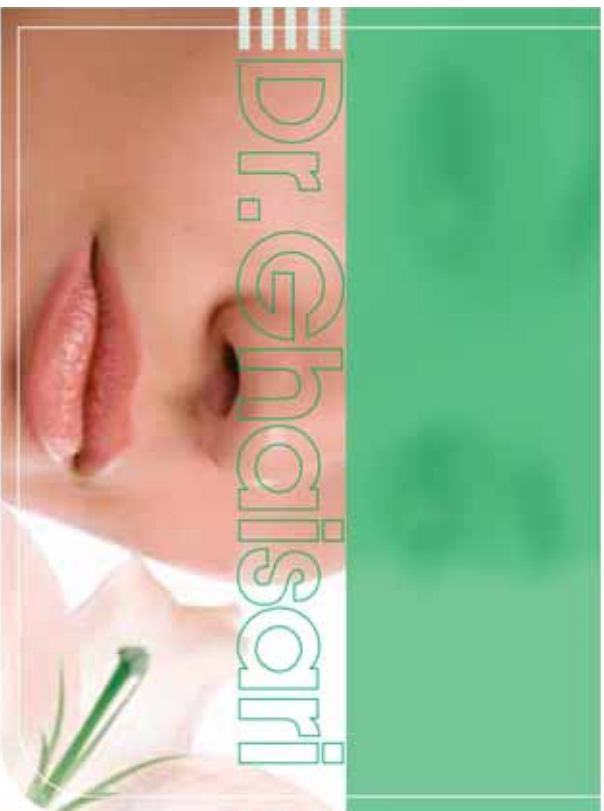
• افرادی که عیب ماندزادگی صورت دارند و دچار تحلیل یکطرفه یا دوطرفه صورت شده اند.

روشهای مختلف گونه گذاری

• تزریق چربی: از سالیان قبل جراحان پلاستیک صورت به فکر افتاده اند که با تزریق چربی در ناحیه میانی صورت و گونه به برجسته سازی این ناحیه مندرت نمایند. که در این روش با استفاده از بی حسی موضعی چربی از نواحی مختلف اندام خود شخص، تهیه و پس از شستشو و تعلیظ و سانتریفوژ نمودن آن، در محل کرب ها تزریق کرد. در این روش گرچه نتایج بدست آمده در ابتدا برای بیمار رضایت بخش است، ولی به علت جذب اکثر چربی تزریق شده به تدریج در ۳ تا ۶ ماه صورت بیمار به حال اولیه برگشته و لذا در این روش بیمار هر ۶ ماه تا یکسال می باید بطور مکرر چربی تزریق نماید.

• تزریق ژل: تزریق ژلهای مصنوعی متفاوت از دیگر زمان بعنوان یک راه حل آسان توسط جراحان برای گونه گذاری بیمار مورد استفاده قرار می گرفته، لیکن تزریق ژلهای همواره با ایجاد عوارض و محدودیتهایی همراه بوده است. که از آن جمله به موارد زیر می توان اشاره کرد:

۱. حرکت ژل: در نسج همبندی زیر چلدی ژل به تدریج جابه جا شده و تحت تأثیر



اسکار ظاهری در صورت نخواست داشت.

- مهم‌ترین فاکتور در عمل جراحی گونه عبارتست از توجه به بیمار و والدین از نحوه عمل جراحی و مطالعه و اطلاع کافی در ارتباط با پروتز مورد استفاده و از طرفی دیگر بیمار می‌باید به میزان تغییرات بوجود آمده و انتظارات خود مطلع و واقع بین باشد و از نظر روش جراحی مهم‌ترین فاکتور در عمل جراحی گونه، انجام یک طراحی و اندازه‌گیری دقیق از صورت بیمار می‌باشد، در طراحی قبل از عمل جراحی بر روی صورت بیمار، از طرفی ضمن مشخص کردن نوعی آناتومیکی گونه و تعیین نقاط ضعف و ریزش یافته و از طرف دیگر تعیین محلی که نیاز به بیشترین تقویت و برجستگی را دارد، با اندازه‌گیری دقیق سسایز و مدل پروتز گرفته صورت نیاز تعیین می‌شود و مدل دقیق گونه را در طرف صورت به طور کاملا قریبه مشخص می‌کنیم زیرا قریبه بودن دو طرف گونه مهم‌ترین فاکتور در رضایتمندی بیمار می‌باشد که باید مکرر را در حین عمل چک شود سپس پروتز را در محل قرار داده و آن را به مدت چند روز فیکس می‌کنیم، تا کاملاً در روی استخوان گونه ثابت شود و امکان جابجایی و یا غیر قرینگی به وجود نیاید.
- نکته‌ای که می‌باید بعد از عمل رعایت شود عبارتند از:
 - پرهیز از خوابیدن و دراز کشیدن روی صورت به مدت یک هفته.
 - پرهیز از حرکات شدید عضلات صورت نظیر خندیدن، گریه کردن و حرف زدن زیاد.
 - پرهیز از مصرف غذاهایی که نیاز به جویدن زیاد دارند مانند ساندویچ، کباب و....
 - پرهیز از آرایش شدن هر گونه ضربه شدید به ناحیه صورت و دستکاری پروتز.
 - در طی پنج روز اول بعد از غنای عمل را با سرم شستشو دهید.
 - بعد از ۷ روز کاملاً به زندگی عادی بر می‌گردید.

با سازگاری آنها در بدن و آسان بودن روش جراحی پروتزهای صورت، استفاده از پروتزهای متنوع صورت و گونه به عنوان یک روش پر طرفدار در جراحی پلاستیک در آمده است.

وجود پروتزهای متناسب با سایزهای متفاوت- سهولت انجام جراحی، عدم نیاز به بیهوشی عمومی، سازگار بودن این پروتزها با بدن و عدم دفع آنها توسط بدن و غیر قابل حس بودن آنها برای بیمار، از جمله مزایای این روش جراحی است. به نحوی که امروزه با در دسترس بودن اینگونه پروتزها دیگر داشتن صورت متناسب و موزون امری دور از ذهن و یا خاص اقتضای تمول اجتماع و ستارگان سینمایی نمی‌باشد و هر کس می‌تواند با انجام یک جراحی سبک و سریالی صورت متناسب و دلخواه خود را بدست آورد.

اما باید توجه داشت که پروتز مورد استفاده از مارکهای معتبر جهانی و دارای تاییده‌های بین المللی و در صورت امکان F.D.A (موسسه استاندارد مواد غذایی داروئی آمریکا) باشد. تا با مشخصات زیر روی برگی را فضای پروتز مشهود باشد.

- جنس و ماده یکبار رفته در پروتز.
- سازگار بودن آن با بدن و تضمین سلامت استفاده از آن.
- داشتن شکل آناتومیکی مناسب با گونه و ناحیه میانی صورت.
- پروتز از نوع غیر صاف و با سطح Nonsmooth یا Texture باشد تا سبب آزردهگی استخوان نشود.

○ نحوه عمل جراحی گونه گذاری

- شرایط لازم برای بیمارانی که کاندید عمل گونه گذاری می‌باشند عبارتند از:
- سلامت کامل جسمی و روحی، توافق و حمایت کامل والدین یا بستگان نزدیک بیمار.
 - عدم ابتلا به بیماریهای دیابت، بیماریهای قلبی، عروقی اختلال انعقاد خون و عدم مصرف داروهای نظیر آسپرین، پروفسن و ویتامین E... در طی یک هفته قبل از عمل جراحی.
 - برخورداری از بهداشت مناسب دهان و دندان و عدم وجود کانون عفونی فعال در دهان و دندانها.
 - عدم اعتیاد به سیگار، عمل گونه گذاری در شرایط استریل در اتاق عمل و به طور معمول با انجام بی‌حسی و یک خواب سبک بدون هیچگونه درد و ناراحتی قابل انجام است و نیاز به بیهوشی عمومی ندارد. این عمل به طور روئین از طریق مخاط داخل دهان بالا و بدون هیچگونه برش بر روی پوست انجام می‌گیرد و لذا هیچگونه برش و