

יום הולדת חמישים לשתלי הסיליקון



חצי מאה עברה וניתוחי החזה הם עדיין הפופולאריים ביותר בתחום הניתוחים הפלסטיים.

ד"ר נמרוד פרידמן

מבוצעים בסקטור הרפואה הפרטית ולא במסגרת בתי-חולים ממשלתיים בהם הנתונים חשופים יותר.

הכל התחיל בידו של מתמחה צעיר

ה-"The Guardian" הבריטי, מנסה לעזור לנו לשחזר את ההתחלה של שתלי הסיליקון. המקום: ארה"ב, טקסס. הזמן: שנות השישים. אחד מצוות הרופאים של ד"ר תומאס קורנין, מגיע לבנק הדם. בבנק מסתבר, בדיוק חדלו מהשימוש בבקבוקים לשמירת הדם, ועברו לשקיות. המתמחה הצעיר שמגיע לקחת מנות דם, אוחד את השקיות בידו והן מזכירות לו תחושת שד. הוא חולק את התחושה הזו בשיחה עם הבוס שלו, ספק בהומו, ספק ברצינות. הבוס, דוקטור קורנין המוכשר, מתחבר לחברה המתמחה בפיתוח מוצרים מניו-אורלינס, ויחד הם ממציאים את השתל הראשון בהיסטוריה. ההשתלה הראשונה התבצעה על איזמרלדה, כלבה נשית וחביבה. כשברור היה שאיזמרלדה מגיבה בטבעיות להשתלה, ללא סבל וללא תופעות קיצוניות, החליטו להשתיל את השתל הראשון באישה. הבחירה נפלה על טימי ג'ין לינדסי, אישה גרושה, שקעקה בעבר חלק גדול מגופה וביקשה לעבור שינוי. לא, היא לא חלמה שתגיע לניתוח חדשני מסוג כזה, ואפילו ביקשה שלא לראות את השתלים, כי הרעיון של גוף זר בתוך גופה שלה היה קשה לה ממש. בסופו של דבר, עברה לינדסי את ניתוח ההשתלה בהצלחה רבה. לינדסי בת 80 היום, חיה עדיין בטקסס, עובדת במשמרות לילה בטיפול בקשישים והשתלים הראשונים בהיסטוריה, נמצאים עדיין בגופה.



אחד מצוות הרופאים של ד"ר תומאס קורנין, מגיע לבנק הדם. בבנק מסתבר, בדיוק חדלו מהשימוש בבקבוקים לשמירת הדם, ועברו לשקיות. המתמחה הצעיר שמגיע לקחת מנות דם, אוחד את השקיות בידו והן מזכירות לו תחושת שד...



שתלי הסיליקון עברו בהחלט שינויים בחמישים השנה האחרונות, כשבעצם, כמו דברים רבים אחרים, ההיסטוריה חוזרת על עצמה: השתלים הראשונים היו מעוצבים בצורה המזכירה טיפה. בהמשך, נכנסו

על כל-כך הרבה דברים אנו שואלים את השאלה: "איך יכולנו להסתדר בלי?". הדברים היומיומיים, שנראים לנו פשוטים כל כך, נמצאים כאן, איתנו בכל רגע, כל-כך ברורים מאליהם ולעתים אנו שוכחים שפעם, לא מזמן, לא יכולנו לחלום עליהם אפילו. גם בגזרת הרפואה, ההתקדמות משפיעה על חיינו, ומי היה מאמין, שבימים אלה ממש העולם חוגג יום הולדת חמישים לשתלי החזה. חמישים שנה של פתרונות ברפואה הפלסטית-אסתטית, פתרונות שגרמו שינוי גדול בחיים של נשים כה רבות.

דוגמת ניתוחי לב למשל או רפואה כירורגית אחרת מצילת חיים, במקרה זה מדובר לרוב בניתוח אסתטי. כמובן שפרטיות המנותחות לעיתים חשובה להן עד כדי סודיות מלאה, (למרות השינוי הבולט בגופן) וזו כנראה הסיבה להיעדר נתונים חשופים ומדויקים. סיבה נוספת היא שניתוחים אלו לרוב

בהערכה גסה, נכון לתחילת שנת 2014, בין 5-10 מיליון נשים בעולם עברו ניתוח הגדלת חזה, וניתוחי חזה הם עדיין הניתוחים הפופולאריים ביותר בתחום הניתוחים הפלסטיים, בארץ ובעולם. הסיבה לכך שמדובר בהערכה ולא קיימים נתונים מדויקים יותר, נעוצה בעובדה שבשונה מניתוחים רפואיים אחרים המתועדים בקפידה על-ידי הקהילה המדעית,





19.22x20.93	2/3	32 עמוד	profashion מגזין היופי של ישראל	30/06/2014	43163122-2
דוקטור נמרוד פרידמן מנתח פלסט - 27900					

יום הולדת חמישים לשתלי הסיליקון



השתלים העגולים לשוק והחלו להיות פופולאריים מאוד. השניי בעיצוב היה כנראה קשור לענינים טכניים בייצור, אך בשנים האחרונות הביקוש לשתלים עגולים ירד מעט, נשים מבקשות מראה טבעי, והשתלים האנטומיים חדרו לשוק ובגדול.

מחקרים רבים שנערכו בארץ ובעולם קבעו באופן חד משמעי שגברים מעדיפים נשים עם חזה גדול. גברים טוענים שחזה גדול הוא סמל לנשיות, שנשים בעלות חזה גדול פשוט מושכות יותר, ואם מנסים לחקור את הנושא גם מבחינה היסטורית, יש הטוענים כי נשים עם חזה גדול נתפסו בעבר כפוריות יותר, לכן גברים העדיפו לבחור דווקא בהן. השאלה הנשאלת בעקבות המחקרים היא כמה הם משפיעים על הנשים והאם הנשים עצמן מעדיפות חזה גדול או קטן? אם מדובר בכוכבות הגדולות של הוליווד, אז די ברור כי אצל חוב תוכלו לגלות במחשוף חזה שופע. ואם הטבע לא ברא, המנתח הפלסטי יעזור: כריסטינה אגיליירה, האלי ברי, הילארי סונק, סלמה הייק ואפילו ביונסה עברו ניתוח הגדלת חזה. אך מסתבר, שעם הזמן, או אולי מדובר באופנה, רבות מהכוכבות שהגדילו חזה, מחליטות לחזור למראה הצנוע יותר של חזה קטן: קחו לדוגמה את התיר מוריס, המגלמת את בריטי בסדרה המצליחה GLEE. לאחרונה החליטה התיר

דרגות גובה, מה שאומר שעל כל רוחב שתל, יש כשתיים-עשרה אפשרויות בחירה, ובעצם אין ספור מידות, שניתן להתאים באופן אישי לכל אישה ואישה, לפי הפרופורציות של גופה ולפי רצונה כמובן, והתוצאה נראית טבעית הרבה יותר.

ההבדלים בין סוגי השתלים השונים

ההבדלים בין השתלים הם בשלושה מרכיבים: בתוכן השתל, בצורתו ובמעטפת השתל. בעבר השתמשו יותר בשתל המלא במי מלח שנתן תחושה של שקית חלב, אחר כך עברו להשתמש בסיליקון הרך שיצר קפלים בשד. כיום יש איזון. הסיליקון אינו רך מדי או קשה מאוד כפי שהיה בעבר, אלא מזכיר במגע תחושת שד, כמו כן, היום משתמשים יותר בגיל קוהיזיבי, שהוא סיליקון שבו המולקולות קשורות אחת לשנייה, מה שמפחית משמעותית גם את הסיכון לדליפת שתל או לפיזור במקרה של קרע בשתל. ההבדל השני הוא בצורת השתל: אבולוציית שתלי הסיליקון החלה בשתלים המזכירים בצורתם את השתלים האנטומיים של היום. עם הזמן עברו רב החברות לייצר שתלים

לחזור למראה הטבעי והוציאה את השתלים. גם ויקטוריה בקהאם המיוחסת החליטה לחזור למנתח שלה, ויצאה עם שתלי סיליקון חדשים וקטנים בהרבה מאלו שעיתרו אותה לפני כן. אז מה נשים חצות? התשובה לכך מורכבת. אם בעבר נשים ביקשו חזה עגול וגדול, היום רב הנשים, לפחות אלה המגיעות אליי למרפאה, מבקשות חזה טבעי. הנשים חצות חזה שייראה כאילו לא עבר ניתוח.

השגת מראה טבעי בניתוח להגדלת חזה

בשנים האחרונות נכנסו לשוק השתלים האנטומיים והחלו לצבור תאוצה. מה שמאפיין את השתלים האנטומיים היא העובדה שהם בנויים כמו אגס הפרס לאורכו: למעלה הם דקים ושטוחים ובחלקם התחתון עגלגלים ומלאים יותר. כך נוצר מראה שד טבעי יותר וקרוב למציאות. מה עוד, שאם בשתלים העגולים ישנן ארבע מידות גובה בלבד, בשתלים האנטומיים ניתן להפריד בין אורך, רוחב וגובה, וכך על כל רוחב יש שלוש דרגות אורך וארבע



19.65x18.51	3/3	עמוד 34	profashion מגזין היופי של ישראל	פרופאשן -	30/06/2014	43163123-3
דוקטור נמרוד פרידמן מנתח פלסט - 27900						

מחזרות אחת לשנייה וישנה שכבה נוספת בתוך המעטפת החוסמת מעבר דרכה. לכן הסיכוי לדליפה הוא נמוך.

מה הסיכוי שאישה שעברה ניתוח הגדלת חזה תאלץ לחזור על הניתוח שוב?

שתלים חדשים לא צריך להחליף באופן מונע. יש לקחת בחשבון כי לאחר ניתוח להגדלת חזה יש להיות במעקב אחת לשנה. מעבר לארבע השנים הראשונות, מומלץ פעם בשנתיים לעבור אולטרא-סאונד כדי לבדוק את שלמות השתלים. השתלים יכולים להחזיק בגוף שנים רבות אולם נשים צעירות העוברות ניתוח צריכות לקחת בחשבון כי ייתכן ובעתיד יאלצו להחליף את השתלים עקב בלאי. החברות המובילות בשוק המייצרות שתלים נותנות כיום אחריות לכל החיים לשתלים חדשים במידה והשתל נקרע. על שתלים עם פוליאורטן ישנה אחריות נוספת של עשר שנים במקרה של קפסולה או סיבוב של השתל.

אין עליה במקרי סרטן השד

כיום אנו יודעים בוודאות כי אין עליה במקרי סרטן השד של נשים שעברו הגדלת חזה ואין איחור בגילוי סרטן שד לנשים שעברו ניתוח חזה. השתל מסתיר אחוז קטן מרקמת השד ועלול להפריע בבדיקת הממוגרפיה, אך בבדיקה ידנית ובאולטרסאונד, השתל אינו מפריע ומאפשר לבצע אותן ללא תקלות.

אם כך, למרות שטימי ג'ין לימדי עדיין מחזיקה בשתלים משנות השישים, האפשרויות כיום הן רבות ומגוונות. הסיכויים לסיבוכים ירדו פלאים, המראה הטבעי שולט, והעבודה היא שלאורך חמישים שנה, נשים מבקשות לשנות את מראה החזה שלהן. בכל מקום ובכל זמן. מעניין איך תיראה יום ההולדת המאה...

הקפסולה והיא גם התופעה השכיחה ביותר. הקפסולה הינה תגובה כלשהי של הגוף לשתל. התכווצות קופסתית הגורמת להתקשות השד. הקפסולה היא גם אחת הסיבות העיקריות לניתוחים חוזרים. ישנן עד היום השערות לתופעת הקפסולה אך עדיין לא יודעים באופן וודאי לומר ממה היא נוצרת. יש לזכור כי השתל הוא גוף זר ולכן לגוף האדם קשה יותר להתמודד עם זיהומים המתפתחים עליו.



הסתבר כי שכיחות תופעת הקפסולה יורדת באופן משמעותי בשימוש בשתלים בציפוי פוליאורטן. הפוליאורטן הוא מעין ספוג המהווה ציפוי נוסף לשתל. הוא מוריד את השכיחות להתקשות באופן משמעותי, והסיכוי לתזוזת שתל עם ציפוי פוליאורטן הוא כמעט אפסי.



על דליפת שתל ותזוזת שתל

בניגוד לשתלים העגולים, שסיבוב שלהם לא ישפיע על צורת השד, סיבוב של שתל אנטומי בהחלט ישפיע, אך הסיכוי שזה יקרה נמוך ביותר. השתל האנטומי יכול לזוז במידה ולא נוצרה היצמדות בין השתל לרקמת השד או כתוצאה מכך שהרופא המנתח יצר כיס גדול מדי שלתוכו החדיר את השתל. השתל עלול להסתובב בשלב מאוחר יותר לאחר הניתוח בעקבות צניחת השד, כאשר השד מאבד מנפחו ויוצר מקום בו עלול השתל לזוז. בחלק ממקרים אלה יהיה צורך בניתוח חוזר כדי להימנע מכך כדאי להשתמש בשתל שההידבקות שלו לרקמה הפנימית תהיה טובה. חלק מהשתלים המחוספסים עונים במידה מסוימת על צורך זה אך שתלי הפוליאורטן מומלצים ביותר כדי להימנע מתזוזות. לגבי דליפת סיליקון מהשתל. מעטפת השתל היום היא חזקה לכן הסיכוי שתיקרע הוא נמוך יותר מבעבר. בנוסף, הגיל סיליקון בו משתמשים כיום הוא קוהיזיבי, בו המולקולות



עגולים, וכאמור כיום השתלים האנטומיים חוזרים ומתחילים לצבור תאוצה.

ההבדל השלישי והחשוב הוא מעטפת השתל. השתלים הראשונים היו מחוספסים. אחר כך עבר עולם הכירורגיה הפלסטית לשתלים חלקים, אך עם הזמן גילו כי השתלים החלקים מביאים לעליה בשכיחות תופעת ההתקשות סביב השתל (מה שנקרא בשפה המקצועית "קפסולה"). בניסיון להפחית מתחרות תופעה זו, החלו היצרנים לייצר שוב שתלים בעלי מעטפת מחוספסת, אך הסתבר שההבדל בהישכחות תופעת ה"קפסולה" לא היה משמעותי. אחרי ניסיונות של עשרות שנים הסתבר כי שכיחות תופעת הקפסולה יורדת באופן משמעותי בשימוש בשתלים בציפוי פוליאורטן. הפוליאורטן הוא מעין ספוג המהווה ציפוי נוסף לשתל. יתרונות הפוליאורטן רבים: ראשית הוא מוריד כאמור את השכיחות להתקשות באופן משמעותי, ושנית הסיכוי לתזוזת שתל עם ציפוי פוליאורטן הוא כמעט אפסי. בארץ משתמשים בשתלים עם פוליאורטן בעיקר בשנתיים האחרונות והשימוש הולך ועולה כל הזמן.

האם יש נשים המפתחות אלרגיה לשתל? ומהי תופעת ה"קפסולה" המדוברת?

אין אנו מכירים תופעות אלרגיות הקשורות לשתלי סיליקון. התופעה אותה אנו מכירים כאמור היא