

ترجمه:

دکتر محمدحسن هدایتی آمادی

متخصص داخلی - غدد

Arianna Huhn-October2025

## بدرود ای سینه های من، بدرود! - بخش اول

مبارزه‌ی یک انسان شناس با سرطان پستان و کشاکش او با فشارهای اجتماعی برای بازسازی پستان

در جریان پرتودرمانی حرف‌هایی زد. با نگرانی ابروهایم را درهم کشیدم و گوشی به دست، سرم را تکان دادم. هرچند نمی‌دانستم «اسپیسر» دقیقاً چیست، اما لحن جراح کاملاً نشان می‌داد که انتظار داشت از این تأخیر ناراحت باشم.

«اسپیسر» های هیدروژلی، که با نام افزایش دهنده حجم بافت شناخته می‌شود، در واقع ایمپلنت‌های موقتی پستان است که معمولاً پس از عمل ماستکتومی (برداشتن پستان) در جای پستان قرار می‌دهند. هدف استفاده از آنها، آنست که پوست و بافت باقیمانده کشیده و برای بازسازی دائمی پستان آماده شود. این اسپیسرها دارای یک دریچه هستند که از آن راه می‌توان گام به گام به درون آن محلول نمکی تزریق کرد تا پوست و بافت‌ها کش بیاید و تقویت شود تا بتوان در آینده ایمپلنت دائمی را در آن جای داد.

بدون استفاده از اسپیسرها، تا زمانی که بازسازی پستان شروع شود پوست و بافت چربی باقیمانده، همچنان شل و افتاده میماند. به عقیده انجمن جراحان پلاستیک آمریکا، پس از ماستکتومی، بازسازی پستان برای بیماران، عامل مهمی است که موجب «بهبود تصویر ذهنی از بدن» و عملکرد جنسی زنان می‌شود.

از سال ۱۹۹۸، طبق قانون حقوق سلامت زنان و سرطان (WHCRA)، شرکت‌های بیمه در ایالات متحده موظف شده‌اند که هر زمان ماستکتومی

تصمیم گرفته‌ام سینه‌هایم را صاف نگه دارم

این جمله را برای اولین بار با صدای بلند به جراح خود گفتم. من، زنی ۴۴ ساله‌ام. توموری دوازده میلی متری در یکی از پستان‌های خود دارم. سابقه خانوادگی سرطان پستان نداشتم. فکر می‌کردم فقط آن غده را برمی‌دارند و نیازی هم به درمان‌های اضافه نیست. اما آزمایش‌های بیشتر نشان داد که زمینه‌ی ژنتیکی وجود دارد و همین موضوع، میزان خطر را بالا برد.

جراحم روز بعد از ارائه توصیه‌اش مبنی بر لزوم برداشتن هر دو پستان، با من تماس گرفت تا احوالم را بپرسد.

وقتی که برنامه‌های عمل جراحی تغییر کرد، جراح بالحنی عذرخواهانه سریعاً اضافه کرد که قراردادن «اسپیسر»‌ها در زمان جراحی ممکن نیست. او توضیحی داد که من فقط نصفه نیمه گوش دادم، درباره‌ی سفت شدن پوست و خطر عفونت





داد» تلقی می‌کنند. اما تقریباً نیمی از زنانی که این عمل را انجام داده‌اند، از نتایج آن ناراضی‌اند. چند نگرانی زیبایی شناختی شامل عدم تقارن، جای زخم‌های برجسته، موجدار شدن پوست و مرگ بافت‌ها وجود دارد. در مواردی که حفظ نوک پستان امکانپذیر نیست، بیمار با یک انتخاب دشوار دیگر روبه‌رو می‌شود: نوک پستان نداشته باشد یا به‌جای آن از بافته‌ها، یک برجستگی دائمی بسازند. بازسازی همچنین می‌تواند منجر به عوارض جسمی دردناک و زیانبار شود، از جمله پارگی، نشت، انقباض کیسولی (فشرده شدن ایمپلنت توسط بافت اسکار)، عفونت و بازشدن مجدد زخم. پستان‌های بازسازی‌شده معمولاً فاقد حس است؛ همانطور که خواهرشوهرم درباره بازسازی قفسه سینه‌اش پس از ماستکتومی می‌گوید: «حتی می‌توانی اینها را آتش بزنی و من متوجه نمی‌شوم».

به‌طور خلاصه، بازسازی پستان، همان بزرگ کردن پستان نیست و اگرچه بازسازی پستان به بسیاری از زنان کمک می‌کند پس از ماستکتومی حس هویتی خود را بازیابند، اما این انتخاب همیشه با آگاهی کامل انجام نمی‌شود.

ادامه این مطلب را در شماره آینده می‌خوانید.

منبع:

[https://t.me/MHAN\\_Endocrine](https://t.me/MHAN_Endocrine)

MHHedayatiomami.com

تحت پوشش بیمه قرار گیرد، امکان بازسازی پستان را نیز فراهم کنند. چه این بازسازی بلافاصله انجام شود یا با تأخیر، امروزه معمولاً به‌زنانی که تحت عمل ماستکتومی قرار می‌گیرند، به‌عنوان مرحله‌ای روتین، بازسازی پستان پیشنهاد می‌شود.

شرایط پزشکی‌ام طوری بود که مجبور شدم منتظر بمانم، نسخه‌ای برای تاپ‌های زنانه (کامیزول) با پدهای پستانی به من دادند. مسئول بیمه که نام مرا برای دریافت این وسایل ثبت کرد، توضیح داد که هدف این است تا زمانی که بتوانم مراحل بازسازی را آغاز کنم، «وقتی از خانه بیرون می‌روید، احساس

طبیعی بودن داشته باشید». پس از بهبود زخم‌های جراحی، همچنین سینه بندهای پزشکی با پروتزهای سیلیکونی قابل جایگذاری نیز برایم فراهم می‌شد.

می‌خواهی با فلپ بروی؟ بسیار خوب. بعد از پایان پروتودرمانی

می‌توانی با یک جراح پلاستیک درباره اش صحبت بکنی.

این همان واکنشی بود که جراحم نشان داد، وقتی به او گفتم تصمیم گرفته‌ام «صاف بمانم»- اصطلاحی که روز به روز رایج‌تر می‌شود؛ برای اشاره به صرفنظر کردن از بازسازی پستان و انتخاب یک ظاهر صاف و هموار برای قفسه سینه. در اصطلاح پزشکی این روش «بستن ترمیمی صاف» (AFC-Closure Flat Aesthetic) نام دارد و شامل کشیدن و صاف کردن دیواره قفسه سینه پس از جراحی است. اما جراح به‌جای شنیدن «صاف = Flat»، تصور کرد گفته‌ام Flap؛ در نتیجه فکر کرد که من تصمیم به بازسازی با «روش فلپ» یا (بازسازی اتولوگ) گرفته‌ام. این روش یکی از دو شیوه رایج برای ایجاد برجستگی پستان پس از ماستکتومی است. جراحی فلپ شامل انتقال پوست، چربی و گاهی عضله از بخش دیگری از بدن به ناحیه قفسه سینه است. گفته می‌شود که این روش ظاهر و احساسی طبیعی‌تر نسبت به بازسازی «آلویپلاستیک» (با استفاده از مواد غیرزیستی مانند ایمپلنت‌های ژل سیلیکونی) فراهم می‌کند.

بسیاری از زنان که از تشخیص سرطان گلیچ و شوکه شده‌اند و از گزینه‌ها و خطرات موجود اطلاعات چندانی ندارند، کلاً بازسازی پستان را صرفاً «کاری که باید انجام