

## **Статья пластического хирурга Дмитрия Слоссера в журнале «Мама и малыш», №10 2008**

Увеличение груди - по статистике, самый популярный запрос в Интернете на тему пластической хирургии среди женщин в возрасте от 16 до 22 лет. Но если нерожавших женщин действительно интересует в первую очередь объем груди, то женщин после родов привлекает изменение и объема, и формы груди. После беременности и кормления грудью может ухудшаться тонус кожи, изменяться положение ареолы и соска, часто грудь теряет свою упругость и былую привлекательность. Сходные нарушения в тонусе и форме молочной железы наблюдают после значительного похудения. После беременности и кормления в возрасте после 30 лет эти изменения еще более выражены.

Но многие женщины категорически против чужеродного материала, даже несмотря на то, что современная пластическая хирургия применяет безвредные для организма материалы и самые щадящие методики. При увеличении груди используются импланты, содержащие силикон или физиологический раствор. Оба импланта имеют оболочку из твердого силикона. Устанавливая импланты под ткань молочной железы или под большую грудную мышцу, можно добиться заполнения утраченного объема. А что делать, если форма железы не позволяет проведение такого вида коррекции из-за значительного изменения положения и формы? Для таких женщин разработана специальная методика - мастопексия - операция по подтяжке и улучшению формы груди. При помощи этой пластической операции можно приподнять опустившуюся грудь, переместить сосок в более естественное положение, устранить асимметрию между железами, если таковая имеется, и, что самое важное, улучшить форму груди.

### **Что такое идеальная форма груди?**

и вообще, существует ли такая? Если посмотреть внимательно вокруг, то можно убедиться, что форма груди различна не только у разных женщин - размер молочных желез может отличаться даже у одной и той же женщины. Кроме того, в подавляющем большинстве случаев одна железа находится выше другой! Такая асимметрия не повод обращаться к пластическому хирургу. Согласно статистике, более 70% всех женщин не удовлетворены формой или объемом груди. Для определения симметрии пластическими хирургами используются замеры расстояния между сосками и расстояния от центра соска до югулярной выемки (самая верхняя часть грудины). Наиболее стандартный размер - 21-21-21 см. образующие равносторонний треугольник. Однако эти размеры строго индивидуальны, и идеально выглядящая грудь может иметь и другие размеры (к примеру, 22-19-23 см).

То, что вам не нравится собственная грудь, еще не повод обращаться к пластическому хирургу и добиваться проведения операции. Относительно формы груди помимо субъективных оценок есть еще и объективные параметры, которые разделяют опущение груди на 3 степени, в зависимости от положения соска по отношению к складке под молочной железой. Пластический хирург, помыслы которого не занимает исключительно материальная сторона вопроса, должен удостовериться в серьезности намерений пациентки. Если пациентка, например, объясняет свое желание прооперироваться желанием супруга или говорит о том, что она пришла к решению сделать операцию всего 2-3 дня назад, врач говорит о недостаточной мотивации с ее стороны. Безусловно, нужно рассказать подробнее об операции, взвесить все «за» и «против».

Часто причиной отказа может послужить наличие высокого риска опухолевых образований груди. Для этого хирург предварительно внимательно изучает семейный анамнез и факторы риска, проводит клинические анализы и в обязательном порядке - маммографию или ультразвуковое исследование груди. Причиной отказа могут послужить

наличие тяжелых хронических заболеваний или завышенные требования к эстетическому результату.

### **Мастопексия**

Мастопексия, или подтяжка груди, - операция, направленная на восстановление и улучшение контуров молочных желез. Однако при всем этом учитывается такой обязательный фактор, как сохранение чувствительности соска и сохранение функции (возможности грудного вскармливания). Операции мастопексии проводятся как с использованием вертикальной техники короткого шва, так и с использованием силиконовых имплантов (для желающих). За историю пластической хирургии описаны десятки методик подтяжки груди. Но до настоящего момента часто используемыми считаются не более 4-5 методик.

Рассмотрим самые популярные. Наиболее известная среди отечественных хирургов операция названа по ее автору Gullian. Эта операция сопровождается разрезом тканей железы в нижней ее части и ушиванием ее «внахлест». Кожа зашивается швом вокруг ареолы, вертикальным швом и швом, идущим по складке внизу молочной железы. Эта операция помимо «якорного шва» имеет еще один минус - недостаточный объем в верхней части молочной железы.

Другой вид подтяжки груди - вертикальная техника. Тут существует множество вариаций: Marshac. Hall-Find ley. Lejor. Эти операции отличаются нюансами, которые знакомы лишь опытному специалисту в пластической хирургии. Вертикальная техника подтяжки груди зародилась во Франции более 30 лет назад. Однако популярности достигла лишь в последнее время, благодаря меньшей травматичности техники и более коротким разрезам. В этой технике вертикального шва минимальны - они идут вдоль ареолы соска и далее - вниз до подгрудной складки. При подтяжке грудь приподнимается, объем железы перераспределяется так, что сосок и ареола перемещаются в естественное положение, благодаря чему объем и форма груди значительно улучшаются. Эффект достигается за счет иссечения избытков кожи и перемещения ткани молочной железы с сосково-ареолярным комплексом вверх. Особенно интересно то, что разработаны современные методики операции, при которых не удаляется ни грамма железистой ткани молочной железы. Эта методика сопровождается минимальной травмой для тканей молочной железы и снижает риск нарушений лактации до минимума. Перераспределение тканей при этой модификации вертикальной подтяжки груди позволяет придать ей более полную форму. К другим положительным моментам этой операции следует добавить более низкий уровень осложнений.

Еще один вид операций - подтяжки груди по Benelli. В этом случае операция заключается в отслойке ткани молочной железы через разрез вокруг ареолы - так называемая периареолярная техника. Но не стоит обольщаться: именно этот вид имеет множество недостатков, наиболее значимый - это некоторое уплощение формы груди после операции. Поэтому эта операция рекомендуется хирургами в случае вытянутой формы груди. Выбор методики операции зависит от опыта хирурга и учитывает индивидуальные особенности строения и формы молочных желез.

### **Когда делать операцию?**

Операцию можно делать в любом возрасте, однако не следует проводить ее раньше чем через 3-6 месяцев после прекращения кормления, так как в это время заканчиваются восстановительные процессы в молочной железе. Следует убедиться в полном отсутствии выделений из соска. В протоках молочных желез самым естественным образом «проживают» стафилококки, не вызывая при этом никакого воспаления, однако сочетание хирургической травмы с их присутствием несовместимо из-за повышенного риска развития воспалительных изменений в послеоперационном периоде.

Если вы еще не рожали, не кормили грудью или планируете родить еще детей, следует помнить, что в результате беременности грудь может изменить форму. Поэтому необходимо взвесить все «за» и «против», а возможно, даже отложить операцию до лучших времен.

### **Подготовка к операции**

Что необходимо для направления на хирургическую подтяжку груди? Хотя эта операция не влияет на планируемую беременность и кормление грудью, но для достижения наилучших результатов не рекомендуется в ближайший год-полтора планировать беременность. В некоторых случаях, которые зависят исключительно от техники операции и от параметров эластичности кожи и массы железы, бывает повторное её опущение после кормления. Поэтому эти факторы обязательно берутся во внимание перед планируемой операцией.

Перед операцией пациентка должна быть абсолютно здоровой, не допускается даже легкая простуда. Из необходимых обследований - анализы крови, мочи, уровня сахара, RW. ВИЧ, гепатит, ЭКГ. заключение маммолога, а также осмотр анестезиолога. За 10 дней до операции нельзя использовать медикаменты, содержащие аспирин, витамин E, лецитин, курить. Непосредственно перед операцией разрешается только легкий ужин.

### **Как проходит операция?**

После подготовительного периода и сдачи необходимых анализов врач информирует пациентку о ходе каждого этапа операции. Здесь нельзя допустить недосказанности, необходимо информировать обо всех ощущениях, осложнениях, о качестве шрамов на теле. Сама операция проводится под общим наркозом в течение 2-3 часов. В послеоперационном периоде назначаются ненаркотические анальгетики, которые дают возможность избежать незначительного болевого синдрома.

Продолжительность пребывания в стационаре - около суток, затем, в течение 2-3 недель, рекомендовано амбулаторное наблюдение. В послеоперационном периоде на 3-5 дней назначают антибиотики. Здесь очень важно говорить врачу обо всех ощущениях, о возникающих болях, обо всем, что вас беспокоит. Не нужно пугаться вида груди после операции: окончательную форму она приобретает через 2-3 месяца, швы постепенно разглаживаются и бледнеют, становясь менее заметными. Процесс улучшения внешнего вида рубцов занимает около 6 месяцев. В послеоперационном периоде назначаются некоторые препараты, которые улучшают внешний вид рубцов. В редких случаях пациентки прибегают к татуажу, который позволяет эффективно замаскировать шов вокруг ареолы. Необходимо помнить, что, хотя результат достигается долговременный, это не исключает полностью возможность опущения груди в последующем.

После операции временно могут наблюдаться дискомфорт или болевые ощущения при движениях; снижение чувствительности некоторых участков кожи; отечность тканей и связанная с этим временная несимметричность молочных желез. Но сойдут отеки и синяки, разглядятся швы, и приблизительно через 2-3 месяца грудь приобретет окончательную форму. Удаления швов зачастую не требуется - большинство хирургов используют рассасывающуюся нить, которая накладывается специальным, косметическим швом. Если наложен косметический шов нерассасывающейся нитью, то он удаляется через неделю, возможно небольшое повышение температуры тела в течение нескольких послеоперационных дней. Через год после операции рекомендуется профилактический осмотр хирурга.

### **Возможные осложнения**

Как при любых других операциях, при подтяжке груди могут возникать некоторые осложнения. Что наиболее часто встречается? Прежде всего, отсутствие симметрии, оно может проявляться как разной формой груди, так и размером и положением соска.

Кровотечения и инфекции - достаточно редкие осложнения при этой операции. Изредка операция осложняется снижением чувствительности соска. В большинстве случаев чувствительность постепенно восстанавливается. Некрасивый, гипертрофический шов встречается не чаще чем при других операциях, формирование такого рубца можно заранее предположить, если порезы, ранее проведенные другие операции оставляли после себя некрасивые шрамы, возвышающиеся над кожей. В этом случае лучше отказаться от операции. Однако не следует забывать, что опыт хирурга позволяет снизить риск возникновения осложнений до минимума. Тщательность обследования в предоперационном периоде несомненно должна служить гарантом заботы о вашем здоровье.

### **Всегда ли нужна операция?**

Посмотрите на себя внимательно со стороны. Может, есть моменты, на которые вы не обращали внимания, но именно они могут помочь бюсту выглядеть привлекательнее. Итак, во-первых, распрямите плечи и держите спину прямо - и вы заметите, что это совершенно незначительное действие улучшает визуальное восприятие формы груди.

Не забывайте о плавании. И если такие виды спорта, как волейбол, баскетбол (по данным американских ученых) могут ухудшить форму груди, так как усиливают эффект гравитации, то при плавании нежелательный эффект гравитации отсутствует, а плечевой пояс активно участвует в физической нагрузке.

Если вы решили похудеть, то не забудьте, что молочные железы состоят из жировой и железистой ткани. При активном снижении веса худеет в первую очередь верхняя половина туловища, а затем - живот и бедра. Возможны такие нежелательные проявления, как значительное опущение груди.

Не следует загорать топлес. Ультрафиолетовое излучение в последние годы стало значительно агрессивнее и приводит к повреждению и преждевременному истощению тех клеток кожи, которые отвечают за синтез коллагена. Соответственно, это не только может привести к снижению упругости кожи, но также чревато возникновением злокачественных образований.

Рекомендуется применение обтираний холодной водой (лучше минеральной, которая предварительно охлаждена). Обтирания можно делать как самостоятельную процедуру или после приема душа. Температура воды при этом должна быть обжигающе холодной. Если вам трудно переносить холод, старайтесь снижать температуру воды от процедуры к процедуре. Ежедневные процедуры, которые заканчиваются активным растиранием махровым полотенцем круговыми движениями от соска к периферии, усиливают кровоток к коже и обеспечивают ее хороший тонус.