Автор: admin
07.12.2013 14:54 -

Какая она - маммопластика? Часть 2

Все виды имплантов и способы доступа при проведении операции маммопластики имеют свои особенности, свои плюсы и минусы. Несколько отличается в зависимости от выбора и период реабилитации.

Послеоперационный период

Сразу после проведения операции по увеличению груди показано использование компрессионного белья, которое следует носить около месяца. Собственно, именно столько длится восстановительный период после проведении маммопластики. Также необходимо будет пройти курс физиотерапевтических процедур.

При увеличении груди ранний послеоперационный период сопровождается болезненными ощущениями, которые, как правило, проходят за несколько дней. Кроме того, возможно появление гематом (синяков и кровоподтеков) в травмированной области. Чаще всего все эти неприятные последствия исчезают полностью спустя полгода, и тогда же можно объективно оценить полученный в результате операции результат.

Если не возникло никаких непредвиденных осложнений, через 3–4 дня после операции пациентка может – с некоторыми ограничениями – вернуться к повседневному образу жизни.

Однако рекомендуется ограничить движение рук в течение 5 дней после операции (а при выборе подмышечного доступа для установки имплантов – в течение 3-х недель).

Вероятные послеоперационные осложнения:

– смещение импланта;
– асимметрия молочных желез;
– образование контрактур вокруг импланта;
– чувство онемения в оперируемой области – как преходящее, так и постоянное;
– образование гематом;

– образование рубцов (в том числе, келлоидных и гипертрофических);
– инфицирование травмированных тканей;
– длительное, неудовлетворительное заживление швов;
– осложнения со стороны сердечно-сосудистой системы (в связи с применением общего наркоза);
– продолжительные или постоянные болевые ощущения в области грудной железы;
– тромбоз кровеносных сосудов;
– пигментация кожи в области грудной железы.

Уменьшение груди

Уменьшение груди – это пластическая операция по уменьшению грудных желез. Слишком большие грудные железы могут провоцировать боль в спине и в шейном отделе, а в некоторых случаях даже приводить к травме позвоночника.

Женщинам с большой грудью трудно подобрать модный гардероб. Часто они не могут заниматься некоторыми видами спорта, которые требуют энергичных движений. Кроме того, у таких женщин сильную болезненность в груди может вызывать менструация. Это как раз те показания, по которым женщинам желательно уменьшить молочные железы оперативным путем.

Следует иметь в виду, что резекция ткани молочной железы не ведет к увеличению риска онкологических заболеваний груди. Более того, молочная железа нередко бывает изменена в результате мастопатии, и удаление избыточной ткани оказывает благоприятное воздействие, так как уменьшает риск злокачественного перерождения опухолей.

Проведение операции

Уменьшающая пластика груди занимает около двух часов. Во время операции хирург производит три разреза: один – около ареолы, еще один – вертикально вниз от соска до складки под молочной железой, и третий – горизонтально по этой складке вбок, в сторону боковой поверхности грудной клетки. Есть и другие варианты разрезов, которые уменьшают длину и количество послеоперационных рубцов и делают их наименее заметными.

Затем хирург удаляет избыток жировой и железистой ткани, избыток кожи, а затем формирует самую оптимальную по размерам и по форме грудную железу, одновременно размещая сосок в зоне, наиболее естественной для новой формы груди.

Швы снимаются через неделю. В послеоперационном периоде возможно образование кровоподтеков и некоторая болезненность в первое время. Обычно пациенткам рекомендуется несколько недель носить компрессионное белье (не снимая), чтобы быстрее спадали отеки. В дальнейшем, по крайней мере, в течение шести недель, не рекомендуется поднимать тяжести и заниматься спортом.

Подтяжка груди (мастопексия)

К потере красивой формы груди приводят беременность, лактация, иногда – резкое похудение. Грудь становится менее привлекательной, теряет былую упругость, и может заметно опуститься. Очевидно, что операцию по подтяжке груди лучше проводить после всех запланированных беременностей, чтобы потом не возникла необходимость в повторном оперативном вмешательстве. Во время операции по мастопексии при большом диаметре ареолы можно также уменьшить ее размер.

Наилучшие результаты обычно можно получить у женщин с маленькой грудью, так как в этом случае проблемы можно решить с помощью введения подходящего по форме и размеру силиконового импланта, который размещается под грудной мышцей.

При большом объеме железистой ткани в молочной железе и при избытке кожи мастопексия производится путем иссечения участков кожи вокруг ареолы и тканей в нижней части грудной железы. При этом неизбежно возникают послеоперационные рубцы вокруг ареолы и в нижних квадрантах молочной железы по типу «замочной скважины».

При избытке кожи и недостатке железистой ткани иссечение кожи во время операции дополняется введением силиконового эндопротеза подходящей формы и объема.

Длительность операции может составить от 1 до 3 часов. При небольшой степени опущения груди хирург может сделать небольшой разрез вокруг ареолы и после операции рубец будет практически не заметен. При использовании данной техники мастопексии размеры ареолы немного уменьшаются. В случае значительного опущения молочных желез обычно делаются аккуратные разрезы вокруг ареолы и дополнительный вертикальный шов. Данный вид операции может также сочетаться с операцией по увеличению груди.

Эффект операции не всегда является пожизненным – в ряде случаев через несколько лет возможен рецидив опущения груди и необходимость повторного вмешательства.

Реконструкция грудных желез

Полная реконструкция грудной железы, которая была удалена в связи с раковой опухолью, тяжелой формой мастита, туберкулеза, грибкового поражения или по каким-то другим причинам – это одна из наиболее сложных задач пластической и реконструктивной хирургии. Для этих целей существуют различные методы реконструкции: разделение и пересадка оставшейся здоровой груди, растяжение оставшихся тканей, имплантация эндопротезов, перемещение лоскутов с других участков тела, а также сочетание нескольких перечисленных методов.

Современные медицинские подходы и ресурсы позволяют воссоздать грудь, которая по форме и внешнему виду будет мало чем отличаться от настоящей. Во многих случаях реконструкция применяется сразу после удаления грудной железы (мастэктомии), и пациентка просыпается после операции уже с восстановленной грудью.

Следует иметь в виду, что одновременное проведение мастэктомии и операции по реконструкции молочной железы возможно не во всех ситуациях. Решение о проведении такой совмещенной операции принимает хирург, тщательно анализируя клиническую картину и результаты дополнительного обследования пациентки.

Сложность операции по воссозданию частично или полностью утраченной грудной железы связана с ее большой длительностью, многоэтапностью, высокой травматичностью, а также с повышенным риском возникновения осложнений и необходимостью сравнительно длительного лечения в стационаре и последующего амбулаторного наблюдения.

Автор - **Сергей Органов**
Источник