

БЛИЗКО К СЕРДЦУ

Текст: Светлана Троицкая

СДЕЛАТЬ ГРУДЬ ПЫШНЕЕ И СОБЛАЗНИТЕЛЬНЕЕ можно не только благодаря ИМПЛАНТАТАМ, хотя этот способ бьютификации бюста ВНЕ КОНКУРЕНЦИИ. Есть и ДРУГИЕ МЕТОДЫ, которые могут стать альтернативой данному вмешательству или ДОПОЛНИТЬ его.



КИРИЛЛ ПШЕНИСНОВ,
д. м. н., профессор, руководитель
«Клиники пластической и
реконструктивной хирургии»
Европейского медицинского центра
(EMC)

Кирил Павлович Пшениснoв — один из ведущих российских пластических хирургов — давно знаком с изобретателем системы для увеличения груди BRAVA Роджером Хури, который раньше, как и его российский коллега, занимался реконструктивной хирургией. Выполнял операции по восстановлению молочной железы, пересаживая жировую ткань вместе с микрососудами из области живота.

Однако сегодня практика господина Хури в Майами всецело сосредоточена на применении его собственного изобретения. Что же это за система такая? Какие результаты дает? Кому подходит?

Эксперт «К&З», который освоил данную технологию («Методика востребованна, значит, ей надо владеть!»), рассказывает о ее особенностях.

Под куполом

Система с «бравым» названием — это две соединенные между собой силиконовые полусферы, которые надеваются на грудные железы. Специальный моторчик на батарейках нагнетает в них вакуум — грудь втягивается в «купол», и ее кожа постепенно растягивается. «Эту идею Роджер Хури позаимствовал у нашего гения ортопедии Гавриила Илизарова, — поясняет К. П. Пшениснoв. — Как известно, эффекты напряжения и растяжения, создаваемые аппаратом Илизарова, позволяют кости расти. Роджер рассчитывал, что и эспандеры для груди будут работать так же — обеспечат рост железистой ткани. Но практика опровергла его предположение. Тогда он и стал восполнять объем груди с помощью собственного жира пациентки».

Итак, с помощью своеобразного «силиконового бюстгальтера» удастся растянуть кожу и затем ввести в нее жир. Объем вводимого жира зависит от степени растяжения ткани эспандером. Чтобы кожа не успела сократиться, сосуды остались расширенными и пересаженный жир получил хорошее кровоснабжение, эспандеры снимаются

с груди уже на операционном столе. Определенно, для такого моделирования молочных желез необходимо изрядное терпение. Во-первых, длительность: в среднем весь процесс занимает полтора — три месяца. Во-вторых, дискомфорт. «Женщине приходится спать с эспандерами на груди, а это неудобно, — признает профессор Пшениснoв. — Бывает, кожа под силиконом раздражается, кроме того, ночью включается и выключается моторчик, создающий вакуум. Некоторые прерывают процесс коррекции, не доходя до конца».

Эспандеры VS ИМПЛАНТАТЫ

Многие спросят: «Зачем «растягивать удовольствие», если существует маммопластика имплантатами?»

«У имплантатов действительно много достоинств: с их помощью можно сформировать красивую форму груди и результат операции виден сразу, — соглашается Кирил Павлович. — Однако есть у них и минусы. В течение десяти лет после проведения операции рвется 17% имплантатов. Эндопротезы с текстурной оболочкой (шероховатой) оболочкой могут вызвать позднюю серому: когда через пять — десять лет грудь внезапно увеличивается вдвое из-за того, что в ней накапливается жидкость. Конеч-

ФОТО:

shutterstock

**ЛИПОФИЛИНГ
ГРУДИ ДАЕТ
СТАБИЛЬНЫЙ
РЕЗУЛЬТАТ. НО ВСЕ
РАВНО ЖИРОВАЯ
ТКАНЬ ЧАСТИЧНО
РАССАСЫВАЕТСЯ...**

но, технологии не стоят на месте. Хирурги очень довольны новыми эндопротезами с покрытием из микрополиуретана (Polytech, Silimed. – Прим. «К&З»); оно способствует хорошему и быстрому срастанию с тканями, предотвращает ротацию имплантата (его поворот вокруг своей оси) и появление упомянутых поздних сером. Правда, из-за большей шероховатости такой оболочки при установке протезов приходится делать более длинный разрез».

А разве в плане использования собственной жировой ткани для коррекции груди все так однозначно? Есть информация, что после 35 лет липофилинг груди не показан из-за возрастания онкологических рисков... Наш эксперт развенчивает этот страх: «Согласно исследованиям самого крупного онкологического центра США, никаких онкологических рисков липофилинг не несет. Одно из его осложнений — образование микрокальцинатов: когда отдельные фрагменты жира не приживаются, организм заключает их в своеобразную капсулу. При исследовании молочной железы врач-диагност с высоким уровнем квалификации легко отличит их от злокачественных образований».

В любом случае манипуляции с грудью требуют предварительного визита к маммологу. «В настоящее время имеется огромное количество очень точных диагностических методов — от сдачи анализов на онкомаркеры до генетического тестирования. Если что-то вызовет настороженность, мы не возьмем женщину на операцию», — подчеркивает К. П. Пшениснов.

Строго по показаниям

Рассматриваемый метод не претендует на универсальность, но, если применять его по правильным показаниям, способен дать хорошие результаты. Например, у молодой женщины с плотны-



ЭФФЕКТ ОТ ЛИПОФИЛИНГА НЕ УСТРОИЛ? ВСЕГДА МОЖНО УЛУЧШИТЬ БЮСТ С ПОМОЩЬЮ ИМПЛАНТАТОВ!

ми тканями и очень маленькой, практически отсутствующей грудью. Или если грудь была удалена и кожа буквально прирубцевалась к грудной клетке. «Недавно мы практически из ничего «вырастили» грудь девушке, у которой сосок «прирос» к грудной клетке, — рассказывает профессор Пшениснов. — За три сессии было пересажено 450 кубиков жира, на лечение ушло пять месяцев».

Есть варианты

По большому счету липофилинг молочных желез — вполне самостоятельная хирургическая манипуляция. И для ее применения не обязатель-

но ношение системы, придуманной хирургом Хури. «Липофилинг — метод с широкими терапевтическими возможностями, — подтверждает наш эксперт. — Мы очень часто проводим так называемые гибридные операции. При недостатке собственной жировой ткани сначала вводится жир, а потом ставится имплантат. Или, если кожа тонкая, чтобы края имплантата не проступали, по его контуру пересаживается жировая ткань. Вариаций масса».

Наука и жир

Забор и пересадка жира требуют большой точности и достаточного времени. Кирилл Павлович сравнивает хирурга, выполняющего липофилинг, с сеятелем: «Чтобы семена прижились, надо их правильно обработать,

бросить в подготовленную почву и довести до урожая. Очень тонкие канюли позволяют жир аккуратно забрать. После обработки, отстаивания и центрифугирования биоматериал вводится очень тонкими шприцами. Полоски жира распределяются в ткани по типу спагетти — они не должны сливаться, образовывать «зерен».

Имеет ли принципиальное значение, из каких зон забирается жир для последующей трансплантации? Наш собеседник делится свежей информацией с профессионального конгресса, прошедшего в Японии: «По последним данным, жировая ткань с внутренней стороны коленей содержит в себе в десять раз больше клеток-предшественников, а значит, лучше приживается. Хотя подобным образом ранее оценивался и жир в области низа живота. По сравнению с учеными мы, хирурги, люди более приземленные. Как правило, я спрашиваю женщин, откуда при похудении жир уходит медленнее всего, и стараюсь использовать именно его».