ОТКРОЙТЕ ДЛЯ СЕБЯ

ВОЗМОЖНОСТИ УВЕЛИЧЕНИЯ ГРУДИ

ДАННАЯ БРОШЮРА ПРИЗВАНА ПОМОЧЬ ПРИНЯТЬ ВЗВЕШЕННОЕ, ИНФОРМИРОВАННОЕ РЕШЕНИЕ

В данной брошюре содержится актуальная информация, которая поможет подготовиться к предстоящей операции. Ниже можно найти основные данные о самой операции по увеличению молочных желез, а также полезную информацию об особенностях силиконовых имплантатов. Поняв, какова финальная цель операции и на какие вопросы необходимо найти ответы, пациент сможет принять решение и сделать важный шаг на пути к операции.

ОГЛАВЛЕНИЕ

4 Введение

7 Анатомия молочной железы

8 Выбор места разреза и расположения имплантата

10 Восстановительный период

11 Размеры и форма имплантата

16 Что важно при выборе имплантата?

18 Факты об имплантатах молочной железы

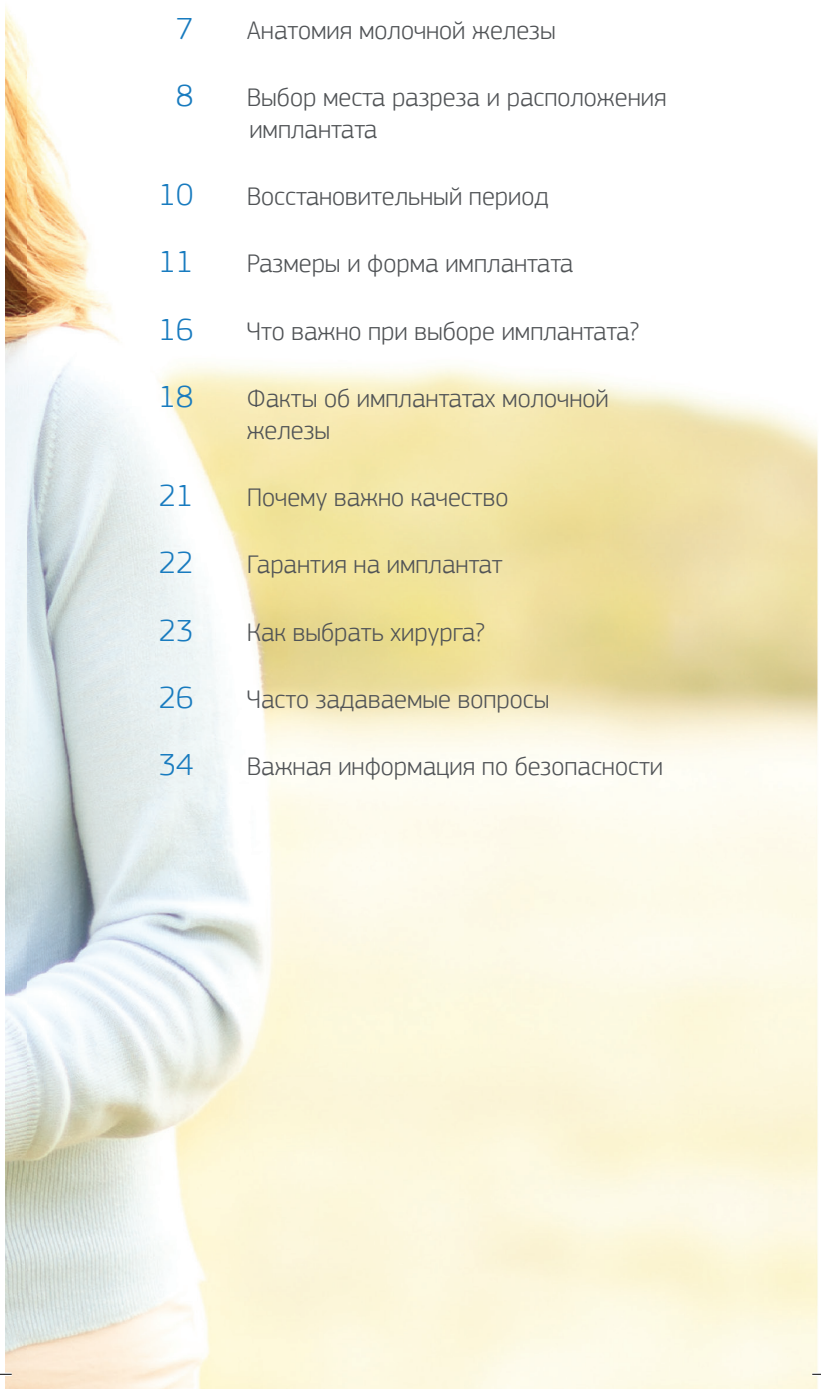
21 Почему важно качество

22 Гарантия на имплантат

23 Как выбрать хирурга?

26 Часто задаваемые вопросы

34 Важная информация по безопасности



ВВЕДЕНИЕ

Многим женщинам, чтобы чувствовать себя уверенной, бодрой и энергичной необходимо выглядеть наилучшим образом. Тысячи женщин достигли такой уверенности в себе и личностного удовлетворения, решившись на операцию по увеличению груди. После выполнения этой операции многие женщины почувствовали, как изменилось их самоощущение и восприятие собственного тела.

Каковы причины, по которым девушки решаются на операцию по увеличению груди?

- Желание увеличить грудь, чтобы сделать тело более пропорциональным или чтобы сделать грудь более симметричной по форме и размеру?
- Цель – восстановление формы и увеличение размера груди после периода грудного вскармливания?

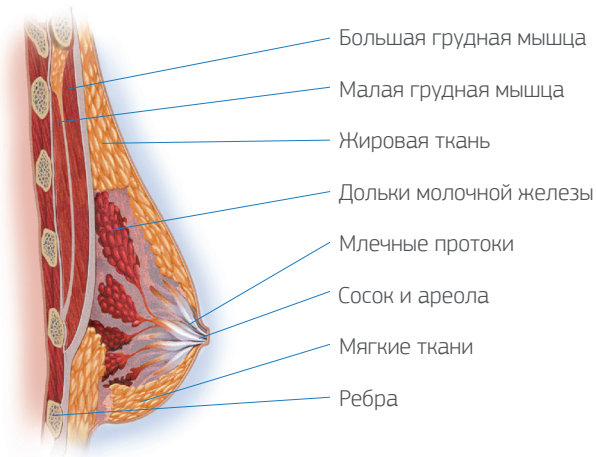
Причины для каждой пациентки настолько индивидуальны, как и она сама

Поэтому так важно хорошо понимать потребности и ожидания, чтобы иметь возможность обсудить их с хирургом. Пациент вместе с хирургом может рассмотреть различные виды операций и выбрать подходящий именно КОНКРЕТНОЙ пациентке имплантат, который будет отвечать не только особенностям тела пациентки, но и ожиданиям. Знания о самой операции по увеличению груди – это первый шаг к новой внешности.

ТЕХНИЧЕСКОЕ ОПРЕДЕЛЕНИЕ ИМПЛАНТАТА МОЛОЧНОЙ ЖЕЛЕЗЫ

Грудной имплантат – это емкость (оболочка имплантата) из силиконового эластомера, заполненная силиконовым гелем или солевым раствором, которая хирургическим путем помещается под ткани молочной железы или под грудную мышцу.

АНАТОМИЯ МОЛОЧНОЙ ЖЕЛЕЗЫ



Молочная железа состоит из млечных протоков и желез, окруженных жировой тканью, которая придает груди её форму и мягкость. Под молочной железой располагаются мышцы грудной клетки (большая и малая грудная мышца).

Такие факторы, как беременность (когда молочные железы временно увеличиваются), быстрая потеря массы тела, воздействие гравитации, так же как и возраст, в сочетании могут менять облик груди с течением времени. Имплантаты используются для придания объема груди, хотя сами по себе не всегда могут адекватно подтянуть грудь.

В таком случае для достижения желаемого результата могут порекомендовать дополнительные процедуры. Например, выполнение мастопексии одновременно с операцией по увеличению груди.

ОПЕРАЦИЯ: ДЕТАЛИ

Хирургия и анестезия

Операции по увеличению груди (аугментация) обычно проводятся в хирургических отделениях больниц, частных клиник или хирургических центров. Операция проводится с применением общего наркоза, так что во время операции пациент спит.

Важно: хирург должен дать пациенту полные и подробные инструкции перед операцией

Пациент обязательно должен задать вопрос о том, какие анализы и обследования нужно пройти перед операцией. Вдобавок пациент должен спросить, на какой период времени нужно исключить приемы пищи и любых других медикаментов, а также поинтересоваться о любых других рекомендациях, которым необходимо следовать.

МЕСТА РАЗРЕЗА И РАСПОЛОЖЕНИЯ ИМПЛАНТАТА

Хирург – лучший советник в вопросе плюсов и минусов различных типов разреза и доступа для размещения имплантата, которые подбираются в зависимости от каждого конкретного случая. Вот несколько фактов:

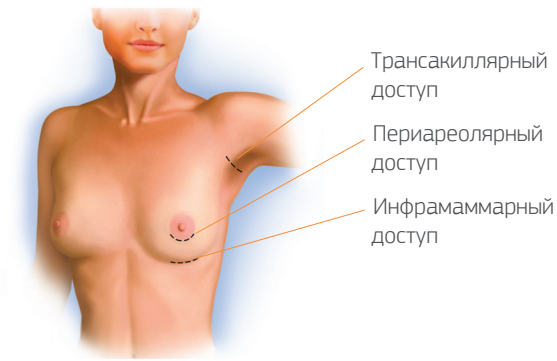
Размер разреза

Разрез будет зависеть не только от выбранного доступа, но и от размера самого имплантата.

Расположение разреза

Существует три основных расположения разреза:

- вокруг соска (периареолярный доступ)
- в складке под молочной железой (инфрамаммарный доступ)
- в подмышечной впадине (трансаксиллярный доступ)



Варианты разрезов

- Периареолярный разрез: этот разрез обычно хорошо скрыт, однако в связи с тем, что он предполагает разрез через ткань молочной железы, велика вероятность возникновения затруднений при грудном вскармливании, в сравнении с другими вариантами разреза. Также разрез через ткани молочной железы может сопровождаться изменениями чувствительности молочной железы или соска.

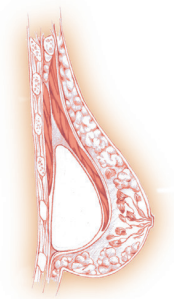
- Инфрамаммарный разрез: этот разрез является самым популярным в настоящее время. Он обычно скрыт в меньшей степени, чем периареолярный разрез, но реже сопровождается затруднениями при грудном вскармливании.
- Трансаксиллярный разрез: этот разрез не так хорошо скрыт, но может служить удачным вариантом для женщин, которые не хотят иметь рубцы на молочной железе.

Установка импланта

Во время процедуры по увеличению груди имплантат может помещаться либо под мышцы груди (субмускулярно), либо на поверхность мышцы, но под молочные железы (субгландулярно). Крайне важно хорошо понимать плюсы и минусы каждого варианта расположения имплантата. Ознакомьтесь, пожалуйста, с преимуществами и недостатками каждого варианта. Хирург предложит тот подход, который будет наилучшим образом отвечать особенностям и пожеланиям пациента.

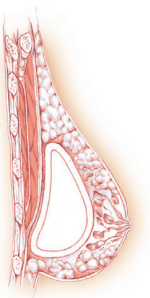
СУБМУСКУЛЯРНОЕ РАЗМЕЩЕНИЕ

- Более длительная операция и период выздоровления
- Сильнее выражен болевой синдром во время восстановления
- Повторная операция может быть сложнее
- Облегчается визуализация молочной железы при маммографии
- Может уменьшить вероятность того, что имплантат будет ощущаться через кожу



СУБГЛАНДУЛЯРНОЕ РАЗМЕЩЕНИЕ

- Менее длительная операция и период выздоровления
- Менее выражен болевой синдром во время восстановления
- Проще проводить повторную операцию
- Ухудшается визуализация молочной железы при маммографии
- Может повысить вероятность того, что имплантат будет ощущаться через кожу



ВОССТАНОВИТЕЛЬНЫЙ ПЕРИОД

Пациент должен позволить себе расслабиться и восстановиться, а также позаботиться о том, как пройдет период восстановления после операции

Большинство женщин ощущают усталость и упадок сил в течение нескольких дней после операции. Наблюдается отечность и болезненность молочной железы. Также пациент может почувствовать тянущие ощущения в области груди, пока кожа адаптируется к новому размеру груди. Чувствительность соска и груди также может быть нарушена в связи с отечностью в первое время после операции. Пациент обязательно должен обсудить со своим хирургом возможные осложнения, которые могут возникнуть при увеличении груди.

Ношение послеоперационного белья

Хирург может попросить пациента носить послеоперационный бюстгальтер или компрессионное белье. Они предназначены для того, чтобы обеспечить дополнительную поддержку в процессе заживления. Некоторые хирурги могут попросить наоборот не носить белье в послеоперационном периоде.

Когда можно вернуться к активной жизни?

Пациент должен поговорить со своим хирургом о своем стиле жизни и о тех активностях, к которым есть желание вернуться вскоре после восстановления после операции. Скорее всего, пациент сможет вернуться к работе уже через несколько дней. Хирург, по всей вероятности, попросит пациента на несколько недель воздержаться от физических нагрузок, которые могут повысить давление и пульс, равно как и дать нагрузку на грудную клетку или руки. Хирург также может порекомендовать специальный массаж для груди.

Пациент должен сохранять идентификационный номер имплантатов для будущего

При увеличении груди пациент обязательно должен получить карточку или наклейку с идентификационными данными об имплантате(-ах). Ее выдают обычно сразу после операции. Важно, чтобы пациент хранил копию этой карточки или вклеил идентификационные наклейки в гарантию, так как эта информация может пригодиться в будущем.

РАЗМЕР ИМПЛАНТАТОВ

Имплантаты не измеряются размерами чашечек бюстгальтера

Размер имплантатов измеряется в кубических сантиметрах. Это связано с тем, что необходимый размер подбирается в зависимости от индивидуальных особенностей пациентки, размера и формы ее грудной клетки.

Хирург должен измерить объем груди и толщину кожи

Хирургу необходимо определить, есть ли у пациента достаточный объем тканей молочной железы и кожи, чтобы покрыть имплантаты. Например, после беременности, наоборот — у пациентки может быть излишек кожи. Если пациент хочет получить большой объем груди, который не соответствует имеющемуся объему тканей, хирург может предупредить пациента о том, что в таком случае контуры имплантата могут быть заметны.

Что еще влияет на то, что имплантат может быть заменен

Место установки имплантата, его размер и объем тканей пациента для укрытия имплантата определяют то, насколько легко он ощущается в груди. Например, имплантат, расположенный под железой (над большой грудной мышцей) часто более заметен, чем имплантат, расположенный под мышцей (под большой грудной мышцей).

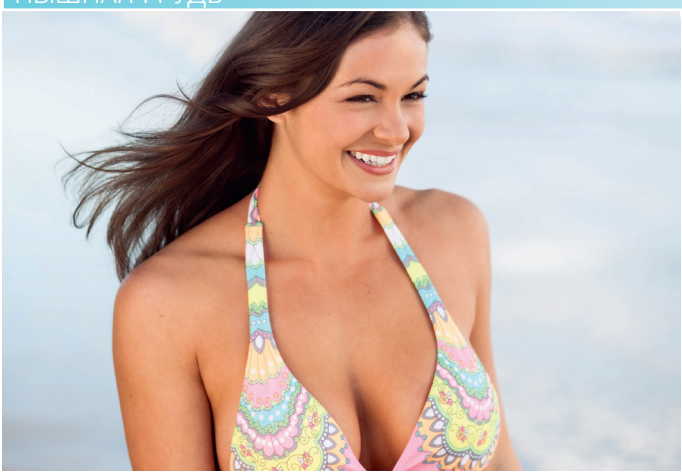
КАК ПАЦИЕНТ МОЖЕТ ПОНЯТЬ, КАКОЙ РАЗМЕР ПОДОЙДЕТ В КОНКРЕТНОМ СЛУЧАЕ?

Во время консультации хирург может использовать различные инструменты, которые помогут определить, какой продукт поможет пациенту создать новый образ. Например, существуют наборы внешних сайзеров.

Это нестерильные силиконовые имплантаты, специально созданные для того, чтобы пациент мог приложить их к своей груди, тем самым создав реалистичный образ того, как будет выглядеть грудь в новом размере. Кроме того, для хирургов созданы специальные системы измерений, которые помогают принять обоснованное решение при выборе продукта, основанное на тщательных измерениях тела пациента. Также хирург может использовать иллюстрации, как на примере ниже, которые позволят пациенту понять, какой облик хочется получить.

ЕСТЕСТВЕННАЯ ГРУДЬ

ПЫШНАЯ ГРУДЬ



НАСКОЛЬКО БОЛЬШОЙ ИМПЛАНТАТ МОЖНО ИСПОЛЬЗОВАТЬ?

ПЕРВЫЙ ТИП – имплантат большого размера может рассматриваться, но желаемый результат достаточно «консервативен». Деликатно наполненный контур груди, которая выглядит совершенно натурально, без дополнительно наполненного верхнего склона.

ВТОРОЙ ТИП – самый большой имплантат, который может использоваться, не должен создать облик ненатуральной груди. Желаемый результат – не получить грудь, которая явно будет выглядеть ненастоящей.

ТРЕТИЙ ТИП – увеличение груди может быть выполнено с большим имплантатом, который даст результат между натуральным обликом и немного искусственным. В таком случае верхний склон чуть более наполнен и скруглен.

ЧЕТВЕРТЫЙ ТИП – возможно использование сколь угодно больших имплантатов, понимая, что они нарушат естественный облик груди и будут явно выдавать аугментацию.

ПРИНЯТИЕ РЕШЕНИЯ О ТИПЕ ИМПЛАНТАТА И ЕГО ПРОФИЛЕ НЕ МЕНЕЕ ВАЖНО, ЧЕМ ВЫБОР ЕГО РАЗМЕРА

Круглый или Анатомический? Гладкий или Текстурированный?

Следующие страницы расскажут в деталях о типах имплантатов и их особенностях, чтобы пациент мог принять информированное решение.

Все имплантаты можно разделить на несколько категорий: анатомические и круглые. Последние делятся еще по типу поверхности на гладкие и текстурированные. Анатомические, или, как их еще называют, каплевидные имплантаты всегда имеют текстурированную поверхность. И анатомические, и круглые имплантаты представлены в разных профилях (проекциях, т.е. они различаются по тому, насколько имплантат выступает над грудной клеткой). Имплантаты с высокой проекцией формируют более «выпуклый» силуэт, чем имплантаты со средней проекцией.

АНАТОМИЧЕСКИЕ ИМПЛАНТАТЫ

На сегодня являются самыми востребованными. Их каплевидная форма и плотный гель, который позволяет ее поддерживать, открывают уникальные возможности для хирурга. Их профиль максимально приближен к форме натуральной груди. Плавный склон от деликатного верхнего полюса плавно переходит в наполненную нижнюю часть имплантата. Каплевидная форма с уплощенным верхним полюсом позволяет имплантату занимать более естественное положение и формировать натуральную форму груди.

КРУГЛЫЕ СИЛИКОНОВЫЕ ИМПЛАНТАТЫ

Этот тип имплантатов может быть заполнен менее плотным гелем, который дает очень мягкую на ощупь грудь. Сейчас доступны гели с «памятью формы», которые, несмотря на свою мягкость, являются вязкими (или иначе когезивными). Если анатомические имплантаты всегда производятся с текстурированной оболочкой, то круглые имплантаты могут иметь как текстурированную, так и гладкую оболочку. В круглых имплантатах доступны максимальные проекции и самый мягкий гель, поэтому именно они чаще используются для создания пышной груди с наполненным верхним полюсом.

КАКОЙ ИМПЛАНТАТ НУЖНО ВЫБРАТЬ

Ниже мы приводим несколько важных моментов, которые необходимо учитывать, выбирая имплантат.

ОДОБРЕНИЕ FDA И НАЛИЧИЕ CE* МАРКИ

U.S. Food and Drug Administration – агентство Министерства здравоохранения и социальных служб США, которое осуществляет контроль и одобрение медицинских изделий и лекарств в США. В частности, касательно имплантатов молочной железы, FDA собирает статистические данные отчетов от производителей имплантатов. Например, в данных некоторых производителей содержится вся статистика по осложнениям за 10 лет использования имплантатов. Именно изучение такой информации дает достоверный ответ о безопасности того или иного имплантата. Наличие долгосрочных клинических исследований крайне важно, спросите о них своего хирурга.

ГДЕ И КАК ПРОИЗВОДЯТСЯ ИМПЛАНТАТЫ

К сожалению, сегодня многие производители стремятся сэкономить на производстве, а соответственно и на качестве. Многие переносят заводы в страны третьего мира, кто-то экономит на самой технологии. Уточните у хирурга, где производятся имплантаты, и насколько современное оборудование для этого используется.

НАПОЛНЕНИЕ ИМПЛАНТАТА

Важно убедиться, что для производства имплантата используется гель высокой вязкости и исключительно медицинский силикон.

* — Си И (Conformité Européenne, фр,) сертификат о соответствии необходимым стандартам, которые требуются для поставки продукции на территорию ЕС

Увидеть, чтобы проверить

Пациент может попросить хирурга показать фотографии разрезанного имплантата, чтобы убедиться в вязкости геля.

ОБЪЕМЫ И РАЗНООБРАЗИЕ ФОРМ

Как правило, все ведущие производители имеют широкую линейку продукции, отвечающую всем требованиям пациентки.

ТЕКСТУРИРОВАНИЕ ИМПЛАНТАТА

Существуют различные технологии нанесения текстурирования на имплантат. Большая часть производителей используют для этого обычную соль, макая в нее имплантат, а затем вымывая соль водой. Другие используют полиуретановое покрытие, которое одно время связывалось с развитием злокачественных новообразований. Некоторые производители используют метод импринтинга, создавая прессом на поверхности имплантата шероховатый оттиск, не применяя при этом никаких биологически активных веществ. Пациент должен обязательно обсудить с хирургом вопрос текстурирования, чтобы быть максимально информированным.

ГАРАНТИЯ

Пациент должен уточнить у хирурга, предлагает ли производитель пожизненную гарантию на свои имплантаты. Если да, то на какие случаи она распространяется.

НЕКОТОРЫЕ ФАКТЫ ОБ ИМПЛАНТАТАХ МОЛОЧНОЙ ЖЕЛЕЗЫ

История применения силикона

Силикон применяется в сотнях тысяч медицинских изделий уже более 50 лет

Катетеры, сердечные клапаны, искусственные суставы и тканевые расширители – вот самые распространенные изделия, в которых применяется силикон. Хирурги доверяют силикону как материалу, потому что знают, что на него можно положиться, он легко стерилизуется, биосовместим и обладает эластичностью, может применяться как в имплантируемых медицинских изделиях, так и применяемых наружно.

Силиконовые имплантаты молочной железы появились в США еще в 80-е годы. В 1992 году FDA ввело мораторий на продажу и применение заполненных силиконовым гелем имплантатов, ограничив доступ пациентов к этой продукции, и запросив производителей собрать клиническую информацию и провести исследования продукции. Вскоре после введения моратория FDA приняло решение о разрешении использования силиконовых имплантатов в операциях реконструктивной хирургии, а также в тех случаях, если женщины уже имеют имплантаты. Однако все эти пациенты должны были быть включены в Mentor Adjunct Study* – масштабное исследование, которое длилось с 1996 по 2006 годы. Этот эксперимент и сегодня является одним из самых масштабных исследований медицинской имплантатов, когда-либо проводимых в мире: в него вошло более 150 000 пациентов. В сентябре 2000 года началось исследование Core Study**, которое продемонстрировало безопасность и эффективность применения силиконовых имплантатов в долгосрочной перспективе. Исследование было разработано для изучения результатов в нескольких подгруппах пациентов: первичное увеличение груди, реконструкция и вторичные операции и длилось на протяжении 10 лет после выполнения операции.

Основываясь на результатах вышеуказанных исследований, FDA одобрило использование силиконовых имплантатов молочной железы.

* – Ментор Аджанкт Стади

** – Кор Стади

Крупное исследование силиконовых имплантатов молочной железы, проведенное при поддержке Американского правительства, не выявило «доказательств того, что имплантаты могут угрожать здоровью»

В 1997 году Институт Медицины Национальной Академии Наук провел исследование безопасности имплантатов молочной железы. Совет независимых ученых включал в себя медиков, научных экспертов, ученых, занимающихся радиологией, женским здоровьем, неврологией, онкологией, химией, ревматологией, иммунологией, эпидемиологией и пластической хирургией.

Результаты

После изучения многолетних данных и результатов исследований силиконовых имплантатов молочной железы, Институт Медицины постановил, что **«Имеющиеся доказательства подтверждают, что нет существенных различий между женщинами с или без имплантатов молочной железы с такими заболеваниями, как: злокачественные новообразования соединительных тканей, неврологические заболевания, или систематическими жалобами на состояние здоровья».**

Полный отчет IOM доступен в Интернете по адресу: http://books.nap.edu/catalog/9602.html.

СИЛИКОН ВЧЕРА И СЕГОДНЯ

Силиконовые имплантаты молочной железы претерпели значительные изменения, чтобы соответствовать возрастающим требованиям которые предъявляет к ним сообщество. Самое первое поколение имплантатов характеризовалось толстой оболочкой и твердым гелем. Второе поколение имплантатов было выведено на рынок в конце 1970-х годов: использовались тонкие оболочки и более жидкий гель (такие имплантаты были созданы в ответ на жалобы пациентов и хирургов о том, что имплантаты первого поколения слишком твердые, неестественные и заметные).

В середине 1980-х, в связи с высокими показателями разрыва тонких оболочек, были созданы имплантаты третьего поколения. И гель, и оболочка у этих имплантатов были плотнее, но все же оставались достаточно мягкими.

Сегодня это третье поколение имплантатов чаще всего называют когезивными силиконовыми имплантатами.

Четвертое поколение имплантатов, включая современные имплантаты с «памятью формы», было представлено в 1990-х годах. Сегодня же доступно уже пятое поколение имплантатов, которые производятся на усовершенствованных производствах и предлагает не только круглую, но и анатомическую форму имплантата. В основе новых имплантатов лежит уникальный высококогезивный гель, который позволяет имплантату поддерживать форму и в то же время сохранять мягкость натуральной груди.

ФАКТ:

Сегодня объем силиконового геля, который может попасть к Вам в организм из имплантата, ничтожно мал. Он в разы меньше того объема силикона, который попадает в наш организм из продукции повседневного спроса. Приблизительно это 1/1000 веса головки обыкновенной булавки и более чем в 1 млн раз ниже установленного уровня безопасности (по данным FDA). Эти уровни более чем в сто раз ниже того объема силикона, который попадает в наш организм ежедневно из антиперспирантов, лосьонов для тела и средств по уходу за волосами.

ПОЧЕМУ ВАЖНО КАЧЕСТВО

Нет ничего важнее качества имплантатов, которые выберет пациент и хирург

Крайне важно, чтобы имплантаты, которые пациент решается использовать, были созданы профессионалами на специализированном оборудовании и с использованием медицинского силикона. Только наличие современных технологий может гарантировать, что пациент получит лучший продукт, который прошел контроль качества.

Важно, чтобы у производителя были внедрены системы контроля качества продукции не только в разработке, производстве, но и в исследовании продукции. Обязательно должны проводиться клинические испытания и исследования, желательно, чтобы эти исследования были продолжительными, масштабными и, конечно же, независимыми.

На сегодня исследования, которые производители обязаны предоставлять в FDA, отвечают самым жестким требованиям и являются надежными и достоверными.

Пациент должен попросить своего хирурга предоставить данные по имплантатам, выбранным пациентом.

НАЛИЧИЕ ПОЖИЗНЕННОЙ ГАРАНТИИ ЗАМЕНЫ ИМПЛАНТАТА

При выборе имплантата пациент должен поинтересоваться, предоставляет ли производитель гарантию на свою продукцию, на какие случаи она распространяется и есть ли какие-то специальные действия со стороны пациента, чтобы быть включенной в программу.

КАК ВЫБРАТЬ ХИРУРГА

Что может быть важнее? Пациент должен сформировать список фамилий, затем изучить профессиональное прошлое каждого хирурга, его образование и результаты его операций. Затем назначить консультации у выбранных хирургов, задавая им как можно больше вопросов, попросить их показать фотографии до и после операций. Пациент должен постараться принять решение самостоятельно, так как мнение и ощущение очень много значат.

Легкость в общении и расположенность хирурга

В дополнение к медицинским квалификациям и опыту хирурга, его навыки в общении и налаживании контакта с пациентом могут так же быть важным фактором. Пациент должен спросить себя после консультации: уделил ли хирург или она достаточно времени чтобы ответить на вопросы или он старался как можно быстрее провести встречу? Как вел себя персонал в клинике? Вопросы и сомнения совершенно нормальны. Пациенту может потребоваться встреча с несколькими хирургами для принятия решения.

Хирург будет ожидать, что пациент захочет задать вопросы, даже очень интимные. Маленькая хитрость: пациент может написать свои вопросы на листике,чтобы не забыть ничего важного.

Вот список некоторых вопросов, которые пациент, возможно, захочет задать:

- Сколько операций по увеличению груди Вы выполняете ежегодно?
- Сколько лет Вы выполняете эту операцию?
- Есть ли у Вас сертификаты и дипломы повышения квалификации, лицензия?
- Есть ли у Вас опыт работы с выбранными имплантатами?
- Состоите ли Вы в профессиональных сообществах?
- В каких клиниках и регионах Вы работали?
- Какое осложнение чаще всего Вы встречаете после операции по увеличению груди?
- Как часто Вы выполняете повторные операции своим пациентам и что это за операции?
- Где Вы выполняете операции по увеличению груди?

Кроме того, пациент может задать вопросы и о ходе самой операции:

- Каковы риски осложнений при операции по увеличению груди?
- Сколько повторных операций может предстоять после этой операции?
- Если удалить имплантаты через какое-то время, то как будет выглядеть грудь?
- Какое место разреза, расположение имплантата, форму имплантата Вы рекомендуете?
- Можно ли кормить грудью после операции?
- Как будет выглядеть грудь с имплантатами через длительное время?
- Как будет выглядеть грудь после беременности и кормления грудью?
- Какие будут варианты действий, если не устроит результат операции?
- Какие еще есть возможности увеличения груди, если пациент решает не применять имплантаты?
- Хочется получить размер (B, C, D) после операции, как Вы считаете, подойдёт ли в данном случае этот размер?
- Как Вы считаете, на какие результаты следует расчитывать?

ЧАСТО ЗАДАВАЕМЫЕ ВОПРОСЫ ОБ ИМПЛАНТАТАХ МОЛОЧНОЙ ЖЕЛЕЗЫ

ЧТО ТАКОЕ СИЛИКОН?

Силикон получают из кремния – полуметаллического или металлоподобного элемента, который в природе соединяется с кислородом, образуя диоксид кремния, или кремнезем. Песок на пляже, кристаллы и кварц – все это кремнезем. Двуокись кремния – наиболее распространенное вещество на Земле. При нагревании кремнезема с углеродом при высокой температуре может образоваться силикон. При дальнейшей обработке силикон может перейти в длинноцепочечное соединение, или полимер, который называют силоксаном; он может представлять собой жидкость, гель или резиноподобное вещество. Различные кремнийсодержащие соединения используются в составе лубрикантов и масел, а также силиконовой резины. Кремнийорганические соединения содержатся во многих предметах повседневного использования, таких как лаки, крем для загара и кремы для рук, антиперспиранты, мыло и жевательная резинка.

БЕЗОПАСНЫ ЛИ СИЛИКОНОВЫЕ ИМПЛАНТАТЫ?

В специальных исследованиях было показано, что в коровьем молоке и имеющихся в продаже детских смесях содержание двуокиси кремния значительно выше, чем в грудном молоке женщин, имеющих имплантаты. Институт медицины пришел к следующему выводу:

«Нет доказательств того, что силиконовые имплантаты ответственны за развитие каких-либо серьезных заболеваний организма. Женщины постоянно контактируют с двуокисью кремния в своей повседневной жизни»[1].

С дополнительной информацией о безопасности силикона можно ознакомиться в Отчете Института медицины (IOM) по адресу:

www.nap.edu.

ЧТО ТАКОЕ КАПСУЛЯРНАЯ КОНТРАКТУРА?

Рубцовая ткань, или капсула, которая в норме окружает имплантат, может стягиваться и сжимать имплантат. Это состояние называется капсулярной контрактурой. Капсулярная контрактура чаще наблюдается после перенесенной инфекции, гематомы и серомы. Кроме того, она чаще встречается при субгландулярном размещении имплантата (под железой, но над мышцей). Симптомы могут проявляться твердостью на ощупь и легким дискомфортом, но возможно возникновение болей, изменение формы, возможностью прощупать имплантат и/или его смещение. В случае сильных болей и/или выраженного уплотнения требуется дополнительное хирургическое вмешательство. Операция может заключаться в удалении ткани капсулы имплантата для его высвобождения и, возможно, в замене самого имплантата. После проведения этих дополнительных вмешательств капсулярная контрактура может развиться вновь. Вы должны знать о том, что закрытая капсулотомия – методика форсированного сдавливания или сжатия фиброзной капсулы вокруг имплантата, направленная на разрушение рубцовой капсулы, не является рекомендованным методом, поскольку может вызвать разрыв имплантата.

ПОЧЕМУ В ОРГАНИЗМЕ ВОКРУГ ИМПЛАНТАТА ОБРАЗУЕТСЯ КАПСУЛА?

Естественной реакцией организма на присутствие в нем любого инородного тела, в частности, грудного имплантата, заключается в формировании рубцовой ткани на его поверхности с образованием капсулы.

ВЛИЯЕТ ЛИ ПРИСУТСТВИЕ ИМПЛАНТАТА НА РАЗВИТИЕ РАКА МОЛОЧНОЙ ЖЕЛЕЗЫ?

В отчете Европейского комитета по обеспечению качества и медицинским устройствам для пластической хирургии указано, что «Современные исследования по-прежнему свидетельствуют о том, что силиконовые гелевые имплантаты не вызывают развития рака или других злокачественных заболеваний»[2]. Полностью текст этого заявления можно найти по адресу:

www.ibir.org/equam/archive/consdecjune2000final.doc6.

1. The European Committee on Quality Assurance and Medical Devices in Plastic Surgery Website. Accessed June 22, 2011

2. Европейский Комитет по Гарантии Качества и медицинским устройствам в пластической хирургии, Вебсайт, 22 июня, 2011

КАК ИМПЛАНТАТЫ МОЛОЧНОЙ ЖЕЛЕЗЫ ВЛИЯЮТ НА РЕЗУЛЬТАТЫ МАММОГРАФИИ?

Грудные имплантаты могут служить помехой обнаружению признаков рака молочной железы при маммографии и затрудняют проведение маммографии. Важно, чтобы перед процедурой маммографии Вы сообщили лаборанту о наличии у Вас имплантата. Может потребоваться применение специальных методик перемещения и снимки в дополнительных проекциях. Обсудите со своим врачом семейный анамнез рака молочной железы.

ВОЗМОЖНА ЛИ АЛЛЕРГИЯ НА СИЛИКОН?

Аллергия может возникнуть у каждого человека практически на любое вещество, присутствующее на Земле, однако аллергия на силикон встречается крайне редко[3]. В нашей повседневной жизни мы постоянно встречаемся с двуокисью кремния. Она содержится во многих предметах повседневного использования, таких как лаки, крем для загара и кремы для рук, антиперспиранты, мыло и жевательная резинка.

КАКОВА СРЕДНЯЯ ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТЬ ЖИЗНИ ИМПЛАНТАТА?

Имплантаты не являются пожизненно функционирующим устройством, поэтому вероятно, что рано или поздно в течение Вашей жизни Вам потребуется замена имплантата. Срок службы имплантата индивидуален у каждой женщины. Некоторым женщинам замена имплантата требуется уже через несколько лет, тогда как другие могут жить с ним до 10–20 лет. Существует несколько различных причин, почему женщине может потребоваться операция по замене имплантата. В некоторых случаях это делается по желанию самой женщины, например, для изменения размера или типа имплантата, а в других случаях является следствием осложнения, например, дефляции или смещения имплантата.

3. Li JC, Brackmann DE, Lo WW, et al. Letter to the editor re:Silicone allergy: A new cause for cochlear implant extrusion and its management. Otology & Neurotology. 2007; 1159–1161

3. Ли Джей Си Брекманн, Письмо редактору: Аллергия на силикон: новый случай кохлеарной экструзии имплантата и его управление, Онкология и Невроотология, 2007, 1159-1161

КАК ДОЛГО НУЖНО ВОЗДЕРЖИВАТЬСЯ ОТ ФИЗИЧЕСКИХ НАГРУЗОК И ДРУГОЙ АКТИВНОСТИ ПОСЛЕ ОПЕРАЦИИ ИМПЛАНТАЦИИ?

Только врач может дать оценку длительности необходимого для пациента времени восстановления и посоветовать, когда и как лучше возобновить свою активность. Длительность периода выздоровления индивидуальна для каждой женщины. Как правило, наиболее сложными являются первые дни. Среднее время возврата к полноценной деятельности занимает от четырех до шести недель. Важно, чтобы в период заживления не происходило намокание раны. В связи с этим необходимо уменьшить физические нагрузки и загорание на солнце до тех пор, пока разрез не заживет и полностью не закроется. Нельзя начинать слишком рано чрезмерные физические нагрузки, особенно связанные с верхней частью туловища. Пациент должен предоставить своему организму возможность отдыхать и излечивать себя. Кроме того, хочется, чтобы отек вокруг имплантата спал как можно скорее, а чрезмерные физические нагрузки этому не способствуют. Как правило, принимать ванну можно приблизительно через месяц. В раннем послеоперационном периоде, от одной до двух недель после операции, не следует мочить шов. Прежде чем вернуться к работе, обязательно нужно посоветоваться с лечащим врачом. Время выздоровления значительно отличается у разных пациентов. Обычно рекомендуется больше ходить, чтобы улучшить кровообращение. Чем больше имплантат по размерам, тем тяжелее будет железа. При беге следует носить хорошо поддерживающий грудь бюстгалтер, который сократит смещения кожи и снизит вероятность птоза (провисания) молочной железы.

МОЖНО ЛИ ПОСЕЩАТЬ СОЛЯРИЙ ИЛИ ПРИНИМАТЬ СОЛНЕЧНЫЕ ВАННЫ, ЕСЛИ ЕСТЬ ИМПЛАНТАТ?

Салонный загар и солнечные ванны не повредят имплантату, но могут ухудшить состояние рубцов. Следует избегать солнечного облучения и воздействия лучей в солярии на область рубцов на протяжении как минимум одного года после операции, поскольку такие лучи способны вызвать потемнение окраски рубцов, которое сохранится навсегда. Имплантат, как и любая ткань, может нагреваться, и для охлаждения ему требуется больше времени, чем остальным частям тела.

КОГДА МОЖНО ЛЕТАТЬ И/ИЛИ ЗАНИМАТЬСЯ ПОДВОДНЫМ ПЛАВАНИЕМ?

Многие женщины с имплантатами занимаются подводным плаванием и летают на самолетах. При изменениях давления может наблюдаться некоторое растяжение и сокращение оболочки имплантата. Это может приводить к образованию некоторого количества пузырьков воздуха внутри имплантата. Как в случае гелевых имплантатов, так и при наличии имплантатов, наполненных солевым раствором, можно ощущать или слышать связанные с перемещением жидкости звуки (бульканье). Эти явления должны устраниться самостоятельно в течение 24–48 часов.

КОГДА МОЖНО СНОВА НОСИТЬ БЮСТГАЛТЕР?

Многие доктора просят, чтобы после имплантации женщины не носили бюстгалтер с проволочными вставками (косточками) в течение 3 месяцев после операции. В течение этого периода вокруг имплантата будет формироваться рубцовая ткань. Поэтому дополнительное давление проволоки может вызвать образование следов в рубцовой ткани, которые останутся навсегда. По окончании периода первичного заживления бюстгалтер с проволочными вставками также не следует носить постоянно, чтобы предотвратить появление таких следов.

СОХРАНИТ ЛИ ГРУДЬ ЕСТЕСТВЕННУЮ ПОДВИЖНОСТЬ?

Это зависит от многих факторов типа имплантата, метода разреза, от того, как организм переносит присутствие имплантата, и от наличия той или иной степени капсулярной контрактуры. У многих женщин грудные имплантаты сохраняют мягкость и хорошую подвижность, тогда как у других грудь может стать более плотной, а имплантат будет скорее зафиксирован в определенном положении.

СКОЛЬКО ВЕСИТ ИМПЛАНТАТ?

Масса имплантата зависит от его размера и объема заполнения. Имплантат объемом 200 мл, заполненный гелем (около 250 мл), весит около 250 граммов.

ВЫЗОВУТ ЛИ ИМПЛАНТАТЫ ОБРАЗОВАНИЕ РАСТЯЖЕК НА ГРУДИ?

Установка имплантата может вызвать образование следов от растяжения ткани («растяжек»), однако это происходит крайне редко. Если беспокоит эта проблема, следует выбирать имплантат меньших размеров для того чтобы избежать сморщивания кожи, или имплантат с регулируемым объемом, который медленнее растягивает кожу, постепенно увеличивая объем.

КАКОЕ ВЛИЯНИЕ ОКАЗЫВАЕТ КУРЕНИЕ НА ПРОЦЕСС ЗАЖИВЛЕНИЯ ПОСЛЕ ОПЕРАЦИИ?

Курение приводит к сжатию кровеносных сосудов, что ведет к ухудшению кровоснабжения и переноса кровью кислорода в зоны хирургического вмешательства. Для заживления ткани нуждаются в кровоснабжении и поступлении кислорода с кровью. При сниженном кровоснабжении ткани заживают медленнее. Разные доктора рекомендуют пациентам различные сроки воздержания от курения перед операцией и после нее. По нашим данным, эти сроки составляют от одной-двух до пяти недель до и после операции. Пациент должен спросить врача, как долго, по его мнению, нужно воздерживаться от курения перед проведением операции и после нее.

ПРОПАДЕТ ЧУВСТВИТЕЛЬНОСТЬ СОСКОВ?

После операции по установке имплантата могут наблюдаться изменения чувствительности сосков. Ощущения в сосках могут либо усиливаться, либо ослабевать. Разнообразные изменения – от отсутствия до повышенной чувствительности – могут быть либо временными, либо постоянными.

ДОЛЖЕН ЛИ ПАЦИЕНТ ИМЕТЬ ИДЕАЛЬНЫЙ ВЕС ПЕРЕД ОПЕРАЦИЕЙ УВЕЛИЧЕНИЯ ГРУДИ?

Пациенту следует придерживаться массы тела, близкой к идеальной. Значительная потеря массы тела после установки грудных имплантатов может неблагоприятно повлиять на результаты операции. При этом может наблюдаться некоторый птоз (провисание) и уменьшение размеров груди. Значительная прибавка массы тела может привести к увеличению размера груди.

ЯВЛЯЕТСЯ ЛИ ВОЗРАСТ ПРЕПЯТСТВИЕМ ДЛЯ УВЕЛИЧЕНИЯ ГРУДИ?

Для выполнения операции важно хорошее состояние здоровья, а не возраст.

КАКИЕ ИЗМЕНЕНИЯ ПРОИЗОЙДУТ ВО ВРЕМЯ БЕРЕМЕННОСТИ?

Каждая женщина индивидуальна, поэтому результаты операции, выполненной как до беременности, так и после нее могут быть различными. При беременности грудь увеличивается и проходит через все изменения, связанные с беременностью. Степень изменений у разных женщин индивидуальна, при этом одним из важных факторов являются размеры имплантата.

МОЖНО ЛИ ПОСЛЕ ОПЕРАЦИИ КОРМИТЬ ГРУДЬЮ?

Многие женщины с грудными имплантатами успешно кормят своих детей грудью. В современных исследованиях показано, что у женщин, имеющих грудные имплантаты с силиконовым гелем, в молоке не наблюдается повышения уровня силикона, в сравнении с женщинами, не имеющим грудных имплантатов. Тем не менее, грудные имплантаты могут повлиять на способность к грудному вскармливанию у некоторых женщин. Наибольшая вероятность нарушения этой способности отмечается при проведении периареолярного разреза. У некоторых женщин развивается мастит, воспаление млечных протоков, которое может также привести к формированию капсулярной контрактуры. Прием антибиотиков при первом появлении симптомов может способствовать уменьшению вероятности развития этой патологии. Пациенту следует всегда сообщать о появлении признаков воспаления своему врачу.

ВАЖНАЯ ИНФОРМАЦИЯ ПО БЕЗОПАСНОСТИ

Силиконовые имплантаты предназначены для увеличения размера груди у женщин 18 лет и старше, а также для реконструкции груди. Грудные имплантаты нельзя устанавливать при наличии активного инфекционного процесса в любой части тела, во время беременности, грудного вскармливания, а также женщинам с наличием рака груди или предракового состояния, если они не прошли адекватное лечение. Установка грудных имплантатов связана с определенными факторами риска. Грудные имплантаты не предназначены для функционирования в течение всей жизни женщины, и вероятно, что после установки имплантата появится необходимость в новых операциях. Пациенту может потребоваться повторная незапланированная операция на груди в связи с осложнениями или из-за неудовлетворительного косметического результата первой операции. Многие из изменений, которые претерпевает грудь после имплантации, являются необратимыми (их нельзя устранить). Грудные имплантаты могут повлиять на способность к грудному вскармливанию — выработка молока может уменьшиться или полностью прекратиться. Самые частые осложнения после установки силиконовых имплантатов включают необходимость в повторной операции, развитие капсульной контрактуры, асимметрия и боль в груди. Более редким осложнением является разрыв имплантата, который обычно происходит бессимптомно (разрыв не заметит ни пациент, ни его лечащий врач). Последствия разрыва грудного имплантата, наполненного силиконовым гелем, для здоровья пациентки до конца не изучены. После операции по установке имплантата рекомендуется проходить профилактическое обследование (маммографию, МРТ или ультразвуковое обследование) на предмет возможного разрыва имплантата. Пациентам следует знать и понимать противопоказания, предостережения, меры предосторожности, факторы риска и пользу от установки грудного имплантата.

Брошюра создана
при поддержке
ООО «Джонсон & Джонсон»