

ООО «ЦРХ «СУРГИМЕД»
КБР, г. Нальчик, ул. Калмыкова д. 18.
surgimed07@mail.ru
8 (8662) 44-47-70, 8 (8662) 44-44-75



Памятка перед маммопластикой

Уважаемый пациент,

Вы планируете пластическую операцию в клинике «SURGIMED». Мы признательны Вам за выбор нашей клиники. Пожалуйста, внимательно ознакомьтесь с данной памяткой. В ней ответы на наиболее часто задаваемые вопросы для того, чтобы облегчить период подготовки к операции и обеспечить Вам максимально комфортное и спокойное понимание восстановительного периода.

Когда определитесь с датой операции, Вам необходимо «согласовать» ее с Вашим менструальным циклом. Операцию можно выполнять с 7 по 19 день менструального цикла. Если выполнить операцию за неделю или первую неделю месячных выше риск осложнений, выраженности отеков, синяков, кровопотери.

За 2 недели до операции необходимо отменить все препараты, препятствующие свертыванию крови, включая: **«Аспирин» (ацетилсалициловая кислота), «Кардиомагнил»** (после консультации с кардиологом), Нестероидные противовоспалительные средства (**«Ибупрофен», «Напроксен», «Терафлю», «Кетопрофен», «Кетеролак», «Диклофенак», «Нимесулид»** и др.).

За 2 недели до операции необходимо пройти клиничко-лабораторные обследования, назначенные хирургом в клинике «SURGIMED», либо прислать результаты по электронной почте или WhatsApp. Допуск к операции осуществляется анестезиологом и хирургом клиники. При наличии отклонений в анализах Вам будет предложено их пересдать, либо пройти дополнительные обследования, либо пропить лекарственные препараты, для того чтобы операция состоялась в назначенный день.

Лететь на операцию (если Вы из другого города) необходимо в компрессионных чулках 1 степени (если иное не рекомендовано сосудистым хирургом), каждый час полета вставать и ходить по 15 - 20 минут.

Планировать операцию необходимо в том весе, который Вы собираетесь поддерживать в дальнейшем. Если вы будете значительно набирать и снижать вес, то это ухудшит эстетический результат операции.

Если Вы планируете снизить вес, то вам необходимо сначала снизить вес до желаемых цифр, поддерживать вес стабильно 3-6 месяцев и только после этого планировать пластическую операцию.

Если Вы набираете вес для липофилинга, то Вам необходимо понимать, что данный вес Вам будет необходимо поддерживать в дальнейшем на протяжении всей жизни, в противном случае результат липофилинга будет ухудшен.

Если Вы записались на операцию по переписке и доктор видел вас только по фото, то при очном осмотре накануне или в день операции объем операции может быть изменен, т.к. фотографии очень часто не полностью отражают реальную картину.

На момент операции Вы должны быть максимально здоровы, без признаков простуды или обострения хронических заболеваний.

За 10-14 дней до операции необходимо **отказаться от алкоголя** (алкоголь повышает кровоточивость на операции, способствует длительному сохранению отечности, нарушает образование клеток крови, при его употреблении появляются дефектные эритроциты и преждевременно разрушаются клетки крови) и снизить количество выкуриваемых сигарет до минимума (1-3) в день, лучше всего **отказаться от курения**, т.к. курение ухудшает кровоснабжение органов и тканей, что может привести к замедленному заживлению ран или серьезным осложнениям.

Госпитализация на операцию и консультация анестезиолога происходит накануне: будет заведена история болезни, согласован вид анестезии, выданы для подписания информированные согласия на операцию, еще раз обсужден объем операции с хирургом, выполнены фотографии и/или видеосъемка, так же Вам необходимо произвести 100% оплату по договору.

Планировать операции на груди можно не ранее, чем через 6 месяцев после окончания грудного вскармливания. Если у вас сохраняется выделение молока из соска, то вначале Вам необходимо выполнить УЗИ молочных желез, сдать анализ на пролактин и с результатами обратиться к маммологу. Если по данным УЗИ протоки не расширены (до 5 мм в диаметре), пролактин в норме вам можно планировать операцию. Если есть отклонения Вам будет назначен препарат для подавления лактации – обычно это происходит в течение 1 месяца и через 1,5 - 2 месяца можно планировать операцию.

Если у Вас после обследования УЗИ выявлена мастопатия (диффузная фиброзная, фиброзно-кистозная мастопатия, ФАМ) то Вам необходимо обратиться к маммологу для оценки состояния и динамического наблюдения. Это не является абсолютным противопоказанием к операции. При обнаружении кист диаметром 1 см и более, очаговых образований вам необходимо выполнить МРТ и пройти лечение у маммолога и только после этого планировать пластическую операцию на груди.

Операции на груди не являются противопоказанием для грудного вскармливания, но, в случае наступления в последующем беременности и родов, эстетический результат операции может ухудшиться. Это может создать необходимость проведения корригирующих операций.

ИМПЛАНТАТЫ

Все имплантаты, используемые для проведения эндопротезирования молочных желез, в «SURGIMED» имеют все необходимые лицензии и сертификаты.

Имплантаты для эндопротезирования молочных желез подбираются индивидуально по вашим пожеланиям. От вида и размеров имплантатов зависит конечный результат операции.

При настойчивом желании пациентки установить имплантаты отличающиеся, от рекомендованных ей хирургом, лечащий врач не несет ответственность за развитие возможных осложнений.

В результате операции по независящим от врача причинам, а также в результате несоблюдения рекомендаций может произойти смещение местоположения имплантатов, асимметрия сосков, смещение подгрудной складки, изменение формы и объема молочных желез, образование вертикальных подкожных тяжей.

Установка имплантатов, особенно часто это касается имплантатов большого объема, высокой и сверхвысокой проекции может привести к прощупыванию краев эндопротезов, к видимости их границ, к неестественной твердости молочных желез.

Принципиальное значение имеет осознание того, что имплантат является инородным телом для человеческого организма и его установка может привести к развитию различных ситуаций, которые могут повлечь за собой в том числе, и необходимость удаления имплантатов.

Необходимо понимать, что в процессе жизни человека, могут возникнуть ситуации, требующие замены или удаления имплантатов. Развитие этих ситуаций строго индивидуально и не может быть полностью предсказано до операции.

После купания в холодной воде температура молочных желез в течение некоторого времени может быть ниже, чем температура других тканей тела.

Для адекватной адаптации тканей организма человека к установленным имплантатам необходимо неукоснительное соблюдение режима в послеоперационном периоде (см. соответствующий раздел информированного согласия).

Операция маммопластика направлена на увеличение, уменьшение, подтяжку молочных желез, однако, ее отдаленные результаты зависят от многих факторов и не могут быть определены на много лет вперед.

Форма груди зависит от многих факторов, и операция, как правило, не может привести к созданию идеальной воображаемой формы.

При подтяжке и редукции молочных желез разрезы выполняются вокруг ареолы и/или в нижней половине молочных желез (вертикально, а в некоторых случаях горизонтально в складке под молочной железой).

При эндопротезировании молочных желез существует три вида разрезов:

- субмаммарный (подгрудный) разрез, располагается в складке под молочной железой;
- периареолярный разрез проводится вокруг ареолы;
- трансаксиллярный (подмышечный) разрез, располагается в подмышечной впадине.

В нашей клинике применяются два первых доступа.

Как правило, длина разреза составляет 4 – 5 см, в редких случаях при установке имплантатов больших размеров (свыше 450-500 мл) требуются разрезы большей протяженности (до 6 см).

При повторном эндопротезировании (реэндопротезировании) молочных желез длина разреза может быть больше (до 7 – 8 см), что связано с необходимостью удалять послеоперационный рубец от предыдущей операции.

Имплантаты могут устанавливаться под молочную железу, под фасцию большой грудной мышцы и частично или полностью под большую грудную мышцу.

При повторных операциях на молочных железах гораздо чаще могут формироваться грубые послеоперационные рубцы.

Первые несколько недель после операции может отмечаться временное снижение чувствительности, онемение, парестезии соска и ареолы и окружающей их ткани молочной железы. В редких ситуациях чувствительность соска не восстанавливается.

Молочные железы после операции могут выглядеть асимметрично вследствие неравномерного распределения отека, обычно это явление проходит самостоятельно к 10 – 14 дню после операции. В редких случаях асимметрия сохраняется дольше и может быть связана со скоплением в тканях крови (гематома), тканевой жидкости (серома) или развитием нагноения; для диагностики подобных осложнений необходимо выполнить УЗИ молочных желез и при выявлении подобных явлений может потребоваться дренирование или проведение дополнительных операций.

У некоторых пациенток с тонкой кожей и тонким слоем покровных тканей после эндопротезирования могут ощущаться края протезов. Вероятность возникновения такой ситуации тем выше, чем больше объем установленных имплантатов (чем объем больше, тем вероятнее развитие данной ситуации), а так же зависит от их типа (круглые, каплевидные, низкие или высокопрофильные).

В некоторых случаях имплант может сместиться со своего первоначального места или повернуться, при этом появляется асимметрия молочных желез, что потребует выполнение корректирующей операции.

В 3-5% случаев грудь со временем может стать более плотной в результате образования более грубой капсулы (рубцовой оболочки) вокруг протеза и развития капсулярной контрактуры (утолщение и сжатие рубцов вокруг протеза); это состояние может вызвать дискомфорт, онемение и даже боль, а так же деформацию молочных желез, уплотненность, контурирование имплантатов. В данной ситуации может потребоваться проведение повторной операции (рассечение рубцов (капсулотомия) с установкой того же или нового протеза). Оценить вероятность развития капсулярной контрактуры до операции невозможно.

Сроки выполнения повторной операции определяются специалистами клиники в каждом конкретном случае индивидуально, и, как правило, не ранее 6 – 8 (шести – восьми) месяцев от предыдущей операции.

ОПЕРАЦИЯ

Операция выполняется в операционной клиники «SURGIMED». В состав операционной бригады входят два сертифицированных хирурга (оператор и ассистент), операционная сестра, врач – анестезиолог, медсестра - анестезист и санитарка операционного блока. Указанные специалисты имеют все необходимые сертификаты.

Операция может проводиться в условиях общего обезболивания.

Важно понимать и предупредить об этом родственников, что не смотря на то, что операция начнется в 11.00 - 12.00 часов, расчетное время операции индивидуально в каждом конкретном случае и не может быть точно указано перед операцией.

После операции пациент(ка) некоторое время находится под наблюдением анестезиолога, затем переводится в палату под наблюдение лечащего врача, дежурного врача и дежурной медицинской сестры.

ПОСЛЕОПЕРАЦИОННЫЙ РЕЖИМ

В послеоперационном периоде необходимо неукоснительно выполнять все рекомендации лечащего врача, а также Вам необходимо обязательно консультироваться с врачом перед началом приема новых лекарственных препаратов.

В клинике справки по телефону о состоянии пациента не дают. Вы можете указать номер телефона для информирования доверенного лица в договоре на медицинские услуги и ему позвонит хирург или анестезиолог по окончании операции либо Вы сможете это сделать сами, когда придете в себя.

После операции Вы придете в себя легко и у Вас будет ощущение, что Вы только заснули в операционной и сразу проснулись. На Вас будет надето компрессионное белье, установлен мочевой катетер. У Вас могут быть установлены дренажи, наложены давящие повязки. Мочевой катетер может быть удален по Вашей просьбе, когда Вы сможете вставать, либо утром. После завтрака Вам будет выполнена перевязка и реабилитационные процедуры. Дренажи будут установлены на 2 - 5 дней и более, пока они стоят на перевязки необходимо приходить ежедневно.

Первые 2 (две) недели после операции эндопротезирование молочных желез нельзя поднимать руки вверх! В течение 1 месяца после операции нельзя садиться за руль.

После операции необходимо находиться в клинике от 1 до 5 суток в зависимости от объема операции и Вашего состояния, по согласованию с Врачом. После выписки из клиники необходимо посещать ежедневные перевязки и осмотры. В случае нарушения данных рекомендаций клиника ответственности за эстетический результат не несет.

При выписке из клиники Вам будет Выдан выписной эпикриз и индивидуальные рекомендации на весь период реабилитации (до 3 месяцев после операции), которые необходимо строго выполнить в послеоперационном периоде.

После операции остаются рубцы, длина, конфигурация и расположение которых оговаривается с лечащим врачом в индивидуальном порядке до операции. Созревание рубцов проходит закономерно, по определенным стадиям. Вначале рубец имеет ярко-розовую окраску и плотную консистенцию, затем постепенно происходит его созревание, по завершении которого рубец становится тонким, мягким и белым. Созревание рубца процесс длительный и может занять до 24 (двадцати четырех) месяцев в зависимости от индивидуальных особенностей Вашего организма. **Рубцы в процессе созревания легко подвергаются пигментации, поэтому ни в коем случае в период «созревания» швов нельзя загорать.** Не помогут и средства защиты: во время загара активными становятся все пигментные клетки кожи и даже тщательно прикрытый рубец пигментируется, если кожа склонна к этому. Пигментированный рубец может снова побледнеть через 1 – 3 года, но может и остаться тёмным еще на более долгое время. Поэтому нельзя загорать и посещать солярий весь период, пока рубец (цы) красные.

Нерассасывающиеся швы снимаются на 5 - 7 либо 10 сутки, конкретная дата будет указана в выписном эпикризе. Этот период может быть увеличен по усмотрению Врача. Полностью принимать душ Вы сможете только на следующие сутки после снятия швов.

Спустя 6 недель после операции, по назначению Врача, для ускорения созревания рубцов может потребоваться ежедневно нанесение на швы силиконсодержащих препаратов «Дерматикс» или «Келокот» или силиконовый лейкопластырь и т.д. в течение 4 – 6 месяцев, до полного побледнения рубцов.

Ручной лимфодренажный массаж зон, обработанных липосакций (при выполнении липофилинга), необходимо выполнять с 2(двух) недель после операции, а затем ручной антицеллюлитный массаж необходимо выполнять через 4 (четыре) недели после операции, в течение 2 месяцев 2-3 раза в неделю либо курсами 10 сеансов ежедневно, перерыв 2-3 недели и повторять курс массажа – это обеспечит ускорение восстановления после операции и красивый, ровный контур тела.

Необходимо помнить, что результат операции полностью можно оценивать только после окончательного разрешения отека. В среднем, отек разрешается окончательно в течение 3 - 4 месяцев после операции. В некоторых случаях возможно разрешение отека в течение 6 - 12 месяцев после операции.

Выраженность и длительность отечного периода зависит от индивидуальных особенностей организма. Если у Вас нет склонности к отекам, следовательно и после операции все будет проходить довольно быстро, если есть – отечный период будет беспокоить довольно долго. В среднем отечный синдром будет минимальным в первые сутки после операции, а затем будет нарастать в течение 3-5 дней после операции, при чем процесс этот как правило не равномерный, что абсолютно нормально, поэтому так важно носить компрессионное белье после операции в период максимальных отеков: 4 недели не снимая, а затем снимая только на ночь еще 2 недели. По назначению врача этот период может быть увеличен. После того, как отеки достигают наибольшей выраженности, они некоторое время задерживаются на одном уровне — до 5 – 7 дней после операции, а затем начинают «сползать», уменьшаясь сверху вниз. Основные отеки сойдут спустя 2 недели после операции, затем динамика будет медленной. В течение последующих полутора – трёх месяцев физическая нагрузка, перегрев, перелеты, употребление острой, сладкой и солёной пищи, а так же вторая половина менструального цикла могут приводить к усилению отечности. Окончательно отечность с зон липофилинга «сходит» к 1,5-3 месяцам после операции. Зоны липосакции спустя месяц после операции выглядят так же как и до операции. С зон липосакции отечность только начинает уходить с 1,5 месяцев. К 3-6 месяцам отечность будет минимальной, но в некоторых случаях может возвращаться/сохраняться до 9-12 месяцев. После липосакции ног, дольше всего будет сохраняться затруднение при сгибании ног, в области коленного сустава и отечность в области голеней.

После эндопротезирования молочных желез отечность дольше всего сохраняется в верхнем склоне груди и в области живота. После подтяжки или редуccionной маммопластики в первое время вы можете наблюдать много складочек вокруг ареол, а форма груди может быть уплощенной. Такое состояние проходит через 2-4 месяца, или когда полностью сойдут все отеки.

Чтобы реабилитация после операции проходила быстрее и легче, необходимо равномерно чередовать отдых и умеренные физические нагрузки — такая смена предупреждает застойные явления в тканях и органах. Во время отдыха следует чаще лежать, чем сидеть; во время активности — больше ходить, двигаться, чем стоять.

На места отеков, синяков необходимо 3 - 4 раза в день наносить “Лиотон-гель” или “Гепариновую мазь” или мазь “Траумель С“, предварительно убирая остатки геля (мази) влажной салфеткой в течение 2-3 недель.

После операции всегда возникают синяки. Их количество, обширность/степень выраженности, скорость/длительность рассасывания, а так же склонность к пигментации зависит от индивидуальных особенностей организма.

Если в обычной жизни у Вас синяки появляются редко и быстро исчезают либо наоборот легко появляются и долго сохраняются – значит так же и будет в послеоперационном периоде. Кровоподтеки проявляются на поверхности кожи неравномерно: сначала — близко расположенные к поверхности, далее, в течение 10 дней — более глубокие. Поэтому не удивляйтесь, что спустя 6-8 дней после операции у Вас опять «появился» синяк темного цвета в том месте, в котором первые дни после операции не было. Чем больше по площади синяк, тем дольше он будет «уходить». «Рассасывание» кровоподтеков сопровождается традиционным изменением цвета — от фиолетового до зелёного, желтоватого и полного исчезновения. В период свой «жизни» под воздействием силы тяжести синяки «сползают» с мест липосакции: с живота — на наружные половые органы, с бёдер — на голени и даже стопы. Это нормальный физиологический процесс и никакой опасности не представляет.

Послеоперационный период после операции сопровождается развитием болевого синдрома. Интенсивность и продолжительность болевого синдрома индивидуальна и не может быть строго предсказана до операции. При болях необходимо употреблять обезболивающие препараты, указанные лечащим врачом в рекомендациях.

Если с первых суток выполнять реабилитационные процедуры (микротоковый лифмодренаж, ультразвуковая терапия) - это замедляет увеличение отечного синдрома и он не достигает максимума, быстрее разрешается, в более ускоренном режиме растворяются кровоподтеки. Такое сочетание физиотерапевтических процедур особенно эффективно в первые 2 недели после операции, восстанавливает чувствительность кожи (иннервацию), усиливает кровоток, чем ускоряет процесс реабилитации, устраняет дискомфорт и гипоксию тканей, возвращает в норму местный иммунитет и обмен веществ. Как следствие — значительно меньший отёк, купирование болевого синдрома, устранение тканевых уплотнений, скорое рассасывание гематом, более быстрое и равномерное сокращение кожи и ускорение «созревания рубцов» и сокращение сроков восстановления после операции в два раза.

Если выполнялся липофилинг молочных желез с липосакцией, то в зонах липосакции обязательно необходимо будет выполнять ручной антицеллюлитный массаж через 4 (четыре) недели после операции, в течение 2 месяцев 2-3 раза в неделю либо курсами 10 сеансов ежедневно, перерыв 2-3 недели и повторять курс массажа – это обеспечит ускорение восстановления после операции и красивый, ровный контур тела.

При соответствующих рекомендациях лечащего врача необходимо будет пройти курс антибиотикотерапии. Конкретный препарат и режим приема будет указан в рекомендациях.

Запрещается самостоятельно снимать пластырные повязки, удалять корочки с линии швов, самостоятельно наносить лекарственные и иные средства на область шва, кроме рекомендованных лечащим врачом и указанных в рекомендациях.

Первые 3 месяцев после операции необходимо соблюдать щадящий режим, **исключить любые физические нагрузки**, связанные с поднятием тяжестей, занятия спортом и (или) возможными травмами, прием горячей ванны и посещение бани, сауны, ездить в страны с жарким климатом.

Крайне важно являться на все перевязки и контрольные осмотры, назначенные лечащим врачом. Контрольные осмотры необходимо проходить через 1 неделю, 2-3 недели, 1, 3, 6, 12 месяцев после операции, или в сроки, назначенные Врачом индивидуально.

При ЛЮБЫХ возникающих вопросах необходимо связываться с лечащим врачом.