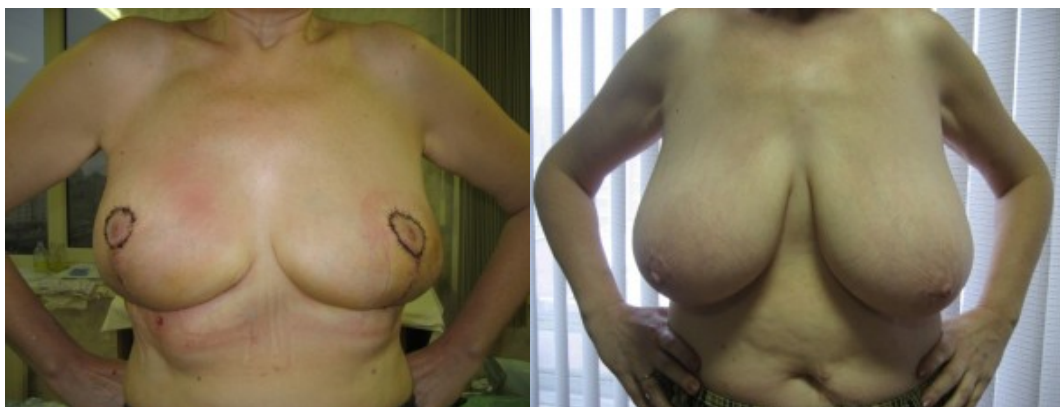


Уменьшение молочных желез (редукционная мастопексия)



Большие молочные железы оказывают чрезмерную нагрузку на шейный и грудной отдел позвоночника, возникает сутулость, женщины с гипертрофией или гигантомастией беспокоят боли ноющего, ломящего характера в области позвоночника, шеи, лопаток, в связи с развитием остеохондроза приходится обращаться за лечением к невропатологам, мануальным терапевтам, массажистам. Во многих странах операция по уменьшению молочных желез оплачивается страховыми компаниями, в соответствии с заключениями терапевта и невропатолога. Гигантомастия может быть вызвана рядом либо гормональными нарушениями в организме и характеризоваться чрезмерным увеличением объема железистой ткани молочной железы, либо связана с жировой трансформацией на фоне ожирения, чаще всего имеется генетически опосредованная зависимость объема и размера молочных желез. Перед хирургическим лечением гигантомастии и гипертрофии молочных желез необходима консультация эндокринолога, так как, не ликвидируя причину чрезмерного роста ткани, возникнет необходимость в повторных операциях.



Редукционная маммопластика достаточно трудоемкая операция и длится от 2 до 3.5 часов, что зависит от объема удаляемой ткани (от 1.5 до 4 кг молочной железы). Объем резецируемой ткани определяется пожеланиями женщины и осуществляется электрохирургическим методом после деэпителизации сосково-ареолярного комплекса, уменьшения диаметра ареолы и транспозиции его в новое место. Далее, фиксируются края сформированной молочной железы в соответствии с выполняемым методом операции, при достижении желаемой формы, операция завершается: устанавливается дренажно-вакуумная система, накладывается косметический шов (подкожные и внутрикожные). В послеоперационном периоде выполняется перевязка и через 2 дня пациента с рекомендациями может быть выписана. Необходимо носить компрессионное белье после операции на протяжении 2 месяцев, исключить любые активные физические нагрузки.