

Пластическая и реконструктивная хирургия в Частной Клинике "Дёблинг"

Доктор Клаус Шрёгендорфер
*Врач анестезиологии, ведущий хирург отделения пластической
и реконструктивной хирургии Венской университетской
клиники*

хирург Частной Клиники "Дёблинг "



Благодаря постоянному стремлению человечества к красоте, эстетичности и вечной молодости и техническому и медицинскому прогрессу последнего столетия пластическая хирургия пережила колоссальное развитие. Принципиально, целью реконструктивной и пластической хирургии является коррекция врожденных и в процессе старения приобретенных нарушений формы тела, а также реконструкция приобретенных дефектов.

Таким образом, различают несколько основных направлений эстетическую хирургию, под которой понимаются оперативные вмешательства без медицинских показаний к ним, реконструктивную хирургию направленную на коррекцию в ходе травм приобретенных дефектов хирургию кисти руки занимающуюся восстановлением функциональности этого региона ожоговую хирургию и хирургию периферических нервов, направленную на их реконструкцию.

Отдельно стоит отметить микрохиргию, в общем, под этим подразумеваются хирургические вмешательства с использованием оптических увеличительных приборов. Подобные операции могут воспользоваться для коррекции различных дефектов и нарушений любого анатомического региона.

Самыми распространенными видами эстетических вмешательств являются коррекция формы, подтяжка и реконструкция груди.

Идеальная грудь - мечта любой женщины! Но потеря эластичности кожи, беременность, грудное кормление и потеря лишнего веса нарушают форму и приводят к потере упругости груди. Подобные дефекты легко устранимы с помощью хирургической коррекция формы груди.

В ходе этого вмешательства хирургом обычно производится два разреза: вокруг соска и вниз от соска, с целью удаления лишней кожи и поднятия соска вверх, таким образом, грудь снова становится округлой и приобретает упругость (см. рис. № 1).



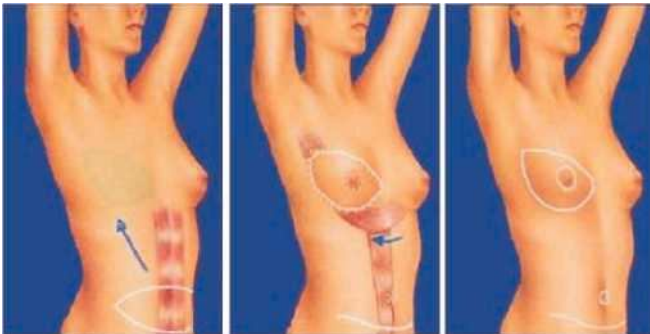
Выбор подходящей оперативной техники полностью зависит от Ваших потребностей и детально оговаривается с хирургом в рамках подготовительной консультации. Почти во всех случаях вмешательство проводится под полным наркозом и требует двух-дневного пребывания в клинике.

Благодаря использованию рассасывающихся нитей нет необходимости снятия швов, и послеоперационные процедуры ограничиваются ношением спортивного бюстгалтера, поддерживающего грудь в первые 6 недель после операции для избегания нагрузки грудной мускулатуры.

Начальная потеря чувствительности в соске и покраснение послеоперационных швов проходят в течение нескольких месяцев после вмешательства. Грудное кормление, разумеется, возможно и после операции. По желанию коррекция формы может совмещаться с увеличением или уменьшением груди.

Важной темой в последние годы стали реконструктивные вмешательства после удаления опухолей. Например, реконструкция груди с использованием собственных тканей. В зависимости от индивидуальной формы тела, развития мускулатуры и наличия избыточной жировой ткани необходимый для трансплантации материал включая части кожи, может быть щадяще изъят, например, из нижней части живота или спинной мускулатуры с полным сохранением функциональности мускулатуры (см. рис. 2).

Рис. № 2: Реконструкция груди



Из этого материала в соответствии с эстетическими представлениями и желаниями пациентки формируется грудь, и в заключении, с помощью двух различных микрохирургических методик, производится подсоединение к сосудам. Формирование соска производится на втором этапе реконструкции, в ходе которого возможно изменение формы здоровой груди, с целью достижения полной, эстетической гармонии.

Подобные реконструкции возможны, разумеется, и с использованием различных типов имплантатов, причем в этом случае реконструкция возможна одновременно с оперативным удалением опухоли, то есть в ходе одной операции.

Подтяжка лица другой распространенный вид эстетических вмешательств, целью которого является возвращение лицу юношеского выражения. На сегодняшний день доступен широкий выбор хирургических методов позволяющих индивидуальный подход к каждому пациенту. В ходе вмешательства с помощью двух разрезов вдоль корней волос надо лбом и вдоль височной области, скрыто к уху вниз производится подтяжка щек, уголков рта и кожи шеи.

Операция проводится под общим наркозом и требует 3-4 дневного пребывания в клинике. Послеоперационные отеки возникающие в различной степени в зависимости от типа кожи проходят в течение 10 дней после операции. По желанию пациента дополнительно возможно удаления избыточной жировой ткани в районе лица и шеи и подтяжка век и бровей, а также удаление мешков под глазами. При этом в ходе операции удаляется лишняя кожа и подкожная жировая прослойка. Разрезы всегда производятся вдоль корней волос брови или корней ресниц, благодаря этому, а так же использованию специальной особенно тонкой нити и новых методик наложений шва послеоперационные шрамы исчезают уже 2-3 недели после операции.

Придерживание советов врача касательно послеоперационного периода, например отказа от косметики и наложения макияжа в течение следующих 14 дней после операции, а также в общем щадящий режим в течении первых 10 дней, гарантируют избежания осложнений и побочных явлений и достижение желаемого результата на продолжительное время.