**Nieestetyczny brzuch? Wsparciem służy medycyna estetyczna**

**Nieestetycznie wyglądający brzuch jest dla wielu kobiet źródłem kompleksów. Zdarza się bowiem, że po przebytych porodach, albo po schudnięciu skóra jest nazbyt rozciągnięta i jej powrót do poprzedniego stanu w sposób naturalny nie jest możliwy. Można jednak sprawić, że fałdy znikną, brzuch stanie się płaski, a mięśnie wzmocnione. Z pomocą idzie medycyna estetyczna.**

- Jeżeli trafia do nas osoba, która mówi: nie podoba mi się mój brzuch i chciałabym z tym coś zrobić, to w zależności od stopnia nasilenia tych zmian możemy zaproponować kobiecie różne techniki – mówi dr Dorota Żukowska z Humana Medica Omeda w Białymstoku. – Czasem problem można rozwiązać nie zabiegowo, a zachowawczo.

I tak jeśli pacjentka ma nieduże otłuszczenie brzucha to można zastosować lipolizę laserową, liposukcję albo środki rozpuszczające tłuszcz. Często jednak stopień zaawansowania negatywnych zmian jest tak duży, że mniej inwazyjne metody są nieskuteczne i lekarze muszą zaproponować techniki operacyjne.

- Występują elementy które powodują, że z biegiem czasu nie jesteśmy zadowoleni z wyglądu swojego brzucha – wyjaśnia specjalistka z Humana Medica Omeda. – Po pierwsze, budowa ciała. Jeśli mamy budowę asteniczną, czyli wątłą i smukłą, to często wtedy mięśnie są słabsze, w efekcie czego po zjedzeniu, czy przy nadmiernej ilości gazów brzuch uwypukla się.

Jako drugi element wskazuje specyfikę budowy kobiet. U pań tkanka tłuszczowa kumuluje się głównie w okolicach brzucha, na pośladkach i udach. Można spróbować pozbyć się jej nadmiaru w sposób naturalny. Jednak odchudzanie tych partii ciała często przebiega opornie. Powód? Jak wyjaśnia specjalistka z Humana Medica Omeda, dzieje się tak, bo tłuszcz na brzuchu i w okolicach pośladków spala się najwolniej. W związku z tym, trzeba znacznie się odchudzić żeby uruchomić te najtrudniej poddające się okolice.

Trzecim elementem mającym wpływ na wygląd brzucha są wspomniane zmiany poporodowe. - Jeśli kobieta jest w ciąży bliźniaczej, a ma małe biodra, to brzuch urośnie wtedy nieproporcjonalnie do budowy – podaje przykład dr Żukowska.

- Najczęściej jednak wszystko zależy od samej jakości tkanki tłuszczowej i włóknistej. U jednej kobiety nawet duże rozciągnięcie nie powoduje powstawania rozstępów i zwiotczenia, a u drugiej skóra pęka i robi się workowata. I nawet kiedy schudnie, skóra na brzuchu niestety nie wróci do swojego pierwotnego kształtu. Są sytuacje ekstremalne gdy ktoś schudł 30, 40 kg i nie doszło do obkurczenia tkanek.

Osoba niezadowolona z wyglądu brzucha może skonsultować się z lekarzem. Ten zaś oceni jego rzeczywisty stan na podstawie kilku elementów. Są to: napięcie mięśni prostych, nadmiar skóry, otłuszczenie oraz ilość rozstępów. Częstym zjawiskiem jest rozstęp mięśni prostych. Te zaczynają się od wyrostka mieczykowatego, czyli najniżej położonej części mostka, aż do spojenia łonowego. Jeśli mięśnie się rozejdą, jest nadmiar skóry, ale nie ma przepukliny, stan brzucha może poprawić tylko operacja. W tym przypadku technik zachowawczych nie stosuje się z uwagi na ich nieskuteczność.

Korekcję brzucha stosuje się także u mężczyzn. Zwykle dotyczy to panów zmagających się z problemem otyłości. Bywa, że po zrzuceniu kilkudziesięciu kilogramów na brzuchu zostaje tzw. fartuch skórny. Z kolei pacjentowi z dużą masą ciała proponuje się najczęściej wycięcie tylko fałdu poniżej pępka.

- Techniki operacyjne możemy podzielić na tzw. małą plastykę brzucha i dużą – precyzuje dr Dorota Żukowska. – Ta pierwsza polega na tym, że zabiera się poziomy fałd skóry od jednego kolca biodrowego do drugiego, ale bez przemieszczania pępka. Dotyczy więc mięśni prostych poniżej pępka. Z kolei pełna korekcja brzucha to uruchomienie całej skóry z cięcia dolnego aż do łuków żebrowych. Przemieszczamy pępek, szyjemy mięśnie proste i usuwamy nadmiar skóry. Ta operacja ma duży zakres działania, ale powoduje, że wzmacniamy mięśnie proste na całej ich długości. Kolejna korzyść to ta, że zabieramy nadmiar skóry z miejsca, gdzie zwykle występuje najwięcej rozstępów, czyli spod pępka. W efekcie skóra jest więc lepiej napięta.

Specjalistka z Humana Medica Omeda zaznacza jednocześnie, że pełna korekcja brzucha to operacja długa – trwa 3-4 godziny - i wymagająca odpowiedniego przygotowania. Przede wszystkim na tydzień, a najlepiej dziesięć dni przed operacją nie należy przyjmować preparatów rozrzedzających krew. Są to np. Polopiryna, Acard czy Aspiryna. Najlepiej w tym czasie zrezygnować także z palenia papierosów i picia alkoholu. Wskazane jest natomiast przyjmowanie witaminy C. Istotne jest również, by zanim dojdzie do operacji, pacjent uporał się ze swoimi problemami zdrowotnymi tak, by nie rzutowały one na jej przebieg.

Po operacji pacjent przebywa w szpitalu przez 1,2 dni. Przez następnych 4-6 tygodni należy unikać wysiłku i nosić pas ściągający. Żeby pożądany wygląd brzucha utrzymywał się jak najdłużej należy też trzymać wagę.

- Kiedy pacjent tyje nad blizną robi się „wałeczek” – przestrzega dr Żukowska. – Sama blizna jest widoczna, ale można ją umieścić tak, by była ukryta pod kostiumem kąpielowym, bielizną lub w starej bliźnie np. po cięciu cesarskim.

Dodaje też, że plastyka brzucha, jak każda operacja niesie ze sobą ryzyko powikłań, choć występują one sporadycznie. Należą do nich krwiak, zakażenie i brzeżna martwica skóry. Mogą one spowodować przedłużone gojenie, sączące się rany i nieestetyczne blizny. Można im jednak zapobiec zażywając odpowiednie leki, pozostając pod opieką lekarza i ściśle stosując się do jego zaleceń.

W określonych sytuacjach klinicznych, przy wskazaniu operacyjnego leczenia przepukliny brzusznej łączy się zabieg leczenia przepukliny właśnie z korekcją brzucha. W takim wypadku operacja jest częściowo refundowana przez NFZ, pacjent płaci tylko różnicę pomiędzy kwotą zabiegu komercyjnego a „funduszowego”.