

# Czy rozmiar to tylko liczba?

W czasach #bodypositive, gdy gwiazdy Instagrama przekonują, że powinniśmy akceptować swoje ciało niezależnie od jego mankamentów, chęć powiększenia piersi może wydawać się mało trendy. A jednak powiększanie piersi jest nadal w czołówce zabiegów chirurgii plastycznej. Może jednak rozmiar ma znaczenie.

**Czy także tutaj wkradła się moda na naturalność, czy jednak kobieta, która decyduje się na operację, chce mieć duże piersi?**

Jeszcze dziesięć lat temu pacjentki chciały mieć bardzo duże piersi. Były to rozmiary implantów 400 ml i powyżej. W tej chwili wszczepiamy implanty o objętości pomiędzy 250 a 350 ml. Dla porównania w Stanach Zjednoczonych nadal przeważają bardzo duże implanty, o objętości nawet powyżej 500 ml. Z kolei w Szwajcarii i Skandynawii statystycznie najczęściej są wybierane mniejsze rozmiary rzędu 200–300 ml.

**Jak to wygląda w praktyce? Przychodzi pacjentka i mówi: „Chcę mieć większe piersi”. Co dalej? Za tydzień operacja?**

To jest proces. Najpierw zbieramy wywiad – pytamy o istniejące choroby, czy pacjentka karmiła piersią, czy posiada aktualne badania USG piersi, żeby sprawdzić, czy nie ma podejrzanych guzków. Gdyby było coś do wyjaśnienia, trzeba najpierw zrobić biopsję. Następnie pytamy o oczekiwania pacjentki. Jaką obecnie ma miseczkę, jaką chciałaby mieć docelowo. To daje nam pogląd, jaki implant dobrać. Po etapie rozmowy przechodzimy do badania. Mierzymy klatkę piersiową, określamy szerokość i wysokość piersi, odległości od wcięcia mostka do brodawki. Sprawdzamy, czy nie ma jakiejś asymetrii, bo już na początku trzeba wyjaśnić, że jeżeli

jedna brodawka przed zabiegiem jest dwa centymetry wyżej od drugiej, to po zabiegu, jeśli pacjentka nie zdecyduje się na jednoczesną korektę, będzie podobnie. Trzeba również zwrócić uwagę na ewentualne asymetrie klatki piersiowej, żeby odpowiednio dobrać kształt implantu. Potem, jak już mamy określone wymiary piersi, dobieramy implanty. Jeśli szerokość piersi wynosi 11 cm, to wiemy, że największą średnicą dla implantu jest 11 cm. Większy implant będzie wychodził poza klatkę piersiową, co źle wygląda. **Można się jakoś przymierzyć do tego nowego rozmiaru?**

Wybór szerokości implantu to dopiero początek. Następny etap to dopasowywanie rozmiaru za pomocą sizerów. Pacjentka zakłada specjalny stanik i proponujemy jej różne rozmiary mieszczące się w granicach, które pasują do jej budowy anatomicznej.



Zaczynamy od rozmiarów o mniejszej projekcji, czyli tych mniej wystających do przodu. Potem przechodzimy do tych większych.

**Trudna decyzja.**

Często pacjentka mówi, że chce małe implanty, ale zaczynamy przymierzać i kończysz się na całkiem dużych. Na stanik z sizerem pacjentka nakłada specjalne przylegające ubranie i przegląda się w lustrze. Może sprawdzić, czy ten rozmiar jej odpowiada. To jest moim zdaniem najlepszy sposób dobierania implantów. Są programy komputerowe, które pozwalają na wizualizację efektu operacji z użyciem zdjęcia pacjentki. Zmieniając

rozmiary implantów z bazy danych, widzimy na monitorze, jak piersi się zmieniają. Jednak sizery są bliższe rzeczywistości. Czasem pacjentki są niezdecydowane. Przychodzą na przymiarke drugi, trzeci raz. Uważam, że lepiej kilka razy się spotkać niż po operacji stwierdzić, że piersi są za małe lub za duże.

**No właśnie, zdarza się, że pacjentki żałują?**

Większe piersi zmieniają jakość życia kobiety. Gdy przychodzą na wizytę kontrolną, widzę, że są bardziej pewne siebie. ●



**TOMASZ DĘBSKI**

DR N. MED., SPECJALISTA CHIRURGII  
PLASTYCZNEJ, WŁAŚCICIEL  
KLINIKI DR DĘBSKI CHIRURGIA  
PLASTYCZNA W WARSZAWIE,  
WWW.DRDEBSKI.PL