Автор: admin
15.03.2012 14:21 -

Что лучше для любимой попы, тонкий шрам или татушка?

В жизни всегда есть место случаю, оставляющему на теле неизгладимые следы. Непреднамеренная травма или хирургическая операция – не важно, главное, что на коже остается совсем не похожий на стильное украшение рубец, напоминающий о происшествии.

В своем развитии рубец проходит несколько ступеней. На первоначальной в течение недели – полутора после травмы края раны соединяются между собой так называемой **грануляционной тканью**. Этот этап чрезвычайно важен с эстетической точки зрения. Рубца еще нет, но его будущая форма и внешний вид зависят от того, как будет протекать процесс заживления, не разойдутся ли края раны, не образуется ли нагноение.

Следующая стадия – **образование «молодого» рубца**, что происходит через полторы – четыре недели после повреждения. Рубец еще непрочен, легок и растяжим, так как волокна коллагена и эластина еще только формируются.

«Зрелый» рубец возникает через один – три месяца. Внешние изменения проявляются в том, что шрам бледнеет и уплотняется, чему причина – уменьшение количества сосудов и значительное увеличение числа волокон коллагена и эластина. Для **окончательной трансформации** может понадобиться период времени до года после травмы.

Пациенты считают, что хирург – кудесник, от мастерства которого зависит внешний вид рубца после заживления раны. Безусловно, в этом мнении есть доля истины. Но сами хирурги утверждают, что куда более значимые факторы – генетическая предрасположенность к образованию патологических рубцов и особенности заживления раны. Воспаления и нагноения влияют на структуру и вид шрамов.

Больному «повезло», если шов расположен параллельно так называемым **силовым линиям кожи**, вдоль которых она растягивается. Скорее всего, шрам останется тонким и аккуратным. В

противном случае, или когда травмирована активная зона, например возле крупного сустава, рубец будет растягиваться.

Иногда безобразному виду шрама способствует поведение самого пациента. Незажившую рану надо беречь от попадания влаги, молодой рубец чувствителен к солнечной радиации, до окончательного формирования ему противопоказаны физические нагрузки.

По мнению хирургов, коррекцию рубцов надо начинать, чем раньше, тем лучше. В первые месяцы после операции рекомендованы различные гели, кремы и силиконовые пластыри. Хорошо помогают **физиотерапевтические процедуры** – магниты, ультразвук, электрофорез. К более интенсивным методам относятся лазер и импульсный свет.

В борьбе со сформировавшимися рубцами перечисленные способы не помогут. В этом случае применяют **хирургические методы**: иссечение, лазерная шлифовка и пилинги.

Самые «вредные» – **келоидные рубцы**, по своим свойствам напоминающие опухоль. Их лечат методами **БУКИ-терапии**. Специальный аппарат воздействует на шрам короткофокусным излучением. В Сети можно найти множество отзывов о методе, от восторженных, до резко отрицательных.

Общей схемы лечения рубцов не существует, применяется индивидуальный подход. Консервативное лечение, не требующее хирургического вмешательства, занимает не меньше двух месяцев. При необходимости дальнейшей коррекции процесс может затянуться.

Государственная медицина не считает косметологию важной отраслью и занимается шрамами, как правило, только если для этого есть медицинские показания. Например, когда шрам мешает речи или препятствует смыканию век.

Для желающих улучшить свой внешний вид прямая дорога в коммерческие медицинские

центры. Удовольствие не самое дешевое. Например, лазерная шлифовка одного квадратного сантиметра рубца обойдется пациенту около 10 условных, операция по хирургической коррекции небольшого шрама – 150-200.

Иногда от шрама не избавляются, а **маскируют его, покрывая татуировкой**. Решение довольно смелое, но обходится примерно раз в десять дешевле шлифовки. Обдумывая такую возможность, надо обязательно посоветоваться с врачом, ведь беспокоить можно далеко не все шрамы.

Прекрасного самочувствия.

Автор - **Алексей Норкин**
Источник