

Ксения АХМЕТЖАНОВА

Где грань между украшательством и патологией, рассказывает пластический хирург клиники «СПИКА» Любовь Сафонова.

### ОЧЕРЕДИ И ПОЕЗДКИ НА ДРЕЗИНЕ

- Сейчас сделать пластическую операцию - это все равно что в магазин сходить, были бы деньги. А как обстояли дела в то время, когда вы только приступили к практике?

- Это был 1993 год, я окончила Первый мед, и мне посчастливилось остаться на кафедре челюстно-лицевой и пластической хирургии. Тогда эти специальности были совмещены. Пластической хирургии как таковой не существовало. В качестве самостоятельной специальности она появилась менее десяти лет назад. Мы не украшали, а лечили людей. Работали с травмами, воспалениями... Исправляли заячью губу или другие дефекты. В радикальных случаях работала реконструктивная хирургия: раз у вас нет носа - сделаем его из уха, получите направление.

А потом я познакомилась с Артуром Рыбакиным. Он тогда уже оканчивал институт и был сосредоточен на эстетике. Пожалуй, именно встреча с ним повлияла на мой переход в эту сферу.

С кафедры Первого меда я ушла работать под началом Рыбакина в Институт красоты на Гороховой улице - один из двух в нашей стране в советское время занимался косметической хирургией.

Это было государственное предприятие, где оперировали граждан, для которых лицо - средство производства: артисты, дикторы и прочие. Туда мог попасть и простой человек, однако ему необходимо было отстоять колоссальную очередь: чтобы сделать себе омолаживающую операцию, надо было в шестнадцать лет встать в нее, тогда к 65 годам успел бы. Думаю, очереди специально провоцировали, чтобы места в них можно было продавать, потому что сама операция стоила недорого. Веки - 2 рубля 60 копеек. Подтяжка - около 7 рублей. Каждый мог себе это позволить, но была спекуляция. Создавали искусственный дефицит и продавали очередь. В итоге люди платили уже не 7 рублей, а 70.



Любовь Сафонова.

В основном делали омоложение и носы. Впрочем, операции на груди тоже были не редкость. Правда, имплантаты тогда были низкого качества, с современными не сравнить. Это как на дрезине ездить вместо «мерседеса».

За время своей практики я объездила почти все известные школы ринопластики, изучила множество самых разных литературных источников, провела целый ряд персональных исследований. Сейчас после моей ринопластики пациент десять дней ходит в гипсе - и он свободен, форма носа тоже практически готова. Есть ограничения режима тяжелых нагрузок в течение месяца после операции, и только. Быстрое восстановление - это тоже технология. Но ее надо было



Нос как у Софи Лорен, губы как у Джоли, грудь как у Моника Белуччи. Некоторые женщины лепят из себя трансформер.

А потом наступили 90-е, и многое изменилось.

- Что люди тогда меняли в себе и как узнавали о вас?

- Обычно приходили по знакомству: один сделал - посоветовал нас другому. Врачей, которые знали, как провести пластическую операцию, было очень мало.

выработать: как просочиться, будто лазутчик, чтобы организм не понял, что случилось.

### НОСЫ-ПАЛОЧКИ И ДЕВОЧКИ-КУРОЧКИ

- Существует какая-то мода на носы? Заглянешь в Инстаграм - там у всех девушек они одинаковые.

- Носы-палочки. Эту моду диктуют эстетические осложнения. Точно так же, как с грудью, например. Когда делают эстетическую маммопластику, бывает, имплантат проседает вниз. Поскольку груди делается очень много, они приобретают массовый характер. И это становится нормой, хотя и противоречащей классическим канонам эстетики. Если бы у нас семьдесят процентов населения ходило на одной ноге, это тоже было бы нормой.

И то же самое с этими носами-палочками. Фактически они не для дыхания - оно в той или иной степени затруднено при такой форме носа. Но поскольку их очень много, они становятся вариантом нормы. Хотя, на мой взгляд, можно сделать аккуратный нос, который будет выглядеть естественно и хорошо дышать.

- А как изменились пациенты? Теперь все ученые, знающие, что им нужно?

- Жалобы приходится интерпретировать. Пациентка говорит, что ей не нравится, например, асимметрия, а между строк скрыто другое. Такое обычно бывает в интимной пластике, на которой я также специализируюсь. Раньше к нам на Гороховую приходили девочки из диаспор, чтобы возвращать себе девственность. А теперь идут люди, которые узнали, что наконец-то можно в себе что-то исправить, чтобы получать удовольствие от секса.

Они вздыхают: «Я всю жизнь от этого мучилась!» И надо с этим разбираться. Если человеку пришлось

рассматривать эту неудобную зону, значит, его действительно что-то беспокоит. Я не могу говорить о функциональном нарушении. Нарушения, патология - это все не мою сферу деятельности. Жизнь нельзя делить на нормы и патологии, мы все живем в каких-то градациях комфорта. Когда человек болен и вынужден лечиться - это уже край. Когда ваш организм говорит: «Все, я больше не могу, надо наложить на себя руки», - тогда возникает болезнь. Я работаю с вариантами нормы, когда человеку просто нужен другой вариант. Интимная пластика - это малоизученная область. К сожалению, практически нет внятных исследований, как функциональная анатомия влияет на личную жизнь. И мне приятно, что я сама изучаю этот вопрос. Я как первопроходец разгадываю ребусы. Конечно, это имеет практическое значение, потому что в данной области мы действительно приносим пациентам новые ощущения.

### В ГЕРМАНИИ НЕТ ШИКА

- Помимо эстетических норм, на что еще ориентируетесь, когда подбираете человеку нос?

- Я всегда прошу пациента принести фотографии тех людей, которые ему нравятся, чтобы понимать вкус человека. Ведь надо сделать не так, как мне нравится или как положено, а как это нужно пациенту. «Как положено» делают коллеги в Германии, у них все как по лекалу. Но нет шика. Зато в чем им не откажешь, так это в умении делать четкие ровные линии, потому что хуже нет в ринопластике, когда нос вроде прямой и вроде не прямой, когда нет понимания, что это за нос. Я к ним ездила учиться этому. А к «четкому», если нос технически сделан, как по лекалу, украшательство хорошо лепится.

### ■ КСТАТИ

- А мужчин вы берете в пациенты?

- Много. Часто со сломанными носами. Они же дерутся, им ведь надо доказывать свое превосходство. Как выглядит после этого нос, по большому счету безразлично. Но он перестает дышать. Тогда они идут к лору. Врач го-

ворит: «Сейчас все починим, только нос может поменяться. Я достану кусок, который мешает дышать, а что будет с формой - это как получится».

А пациент так, конечно, не хочет, потому что он видел своего друга, с которым такое произошло. И мужчина начинает искать, где его про-

оперируют без дополнительных опций. Так и попадают ко мне, потому что я знаю, как сделать так, чтобы и дышало, и форма носа не изменилась. Я считаю, что сильная половина только начинает открывать для себя удовольствия эстетической медицины и пластической хирургии в частности.