**Техника операции.**

Операцию проводили в положении пациента лежа на животе, под перидуральной анестезией или под многокомпонентным наркозом с интубацией трахеи. Разрез кожи выполняли по срединной линии в области крестца.

При подмышечной технике разрез выполняли на уровне S1-S3, для того чтобы уверенно находиться в проекции грушевидной мышцы. Подкожно формировали первичную полость до ягодичной фасции. Продольно рассекали поверхностный листок ягодичной фасции, раздвигали волокна большой ягодичной мышцы и формировали полость для имплантата. При попадании в слой полость формируется достаточно легко. Важно! Не расширяться в каудальном направлении ниже края грушевидной мышцы, чтобы избежать повреждения седалищного нерва. В связи с тем, что во время операции визуализировать грушевидную мышцу и даже определить ее край трудно, мы заранее отмечали на коже проекцию этой мышцы. После контроля за гемостазом устанавливали имплантаты в сформированные полости, рану послойно зашивали.

 При межмышечной технике выполняли разрез до 5 см по срединной линии в межъягодичной складке на уровне S3-S5. Первичную полость формировали так же, как при подмышечном способе. Затем продольно рассекали поверхностный листок ягодичной фасции, раздвигали волокна большой ягодичной мышцы и межмышечно формировали полость для имплантата. Для новичка операция может оказаться технически сложной, потому что мышечные волокна необходимо расслаивать в одном слое, особенно в латеральном направлении. Кроме того, манипуляции осложняются большим числом межфасциальных перемычек в большой ягодичной мышце. Рекомендуется использовать для второго этапа операции эндоретрактор с подсветкой. Послеоперационный период пациенты переносят немного тяжелее из-за более выраженного болевого синдрома.

Послеоперационный период. В послеоперационном периоде обязательно использовать компрессионный трикотаж. Назначается стандартная противовоспалительную терапию и антибиотики. Ходить разрешается на следующие сутки. Швы с послеоперационной раны снимаем на 10–11-й день. К повседневным нагрузкам допускается через две недели, окончательную нагрузку разрешают через 1,5 мес.