

# HASTANIZ UYGUN SÜTYEN KULLANIYOR MU? KLİNİĞİMİZE BAŞVURAN BAYANLARIN SÜTYEN UYGUNLUK PROFİLİ

Kemal FINDIKÇIOĞLU, Fulya FINDIKÇIOĞLU, Tuba GÜÇLÜ, Selahattin ÖZMEN, Sühan AYHAN  
Gazi Üniversitesi Tıp Fakültesi Plastik, Rekonstrüktif ve Estetik Cerrahi A.D.

## ÖZET

Doğru sütyen kullanımının zaman içinde memenin formunu koruduğu, meme sarkmasını önlediği, estetik meme cerrahilerinden sonra uzun dönem sonuçlara olumlu katkıda bulunduğu düşünülmektedir.

Polikliniğimize başvuran bayanların sütyen kullanım profilini ortaya koymak amacıyla, 18 yaşından büyük toplam 100 hastaya sütyen ölçülerini sorgulayan bir anket verildi. Bu katılımcıların daha sonra aynı doktor tarafından göğüs çevresi ve meme çevresi ölçülerek doğru sütyen ölçüleri tespit edildi ve sütyen uygunluğu kontrol edildi. Daha sonra hastalar meme büyüklükleri (kalıp ölçüsü), yaş ve öğrenim durumlarına göre sınıflandırılıp, doğru sütyen kullanımı karşılaştırıldı.

Bu çalışmanın sonucunda doğru sütyen kullanımının yaşla ilişkisinin olmadığı, ancak öğrenim durumunun doğru sütyen kullanımına katkısı olduğu saptandı. Özellikle büyük memeli hastalarda uygun sütyen kullanımının daha az olduğu ve daha küçük sütyen kullanma eğilimi tespit edildi. Küçültme ve büyütme mamoplastilerde ameliyat öncesi hasta ile doğru ölçüler üzerinden konuşmak, küçülme ya da büyümenin daha çok kalıp ölçüsü üzerinde olabileceğini hastaya anlatmak, ameliyattan sonraki hasta beklentilerini de daha gerçekçi kılabilir.

Anahtar Kelimeler: Meme büyüklüğü, sütyen, kalıp ölçüsü

## DOES YOUR PATIENT USE APPROPRIATE BRASSIERE? BRA PROFILE OF OUR FEMALE PATIENTS

### SUMMARY

Wearing a suitable brassiere has been thought to help keeping the breast in form, preventing breast ptosis and assisting the breast surgeries for good surgical outcomes in the long term.

To study the brassier suitability profile of our female patients, a questionnaire was applied to one-hundred volunteer female patients over 18-years of age. The same physician performed their over-bust and under-band measurements and determined their correct brassiere size. Each patient's brassiere was also checked for its appropriateness to the patient. The patients were divided into groups according to their cup sizes, ages and educational status to compare the proper brassiere wearing ratio among groups.

Result of this study pointed out that, there is no relationship between suitable brassiere wearing and age. However, there is close correlation between suitable brassiere wearing and educational status. We have also determined that the big-breasted women also wore unsuitable brassieres that have mostly smaller cup sizes. Before the augmentation and reduction mammoplasties talking to the patient on the proper measurements, informing her that the increase or decrease would be on the cup sizes will make the patient's expectations more realistic.

Keywords: breast size, brassiere, cup size

## ÖZET

Sütyen benzeri ilk kıyafetler bundan 6500 yıl önce antik Yunanda kullanılmış, orta çağ ve sonrasında vücudu şekillendirmek için elbise altına giyilen korselerin parçası olarak düşünülmüş, ancak modern anlamda sütyenlerin hayatımıza girmesi 20. yüzyılın başlarında olmuştur. ABD'de 1960'larda kadın özgürlük hareketlerinin uzantısı olarak sütyen kullanımı aleyhine yapılan protestolar nedeniyle varlığı tehlikeye girse de, bugün kadın giyim endüstrisinin en önemli ürünlerinden biri olarak büyük bir pazar oluşturmaktadır.

Kızlarda meme gelişimi 8-13 yaşlarında başlar. Meme gelişimi başladıktan birkaç yıl sonra sütyen giyme gereksinimi doğar ve bundan sonra kadının vücudunu en çok saran ve en sık giydiği kıyafetlerinden biri olarak hayatında yer alır.

Memeyi kavrayan ve destekleyen sütyen kullanımının zaman içinde memenin formunu koruyan ve memede pitozu önleyici faktörlerden biri olduğu bildirilmiştir.<sup>1</sup> Özellikle büyük memelerde, makromastiye ait mastalji, memede his kaybı gibi bazı semptomları geriletebildiği de bildirilmektedir.<sup>2</sup> Doğru sütyen kullanımının estetik

| GRUP | n  | Yaş      | Medeni durum |      |     | Öğrenim durumu |      |      |      | VKİ      |
|------|----|----------|--------------|------|-----|----------------|------|------|------|----------|
|      |    |          | Bekar        | Evli | Dul | İlk            | Orta | Lise | Üniv |          |
| A    | 27 | 29,9±8,7 | 17           | 8    | 2   | 4              | 4    | 10   | 9    | 22,8±3,3 |
| B    | 24 | 35,5±8,7 | 16           | 5    | 3   | 2              | 4    | 9    | 9    | 25,6±4,0 |
| C    | 25 | 37,4±7,1 | 17           | 7    | 1   | 2              | 4    | 7    | 12   | 24,5±2,2 |
| D    | 24 | 36,8±6,8 | 18           | 4    | 2   | 3              | 3    | 11   | 7    | 27,6±2,3 |

**Tablo 1:** Gruplara göre yaş, vücut kitle indeksi ortalamaları ile, medeni durum, öğrenim durumu oranları. Öğrenim durumları ve medeni durumlar arasında fark saptanmazken, meme kalıbı büyüdükçe vücut-kitle indeksinin arttığı, A ile C ve D grupları; C ile D grupları arasındaki farkın ise istatistiksel olarak anlamlı olduğu saptandı ( $p<0,01$  Bonferroni düzeltilmeli Mann-Whitney U testi). Yaş açısından ise A ile C ve D grupları arasında istatistiksel olarak anlamlı fark izlendi ( $p<0,01$  Bonferroni düzeltilmeli Mann-Whitney U testi).

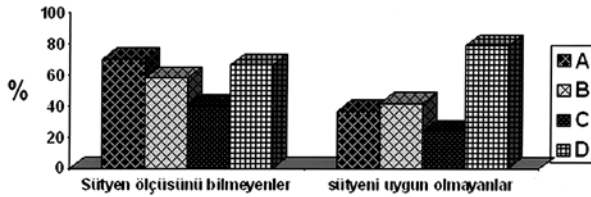
meme cerrahilerinden sonra, uzun dönem sonuçlara olumlu katkıda bulunacağı hemen tüm plastik cerrahlar tarafından kabul edilmektedir.

Batı toplumlarında yapılan bazı araştırmalarda, kadınların %80 oranında istedikleri sütyeni bulamadıkları ve % 90 oranında kullanmakta oldukları sütyenden memnun olmadıkları saptanmıştır.<sup>3</sup>

Ayrıca, estetik meme cerrahisi için başvuran hastaların sütyen ölçülerini doğru olarak bilmesi, ameliyat sonrası beklentileri cerrahla daha doğru paylaşmasına yardımcı olabilir. Bu çalışma yukarıda belirtilen nedenler ışığında, kliniğimize başvuran bayanların sütyen kullanım profilini ortaya koymak amacıyla planlanmıştır.

### GEREÇ ve YÖNTEM

Polikliniğimize başvuran 18 yaşından büyük gönüllü 100 bayan katılımcıya anket uygulandı. Katılımcıların demografik özellikleri (yaş, medeni hal, öğrenim durumu, boy-kilo) sorgulandı, sütyen ölçülerini bilip bilmedikleri, biliyorlarsa sütyen ölçülerinin ne olduğu soruldu.. Ayrıca meme ucu his kaybı, meme görünümünden memnun olup olmadıkları, kıyafet bulma güçlüğü, günlük aktivitelerinde kısıtlanma olup olmadığı sorularak her parametre 5 üzerinden skorlandı. Katılımcıların vücut-kitle indeksleri hesaplandı.



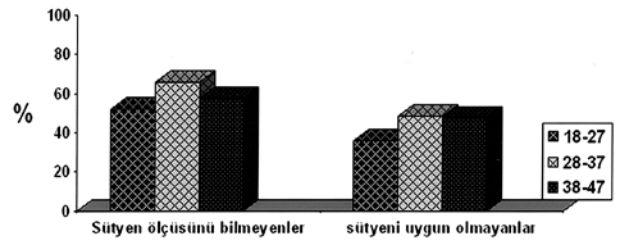
**Şekil 1:** Meme büyüklüğü grupları içinde sütyen ölçüsünü bilme ve sütyen uygunluğu oranları. B ve C kalıp grubunda sütyen ölçülerini bilme konusunda anlamlı fark saptanmazken ( $p>0,05$ ), A ve D kalıp grubunda daha fazla kadının sütyen ölçüsünü bilmediği saptandı ( $p>0,05$  Ki-kare testi). Sütyen uygunluğu D grubunda anlamlı olarak azdı ( $p<0,05$  Ki-kare testi).

Daha sonra katılımcıların göğüs ve meme çevresi aynı doktor tarafından ölçülerek, doğru sütyen ölçüleri tespit edildi. Bunun için öncelikle göğüs çevresi meme altından mezürle ölçülerek sütyenin beden büyüklüğü saptandı. İkinci ölçüm ise kalıp için meme uçlarından yapılan ölçüm idi. Göğüs altı ile göğüs uçları arasındaki ölçümler arasındaki fark hesaplandı. Bu fark 6,5 cm.den az ise "A" kalıbı, 6,5–13 cm arasındaysa "B" kalıbı, 13–19,5 cm arasındaysa "C" kalıbı ve 19,5 cm den büyüğe "D" kalıbı olarak kabul edildi.<sup>4</sup>

Sütyen uygunluğu aynı doktor tarafından kontrol edildi. Bu değerlendirme uygun sütyenin memeyi desteklemesi, omuz ve sırta baskıya bağlı derin iz yapmaması, çok sıkı veya gevşek olmaması göz önüne alınarak yapıldı.

Daha sonra hastalar meme büyüklükleri (A-B-C-D kalıp ölçüsü), yaş ( 18–27, 28–37, 37–48), vücut kitle indeksleri ( <20 zayıf, 20–25 normal, 26–30 kilolu, >30 obez) ve öğrenim durumlarına (ilkokul, ortaokul, lise, yüksek öğretim) göre sınıflandırıldı. A kalıplı 27 (Grup A), B kalıplı 24 (Grup B), C kalıplı 25 (Grup C) ve D kalıplı 24 (Grup D) kadın vardı.

Gruplar Mann-Whitney U, Ki-kare ve Pearson korelasyon testleri kullanılarak istatistiksel olarak karşılaştırıldı,  $p<0,05$  değeri anlamlı olarak kabul edildi.



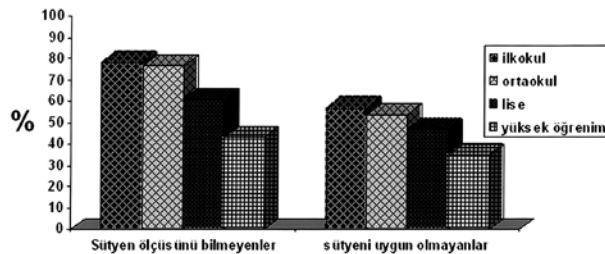
**Şekil 2:** Yaş grupları içinde sütyen ölçüsünü bilme ve sütyen uygunluğu oranları. A ile C ve D grupları arasında istatistiksel olarak anlamlı fark izlendi ( $p<0,01$  Bonferroni düzeltilmeli Mann-Whitney U testi)

| Grup         | Sütyen ölçüsünü bilmiyor | Sütyen uygun değil |
|--------------|--------------------------|--------------------|
| A            | % 70,4*                  | % 37,0             |
| B            | % 58,3                   | % 41,7             |
| C            | % 40,0                   | % 24,0             |
| D            | % 66,7*                  | % 79,2*            |
| Tüm hastalar | % 59,0                   | % 45,0             |

**Tablo 2:** Meme büyüklüğü grupları içinde sütyen ölçüsünü bilme ve sütyen uygunluğu oranları. B ve C kalıp grubunda sütyen ölçülerini bilme konusunda anlamlı fark saptanmazken ( $p>0,05$ ), A ve D kalıp grubunda daha fazla kadının sütyen ölçüsünü bilmediği saptandı ( $p>0,05$  Ki-kare testi). Sütyen uygunluğu da bu son grupta anlamlı olarak azdı. ( $p<0,05$  Ki-kare testi)

### BULGULAR

Ankete katılanların ortalama yaşı  $34,7 \pm 8,3$  (18–48), vücut kitle indeksi ise  $25,0 \pm 3,5$  (18,1- 33,3) idi. Katılımcıların 14’ü ilkokul, 13’ü ortaokul, 36’sı lise ve 37’si yüksek öğrenim mezunu idi (Tablo 1). A,B,C,D kalıplı hastalar arasında öğrenim durumları ve medeni durumlar arasında fark saptanmazken, meme kalıbı büyüdükçe vücut-kitle indeksinin arttığı, A ile C ve D grupları; C ile D grupları arasındaki farkın ise istatistiksel olarak anlamlı olduğu saptandı ( $p<0,01$ , Bonferroni düzeltilmeli Mann-Whitney U testi) (Tablo 1). Yaş açısından değerlendirildiğinde ise A ile C ve D grupları arasında istatistiksel olarak anlamlı fark izlendi ( $p<0,01$ , Bonferroni düzeltilmeli Mann-Whitney U testi) (Tablo 1). B ve C kalıp grubunda sütyen ölçülerini bilme konusunda anlamlı fark saptanmazken ( $p>0,05$ ), A ve D kalıp grubunda daha fazla kadının sütyen ölçüsünü bilmediği saptandı ( $p>0,05$  Ki-kare testi). Sütyen uygunluğu da bu son grupta anlamlı olarak azdı ( $p<0,05$  Ki-kare testi) (Tablo 2, Şekil 1). Sütyen ölçülerini bilme ve uygun sütyen kullanımı ile yaş arasında anlamlı ilişki saptanamazken ( $p>0,05$ ) (Tablo 3, Şekil 2), öğrenim durumu ile sütyen ölçülerini bilme arasında anlamlı bir korelasyon saptandı. Katılımcıların öğrenim durumu arttıkça sütyen ölçülerini bilme ve uygun sütyen kullanma oranları anlamlı olarak artıyordu ( $p<0,05$  Ki-kare testi) (Şekil 3). Grupların tamamında katılımcıların en az yarısı kalıp ölçüsünü bilmiyordu. Vücut- kitle indeksi arttıkça sütyen ölçülerini



**Şekil 3:** Öğrenim durumu grupları içinde sütyen ölçüsünü bilme ve sütyen uygunluğu oranları. Öğrenim durumu arttıkça sütyen ölçülerini bilme ve uygun sütyen kullanma oranlarında anlamlı artış saptandı. ( $p<0,05$  Ki-kare testi)

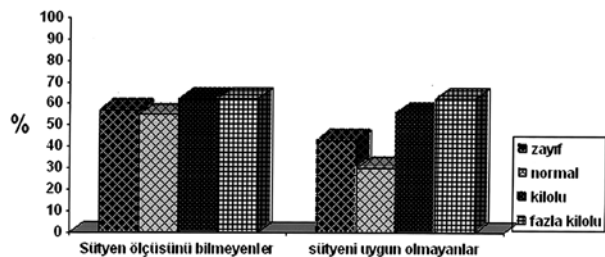
| Yaş grupları | Sütyen ölçüsünü bilmiyor | Sütyen uygun değil |
|--------------|--------------------------|--------------------|
| 18-28        | % 52,0                   | % 36,0             |
| 28-38        | % 65,7                   | % 48,6             |
| 38-48        | % 57,5                   | % 47,5             |
| Tüm hastalar | % 59,0                   | % 45,0             |

**Tablo 3:** Sütyen ölçüsünü bilme ve sütyen uygunluğu oranları. Sütyen ölçülerini bilme ve uygun sütyen kullanımı ile yaş arasında anlamlı ilişki saptanamadı. ( $p>0,05$ , Ki-kare testi)

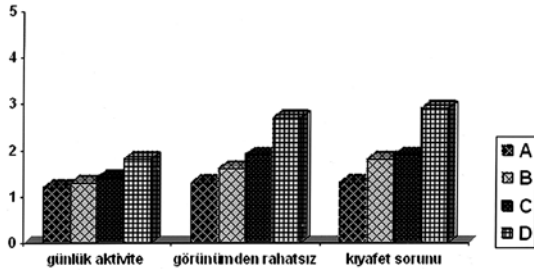
bilme ve uygun sütyen kullanma oranı azalıyordu (Şekil 4). Meme ucu hissi ile meme büyüklüğü arasında anlamlı ilişki saptanamadı ( $p>0,05$ , Ki-kare testi). Sadece ‘D’ kalıplı hastalarda görünümünden rahatsızlık, kıyafet bulmada güçlük ve günlük aktivitelerde kısıtlanmalar diğer gruplardan anlamlı olarak fazlaydı ( $p<0,05$  Ki-kare testi). Diğer üç grup arasında bu şikayetler açısından istatistiksel olarak anlamlı fark saptanmadı ( $p>0,05$ , Ki-kare testi) (Şekil 5). Aynı zamanda bu yakınmalar, vücut kitle indeksi ile doğru orantılı şekilde artıyordu. Sütyen ölçüsünü bilmeyen hastalar, uygun olmayan sütyen kullanıyorlardı.

### TARTIŞMA

Sütyen kullanım oranı Kuzey Amerika ülkelerinde % 90'lara ulaşmaktadır. Bu sıklıkta kullanımını büyük memelerde açıklamak mümkün olsa da, özellikle küçük memelerde sadece sağlıkla ilgili nedenlerle anlatabilmek imkansızdır. Sütyen özellikle modern toplumlarda, kıyafet seçiminin bir uzanımı haline gelmiş, sütyensiz kıyafet tercihleri toplumda daha yadırganır olmuştur. Bu sıklıkta kullanımının diğer bir nedeni moda sektörünün pazarlama yeteneğidir. Bugün hala sütyen bir anlamda karşı cinse çekici görünmek için kullanılan bir giysidir. Sosyal yönlendirmelerin etkisiyle sütyen kullanımı bu kadar yaygın olsa da, “sağlık açısından her kadının sütyen kullanma zorunluluğu vardır” demek güçtür.



**Şekil 4:** Vücut kitle indeksi grupları içinde sütyen ölçüsünü bilme ve sütyen uygunluğu oranları. Vücut-kitle indeksi arttıkça sütyen ölçülerini bilme ve uygun sütyen kullanma oranı azalıyordu.



**Şekil 5:** Meme büyüklüğü grupları içinde günlük aktivitede kısıtlanma, görünümünden rahatsızlık ve kıyafet bulmada yaşanan sorun oranları. D grubunda görünümünden rahatsızlık, kıyafet bulmada güçlük ve günlük aktivitelerde kısıtlanmalar diğer gruplardan anlamlı olarak fazlaydı ( $p < 0,05$  Ki-kare testi). Diğer üç grup arasında bu şikayetler açısından istatistiksel olarak anlamlı fark saptanmadı ( $p > 0,05$ , Ki-kare testi).

Hepsi bilimsel olarak ispatlanamamış, ancak teorik olarak akla uygun, sütyen kullanımını destekleyen bazı gerekçeler sayılabilir. Meme; daha çok yağ ve meme dokusundan oluşan, Cooper ligamanları, sinir-damar yapıları ve derisiyle az da olsa yerçekimine karşı formunu korumaya çalışan bir organdır.<sup>5</sup> Ancak bu destek büyük memelerde, özellikle yaşlanmayla son derece yetersiz kalmaktadır.<sup>6</sup> Memede oluşan gerginlik ağrı ve meme ucunda his kaybına neden olmakta, günlük aktivitelerde hareket kısıtlılığına ve konfor kaybına yol açmaktadır.<sup>7,8</sup> Sütyen kullanımının memeye dıştan destek sağlayarak sarkmayı önleyeceği, meme ucu his kaybı ve mastaljinin önüne geçeceği, daha genç bir görünümü koruyacağı, meme altındaki intertrigoyu önleyeceği, büyük memelerde günlük ve spor aktivitelerinde memeyi tespit ederek yardımcı olacağı düşünülmektedir.<sup>1,2</sup>

Ancak sütyenin hiç yararı olmadığına, hatta sütyen kullanmanın, taşıyıcı ligaman ve kasların atrofisine neden olup, meme desteğini azaltarak sarkmaya neden olduğuna inananlar da vardır. Sütyen kullanımının aleyhinde olan başka bir görüş, sütyenin memeye ait lenf dolaşımını bozduğunu ve sütyen kullanımıyla meme kanseri insidansının arttığını iddia etmektedir.<sup>9,10</sup> Ancak bu görüşü savunan çalışma sayısı çok sınırlıdır ve günlük sütyen kullanım süresi arttıkça, kanser insidansının arttığı bildirilmektedir. Öte yandan büyük memeli ve sosyoekonomik düzeyi yüksek bayanların gün içinde daha sık sütyen kullandıkları ve bu grupta meme kanserinin daha sık görüldüğü unutulmamalıdır.<sup>11,12</sup> Bu nedenle bu çalışmalar çok ilgi çekmemiştir. Ancak çok sıkı sütyen kullanımının meme lenf drenajını bozduğuna dair güvenilir yayınlar vardır.<sup>11</sup> Bu nedenle uygun sütyen kullanımı önemlidir.

Ülkemize ait net rakamlara ulaşılamamasına rağmen, ABD’de her kadının gardrobunda ortalama 6 sütyeni vardır.<sup>13</sup> Hamilelik, emzirme, kilo alıp verme, yaşlanma gibi değişimler bir kadına ait sütyen ölçülerinin hayat boyu 6 kez değiştiğini ortaya koymaktadır.<sup>13</sup> Belki de bu nedenle ABD’de kadınların %80 oranında yanlış ölçüde sütyen kullandıkları bildirilmiştir.<sup>13</sup>

Bu çalışmanın sonucunda doğru sütyen kullanımının yaşla ilişkisi olmadığı, ancak öğrenim durumunun doğru sütyen kullanımına katkısı olduğu saptanmıştır. Ayrıca sütyen ölçüsünü bilen bayanlarda, uygun sütyen

kullanma oranı daha yüksek olarak saptanmıştır. Bu veriler doğrultusunda, bilgiye kolay ulaşabilen kadınların, sütyen ölçülerini daha iyi tespit edebildikleri ve bu nedenle daha uygun sütyen kullandıkları düşünülebilir.

Meme ucu hissini, meme büyüklüğü arttıkça, sınırlar üzerindeki gerime bağlı olarak azaldığı, hatta küçültme mamoplastileri sonrası bu hissini arttığını savunan çalışmalar olmasına rağmen bizim çalışmamızda meme ucu hissi ile meme büyüklüğü arasında bir ilişki saptanamamıştır.

Büyük memeli bayanlarda, vücut kitle indeksi de beklentilerimiz doğrultusunda yüksek olarak saptandı. Bu kişilerin meme büyüklüğüne ve fazla kilolara bağlı olarak görünümünden memnun olmamaları, uygun kıyafet bulamamaları ve günlük aktivitelerde zorlanmaları da tahmin edilebilir sonuçlardı. Özellikle büyük memelerde uygun sütyen kullanımının daha az olduğu ve bu grupta yer alan bayanların sütyen ölçülerini daha az bildikleri saptandı ve bu bulgular literatürdeki çalışmalarla uyumluydu.<sup>14</sup> Bunun nedeni, büyük memeli kadınların, memeyi küçük göstermek amacıyla küçük kalıp ölçülü, memeyi sıkı sütyenleri tercih ediyor olmaları olabilir. Bu nedenle birçok marka çok büyük kalıp üretmemekte, buna bağlı olarak da, bu gruptaki bayanların doğru sütyeni bulabilme oranları azalmaktadır. Ancak büyük memeli bayanların küçük sütyen kullanarak küçük memelere sahip olmaları mümkün olmadığı gibi, bu durum sağlıkları açısından da sakıncalı olabilir. Bunun yerine memeleri günlük aktivitelerine izin verecek kadar asan, ancak lenf dolaşımını bozacak kadar sıkı olmayan, geniş askılı, bantları ve askıları bası yaratmayan, yan destekli, memeleri kavrayan, sırta binen ağırlığı hafifleten ve hareket özgürlüğü sağlayan sütyenleri tercih edilmesi önerilmektedir.<sup>15</sup> Boyun ve omuz ağrılarının önüne geçmek açısından, meme yükünü daha çok bantlar ve kalıp taşımaları, askılar taşımamalıdır.<sup>16</sup> Hatta çok büyük memelerde kişiye özel tasarlanan sütyenler kullanılabilir. Bu kişiler için sıkça tercih edilen ve semptomların hemen tamamını gerileyen diğer bir alternatif de küçültme mamoplastisidir.<sup>17</sup>

## SONUÇ

Dört gruptaki bayanların da, çok yüksek oranlarda sütyen ölçülerini bilmiyor ve doğru sütyen kullanmıyor olmaları, plastik cerrahlar açısından ayrıca önemlidir. Bu bilgiler ışığında plastik cerrah, küçültme ve büyütme mamoplastilerinde ve hatta meme rekonstrüksiyonlarında, ameliyat öncesi hastasının büyük ihtimalle doğru sütyen ölçülerini bilmediğini öngörmeli, bu ölçüler hakkında hastayı bilgilendirip, doğru ölçüler üzerinden konuşmalı, küçültme ya da büyümenin daha çok kalıp ölçüsü üzerinde olabileceğini hastaya anlatmalıdır. Bu bilgilerin hastaya paylaşılması, ameliyat sonrası hasta beklentilerini de daha gerçekçi kılabılır.

YRD. DOÇ. DR. SELAHATTİN ÖZMEN  
GAZİ ÜNİVERSİTESİ TIP FAKÜLTESİ HASTANESİ  
PLASTİK, REK. VE ESTETİK CERRAHİ A.D.  
BEŞEVLER-ANKARA, 06500  
Tel: 0312-202 64 18  
Fax: 0312-212 99 08  
Email: selozmen@gazi.edu.tr

#### KAYNAKLAR

1. Ashizawa K., Sugane A., Gunii T. Breast form changes resulting from a certain brassiere. *J Hum Ergol.* 1990;19: 53
2. Hadi M. S. A. Sports Brassiere: Is it a solution for mastalgia? *The Breast Journal.* 2000; 6: 407
3. Miyatsuji A., Matsumoto T., Mitarai S., et al. Effects of clothing pressure caused by different types of brassieres on autonomic nervous system activity evaluated by heart rate variability power spectral analysis. *J Physiol Anthropol.* 2002; 21: 67
4. Pechter E. A. A new method for determining bra size and predicting postaugmentation breast size. *Plast Reconstr Surg.* 1998; 102: 1259
5. Wuringer E., Mader N., Posch E., et al. Nerve and vessel supplying ligamentous suspension of the mammary gland. *Plast Reconstr Surg.* 1998;101:1486
6. Den Tonkelaar I., Peeters P. H., van Noord P. A. Increase in breast size after menopause: prevalence and determinants. *Maturitas.* 2004; 4: 51
7. Mason B. R., Page K. A., Fallon K. An analysis of movement and discomfort of the female breast during exercise and the effects of breast support in three cases. *J Sci Med Sport.* 1999; 2: 134
8. Page K. A., Steele J. R. Breast motion and sports brassiere design. Implications for future research. *Sports Med.* 1999; 27: 205
9. Grismaijer S., Singer S.R. Dressed to Kill . Avery , 1995.
10. Hall H. I., Coates R. J., Uhler R. J., et al. Stage of breast cancer in relation to body mass index and bra cup size. *Int J Cancer.* 1999; 82: 23
11. Hsieh C. C., Trichopoulos D. Breast size, handedness and breast cancer risk. *Eur J Cancer.* 1991; 27: 131
12. Franceschi S., Favero A., La Vecchia C., et al. Body size indices and breast cancer risk before and after menopause. *Int J Cancer.* 1996; 67: 181
13. Pisacane A., Continisio P. Italian Work Group on Breastfeeding. Breastfeeding and perceived changes in the appearance of the breasts: a retrospective study. *Acta Paediatr.* 2004; 93: 1346
14. Greenbaum A. R., Heslop T., Morris J., Dunn K.W. An investigation of the suitability of bra fit in women referred for reduction mammoplasty. *Br J Plast Surg.* 2003; 56: 230
15. Corion L. U., Smeulders M. J., Van der Horst C. M. Correctly fitted bra. *Br J Plast Surg.* 2004; 57: 588
16. Ryan E. L. Pectoral girdle myalgia in women: a 5-year study in a clinical setting. *Clin J Pain.* 2000; 16: 298
17. Collins E. D., Kerrigan C. L., Kim M., et al. The effectiveness of surgical and nonsurgical interventions in relieving the symptoms of macromastia. *Plast Reconstr Surg.* 2002; 109: 1556