

MUDr. Svatopluk Svoboda

Plastická chirurgie? Není jen pro krásavice!

O svých začátcích i současných aktivitách, o historickém vývoji svého oboru, o moderním tkáňovém přenosu a také o mylných představách laiků... O tom všem jsme si povídali s plastickým chirurgem MUDr. Svatoplukem Svobodou.



V roce 1972 ještě jako student medicíny Svatopluk Svoboda poprvé překročil práh plastické chirurgie v pražské vinnohradské nemocnici. Zachytil se drápkem coby pomocná vědecká síla, a už zůstal. Zažil tam řadu slavných plastických chirurgů – Václava Karfíka, Helenu Peškovou, Miroslava Fáru.

Co jste se od nich naučil?

Bylo toho hodně. Po promoci a vojně jsem nastoupil před jednatřiceti lety do Transplantační laboratoře Akademie věd, která patřila pod Klinikou plastické chirurgie, již vedl profesor Fára. Sídlila na popáleninách, v Legerově ulici. Tam jsem si při práci dodělal chirurgickou

atestaci, současně jsem pracoval na popáleninách a také v transplantační laboratoři. Výzkum se týkal především transplantací kůže, ale kromě toho jsme dělali také experimentální transplantace ledvin. Tyto pokusy se prováděly na krysách a samozřejmě to vyžadovalo mikrochirurgickou erudici – vždyť krysí renální tepna je

Plastická chirurgie

tenoulinka kolem jednoho milimetru. Naučil jsem se proto operovat pod mikroskopem, což byla bezvadná průprava pro budoucí éru mikrochirurgie. Když byla v roce 1983 otevřena nová klinika plastické chirurgie ve vinohradské nemocnici, přešel jsem na ni a začal jsem s mikrochirurgií už u pacientů. S docentem Miroslavem Tvrčkem, současným přednostou kliniky, který se také tehdy učil mikrochirurgii na krysách, jsme založili mikrochirurgický replantační tým. Mikrochirurgie mě bavila, profesor Fára mě začal mít docela rád, a v roce 1985 ze mě pak udělal vedoucího Jednotky intenzivní péče na klinice – a tam jsem dodnes. Už čtyřicet let.

Jak si vedl váš tým?

Hned v roce 1983 jsme udělali první replantaci v Praze, tenkrát jsme přišivali useknutý prst. Od té doby dodnes je na klinice stálá replantační služba, někdo z mikrochirurgů je stále v pohotovosti, máme 24hodinový servis pro celé Čechy.

Změna režimu, proměna společnosti se vám v tomto ohledu promítla do oboru.

A také do toho, do čeho jste se pustil dál, totiž do estetické chirurgie.

V roce 1990 jsem nastoupil na 3. lékařskou fakultu jako odborný asistent, ale neuvědomil jsem si, že je to finančně velmi špatné. Jsem sice odborný asistent, mikrochirurg s mnohaletou praxí, šéf Jednotky intenzivní péče, ale z lékařské fakulty, kde jsem zaměstnán na plný úvazek, mi chodí 16 000 korun měsíčně. A tak jsem otevřel privátní praxi a také si pořídil velké dobrodružství – soukromé sanatorium v Kolíně, které se věnuje plastické a estetické chirurgii, gynekologii, jednodenní chirurgii a ORL.

Dost jiná práce, než jste do té doby dělal.

Neřekl bych. Mám tam ředitelku, která se stará o veškerý chod tohoto nestátního zdravotnického zařízení, a tak jsem zbaven provozních starostí. Jezdím tam operovat jednou týdně, samozřejmě

chirurgie – náprava poúrazových stavů, ať už z důvodů estetických nebo funkčních. Pak přišla náprava vrozených vad, zejména rozštěpová medicína, v tom byla pražská škola plastické chirurgie, profesoři Burian a Fára, asi nejlepší na světě. K nápravě vrozených vad patří také vrozené vady rukou i genitálu. A také nádorová kožní onemocnění. Když má člověk na kůži nádor, chirurg ho odstraní. Ale vznikne tam defekt a tady je na plastickém chirurgovi, aby ho dokázal uzavřít. Dříve to byla také léčba popálenin. Ty patřily léta pod plastickou chirurgii – až do roku 1991, kdy se vyčlenily jako samostatný obor. Podle mého názoru to nebylo moc dobře, protože náhrada ztracené kůže, částí těla, lalokové plastiky, to je práce pro lékaře s plasticko-chirurgickou erudicí. A také plastičtí chirurgové by měli mít zkušenosti s popáleninami. Ty jsou nenahraditelné. Sám jsem byl na oddělení popálenin pět let, je to těžká medicína, kvůli psychice, znalostem – popálený člověk je hrozně moc nemocný.

Volný přenos tkáňových celků znamená úžasný přínos

A úspěšnost těch replantací?

Světově souměřitelná, přes osmdesát procent. A to se nám ještě trochu kazí statistika tím, že se snažíme přišít i to, o čem by jinde řekli, že je to nepříšitelné. Teď v posledních letech ale amputačních poranění ubylo.

Je to tím, že jsou lepší cirkulárky?

Určitě, ale není to jediný důvod. V dobách rozvinutého socialismu měl každý chalupu a tam ve své dílně doma vyrobenou cirkulárku, kde si dělal všechno sám. Dnes si raději zajde do Bauhausu nebo k vesnickému truhláři. Před rokem 1989 nám v neděli odpoledne kutilové leželi na vozíčkách jeden vedle druhého a čekali, až na ně dojde řada. Dnes provádíme průměrně jednu, maximálně dvě replantace týdně.

jen estetické operace. Ale plastická chirurgie vážně není pouze estetika. Zakladatel plastické chirurgie u nás profesor František Burian říkával, že jde o obor, který je ze všech lékařských oborů nejméně správně chápán veřejností. Řekne-li se plastická chirurgie, laici si představují doktora, který dělá krásné dámy ještě krásnějšími.

A nezačíná ona laická představa být dnes částečně pravdivá?

Jistě v tom, že počet plastických chirurgů, kteří se nyní věnují pouze chirurgii estetické, vzrostl v českých zemích mnohonásobně. Ale plastická chirurgie je velice široká, prvotní byla náprava poúrazových stavů. Na tom vlastně Burian založil svoji kariéru. Na začátku šlo o nápravu lidí poškozených z první světové války. To je tedy jeden z podoborů plastické

Proč je ta zkušenost tak důležitá?

Lékař se naučí hledět na pacienta velmi komplexně, velice mu to rozšíří znalosti a naučí ho to jinému zacházení s tkáněmi než na obecné chirurgii. Mně se léčení popálenin moc líbilo, ale byla to velká zátěž pro psychiku. Velmi špatně jsem snášel dětské úrazy, každé mrtvé dítě jsem obřečel.

Zmínil jste zacházení s tkáněmi. Mikrochirurgie už je umí přenášet ze vzdálených částí těla – jak přenos vypadá?

Na počátku byl rozvoj šicích materiálů na bázi polymerů v 60. letech. Zatímco Burian ve dvacátých třicátých letech šil hedvábím, kočičími střívkami, a když potřeboval zvlášť jemné, pevné, hladké vlákno, používal koňské žíně. S rozvojem jemných šicích materiálů souvisí i vývoj jem-

vážně není pouze estetika...

ných nástrojů, aby bylo možné šít jemné struktury. Když se chirurgové naučili sešívát drobné cévky, napadlo je, že určitý okrsek tkáně na lidském těle je zásobovaný konkrétní cévou. A že kdyby tu cévu ustříhli a přenesli jinam, tak celou tkáň, kterou céva živí, dostanou na jiné místo. Je to takzvaný volný tkáňový přenos, dnes velká mikrochirurgická vymoženost, protože takhle dokážeme nahradit tkáňové defekty přenosem tkání odjinud, ale ze stejného těla. Kůže je velmi silný antigenní systém, přenos kůže z někoho jiného je tedy prakticky vyloučený. Ale volné tkáňové celky z vlastního těla jsou přijímány dobře. Tyto operace děláme téměř rutinně. Třeba náhrada prsu po ablaci při nádorovém onemocnění se dá vyřešit volným tkáňovým přenosem. Nebo těžké úrazy, zvláště dopravní. Na jednotce intenzivní péče mi jednoho léta leželo pět motorkářů, každý s téměř ulomenou nohou, s obrovskými defekty na bérce, s chybějícími svaly. Případy, které by dřív skončily amputací nohy pod kolenem. Ale my umíme vzít sval třeba ze zad, na cévní stopce, připravíme si příjmové cévy na poraněné noze, na zádech sval odpojíme – tam není tak potřebný – dáme ho do defektu na noze, připojíme cévy, sval obalí kost a ta se může hojit! Volný přenos tkáňových celků znamená úžasný přínos plastické chirurgie do traumatologie a vůbec úrazové medicíny.

Živí vás však kosmetická chirurgie. Je velice ve flóru. Jak to s ní bývalo dřív?

Plastická chirurgie měla kosmetiku vždy spíše na okraji. Kosmetických operací bylo v dobách minulých na klinice zhruba kolem patnácti dvaceti procent. Maximálně. Ani ne pětina. A dnes je to zhruba stejné. Ale spousta kolegů, téměř všichni, mají své privátní praxe, kde dělají jenom kosmetiku. Je řada plastických chirurgů, kteří nedělají vůbec nic jiného než estetické a kosmetické operace. Pro nás, staré, je to neštěstí – protože my vychováme mladého, chytrého, šikovného plastic-



MUDr. Svatopluk Svoboda, (*1950)

• **Plastickou chirurgií se zabývá od roku 1972. Už 24 let je vedoucím Jednotky intenzivní péče na Klinice plastické chirurgie v pražské vinohradské nemocnici. Na 3. lékařské fakultě UK působí jako odborný asistent. Je jedním ze zakladatelů mikrochirurgie u nás. Od roku 1995 provozuje také privátní praxi zaměřenou zejména na estetickou a kosmetickou chirurgii.**

kého chirurga, který do toho jde s obrovským entuziasmem, najde si svoji parketu, začne třeba dělat mikrochirurgii, pak si udělá atestaci z plastické chirurgie, pak se ale podívá na výplatní pásku a řekne, nezlobte se, co já tady vydělám za měsíc, to budu mít v privatě za dva dny. Proč bych seděl hodiny a hodiny u mikroskopu? Ale kdo to tedy bude dělat? Mně je 58, ostatní z mikrochirurgického týmu jsou kolem padesátky a nejmladšímu je přes čtyřicet. Všude ve světě mikrochirurgové končí v pětačtyřiceti. Pak jdou dělat kosmetické operace. Ale až se nám začne třást ruka, nebo selžou oči, kdo nás zastoupí? My jsme za ta léta vychovali řadu bezvadných plastických chirurgů, kteří by mohli dělat mikrochirurgii, ale všichni odešli ze státních zdravotnických zařízení do soukro-

mí. Když dnes otevřete dámské časopisy, vykouknou na vás všichni tihle chlapi. Přitom mnohé z nich mikrochirurgie bavila; vždyť je to radost, když někomu přišijete ruku a on vám ji za tři týdny podá. Ale vidina peněz je lákavá.

Jak je to s mikrochirurgií ve světě?

Tam jsou mnohem lépe zaplacení. Pojišťovny si spočítaly, že je lepší zaplatit dobře mikrochirurga, který pacientovi zachrání funkci ruky, než tomu nešťastníkovi vyplácet do smrti invalidní důchod. Ale i tam mikrochirurgové končí kolem pětačtyřiceti let, pak na kliniku přicházejí jeden dva dny v týdnu a mají svoji soukromou praxi estetické chirurgie.

Je poptávka po kosmetických zákrocích stále velká?

Zatím ano, nevím ovšem, jak nás postihne ekonomická krize. Jsou to věci zbytné, když bude hůř, lidé si je přestanou dopřávat. Operace jsou drahé. Pořád jsme ale ještě oproti světu o dost levnější, pořád u nás kvete – což nenávidím a nikdy to nedělám – operační turistika. Přijede autobus z Anglie na některé nestátní pracoviště, vystoupí z něj dvacet ženských, během dvou dnů jim tam vyčpou prsa silikonem a autobus odjede.

Ale to je přece nebezpečné, může nastat nějaká komplikace.

Je to nebezpečné. Potrvá to do prvního velkého maléru. Kromě toho někdy tyto operativní zákroky provádějí doktoři, kteří ani nemají atestaci z plastické chirurgie nebo dostatek zkušeností. Právně se proti tomu asi nic dělat nedá, jediné snad, že se za toho lékaře ve chvíli, kdy má průšvih, nepostaví Společnost estetické chirurgie, která si své členy pečlivě vybírá. Každý z nás může mít nějaký neúspěch – jestliže vám chirurg řekne, že nemá nikdy žádnou komplikaci, buď lže, nebo neoperuje. Ale je třeba, abychom případné komplikace minimalizovali a o pacientky se dokázali vždy dobře postarat. ■