

MUDr. Karel Urban

Plastická chirurgie není jen pro rozmarné ženy

Co všechno obnáší plastická chirurgie? Jaká vede cesta i k méně známým dílčím oborům? Na naše otázky odpovídá MUDr. Karel Urban, primář Kliniky plastické chirurgie a Centra komplexní chirurgické péče o ženy s onkologickým onemocněním prsu v nemocnici Na Bulovce a spoluvlastník kliniky Esthé v Praze, kde působí také jako operátor.

Jak jste se vlastně dostal k plastické chirurgii?

Už na studiích jsem byl „fiskusem“ na chirurgii a stále více jsem zjišťoval, že mě baví jemnější tvořivá a kreativní chirurgie. Začal jsem docházet k docentu Kozákovi, který patří mezi největší obličejové a čelistní chirurgy u nás, a tehdy bylo vlastně rozhodnuto. Po pěti letech spolupráce mě doporučil docentu Měšťákovi, který mě přijal za svého žáka a otevřel mi cestu k plastické chirurgii. Tehdy se otevírala Klinika plastické chirurgie na Bulovce. V lednu 1998 jsem nastoupil a jsem tam dodnes.



Dnes působíte na dvou pracovištích. Jaký je rozdíl v přístupu a v práci?

Estetická chirurgie je zajímavá, ale také náročná fyzicky i psychicky. Lékař musí být i dost dobrý psycholog, aby se dokázal vcítit do svých pacientů. Na Bulovce děláme zdravotní výkony – operujeme vrozené vady, nádory, úrazy a především zde provádíme rekonstrukce prsů u žen po odstranění prsu pro nádor. Patříme mezi největší pracoviště, která se touto problematikou u nás zabývají.

Na klinice Esthé jde převážně o zákroky estetické. Přístup k pacientům je však na obou pracovištích stejný. Neumím si představit, že bych se na jednom místě choval jinak než na tom druhém.

Máte dva různé druhy pacientů...

Není to diametrální rozdíl. Přicházejí k nám lidé, které něco trápí, a vůbec není podstatné, jak je vada velká. Někdy se žena s malou asymetrií prsou trápí více než ta, která o prs přišla úplně.

V estetické chirurgii je rozhovor před operací vždy velmi důležitý.

Stane se, že občas někomu nedoporučíte požadovaný výkon?

Stává se to tak ve 20 až 30 procentech, například u žen, které očekávají od zákroku nesplnitelné. Často jsou přitom krásné a zákrok vůbec nepotřebují. Zvláštní kategorií jsou muži, kteří jsou úspěšní v práci a jsou dobře materiálně zajištěni a mají představu, že za peníze lze získat úplně všechno. Ale ono zkrátka není vždy možné koupit si nové břicho.

Co nejčastěji operujete na klinice Esthé?

Záleží samozřejmě na věkové skupině pacientů, ale nejčastěji provádíme úpravy prsou – zvětšení, zmenšení, modelace, liposukce, operace obličeje, víček, nosu a operace břicha. Je to poměrně široká škála zákroků.

Je obor plastické chirurgie v České republice stejný jako v zahraničí, nebo se něčím lišíme od zbytku Evropy?

Dle mého názoru a podle zkušeností ze zahraničních cest je plastická chirurgie

Mamografické vyšetření je nezbytné *v každém případě!*

U nás jak po odborné, tak i po technické stránce na vysoké úrovni. O tom svědčí i velký zájem klientů ze zahraničí, kteří využívají našich služeb. Srovnání se zbytkem Evropy by pro nás dopadlo velmi dobře.

Pokud se jedná o pacientky na Bulovce, které mají za sebou chemoterapie, ozařování... Nevznikají při rekonstrukcích prsu komplikace?

Rekonstrukce prsu se provádí v podstatě třemi metodami. Za prvé se používají silikonové implantáty, za druhé vlastní tkáň pacientky a za třetí to může být kombinace obou metod. Ve všech těchto případech platí, že jde o náročný a specifický zákrok. Po mastektomii – neboli odnětí prsu – následkem rakoviny se většinou rekonstruuje jeden prs, ale není výjimkou, že provádíme v určitých případech i odstranění a rekonstrukci obou prsů v jedné době. I možné komplikace mohou být specifické, například kůže po ozáření reaguje jinak, než když je organismus zdravý. A nakonec je třeba zmínit ještě i poměrně komplikovaný psychický stav pacientek. Nežádá-li přitom operujeme ženy, které rakovina teprve čeká...

Už to je samo o sobě jistě nesmírně frustrující. Když už takové martyrium ženy podstoupí – včetně ablace prsou, bylo by samozřejmě žádoucí, aby potom měly šanci se co nejrychleji zase vrátit do normálního života a absolvovat rekonstrukci prsou v co nejbližším termínu. Bohužel ekonomická situace klinik neumožňuje provádět tolik zákroků, kolik by bylo potřeba, a tak ženy čekají na operaci rok a půl, někdy dokonce i déle. To mi přijde smutné, skoro až nehumánní.

To musí být velmi frustrující čekání.

Je náročné se vyrovnat se samotným nádorovým onemocněním a s následnou onkologickou léčbou. Jenže vyléčením to nekončí, pak se musejí ženy vyrovnat s tím, že ztratily část svého těla. Prs je jedním z atributů ženské krásy, a pokud o něj žena přijde, je to pro ni dost těžké. Pochopitelně se s tím každá pacientka vyrovnává jinak. Záleží nejen na osobnosti a individualitě ženy, ale také na tom, jakou má podporu ve svém okolí. Po rekonstrukci se žena navrácí do normálního běžného života. Může odložit různé vycpávky a náhrady prsů (epitězy), získává sebevědomí. Nejlépe

Rozhovor před operací je vždy důležitý

Je možné říci, že rakovina na někoho čeká?

Skutečně existují ženy, u kterých můžeme s poměrně vysokou pravděpodobností na základě genetického vyšetření předpovědět riziko vzniku onemocnění rakovinou prsu. Takovému riziku jsou často vystaveny ženy, u nichž se rakovina prsu vyskytla v přímé příbuzenské linii. U nich se vyšetřuje genetická zátěž a takzvaný BRCA gen. Pokud je vyšetření pozitivní, indikuje se odebrání mléčné žlázy obou prsů a současně i oboustranná rekonstrukce prsů. Tyto ženy jsou vlastně „čekatelky na nádor“.

to poznáte podle sálající energie, když přijde na kontrolu po operaci.

A co vaše zdravé pacientky v Esthé? Musí před estetickou operací podstoupit například mamografické vyšetření?

Samozřejmě – právě proto, že máme velké zkušenosti s touto problematikou, zřídili jsme i na klinice Esthé pracoviště, kde všechny naše klientky podstupují před operací prsů ultrazvukové a mamografické vyšetření a následně i další preventivní prohlídky. Troufnu si tvrdit, že je to v rámci privátních plastických klinik ojedinělý projekt. ■



Přístup k pacientům se neliší, ať jde o zdraví, nebo o krásu