



PSYCHIKA PACIENTA jako komplikace v estetické chirurgii

ÚZKOSTNÝCH PORUCH EXISTUJE CELÁ ŘADA. ZVLÁŠTNÍ SKUPINU TVOŘÍ ÚZKOSTNÉ STAVY SPOJENÉ S ESTETICKOU OPERACÍ A JEJÍM VÝSLEDKEM. JAKÉ POTÍŽE TO PŘINÁŠÍ? SVOJE BOHATÉ ZKUŠENOSTI A PŘÍKLADY Z PRAXE POPISUJE VĚHLASNÝ PLASTICKÝ CHIRURG, DOCENT JAN MĚŠTÁK.

Text: Barbora Štenglová, foto: archiv doc. Jana Měšťáka, Adobe Stock

Syndrom operované krajiny

I když estetický chirurg provede výborně operaci kosmetické vady, tak ještě nemusí být spokojený pacient, což bývá nemalý problém. „Estetická chirurgie je z hlediska psychické zátěže oborem sice krásným a naplňujícím, ale na druhou stranu také někdy nesmírně těžkým! Za více než padesát let chirurgické praxe jsem se setkal s mnoha psychicky labilními, či dokonce s duševně nemocnými pacienty, což jsem předem ani netušil. S postupem let jsem došel k přesvědčení, že téměř před každou operací kosmetické vady by měl být proveden psychologický dotazník,“ říká doc. Jan Měšťák a jako příklad úzkostné reakce ze strany operovaného uvádí tzv. syndrom operované krajiny. Jde o druh obsese, tedy nutkavé, vtíravé myšlenky a představy, která se v estetické medicíně projevuje nepochopitelnými a absurdními pocity pacienta ohledně výborně provedené operace. Pro obsedantního pacienta je typické soustředění se pouze na místo operačního zákroku, kde opakovaně a neodbytně nachází zcela pomyslné vady.

„S tímto fenoménem, který jsme pojmenovali syndrom operované krajiny, se v klinické praxi setká-

váme velmi často a bohužel je to stav, jenž zatěžuje estetického chirurga jako málokterý jiný. Jak již bylo řečeno, je úzce spjat s úzkostnými stavy. Syndrom operované krajiny je pro lékaře skutečně velmi zatěžující a demotivující,“ přibližuje doc. Jan Měšťák a přidává příklad z praxe: „Opakovaně mě navštívila po operaci nosu mladší a velice milá dívka, která si nahmatala vpravo nad křídlem nosním pomyslnou bulku – pro mě neviditelnou a také nehmatnou. Po třech návštěvách jsem se nakonec rozhodl, že ji vezmu na sál a podívám se pod operačním světlem. Obě sálové sestry ani anesteziolog nic neviděli a ani nenahmatali. Rozhodl jsem se přesto uváděné místo z vnitřní strany jemně umrtvit, abych dívce psychologicky vyšel vstříc, udělal nepatrný řez, lehce jsem hrotem nůžek zaškrábal, což pacientka vnímala, a omluvil jsem se jí, že měla naprostou pravdu. Nic jsem neodstranil a drobná ranka nevyžadovala ani sešití. Slečna odešla spokojená domů a nikdy již nepřišla.“

Původní vada na kráse je zapomenuta

Není výjimkou, že operovaný pacient během několika měsíců zapomíná na svůj původní, výrazně nevzhledný nos a hledá stěží viditelné „mouchy“ na jeho novém vzhledu. Pan docent k tomu dodává: „U jinak krásného a z profilu rovného nosu jsem po operaci někdy vystaven dotazům, proč je nos při určitém světle z jedné strany jiný než ze strany druhé. Opakovaně musím vysvětlovat, že každá strana nosu před operací, stejně jako celá polovina obličeje, včetně polohy a velikosti očí, a tím i očí, se často velmi výrazně liší a nikdy není možné dosáhnout absolutní symetrie. Stejně tak je tomu např. u operací prsů, očních víček, boltců.“

Podobně je to při poukazování pacienta na uchýlení osy nosu po operaci k jedné straně. Osa nosu se ve skutečnosti nikdy nemění proti původnímu stavu, pokud nebylo zasahováno do kostěné nebo i chrupavčité části nosní přepážky. „Pacientka mi po třech letech od operace vysvětluje, že se teď vůbec nemůže podívat do zrcadla, jak jí to stále ničí. Přitom si toho opravdu nikdo nevšimne, ale ona ano! A to mnohem více než rozdílu mezi původním velkým nosem s hrbolem před operací a absolutně rovným nosem po operaci. A přitom jí vůbec nevádí, že její levé oko je podstatně menší a výrazně níže uložené. A že celá levá polovina obličeje je proti straně pravé také menší,“ popisuje reálnou situaci Jan Měšťák.

Problém hrozí nejen po plastice nosu...

Syndrom operované krajiny se nejčastěji vyskytuje právě u operací nosů (tzv. rinoplastik), ale lékaři se s ním setkávají i u ostatních kosmetických vad.



Takhle Jan Měšťák vzpomíná na pacientku ze Slovenska, které operoval horní víčka: „Odstranil jsem jí téměř 18 mm kůže z víček, což je skutečně hodně, s cílem vytvořit tzv. mandlové oči. Ty nejen výrazně omladí ženu, ale její pohled se velmi rozzáří. Po třech měsících se pacientka dostavila ke kontrole s tím, že není úplně spokojená s výsledkem operace, protože její dcera jí řekla, že má jedno oko menší. Vysvětlil jsem jí, že každý člověk má jednu očníci, a tím i oko menší, neexistuje výjimka. Demonstraval jsem pacientce předoperační stav víček na počítači, kde vypadala na rozdíl od ‚mladice‘ sedící u mě v ordinaci jako skutečná stařenka. Když se uviděla, okamžitě zareagovala zvoláním ‚to nejsem já!‘ Zeptal jsem se: ‚Jste inženýrka s tímto jménem a datem narození a operována jste byla tehdy a tehdy?‘ Odvětila, že ano. Ale přesto tomu stále nemohla uvěřit.“

Závislost na estetických operacích

Značné komplikace do vztahu a spolupráce mezi pacientem a plastickým chirurgem vnáší rovněž tzv. dysmorfofobie. Jde o poruchu, u níž dominuje

přesvědčení o ošklivosti určité části vlastního těla. Vedle získané formy, která se může objevit například po odstranění prsu u ženy kvůli vážnému onemocnění, existuje vrozená dysmorfofobie, která je psychickým onemocněním a projevuje se závislostí na estetických operacích. Typickým dysmorfobem a důkazem toho, kam taková posedlost může v extrému dojít, byl zpěvák Michael Jackson.

Člověk trpící tímto onemocněním se nedokáže vyrovnat se svým zevnějškem, i když objektivně žádnou vadou netrpí, a těší se na operaci s přesvědčením, že potom bude všechno v pořádku. Chirurgický zákrok sice vede k úlevě, ta však bývá krátkodobá a nespokojenost se po čase objeví znovu. Pacient na sobě najde další chyby a nedokonalosti, které je třeba „opravit“. Dostává se tak společně s plastickým chirurgem do začarovaného kruhu.

S přirozenou nespokojeností s vlastním tělem se setkáváme přibližně u poloviny populace. Ze statistik vyplývá, že pravou dysmorfobii v současnosti trpí kolem 2,5 % lidí, toto číslo se však podle dostupných studií neustále zvyšuje.

Ohroženou skupinou jsou dospívající

Zvláště v období tělesných změn v dospívání je riziko přesvědčení o vlastní nevzhlednosti výrazné. Proto by například rodiče neměli srážet sebevědomí teenagera nemístnými komentáři a poznámkami, ale naopak ujistit jej o přirozenosti proměňujícího se těla. Také nedobré rodinné vztahy mohou mít na dospívající dítě velmi neblahý vliv. Navíc by si měli rodiče vždy uvědomovat, že dysmorfofobie může být spojena s dalším onemocněním – nejčastěji s bulimií, anorexií, úzkostmi, depresí nebo sociální fobií.

Něco jiného je, když existují zcela objektivní, vrozeně podmíněné tělesné vady – extravagantní velký nos, atypické nahromadění podkožního tuku u dívek v určitých částech těla, nevyvinutá prsa, nebo naopak jejich nepřirozená velikost, výrazná asymetrie prsů apod. Člověk pak logicky trpí pocitem malého sebevědomí a méněcennosti, potom jsou tyto problémy velmi dobře řešitelné právě estetickou chirurgií.

Jak z bludného kruhu dysmorfofobie ven? V mnohých případech to vyžaduje návštěvu psychoterapeuta, eventuálně léčbu psychofarmaky kvůli často přítomným úzkostem a depresi.

Psychosomatika v době rekonvalescence

„Posledních více než dvacet let sleduji vliv psychiky na zdravotní stav člověka se všemi nepříznivými důsledky, které může dlouhodobý nebo krátkodobý intenzivní stres způsobit. Například nehojící se rozsáhlé defekty kůže obličeje, náhlé a neočekávané záněty rekonstruovaného prsu s vysokými horečkami během dovolené u moře, záněty prsů zvětšených implantátů po deseti letech s nutností odstranění aj.“ vyzdvihuje význam psychosomatiky v oboru plastické chirurgie doc. Jan Měšťák a dodává: „Poznal jsem na stovkách případů ze své dlouholeté klinické praxe, že optimisticky laděný pacient se zcela jinak léčí než ten, kdo je skeptický pesimista. A to nejen po operacích v plastické a estetické chirurgii, ale i po těžkých úrazech či náročných chirurgických operacích.“

Pokud se jedná o vlastní plastické operace ve spojení s psychosomatickými vlivy, obvykle se projevují v období rekonvalescence. Pan docent upozorňuje na jeden z možných případů, jehož důsledkem jsou nezvykle dlouho přetrvávající pooperační otoky či dlouhé hojení ran: „Příčinou zde mohou být narušené partnerské vztahy, kdy zvláště po nedobrému výsledku operace, kterou financoval partner, dochází často z jeho strany k velmi necitlivým a ženu zraňujícím připomínkám.“



Více než 50 let zkušeností

Doc. MUDr. Jan Měšťák, CSc., emeritní přednosta a zakladatel Kliniky plastické chirurgie 1. LF UK a Nemocnice Na Bulovce a zakladatel soukromé kliniky Esthé, během své více než padesátileté klinické praxe provedl desetitisíce operací v plastické, rekonstrukční a estetické chirurgii. Jeho rukou prošly mj. stovky slavných osobností. Možná o něm nevíte, že se velmi intenzivně zabývá etikou v estetické chirurgii či psychosomatikou, vydal několik knížek vlastních aforismů a jako člověk s velkým srdcem se naplno věnuje charitě. Na konzultaci k doc. Měšťákovi se můžete objednat na pražské klinice Esthé, která nedávno oslavila 25. výročí od svého založení.

Cesta k šťastnějšímu životu

I přes výše popsané problémy je to právě estetická chirurgie, která v naprosté většině případů psychiku pacienta významně posílí, zbaví ho úzkosti pramenící z nízké sebedůvěry a posune ho směrem k naplněnějšímu životu. Je to obor, který řešením vrozených i získaných kosmetických vad bezkonkurenčně přispívá k šťastnému životu člověka. Nové sebevědomí se většinou pozitivně odrazí v osobní i profesní sféře. „Mohu také s naprostou jistotou potvrdit, že ani v běžném životě se nikdy nesetkáme s takovými projevy nadšení, jako je tomu po úspěšné operaci kosmetických vad,“ potvrzuje Jan Měšťák, který za dobu své plasticko-chirurgické praxe dostal nesčetně děkovaných dopisů od spokojených klientů ze všech koutů světa. ■