

Do piersi wlewam trzy szklanki

Z dr. Januszem Sirkiem, specjalistą chirurgii plastycznej, rozmawiają Krystyna Bochenek i Dariusz Kortko

Janusz Sirek jest specjalistą chirurgii plastycznej. Absolwent Wydziału Lekarskiego Śląskiej Akademii Medycznej w Zabrze. Był asystentem w Klinice Kardiochirurgii w Zabrze i II Klinice Chirurgii Ogólnej w Bytomiu. Pracował na oddziałach chirurgii plastycznej szpitali w Zabrze i Sosnowcu. Członek Polskiego Towarzystwa Lekarskiego, członek zwyczajny Polskiego Towarzystwa Chirurgii Plastycznej i Rekonstrukcyjnej, członek Międzynarodowego Towarzystwa Chirurgii Plastycznej, Rekonstrukcyjnej i Estetycznej (IPRAS). Od 1990 r. prowadzi prywatną klinikę chirurgii plastycznej w Bielsku-Białej.

Chciałabym sobie poprawić wygląd.

Ależ proszę pani, chirurg plastyczny nie powinien niczego proponować pacjentowi, tylko reagować na jego konkretne prośby. Kiedyś przyszła do mnie osoba, która miała ogromny nos i wielkie, odstające uszy, a mówiła, że przeszkadza jej pieprzyk na szyi. Zajęliśmy się oczywiście pieprzykiem.

Ale proszę powiedzieć, co Pan sądzi o moim nosie. Mam tutaj taki mały garb...

W pani nosie zrobiłbym raczej korekcję w części chrzestnej. Na czubku nosa ma pani taką kulkę...

Pan uważa, że mam kulfon?!

Już rozumiecie, dlaczego nie powinienem niczego sam proponować?

No dobrze. To co z tym nosem?

Można zlikwidować kulkę na czubku i sprawić, by nie był taki zadarty i długi.

Zrobiłby mi Pan ten nos według własnego gustu?

Mógłby się pani nie spodobać. Na szczęście istnieje kanon pięknego nosa zdefiniowany w latach 70. przez Światową Organizację Zdrowia. Dla rasy białej jest to nos lekko zadarty, prosty, wąski w części chrzestnej. Kąt między wargą a nosem u kobiet powinien wynosić od 100 do 103 stopni, u mężczyzn może być pod kątem prostym. Niedopuszczalny jest kąt ostry. Nos nie powinien opadać w dół.

Czy wielkość dziurek jest podana?

Nie, ale jak patrzymy z boku, to słupek nosa powinien być troszeczkę wysunięty do przodu w stosunku do linii skrzydełek.

A gdyby ktoś przyszedł ze zdjęciem znanej aktorki i zażądał jej nosa?

Nie można operować nosa w oderwaniu od kształtu twarzy, oczu czy ust. Zdjęcie aktorki można jednak przynieść, bo przynajmniej wiadomo, o co chodzi.

Jeśli Pan widzi, że ten nos nie jest najgorszy, zgadza się Pan przeprowadzić zabieg?

Ludziom nie podobają się nosy garbate, długie albo szerokie w części chrzestnej. Tylko takie się w zasadzie operuje. Kiedyś przyszedł pacjent. Miał piękny nos, lekko zadarty i wąski, ale chciał go zmienić. Zażądał nochała - wielkiego i garbatego. Jego tatuś taki miał.

Zrobił mu Pan ten nos?

Nie. Chirurg plastyk powinien się trzymać obowiązujących kanonów urody. Zmiana ładnego nosa na brzydki to przekroczenie granicy tego, co w chirurgii kosmetycznej jest dopuszczalne.

Mężczyźni często chcą siebie upiększać?

Rzadko, bo męska uroda to rzecz względna. Mężczyzna z garbatym nosem może być przystojniejszy niż facet, który ma nos prosty.

Panowie chyba częściej wywabiają tatuaże?

Tatuaży nie można wywabić. Można je wyciąć, usunąć poprzez ścieranie albo wypalić laserem.

Usuwał Pan już imię jakiejś sympatii?

Kiedyś bardzo często. Teraz ludzie nie popełniają już takich błędów. Najwięcej pracy z tatuażami było na początku lat 90. Przyszedł kiedyś facet i poprosił, żebym mu usunął napis „kocham Elę”. Był dysydem, a po zmianie ustroju dostał pracę w dyplomacji i nie chciał tej „Eli” pokazywać. Pamiętam pacjenta z Zabrze, który chciał sobie usunąć tatuaż, bo szedł do wojska. Zapytałem, co to za tatuaż, który mu w wojsku będzie

przeszkadzał. Podniósł grzywkę, a na czole miał wytatuowane „precz z komuną”.

Czy potrafilby Pan zupełnie zmienić komuś twarz?

Mógłbym sprawić, że wyglądałby inaczej. Są implanty, które wysuwają do przodu kości policzkowe, wszczepy, które wysuwają brodę, potrafimy powiększyć nos i sprawić, by był garbaty. Można wstrzyknąć żel w wargi.

A czego się nie da zmienić?

Oczu. Po oczach można rozpoznać każdego. To jednak teoretyczne rozważania. Nie zdarzyło mi się, by ktoś chciał zupełnie zmienić swój wygląd.

Żaden przestępca do Pana nie trafił?

Na początku lat 90., gdy pracowałem na oddziale chirurgii plastycznej, odwiedził nas pan z Urzędu Ochrony Państwa. Powiedział, że gdyby ktoś chciał zmienić sobie wygląd twarzy, trzeba mu to zgłosić. Na szczęście nie musieliśmy tego robić.

Z każdej kobiety potrafilby Pan zrobić miss?

W chirurgii plastycznej nie myśli się o takich zmianach, by daną osobę dostosować do ideału piękna.

Ale może Pan trochę wypełnić usta, powiększyć biust, zdjąć troszeczkę tkanki tłuszczowej.

Nie wiem, czy byłaby to Miss Polonia, ale operacji musiałoby być kilka i kobieta sporo by wycierpiała. Zresztą spotkałem kiedyś byłą miss. Miała ewidentnie odstające uszy, co nie przeszkodziło jej zdobyć korony.

Komisja przeoczyła takie uszy!?

Myślę, że podczas konkursu ona miała długie włosy. Zresztą uroda to rzecz względna. W 1934 roku Miss Polonia została dziewczyna ze Lwowa. Miała garbaty nos i nikomu to nie przeszkadzało. Teraz pewnie nie miałyby żadnych szans.

A żona się Panu nadal podoba?

Bardzo.

Może jest w niej jakaś dysharmonia?

Jako chirurg plastyk u każdego mogę coś znaleźć.

Co by Pan u niej poprawił?

Usunąłbym parę małych zmarszczek i... No nie, do czego mnie zmuszacie?

A żony kolegów lekarzy Pan operował?

Tak, operowałem nosy, powiększałem biusty.

Co to jest mały biust?

Taki, który nie odpowiada pacjentce. Kobieta, która ma biust C czy D, raczej nie przyjdzie go powiększyć, choć i takie sytuacje się zdarzają. Producenci implantów oferują całą gamę wielkości.

Jakie są największe implanty?

Mają pojemność 800 cm sześć. To jakby wlać trzy szklanki wody w jedną pierś. Nie każdej pani można taki implant włożyć. Musi mieć wystarczająco luźną skórę. Zwykle stosujemy implanty o objętości 220-300 cm sześć, czyli średnio szklankę płynu.

Z czego zrobione są wszczepy?

To woreczek z polimeryzowanego silikonu, czyli tzw. gumy silikonowej, wypełniony żelem silikonowym albo solą fizjologiczną. Dawniej stosowano wszczepy żelowe, ale na początku lat 90. zaczęto podejrzewać, że mogą one pękać. Przez jakiś czas były modne wszczepy wypełniane solą fizjologiczną, ale teraz większość pacjentek znów woli wszczepy żelowe. Wszczep wypełniony żelem bardziej przypomina naturalną tkankę.

Jak ktoś dotknie takiej piersi, to się nie zorientuje?

Nie ma prawa! Wszczep wkładamy pod tkankę gruczołową, a czasem pod mięsień, więc dotyka się skóry

i tkanki gruczołowej pacjentki, nie worka z silikonem.

Daje Pan gwarancję na piersi?

Medycyna nie jest do końca przewidywalna.

Co się może zdarzyć?

Może powstać krwiak albo tzw. torebka włóknista. Organizm otacza wszczep błoną włóknistą podobną do tkanki bliznowatej. Może ona być cienka i prawie niewyczuwalna albo twarda i zbita. Piersi przypominają wtedy kule, to boli i trzeba implanty usunąć.

Ile biustów Pan już zoperował?

Na pewno kilkaset.

Były takie, z których był Pan szczególnie dumny?

Powiększając piersi, chirurg nie ma możliwości zmiany ich kształtu. Po prostu wkładamy implant, który ma określoną wielkość. Wszystko zależy od tego, jak piersi wyglądały przed zabiegiem. Oczywiście zdarzają się pacjentki, które bardziej cieszą moje oko, i takie, które cieszą mniej.

Co świadczy o urodzie biustu?

Nie da się ukryć, że wielkość. Kobiety głównie na to zwracają uwagę.

To prawda, że powiększone piersi świszczą w samolocie?

Też o tym słyszałem. Może się to zdarzyć w implantach starszego typu. W czasie operacji do woreczka wstrzykiwana jest sól fizjologiczna i jeżeli pozostanie tam niewielka ilość powietrza, to podczas zmiany ciśnienia powietrze może się przeciskać przez otwór po igle i świszczeć. W nowych implantach to niemożliwe.

Przychodzą do Pana kobiety, które chcą poprawić urodę po ciąży?

Jeśli w ciąży kobieta mocno przytyła, to skóra jest rozciągnięta ponad możliwości kurczenia się i po schudnięciu wisi fałd. Żeby się go pozbyć, nacina się skórę w dole brzucha, cięciem półkolistym powyżej wżórka łonowego, oddziela skórę i obcina nadmiar. Trzeba uważać, żeby nie wyciąć pępka.

Co jest pod pępkiem?

Nie ma nic. Pępek to tkanka bliznowata, pozostałość po pępowninie. Nie jest do niczego potrzebny, ale to stały element człowieka. Pozbawienie kogoś pępka było by wielkim błędem. Jeśli pępek jest ładny i nieduży, to jest ozdobą.

Operuje Pan pępki?

Zdarza się, chociaż bardzo rzadko, że w czasie operacji ogólnochirurgicznej lekarz usunie komuś pępek i my go musimy potem odtworzyć. Człowiek dziwnie wygląda bez pępka.

Może Pan wymodelować całą sylwetkę?

Niestety, możliwości są ograniczone. Jak ktoś jest bardzo otyły, to można mu odessać tłuszcz, ale nie więcej niż dwa i pół litra jednorazowo. Przy odsysaniu cała powierzchnia tkanki tłuszczowej jest podziurawiona jak sitko i jest to uraz poważnie obciążający organizm. Podczas zabiegu pacjenta układa się albo na plecach, albo na brzuchu i w zasadzie nie powinno się go przewracać.

Trzeba też ocenić, czy skóra jest na tyle sprężysta, żeby po usunięciu tłuszczu nie wisiała w postaci fałdów.

Jak wygląda tłuszcz człowieka?

Jest żółty.

Konsystencja jest oleista?

Ludzki tłuszcz jest magazynowany w komórkach, więc jeżeli nawet przetniemy warstwę tkanki tłuszczowej, nie się nie rozleje.

Jak się odsysa tłuszcz?

Odsysanie wymyślono do usuwania tzw. tłuszczu głębokiego, który zależy od naszych genów. Sześć razy

szybciej powiększa swoją wagę niż tzw. tłuszcz powierzchniowy i później sześć razy wolniej zmniejsza swoją objętość. Strasznie trudno się go pozbyć. Zbiera się w charakterystycznych okolicach, np. u kobiet na biodrach i na udach. Chirurgia plastyczna nie bardzo umiała sobie z tym poradzić, bo nie można było wykonać nacięć, żeby bez śladu usunąć ten tłuszcz. Wymyślono więc odsysanie tkanki tłuszczowej. Później zaczęto odsysać też tkankę powierzchniową. Ilość komórek tłuszczowych w organizmie jest stała i w zależności od tego, ile jemy, powiększają one objętość albo ją zmniejszają. Jeżeli usuniemy część tych komórek, tkanka tłuszczowa nie będzie już tam narastać. Trzeba jednak uważać, bo jeśli będziemy jeść za dużo, tłuszcz urośnie nam gdzie indziej, np. na barkach.

Pan też ma troszkę kilogramów. Nie myślał Pan o odessaniu tkanki?

Ubolewam nad swoją nadwagą, ale odsysanie tłuszczu nie przyniosłoby u mnie dobrego rezultatu.

Dlaczego?

Musiałbym się wyłączyć z życia na dwa - trzy tygodnie. Nie zniósłbym tej beczynności. Poza tym żyję na dzieję, że kiedyś zastosuję jakąś dietę.

Mężczyźni też odsysają?

Kiedyś przyszedł do mnie czarnoskóry mężczyzna w wieku 28-29 lat. Powiedział, że ma „brzydką pupę” i chce sobie tę pupę odessać.

I co?

Nie kwalifikował się. Po oględzinach stwierdziłem, że ma pupę całkiem ładną. Moim zdaniem był klasyczny.

Można poprawić kształt pośladków?

Można je podnieść. Polega to na wycięciu tej ich części, która opada i zwisa. Blizna jest ukryta w fałdzie pośladkowym.

A męskość można przedłużyć?

To legendy. Nie ma zabiegu, który mógłby rzeczywiście wydłużyć męskość. Istnieje natomiast możliwość pozornego wydłużenia. Przecina się jedno wędzidełko u nasady członka, co powoduje opuszczenie penisa w dół. Optycznie staje się dłuższy. Mankamentem tego zabiegu jest to, że choć narząd zachowa pełną sprawność, nie jest w stanie się podnieść. Są też zabiegi pogrubiające członka. Wstrzykuje się tłuszcz pobrany wcześniej od pacjenta. Nie jest to takie proste, bo trzeba starannie oddzielić tkankę tłuszczową. Musi to być drobnutki tłuszcz z komórkami w najmniejszym stopniu nieuszkodzony. Inny sposób polega na tym, że z okolicy pośladków pobiera się paseczki skóry z pewną ilością tkanki tłuszczowej i wszczepia pod skórę członka.

Nie uważa Pan, że zabiegi kosmetyczne to objaw próżności?

Do końca bym się nie zgodził. Jeżeli pacjentka ma średni biust i chce sobie zrobić większy, to można mieć obiekcje. Jeśli jednak biustu prawie nie widać, a większość koleżanek ma piękne piersi, to w grę wchodzi jej samopoczucie.

A jak ktoś chce sobie pogrubić członka!?

Wszystko jest dla ludzi, ale jeżeli próżnością jest robienie z ciałem rzeczy, które nie służą bezpośrednio ochronie zdrowia, to może macie rację.

Każdy chirurg ogólny wie, że bezsensem jest wykonywanie operacji, która nie ratuje zdrowia.

Prawda, tylko że nie są to ciężkie zabiegi związane z otwieraniem jam ciała. To raczej zabiegi powierzchniowe i możliwość powikłań jest niewielka. U osoby, która ma np. zmarszczki i zaawansowane stadium choroby wieńcowej, takich zabiegów nie będziemy wykonywać. Oczywiście nikt nie zagwarantuje stuprocentowego bezpieczeństwa, ale codzienne życie też niesie ze sobą ryzyko. Można się zabić na nartach.

Dlaczego został Pan chirurgiem plastycznym?

Chciałem być lekarzem specjalności zabiegowej. Od trzeciego roku studiów chodziłem na kółko chirurgiczne przy klinice kardiochirurgii. Wszystko wskazywało na to, że będę operował serca. W sąsiedztwie naszej kliniki w Zabrze był oddział chirurgii plastycznej. Dzieliliśmy z „plastykami” salę operacyjną. Zacząłem ich podglądać. Okazało się, że z moimi cechami charakteru bardziej tam pasuję. Wolę spokojną pracę. W chirurgii

plastycznej nie ma ciężkich przypadków, bardzo rzadko dochodzi do powikłań w czasie zabiegów.

Skąd się wzięła chirurgia plastyczna?

Z zapotrzebowania. Chirurgia plastyczna jest związana z chirurgią rekonstrukcyjną, która była znana już w starożytnych Indiach. Złodziejom obcinano tam nosy. Jeśli maharadża zdobył miasto innego władcy, nosy obcinano wszystkim mieszkańcom. W ten sposób zrodziło się zapotrzebowanie na rekonstrukcję. Wycinano płat skórny z czoła i wykorzystywano do plastyki obciętego nosa. Do tej pory ten płat nosi nazwę indyjskiego. Wielki rozwój chirurgii rekonstrukcyjnej rozpoczął się w czasie I wojny światowej, a czeski chirurg prof. Franciszek Burian stworzył po wojnie w Brnie prężną klinikę chirurgii plastycznej. Wszyscy wielcy chirurdzy plastyczni, którzy teraz uważani są już za klasyków, uczyli się od niego.

Chirurgia kosmetyczna rodziła się w bólach. Lekarze różnych specjalności - okuliści, laryngolodzy, chirurdzy ogólni - w ramach swoich specjalności zaczęli operować powieki, naciągać skórę, usuwać zmarszczki. Byli postrzegani jako hochsztaplerzy.

Jak dzisiaj Pana specjalność jest postrzegana przez innych chirurgów?

Dosyć lekceważąco, ale gdy likwidujemy odleżyny, paskudne rany pozostałe po otwarciu klatki piersiowej, przykurczę dłoni, leczymy oparzenia i ich skutki - to nabierają do nas szacunku. Niestety, nawet wśród lekarzy chirurgia plastyczna kojarzy się z operacjami kosmetycznymi, a nie z tymi zabiegami, które naprawdę są potrzebne ludziom. Bez chirurgii plastycznej można żyć, ale żyje się gorzej.

Może to zazdrość? Pamięta Pan chirurga z filmu „Powrót do Edenu”? To był bogaty gość...

Tak, tak. Chodził po plaży w kwiecistej koszuli i zrobił Tarze Wells piękną twarz. To bajka. Nie da się zrobić takiej twarzy po bliskim spotkaniu z krokodylem. Chirurgia plastyczna nie dokonuje cudów.

Ilu jest w Polsce chirurgów Pańskiej specjalności?

Myślę, że 120-140.

Wystarczy?

Chirurdzy plastyczni działają w kilku ośrodkach. Największym jest Warszawa i Polanica, następnie Łódź, Wrocław, Gdańsk, Śląsk, Kraków i inne. Są jednak obszary Polski, gdzie chirurgów plastyków nie ma.

Czuje się Pan spełnionym lekarzem?

Nie mam poczucia niespełnienia. Jestem chirurgiem i zabiegi estetyczne to tylko trzecia część mojej działalności. Reszta to operacje rekonstrukcyjne, np. usuwanie blizn po oparzeniach czy nowotworach, prostowanie nosów, operacje wad u dzieci.

Ma Pan dużo pracy?

Nie narzekam. W latach 80. w prywatnych gabinetach wykonywano proste operacje odstających uszu czy opadających powiek. Zmiana kształtu nosa, która wymaga pobytu pacjenta w szpitalu, robiona była bardzo rzadko i w kilku miejscach w Polsce. Przed dziesięcioma laty wykonywałem kilka operacji powiększenia biustu rocznie. Teraz robię kilkadziesiąt.

Czy to znaczy, że Polacy są coraz bogatsi?

Osoby bardzo majątne robią sobie operacje plastyczne za granicą. Do mnie zaś trafiają obywatele Niemiec czy Austrii. Tam ceny zabiegów są pięć, a nawet dziesięć razy wyższe niż u nas. Np. w Polsce korekta nosa kosztuje ok. 4 tys. złotych, a w Niemczech 5 tys. euro.

Po co ludzie to robią?

Coraz więcej osób poddaje się operacjom plastycznym, żeby się móc dalej realizować zawodowo. Wielu moich pacjentów z Europy Zachodniej mówi, że pracują w biurze i kierownik zwraca im uwagę na zmarszczki. Inni wiedzą, że jak pójść na rozmowę kwalifikacyjną z pomarszczoną skórą, to nikt ich nie potraktuje poważnie.

Na szczęście w Polsce wygląd nie jest tak istotny...

Jesteście pewni? W latach 80. Polacy nie dbali o siebie. Tłusto jedli, nie uprawiali sportów, palili ogromne ilości papierosów. To się zmieniło. Przecież nie da się ukryć, że ładniejszym łatwiej osiągnąć sukces.

Polacy są ładni?

Coraz ładniejsi. Zaczynają o siebie dbać.

Dla Pana lepiej, będzie Pan miał więcej pacjentów.

Wolę, gdy pacjentka powiększa biust dla siebie, a nie dla szefa.

Kobiety nie robią tego dla swoich partnerów?

Zaskoczę was, ale skarżyły mi się panie, które zrobiły sobie zabieg, a ich partnerzy tego nie zauważyli.

Miały do Pana żal?

Nie. Stwierdzały suchy fakt. Pamiętam pacjentkę po operacji powiek. Sińce miała takie, że ślepy by zauważył. Podczas wizyty kontrolnej zapytałem, czy mąż dostrzegł zmianę, bo wcześniej mówiła, że robi sobie powieki w tajemnicy. Odparła, że nic nie widział, bo sobie makijaż zrobiła. Inna miała operację liftingu, czyli już w ogóle cała była opuchnięta, naciągnięta. Oczywiście dwa dni nie było jej w domu. Powiedziała, że jedzie na wczasy. Zapytałem, czy mąż zauważył zmianę. „Zauważył” - odparła. I co powiedział? „Oj, Tereniu, Tereniu...” Nauczyłem się, że jeśli kobieta chce coś zrobić, to dopnie swego, niezależnie od tego, co by się działo.

Ile lat miała Pana najstarsza pacjentka?

Okolo osiemdziesiątki.

Udało się?

Była zadowolona.

Zdarzają się zabiegi zupełnie nieudane?

Pamiętam nos, który operowałem trzykrotnie i, niestety, nie podobał mi się, pacjentka też nie była zadowolona. To był krzywy nos i wciąż miał tendencję do skrzywiania się. Stało na tym, że nie da się nic więcej zrobić. I tak się rozstaliśmy.

Plakała?

Była rozczarowana. Przyznaję, że temu nosowi nie dałem rady.

Jakiś mąż przyszedł kiedyś z awanturą?

Pewnej pacjentce wiele lat temu podnosiłem biust. Piersi zaczęły ropieć, szwy się rozeszły. Wymagała długiego pobytu w szpitalu, zostały jej blizny. Efekt był taki, że mąż się z nią rozwiódł.

Pan się czuł winny?

Odejście męża nie było moją winą. Myślę, że brzydkie piersi były dla niego tylko pretekstem.

Jak reagują ludzie po zabiegu?

Zabawne, ale po zdjęciu opatrunków pacjentki zwykle zwracają uwagę na policzki. Mówię im o nosie, a one, że policzki są poodciskane od plastrów.

Po operacji twarzy podaje Pan od razu lusterko?

Podaję na drugi dzień. Uważam, że pacjentka powinna jak najszybciej się zobaczyć.

Z tymi siniakami?

Właśnie wtedy. Pacjent z każdym dniem oczekuje cudów i może przeżyć szok. Jeśli obserwuje, jak opuchlizna schodzi, to po dziewięciu dniach jego nos wyda mu się znacznie lepszy niż na początku.

Co ludzie czują, patrząc w lustro?

Każdy z nas, przeglądając się w lustrze, widzi większe lub mniejsze mankamenty. Nie wierzę, że jest ktoś, kto się uważa za doskonale pięknego. Każdy coś by zmienił.

Ile człowiek jest w stanie znieść, żeby ładnie wyglądać?

Chyba nie ma takiej granicy cierpienia.