

Šéfchirurg lékařského Top Gunu

Znám několik lidí, které vracel do života po nádorových onemocněních. Nejčastěji od nich na jeho adresu létají slova jako sympáťák, machr, mistr své profese. Ne náhodou je **prof. MUDr. ANDREJ SUKOP (54), Ph.D.**, nejen přednostou Kliniky plastické chirurgie ve Fakultní nemocnici Královské Vinohrady v Praze, která patří mezi evropskou špičku, ale i prezidentem České společnosti plastické chirurgie. Jak se zvládá koncentrovat na mnohahodinové zákroky, které často posouvají hranice toho, do jaké míry lze pacienta „spravit“? „Když operujete a máte tu práci moc rád, čas ubíhá velmi rychle. Je to jako se zajímavou knížkou. Začnete ji číst večer a najednou si uvědomíte, že už je ráno a vy jste u konce,“ říká profesor Sukop, který o svém týmu lékařů mluví jako o pilotech z filmu Top Gun.



■ **Když nezvládnou přišít knoflík, aniž bych se u toho několikrát nepíchla do prstu, to bych se asi nemohla stát plastickým chirurgem?**

Tělo je sice složitější než váš knoflík, ale nebyl bych takový skeptik. Naše práce je řemeslo. Pokud byste byla aspoň průměrně šikovná, tak byste se po určitém množství opakování dokázala naučit pracovat se skalpelem.

■ **Co by měl mít správný chirurg ve své povinné talentové výbavě?**

Musí mít srdce na správném místě, odvahy činit okamžitá rozhodnutí, ale i vůli potlačit své ego a umět svá rozhodnutí měnit. A taky by se měl narodit s estetickým citěním. Je však nutné brát pacienta jako celek a vidět ho nejen z hlediska lidského těla, ale i duše. Možná že čím je člověk starší, tím víc si uvědomuje, že by měl mít chirurg nesmírně vyvinutou empatii a vnímání toho, co vlastně pacient chce. Opomímám samozřejmě akutní úrazy, ty se musí řešit hned. To znamená, že musíte být nejen skvělým operátérem, ale i dobrým psychologem, proto se o našem oboru mluví jako o psychochirurgii.

■ **Je nějaký kosmetický zákrok, který byste nikdy neprovedl kvůli etice?**

O mně řada kolegů i pacientů ví, že moje latka, než někoho operuji v kosmetické chirurgii, je nastavena vysoko. Zájemců



„Jezdím do Afriky a na Blízký východ,“ říká přední český plastický chirurg Andrej Sukop. „Loni jsem operoval v Ghaně a v Jordánsku. Nedávno jsem se byl s týmem lékařů podívat ve Rwandě, abychom zjistili, jak jim lze pomoci zejména s dětskými pacienty.“

je hodně a na konzultaci se u mě čeká jeden až dva roky. Více než polovině z těch, kteří ke mně přijdou pro radu, odmítnu zákrok provést. Proto, že si myslím, že pro ně není vhodný a nesplní jejich představy. Pokud jde o zákroky mimo realitu, do nich bych nešel vůbec. Mám výhodu v tom, že jako lékař nejsem ekonomicky motivován k tomu, abych za každou cenu někomu něco operoval. Člověka považuji za pacienta, ne za klienta. Vždy se mu

snažím poradit a předat co nejvíc medicínských informací. Aby se mohl správně rozhodnout a já mu skutečně pomohl.

■ **Zpěváci mívají svoji nejoblíbenější písničku, kterou na koncertě nikdy nevynechají. Máte i vy svůj „nej“ zákrok?**

Plastický chirurg má neuvěřitelnou výhodu v tom, že se nevěnuje jen několika výkonům stále dokola, ale může člověka léčit v podstatě od hlavy až k patě. Ale máte pravdu, třeba v estetické chirurgii mám své oblíbené zákroky. Nesmírně rád provádím složité rekonstrukce obličejů a jejich omlazení – facelifty. Vracím tím svým pacientkám původní krásu a těším se na to, jak se mi to jejich „já“ objeví pod rukama.

■ **Prý jste jednou operoval 29 hodin. To jde bez přestávky?**

Dřív to patřilo k realitě, když neplatily tabulky o přesčasech. Dnes už by to bylo trestné. Musíte po službě odejít domů a relaxovat. Před lety ale chirurg přišel v pátek ráno do práce a v pondělí večer odcházel. Bývali jsme čtyři dny a tři noci v nemocnici. Hodně záleželo na tom, kolik bylo úrazů a operací. Mikrochirurgům se vozily ty nejsložitější případy – uřezané prsty a ruce. Jejich zpětné přišití je časově velmi náročné.

■ **Jak vůbec chirurg dokáže desítky hodin udržet pozornost, když sebemenší chyba může znamenat tragédii?**

Děláte-li práci, kterou máte rád, a to neplatí jen o chirurgii, čas ubíhá nesmír-

tu starostí, pak přijde amputovaná ruka a ony jsou pryč, protože vy se musíte plně soustředit na výkon, který může trvat celou noc. Mezi operacemi je možné něco sníst, pár minut si odpočinout. I to pomůže nahodit pozornost a odvést únavu. Když operuji, nevím, co se kolem mě děje. Úplná koncentrace na to, co člověk dělá, je nádherný stav.

„Rád dělám složité rekonstrukce obličejů.“

■ **O plastické chirurgii mluvíte jako o své velké lásce. Jak jste k ní přišel?**

Tak, jak se přichází ke všem životním láskám. Nepozorovaně. Najednou se to stane a máte ji na celý život. Pracoval jsem na všeobecné chirurgii v Brandýse nad Labem pod vedením pana primáře Adámka, úžasného učitele. Pak jsem se byl podívat na řadu specializací. Jednoho dne jsem byl

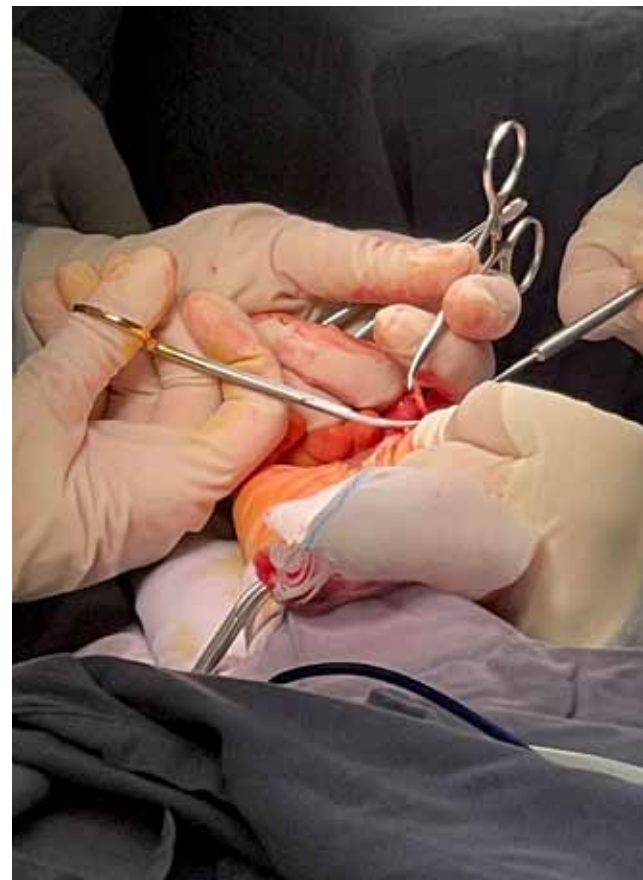
na stáži na plastické chirurgii ve vinohradské nemocnici. Asistoval jsem operaci pod mikroskopem, a ta změnila celý můj život. V tu chvíli jsem ještě netušil, jak neuvěřitelný rozsah mi ten obor nabídne.

■ **Co je vaší specializací?**

Operace rukou mikrochirurgickou technikou a onkologická onemocnění, zejména rekonstrukce prsu po nádorových onemocněních. S mikrochirurgií jsem začal v době, kdy jsem jako mladý lékař hodně sloužil. Přivázeli mi mnoho úrazů a ty se nejčastěji týkaly rukou, případně obličejů. Trávil jsem hodiny na sále a denně operoval. Pokud přišíváte ruce po amputaci, sžijete se s tkáněmi natolik, že máte dokonalý anatomický přehled o tom, kde je jaký nerv, céva nebo šlacha. Pohybujete se pak díky tomu i při běžné operaci ve známých vodách, nic nehledáte.

■ **Je pravda, že když si člověk uřízne prst nebo ruku, nesmí je před odjezdem do nemocnice zamrazit?**

Ano. Já to nejraději přirovnávám k tomu, co udělá voda, když zmrzne v sudu. Ten



Prof. Sukop při práci – u dětí často odstraňuje vrozené vady. „Zaměřuji se na rekonstrukci ruky a nohy, například když má dítě příliš mnoho prstíků, nebo naopak málo, či jsou srostlé, případně extrémně veliké.“

totiž potom začne expandovat rozpínajícím se ledem a poškodí se. To samé se stane, pokud se neodborně ošetří jakákoli amputovaná část a zmrzne. Spolu s ní zmrzne i krev v cévách a potrhá se jejich vnitřní nesmáčivý povrch. Po příchodu to vypadá dobře, protože se prsty prokrví. Pak ale dojde uvnitř cév k vysrážení krve, ta přestane proudit. Důsledkem je nevratné poškození tkání.

■ Jaký je správný postup?

Naše země leží pro pacienty v té nejúžasnější lokalitě, protože u nás jsou krátké vzdálenosti vedoucí k dostupné specializované péči. Od úrazu do ošetření díky tomu uběhne jen několik desítek mi-

▼ **Patrně nejznámější plastika prsou na světě - herečka Angelina Jolie si před časem nechala preventivně odstranit prsní žlázy, protože geneticky měla vysokou pravděpodobnost, že u ní propukne rakovina.**



nut. Nejdůležitější je zavolat záchrannou službu, která vás může odvézt rovnou do replantačního centra. U nás funguje i perfektní spolupráce mezi pracovišti, kdy se na naši kliniku obrací nemocnice s dotazem, zda je amputovaná část vhodná k příchodu.

■ Dalším častým úrazem jsou popáleniny. Jak poskytnout první pomoc?

Alfou a omegou je odstranit z kůže látku, která popáleninu způsobila. Nejideálnější je chladit postižené místo studenou sprchou. Je však potřeba zpozornět především u malých dětí. Pokud je u nich rozsah popálenin větší, mohlo by dojít k velkému podchlazení organismu. Pak je nutné odjet do nemocnice, při rozsáhlejších popáleninách rovnou zavolat záchrannou. Rychlý transport je důležitý, aby nedocházelo k prohlubování termického poranění do měkkých částí. Ve vinohradské nemocnici máme kliniku popáleninové medicíny, s ní jako plastičtí chirurgové úzce spolupracujeme. Společně řešíme následky, třeba když elektrický proud způsobí velké ztráty tkání a my musíme obnažené kosti kryt volnými svalovými laloky z těla pacienta.

„Pacientovi jsme najednou přišli deset prstů.“

■ O vaší klinice se traduje, že je nejlepší plastickou chirurgií u nás.

Děkuji za uznání, ale v naší zemi působí dalších 150 skvělých atestovaných plastických chirurgů. Naše pracoviště bylo ale úplně první plastickou chirurgií v Československu. Bylo založeno v roce 1927 profesorem Burianem, který je dodnes považován za legendu. Vybudováním kliniky reagoval na hrůzná válečná zranění z 1. světové války. V kontextu historie i ve světle dnešních událostí se zdá být náš druh Homo sapiens stále nepoučitelný.

■ Jaké zákroky na klinice nejčastěji provádíte?

Pokud opomenou období covidu, provádíme téměř 10 tisíc operací za rok, což je obrovské číslo. Zahrnuje 95 % obvyklých zákroků, mezi něž patří ošetření úrazů, operace vrozených vad a nádorů. Občas se mezi nimi objeví i raritní výkony. Zá-

K vyhlazení vrásek - byt je efekt časově omezený - slouží gelové či tukové výplně do podkoží, popřípadě tzv. botox, tedy botulotoxinové injekce (na snímku).



leží však na tom, zda se na ně díváte z pohledu začínajícího, či už zkušeného lékaře. Když jsem v roce 1996 přijel do USA na svůj první kongres, s otevřenou pusou jsem sledoval přednášky velikanů plastické chirurgie. Vše bylo pro mě nové. Pokud si dnes odnesu z kongresu jednu novou myšlenku, jsem nadšen.

■ Zmínil jste raritní operace. Co se pod tímto termínem skrývá?

Najednou jsme přišli deset prstů pacientovi, který chtěl skončit se životem. Přiložil si ruce k sobě a nechal si je amputovat pilou. Přišli jsme skalp pacientky, který jí způsobila vrtačka. Po letech jsem se s ní setkal v rádiu, kam nás oba pozvali. Paní měla naprosto normálně rostoucí vlasy a prakticky žádnou viditelnou jizvu. Byla nám nesmírně vděčná, že jsme ji vrátili zpět do života. Bylo to pro mě pohlazení na duši. Nebo jsme rekonstruovali spodinu lební, u níž kvůli zánětu došlo ke vstřebání části kosti, takže se mozek začal tlačit směrem do dutiny nosní. Neurochirurgové nám odklopili čelní kost, pak nadzvedli mozek a my jsme pod něj vložili sval, který jsme si vzali z pacientova břicha. Vytvořili jsme novou bázi spodiny lební a pacientovi tím zachránili život. Provádíme i rekonstrukce jícnu. Vezmeme kus tenkého střeva a přeneseme ho tak, aby nahradilo odstraněnou část jícnu. Teď jsme rozjeli nový program s paní doktorkou Schwarzmannovou, vynikající odbornicí na rekonstrukci bolteců. Používáme při něm nejšpičkovější metodu, a jako první v Evropě. Operovali jsme dítě, jež nemělo vyvinutý jeden boltec. Druhý byl zdravý, proto jsme ho naskenovali a data odeslali do

USA. Tam nám na 3D tiskárně zrcadlově vytiskli boltec nový. Paní doktorka implantát vložila pod kůži a vytvarovala jeho reliéf tak, že byl téměř totožný s druhým boltcem. Je to v Evropě naprosto unikátní program. Určitě nás budou časem následovat i kliniky v dalších zemích. Svět je malý díky poznatkům sdílených na kongresech a každá novinka hned vpluje mezi všechna pracoviště.

■ Urychluje se kvůli novým metodám i rekonvalescence pacientů?

Určitě ano. Zákroky se urychlily díky mikročirurgii, pacienta dokážeme vyléčit už za 14 dní. Jen pro představu: určitý defekt zakryjeme tím, že si vezmeme náhradní díl kdekoli po těle. Třeba sval ze zad či z břicha přeneseme na nohu, aby se nemusela amputovat kvůli obnažené kosti. Najdeme si žílu a tepnu, tedy cévy, které mají jen dva až tři milimetry, a sval na ně přišijeme. Díky tomu dokážeme defekt zhojit. Dříve se složité přenášely lalo-

ky tak, že se připravil jeden válcovitý na břiše. Přišel se na ruku a po měsíci se odpojil. Následně se lalok z ruky přišel třeba na obličej. Trvalo proto tři až čtyři měsíce, než se kvalitní tkáň dostala na místo, kde bylo možné ji použít. Průměrná doba hospitalizace se díky novým technologiím zkrátala na dva až tři dny.

„I rekonstrukce jícnu provádíme.“

■ Výkladní skříní vaší kliniky jsou preventivní operace možných nádorů prsu. Co si pod tím mám představit?

Říká se tomu Angelina efekt. Herečka Angelina Jolie si před lety nechala preventivně odstranit prsní žlázy, protože byla nositelkou genů BRCA. O nich je známo, že s vysokou pravděpodobností způsobují nádorové bujení mléčné žlázy. Díky její popularitě se o tomto zákroku začalo víc

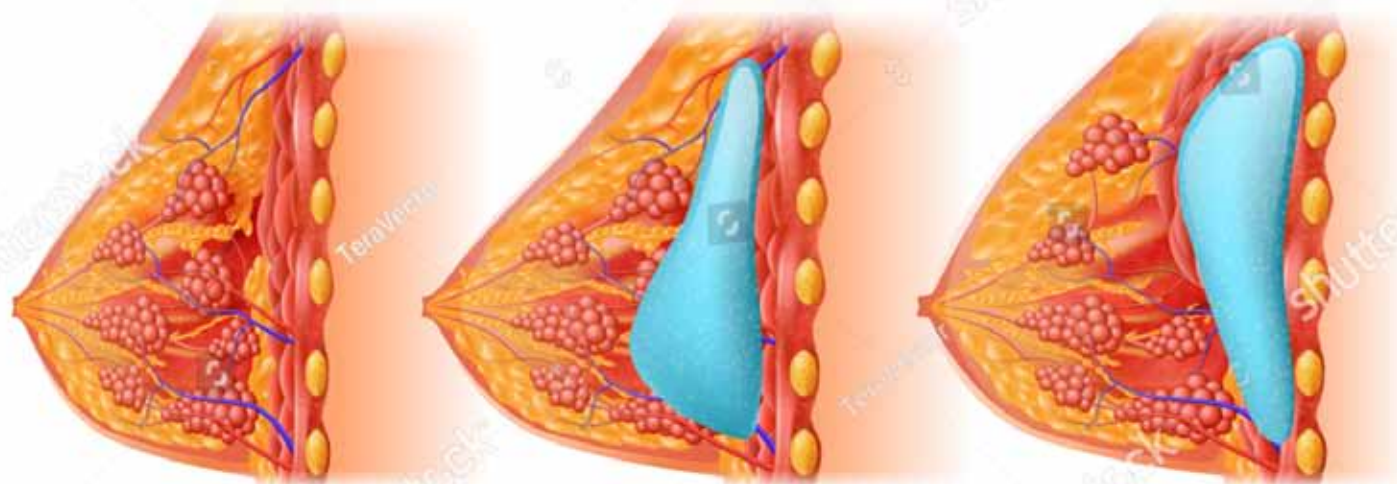
hovořit. Dřív bylo vyšetření genů velice drahé, dnes už je běžně dostupné. Doporučuje se ho provést pacientkám, které mají karcinom prsu v rodině. Preventivní program odstranění mléčných žláz nabízí ženám s geny BRCA možnost vyhnout se psychickému tlaku, že se jim jednou nádor vyvine. Nikdy to sice nemůžete říct na sto procent, ale to riziko se významně sníží. U většiny patientek se nám podaří během jednoho výkonu nejen odstranit mléčnou žlázu, ale udělat i rekonstrukci prsu. A to buď s použitím jejich vlastní tkáně, nebo nejčastěji vložením implantátů. Pacientka se probudí po operaci a má nová prsa třeba i plnější a tvarově hezčí než dřív. Odměnou jí je nejen snížení rizika vzniku nádoru, ale i pocit psychické harmonie.

■ Nepřináší implantáty i riziko, že je organismus nepřijme?

Jedná se o cizorodý materiál, který může vyvolat různé reakce organismu. Třeba se okolo implantátu vytvoří silnější vazivový obal. Komplikace se však vyskytují jen u 1 % případů a většinu z nich lze řešit. Výrazně horší výsledky rekonstrukcí prsu bývají tam, kde je tkáň závažně poškozena ozářením, a to zejména proto. V těchto případech jsme opravdu někdy na konci našich možností.

■ Jaký názor máte na zvětšování prsou z estetických důvodů, jestliže může přinést i komplikace? Myslím tím váš pohled osobní, ne medicínský.

Pokud hovořím se svými pacientkami, říkám jim svůj osobní názor, podložený medicínskými znalostmi. Náš dialog musí probíhat v harmonii. Jestliže pacientka cítí nespokojenost se svými prsy a se svým tělem se neztotožňuje, pro-



▼ **K nejčastějším zákrokům patří v plastické chirurgii úpravy poprsí (obrázek ukazuje nadro před operací a pak dva typy implantátů, z nichž každý tvaruje prsa trochu jiným způsobem).**

jektuje se to negativně i do jejího života. Když tuto oblast zkorigujete a docílíte shody mezi její představou a tvarem těla, mentálně ji tím katapultujete úplně někam jinam. Mnoho pacientek má po dětech volnější prsa, protože po kojení dochází k úbytku mléčné žlázy. Nemusí se to ale nutně řešit implantáty. Často stačí vydat se cestou modelace prsou. Díky tomu je zpevníte a už s nimi nemusíte v budoucnu dělat vůbec nic. Pokud jsou ale prsa opravdu malá a žena se necítí jako žena, má to velký dopad na její životní pohodu. Není tedy důvod implantáty nevyužít, ostatně zvolily si je již desítky milionů spokojených pacientek.

■ **Už se vám stalo, aby pacientka s krásným poprsím trvala na tom, že by se mělo vyměnit?**

Když si myslím, že je výkon v rozporu se zdravím pacientky, nebo že nesplním její očekávání, tak ho neprovedu. Někdy se jedná i o dysmorfofobii, patologickou psychickou poruchu, při níž člověk není chorobně spokojen se svým zevnějškem. A to je velmi důležité zjistit už během konzultace. Lékař by měl vždy odhalit, jestli má pacient reálné představy a netrpí právě touto poruchou. Pokud by mu totiž operaci provedl, byl s nesmírně hezkým výsledkem, nemusela by mu vůbec pomoci, protože on bude vždy nespokojen. Čím dál víc lidí chodí na kosmetické zákroky s touhou na sobě něco změnit a začít nový život. Mohou být nešťastní, protože za sebou mají třeba rozvod či úmrtí v rodině. Plastická operace je pro ně symbolem nového startu. I obyčejná operace horních víček pro ně znamená, že tím rozsvítí svůj pohled. Pak začnou sportovat, jinak se oblékat...

■ **Prý někdy chodí ženy s fotkami modelů, kterým by se chtěly podobat. Nemůže to být také patologické?**

Ono se to zveličuje. Většina pacientů má reálnou představu, a pokud dorazí s fotkou, není na tom nic špatného. Třeba u prsou si díky tomu s operátorem sjednotí názor na jejich velikost a tvar.

■ **Co byste poradil jako prevenci v boji s vráskami?**

Mít radost ze života, hodně přátel, spoustu smíchu, dostatek spánku, zdravou a lehkou stravu. A nezapomínat na péči o svůj obličej. Každodenní pečlivé čištění pleti, čas od času kombinované s kos-

metickou profesionální péčí. Doporučuji kromě kvalitní kosmetiky i lymfodrenáž obličeje, což je specializovaná masáž, která se řídí směrováním lymfatických drah. Dochází při ní k příznivému prokrvení a snížení otoků pokožky.

„Rizika? Třeba pomalé hojení, infekce a jizvení.“

■ **Pokud bych chtěla omládnout o deset let, jaké zákroky byste mi doporučil?**

V obecné rovině mezi nejčastěji žádané zákroky, které rozzáří obličej, patří operace víček a zejména facelifty. U těch ale musí být výkon proveden tak, aby nebyl na první pohled patrný. Pacientka má působit na své okolí dojmem, že je odpočatá, spokojená a jedním slovem omlazená.

■ **Kdyby žena potřebovala zkrásnět v „rychloterminu“, co může plastický chirurg podniknout?**

V „rychloterminu“ ženě pomůže zkrásnět pouze vizážista s citem pro líčení. A dobrý dermatolog, který výplněmi a případně botoxem dosáhne prakticky okamžitého, byť časově omezeného výsledku.



Prof. Sukop loni během jedné z operací, které prováděl v Jordánsku.

■ **Jaké jsou výhody i případná rizika faceliftu a v kolika letech je ideální ho podstoupit?**

Plastický chirurg se svým skalpelem nastupuje tehdy, když se projevy stárnutí nedaří zastavit předchozími uvedenými metodami. Dnes zákrok provádíme nejčastěji ve věku okolo 40. a 50. roku a výše. Jeho výhoda je jasná, omlazení vzhledu. Jde ale o zásah do organismu, který s sebou nese všechna rizika chirurgického výkonu. Může mezi ně patřit třeba pomalé hojení, infekce a jizvení.

■ **V poslední době lákají kliniky pacientky na minifacelifty. Mají stejný efekt a vydrží podobně dlouho jako klasické facelifty?**

Pojmem minifacelift se myslí menší rozsah výkonu, třeba že se zlepší pouze padající kůže v oblasti brady či krku. Vy ale musíte myslet na pacienta jako na celek, aby každá operovaná oblast přirozeně omladila tvář ve vztahu k okolním tkáním. Proto je někdy nutné výkon rozšířit, aby se zlepšily i kontury tváře a postavení obočí. Výhodou je, že se provádí v lokální anestezii, pacientka tedy může po zákroku odejít domů.

■ **Co třeba odstáté uši? Má význam je operovat už v dětství?**

Dětský kolektiv reaguje přímočaře na jakoukoli odlišnost od ostatních, někdy to může být v případech tělesných nedostatků velmi kruté. Pokud tedy dítě odstátými boltci trpí, je vhodné ho operovat mezi 6. až 10. rokem. Zdravotní pojišťovna to v tomto věku i uhradí. Ouška přestávají růst mezi 9. až 15. rokem, proto by stálo za to věkový limit proplacení prodloužit. Pokud operujete dítě příliš malé, může se stát, že rostoucí ušní chrupavka boltec odkloní. Zárok je tedy nutné v některých případech absolvovat znovu. Někdy ale může být vada tak viditelná, že dítě indikujeme k operaci dříve jen proto, aby mu bylo umožněno v kolektivu snadněji žít.

Kdy by se měla operovat spadlá víčka? Existuje nějaký věkový limit?

Operace víček může ulevit od zdravotních obtíží, ale dělá se i z estetických důvodů. Provádí se maximálně dvakrát za život. Každý by měl sám vycítit vhodný čas pro zákrok. Je jedno, kdy ho podstoupíte. Pokud má pacient kůži až na řasách a nevadí mu to, není důvod to operovat. Nejedná se o jeho záchranu, jen mu tím zlepšíte kvalitu života. Má-li někdo opravdu velké tukové váčky u dolních víček, klidně ho můžete operovat už ve věku 25 let. Horní víčka lze opravit i v osmdesáti, pokud se na to pacient bude cítit.

Jsou i zákroky, které se musí dělat co nejdříve? Napadá mě třeba rozštěp rtu či patra...

Dřív se operoval v dětství, teď už lze zákrok provést i u novorozenců. Naše nemocnice má díky profesorovi Burianovi (*František Burian, 1881 – 1965, zakladatel československé plastické chirurgie, pozn. red.*) nejstarší centrum, které se zabývá léčbou rozštěpu. Od roku 1930 uschováváme odlitky dutiny ústní našich pacientů i jejich dokumentaci. Díky tomu můžeme provádět výzkum a na sále ho uvést do praxe na té nejvyšší úrovni. Trend ve světě je operovat děti od věku tří měsíců. Kvůli sociálním sítím jsou ale lékaři rodiči tlačeni provádět tyto zákroky i novorozencům. U nás jsme dlouho odolávali, ale ten tlak je tak velký, že už to patří do naší standardní nabídky. Nicméně se snažíme pečlivě rozlišit, aby to nebyla operace pro rodiče, ale skutečně pro dítě. Navíc nestačí jen jeden zákrok, navazuje na něj dlouhá léčba. Zvládnout se to dá jen na

pracovišti našeho typu, které dokáže poskytnout dlouhodobou péči. Když u nás začal operovat rozštěpy profesor Burian, byl tak úspěšný, že jeho pacienti bez problémů uzavírali sňatky. Tehdy bylo takřka nemožné najít partnera kvůli zjevné fyzické vadě. Pan profesor ale operoval tak dokonale, že umožnil i těmto lidem plnohodnotný rodinný život.

Jak rozštěp vlastně vzniká?

Dochází k němu v embryonálním vývoji nespojením horní čelisti v kostěných a měkkých tkáních. Příčina se najde asi jen ve 20 až 30 % případů, třeba když matka prodělala virové onemocnění. Za zbytek asi může mutace genu, vliv životního prostředí a řada dalších faktorů, které nedokážeme identifikovat.

„Operace víček? Maximálně dvakrát za život.“

Jaké vrozené vady dětí nejčastěji operujete?

Zaměřuji se na rekonstrukci ruky a nohy, například když má dítě příliš mnoho prstíků, nebo naopak málo, či jsou srostlé, případně extrémně veliké. Operuji i hemangiomy, vrozené vaskulární cévní nádory. Pokud jsou na zádech či na břišku, léčba nespíchá. Někdy ale bývají na obličeji nebo na víčku, kde je to hodně pat-

▼ Facelift dokáže vyhladit vrásky z unaveného obličeje. Dlouhodobý recept prof. Sukopa, jak si udržet mladistvý vzhled, nicméně zní: „Mít radost ze života, hodně přátel, spoustu smíchu, dostatek spánku, zdravou a lehkou stravu.“



né. V tu chvíli se snažíme operaci urychlit, aby nemělo dítě ztížený start do života. Řeším i zhoubné nádory, třeba sarkomy na ruku, kdy jen rozsáhlý výkon vede u dětí k úplnému vyléčení. Abych to dokázal, musím mít nekompromisní postoj ke tkáni. Je nutné odstranit cévy, nervy, šlachy. Může po vás zůstat nehybná mrtvá ručička. Pak musíte jít zpátky a udělat si novou tepnu i nové nervy. A ono to funguje. Děti se skvěle hojí, následky operací jsou na rozdíl od dospělých minimální.

■ V USA už dokážou transplantovat obličeje, špičkou je tam český lékař Bohdan Pomahač. Pokud by to někdo v naší zemi měl dostat na starost, šel byste do toho?

Jasně že bych šel. Společně s panem doktorem Pomahačem jsme o možnosti podobného projektu diskutovali. Ale došli jsme k názoru, že není potřeba mít více



těchto center, pro střední a východní Evropu by bohatě stačilo jediné. Uvažoval jsem o tom, zda bychom ho nevybudovali v Praze. Zjistili jsme ale, že nemáme tolik pacientů vhodných k transplantaci. Ukazuje se, že třeba transplantace ruky v době, kdy jsme schopni nabídnout bionickou ruku, postrádá smysl. Pacient je s ní daleko soběstačnější a citlivější z hlediska detailu pohybu. Hlavně však není zatížen imunosupresivní léčbou, která může způsobit vznik nádorů (*imunosupresiva jsou léky na dočasné utlumení imunitního systému, aby organismus např. přijal cizí orgán při transplantaci, pozn. red.*).

■ Pravidelně vyrážíte na zahraniční mise operovat zejména děti. Kde už jste „jako doma“?

Jezdím do Afriky a na Blízký východ, loni jsem operoval v Ghaně a v Jordánsku. Nedávno jsem se byl s týmem lékařů podívat ve Rwandě, abychom zjistili, jak jim lze pomoci zejména s dětskými pacienty. V těchto zemích působíme díky českému vládnímu programu Medevac. Jsme na něj hrdí, v zahraničí už ho začínají kopírovat. Naši úlohou je pomáhat přímo v místě, kde to lidé opravdu potřebují. Snažíme se naučit veškeré naše dovednosti i tamější lékaře. Náš tým k nim přijede, vybere pacienty vhodné k operování a pronajme si sál. A pak už je jen vracíme do života. V těchto zemích máme námi proškolené výborné lékaře, kteří se pak o tyto pacienty po našem odjezdu starají.

■ Jaké příběhy z misí vás nejvíce chytili za srdce?

Těch bylo... V Ghaně jsem operoval mladou pacientku. Nebyli jsme schop-

Plastická chirurgie v Česku – co se požaduje nejčastěji? Vedou úpravy poprsí, očních víček a oblasti břicha.

ni se domluvit, a proto mi ukazovala ve svém mobilu v překladu do angličtiny, co mi chce říct. Napsala: „Bůh tě ochraňuj, budu ti žehnat do konce svých dní.“

„U nás máme nejstarší centrum léčby rozštěpu.“

Byl to nesmírně krásný pocit. Abych si tu vzpomínku navždy zachytil, vyfotil jsem si displej jejího mobilu s touto větou. Ta žena chtěla studovat a stát se učitelkou, ale měla těžkou vadu prstů na rukou a na



▲ Bionická protéza má v sobě minielektrody, které snímají impulzy ze svalů a protéza tak dokáže ruku (či nohu) téměř plnohodnotně nahradit. „Ukazuje se, že třeba transplantace ruky v době, kdy jsme schopni nabídnout bionickou ruku, postrádá smysl,“ tvrdí prof. Sukop.

kaři z ciziny. Všechny pacienty si fotím, tak jsem se podíval do mobilu. A dohledal jsem v něm toho chlapečka. Prodávač měl radost a trval na tom, že mu nesmím zaplatit. Bylo neuvěřitelné, že uprostřed cizí země jsem našel příbuzné svého pacienta.

■ **V mobilu máte i fotku malé holčičky, držíte ji v nemocnici v náručí...**

Africké děti s tmavou pleť a kudrnatými vlasy jsou pro nás, amatérské fotografy, nesmírně fotogenické. Ale hlavně ta dívka byla mým prvním pacientem v Ghaně. Operoval jsem jí prsty na ruce, měla velký strach, a tak jsem ji chlácholil, že to dobře dopadne. A už je v pořádku. Byl to nezapomenutelný pocit, proto jsem si tu fotku dal na svůj profil.

■ **Nedávno jste založil Nadační fond prof. Andreje Sukopa. Co je jeho posláním?**

Když jsem se stal přednostou, mým největším přáním bylo, aby se moji pacienti a mně svěřeni lékaři měli co nejlip. Tomu jsem poslední roky podřídil vše. Sháněl jsem peníze na nejlepší vybavení i top přístroje. To se nám povedlo. Teď jsem s podporou několika přátel založil fond pro vzdělávání lékařů. Ti většinou nemají šanci si sami zaplatit pobyt třeba v USA či v Asii, aby se mohli učit na tamějších klinikách. Díky mému postavení se znám s mnoha vynikajícími osobnostmi plastické chirurgie. Potkáváme se na přednáškách, kde jsem řečníkem, a právě tam mám jedinečnou možnost navázat spolupráci s jejich centry. Zasluhou nadace už některým lékařům můžu říct: „Jeď tam, nauč se, co můžeš, a rozjeď to tady.“ Zároveň k nám můžu pozvat špičkové lékaře, kteří nám předají svůj um. Nedávno jsem byl na kongresu v Houstonu, kde se mi podařilo zajistit spolupráci s Andersonovým ústavem, který se zabývá léčbou nádorových onemocnění. Těch nápadů, jak může naše nadace pomoci, je tolik, že se nedokážu smířit s tím, že bych nemusel všechny do důchodu realizovat.

■ **Dokážete poznat na první pohled, že z lékaře bude výborný plastický chirurg?**

Lékaře vnímáte intuitivně. Jeho povahu, srdce, laskavost a člověčenství se všim všudy. Pak si všímám jeho zručnosti na sále a jemné motoriky rukou. Někdo má dar od Pána Boha a dokáže ho rozvinout dál. Každý z mých lékařů má vlohy pro něco jiného. Pro mě je nejdůležitější od-

S manželkou a kolegou profesorem Fabiem Santanellim di Pompeo v texaském Houstonu při zahájení společné spolupráce v chirurgii onkologických pacientů.



hadnout a využít kvality každého z nich. Mám u nás 25 lékařů a rád je přirovnávám k pilotům stíhaček z filmu Top Gun. S ostatními staršími doktory ty mladší učíme. Odhadujeme, do jaké mise už je můžeme pustit samotné, aby to zvládli. A to jak vůči pacientovi, tak i vůči sobě. Aby někde v tom tlaku odpovědnosti neztratili sebevědomí a mohli vzlétnout do další, už i o něco obtížnější mise. Vždy se těším, jak udělám ten první krok a někomu z nich řeknu: „Leť, je to tvoje!“

„My chirurgové žijeme krví a skalpelem.“

■ **Jaký je běžný den chirurga?**

Život chirurga je daný tím, co děláme na sále. My prostě žijeme krví a skalpelem. Dokonalost pro nás tkívá v detailu. Navzdory obrovskému pracovnímu zatížení musíme věnovat u pacienta pozornost každé maličkosti, a to nejen na sále, ale i v ambulanci. A právě zde se mi nedávno stal neuvěřitelný příběh. Přišla za mnou maminka a vedla s sebou šestnáctiletého syna, ve skutečnosti to byla dcera. Řekla mi: „Náš Adámek se narodil do špatného těla. Můžete mu odstranit prsa?“ Podíval jsem se na něj a viděl nesmírně hezkou mladou dívku, jejíž prsa by jí mohly závidět antické sochy ve vatikánských muzeích. Hrud měla staženou bandáží. Bylo pondělí a já mám tou dobou ambulanci. Za dopoledne musíme s kolegy ošetřit i dvě stovky pacientů. Dokážete si představit, kolik minut

máme na každého. Té dívce jsem věnoval hodinu. Vysvětlil jsem jí, co ji čeká, až se jí odstraní prsa, vaječníky, děloha a budou se jí rekonstruovat mužské pohlavní orgány. Ptal jsem se, jak se bude jmenovat, koho si vezme. A ona, že tu operaci nechce. Že jí jen vadí prsa, protože jsou vidět. Po měsíci přišla zpráva od její maminky, která mi napsala: „Děkuji vám, pane profesore. Byl jste jediný v naší zemi, kdo dceři věnoval hodinu svého času. Kristýnka je zpátky ve svém těle.“ Myslím, že naše společnost ve své svobodomyšlnosti zapomíná na jednu věc. Že kloužeme po povrchu. Máme úžasné možnosti a všem chceme nabídnout všechno. I změnu pohlaví ve chvíli, kdy má někdo jen dočasný pocit nezařazenosti v naší neukotvené společnosti. Ale ono se vychází z nedostatečných informací. Už nikdo neřekne, že jsou rozsáhlé studie v USA, podle nichž až 80 % lidí je po změně pohlaví nešťastných, a to díky špatné diagnóze.

■ **Kde berete jako „šéfpilot Top Gunu“ energii?**

Čerpám ji v láskyplném rodinném záze-
mí. A jak asi bylo zřejmé i z našeho rozhovoru – v práci. Vstanu a těším se na ni. Odevzdávám jí všechno. Je to sice fyzicky velmi náročné, ale každý den, když odcházím do nemocnice, si říkám: „Máš štěstí na to, co děláš a umíš.“ Dostal jsem dar, že můžu lidem vracet zdraví. A je to tak veliké naplnění, že se neomrzí. Naopak. Čím jsem starší, tím je hlubší. Je to nevysvětlitelné, pokud to neprožijete.

Blanka Kalenská

