

...A NAD NÁMI
JE UŽ JEN BŮH

6

Představujeme
špičkové české lékaře,
jejichž práce je vysoce
oceňována i daleko
za našimi
hranicemi.

I přes nesmírné
pracovní vytížení
má profesor
Sukop energie
na rozdávání
a pocit, že
teprve nedávno
dostudoval

PŘICHÁZÍME O GÉNIE, LIDI, KTEŘÍ MAJÍ NĚCO NAVÍC

Judita Bednářová
Snímky Jaroslav Jiříčka

„Povolání lékaře je jedna velká humanitární mise,“ říká **prof. MUDr. Andrej Sukop, Ph.D.**, přednosta Kliniky plastické chirurgie 3. LF UK a FNKV v Praze, vedoucí lékař plastické chirurgie na Klinice laserové a estetické dermatologie a plastické chirurgie LaserPlastic a předseda České společnosti plastické chirurgie. Během rozhovoru přibližuje nejen fascinující svět svého oboru, ale také mnohokrát zmiňuje slova jako lidství, citlivost, empatie a pokora. Napadá mě, že tak nějak vypadá lékař v těch nejidealističtějších představách...

› Jste jedním z nejvýznamnějších odborníků rekonstrukční plastické chirurgie. Nemohu se nezeptat: řezal jste někdy dříví na cirkulárce?

Něco vám prozradím. Každým rokem k nám přijede obrovský kamion plný dubového dříví a já mám profesionální řetězovou pilu Husqvarnu. Rok co rok pořežu třicet až padesát kubíků tvrdého dřeva. Nejenže ho rozřežu, taky ho rozštípu. Dokážu se tím úplně, ale úplně fyzicky zničit. Ale z cirkulárky, z té mám opravdový respekt.

› Stojí opravdu tyhle kutilské záležitosti za převážným počtem zranění vašich pacientů?

Jednoznačně. Naším denním chlebem je přišívání prstů. Jsme národ kutilů, takže mimo jiné čím dražší jsou energie, tím více bývá uřezaných rukou. Lidi postrádající finance využívají více krby, kamna, kotle a řežou a řežou...

› Co je ještě denním chlebem mikrochirurgie?

Amputované prsty, dlaně či zápěstí. Lidé procházející skleněnými výplněmi, zraňující si šlachy, nervy na rukou a předloktích... Poslední roky zažíváme vzestup případů sebe-poškozování, zvláště na zápěstích opět s poraněním šlach, cév i nervů.



Pro mikrochirurga to znamená sešít několik jedno- až dvoumilimetrových cév, aby se obnovilo prokrvení, sešít šlachy a nervy tak, aby ruka byla citlivá a měla hybnost, úchop.

› Zabýváte se v plastické chirurgii také léčbou nádorů?

Velkou kapitolou léčby v plastické chirurgii je ošetření oblasti obličeje. Ať už proto, že chybí nějaká část třeba po pokousání psem, nebo je postižena nádorem. A kdo jiný než plastický chirurg dokáže tuto oblast dobře ošetřit?

Každý chce mít obličej odoperovaný hezky. Dodnes se potýkáme s následky covidu, kdy se obzvláště

**„Jsme národ
kutílů, takže
mimo jiné
čím dražší
jsou energie,
tím více bývá
uřezaných
rukou.“**

starší pacienti báli chodit k lékaři. Velké množství nádorů tak nechali zajít do těch nejzazších fází.

› Které zákroky jsou z hlediska plastické chirurgie nejnáročnější?

Asi mikrochirurgické. Sešíváte pod mikroskopem při pěti- až dvacetinásobném zvětšení několik hodin nejjemnější struktury. Musíte se přitom absolutně koncentrovat, a to ve strnulé pozici, prakticky bez pohybu. Vše se odehrává pod vašimi rukama na pouhých dvou centimetrech čtverečních.

Pro mě srdeční, ale i skutečně psychicky náročná je operativa dětí, ať již s nádorovým onemocněním, nebo po zranění. Dáváte ze sebe vše, chcete zachránit i nemožné...

› Když jste skládal atestaci z chirurgie, počítal jste s tím, že se vedle složitě rekonstrukční medicíny budete věnovat i jen ryze estetickým zákrokům?

Vůbec ne. V té době jsem o estetické plastické chirurgii neměl žádné větší povědomí a v podstatě mě ani nenapadlo, že bych se po atestaci zaměřil pouze tímto směrem.

› Jakou jste měl vizi jako mladý lékař?

Vždycky jsem chtěl být doktorem. Mým osudem se stalo, že si plastická chirurgie vybrala mě, a ne já ji. Čím jsem starší, tím krásněji to vnímám, čím mě život obdařil, jakou jsem dostal příležitost léčit své pacienty.

Ono také – na rozdíl od mnoha jiných profesí – čím je lékař starší, tím více v uvozovkách zraje, jako víno v archivu. Má více a více zkušeností, setkává se s více případy, leckdy velmi vzácnými, dokáže se lépe v diagnostice a léčbě zorientovat. Sedmdesátiletý lékař může stále pracovat a být přínosem, pokud to jeho zdravotní stav dovolí.

› I v mikrochirurgii?

Musím říci, že i v mikrochirurgii. Mám kolem sebe kolegy sedmdesátníky. Jsou stále schopní podávat

skvělé výkony. A já před nimi cítím velkou pokoru. Oni už nemají třeba takový fyzický fond, aby vydrželi každý den mnohahodinové operace, ale my využíváme jejich neuvěřitelnou zkušenost. Později už třeba neoperují tolik sami, ale především asistují a učí.

Ve svém týmu mám mnoho mladých lékařů, které nechám hodně operovat, a k nim postavím tyto skutečné bardy, mistry svého oboru, kteří už si nemusí vůbec nic dokazovat, protože podobnou operaci provedli tisíckrát. Ti svojí zkušeností mladé lékaře celou operací dokonale a plynule provedou, tak aby zase oni později předali své zkušenosti další generaci.

› Považujete se už také za barda? Nebo ještě sem tam cítíte potřebu, aby vám někdo kryl záda?

Je mi pětapadesát. Nedávno mi děti řekly, ať se šetřím, že mi za patnáct let bude sedmdesát. Vůbec to tak nevnímám. Děti dokážu úplně utahat, zvláště u dřeva. Mám pocit, že mám energie více než ostatní. Cítím se, jako bych teprve nedávno dostudoval. Je tolik, tolik nových věcí, které bych u nás chtěl uvést v praxi...

Zároveň, čím jste starší, tím větší máte pokoru a vděčnost k příležitostem, učení, k výsledkům, kterých se vám dostalo. Stále se musíte učit, zdokonalovat, posouvat své hranice, balancovat na hraně svých možností a schopností, jen tak přijde změna a zlepšení.

Zanedlouho odlétám do Los Angeles na kliniku k jedné z nejlepších plastických chirurgů na světě, která provádí rekonstrukce oušek. Ty také provádíme, ale ona vyvinula novou metodu, nový typ implantátu. Chtěl bych, abychom u nás uměli totéž a byli dokonalí. Nelituji letět někam, abych navnímal třeba jen nepatrný detail, díky němuž se pak můžeme zase posunout o kousek dále.

› Je plastická chirurgie obor s hodně otevřenými možnostmi do budoucna? Má se stále kam posouvat? ››

» Náš obor vnímám jako opravdu neuvěřitelně progresivní. Začínáme využívat ve větší míře 3D tiskárny. Například u dítěte, které se narodí s nevyvinutým ouškem. Speciálním skenerem naskenujeme jeho zdravé ouško na druhé straně, necháme si na 3D tiskárně v Americe vytisknout nové ouško a to mu implantujeme.

V březnu a v dubnu jsem měl zase možnost účastnit se operací v MD Andersonově onkologickém centru v Texasu, kde se část operace prováděla pomocí robotů. Každý rok, každý měsíc, každý den se medicína v každém oboru posouvá dál díky novým technologiím a entuziasmu lékařů.

» To chce velkou představivost. Z čeho třeba ouško 3D tiskárna vytiskne?

Z takového speciálního porézního polyetylenu. Umělé hmoty, kterou pak musíte jemně pokrýt vlastní tkání pacienta.

» Odkud?

Z hlavy. Pak vezmete pro změnu kůži z břicha, kterou tuto tenkou blanku pokryjete. Jde o nesmírně náročnou devítihodinovou operaci, velice jemnou a hodinařskou práci. Výsledky jsou však úžasné.

» Je manuální zručnost základním předpokladem dobrého plastického chirurga?

Je pravda, že mnohdy potřebujete více než vědátory „automechaniky“, kutily, šikovné lidi se smyslem pro detail. Jenže tento popis sedí pravděpodobně na každého odborníka v každém chirurgickém oboru. V plastice je to ještě navíc o představivosti a umu tu představu z těla vysochat.

» Mnoho vašich kolegů si stýská, že současní medicí už nejsou tak šikovní, jako bývali dříve, že mají problémy s jemnou motorikou. Je to pravda?

Možná, ale jako všude záleží na osobnosti a motivaci jedince chtít něco dokázat, být lepší a lepší. Jako ještě větší problém ale vnímám, že nyní je obecně málo studujících chlapců.

Současný stav vzdělání nerepektuje fyziologický vývoj a s tím možnosti chlapců a možnosti dívek v rámci určitého genderu, což je chyba. Vy potřebujete smíšený kolektiv, muže i ženy, protože každý vnese do práce svůj pohled a jedinečnost.

» Je fakt, že studium medicíny je teď tak trochu holčičí záležitost. Proč?

Kluci oproti děvčatům mají o jeden až tři roky delší dobu zrání, dospívání. Je to tak dané od přírody, nicméně kvůli tomu se na školy nedostává tolik chlapců jako dívek. Taková chirurgie trpí opravdu velkým nedostatkem kluků.

Proč? Vzdělávací a zkoušecí systém, kterým se řídíme, všechny ty testy, průměrují národ. Místo toho, abychom z národa získali ty, co jsou v něčem nejlepší, nejšpičkovější, mají dar pro něco, co se jiným nedostává.

My tu asi nebudeme mít žádného Billa Gatese, žádného Steva Jobse, žádného Warrena Buffetta. To jsou přesně lidé, kteří by na našich školách možná neudělali testy. U nás je jasně dané, že musíte umět matematiku a češtinu. Pokud neprojdete tímhle nastaveným sítím, nemáte šanci pokračovat. Tím ale přicházíme o génie. O promile lidí, kteří mají něco navíc a dokážou svým potenciálem měnit svět.

» Vy přednášíte na 3. lékařské fakultě UK. Je to tam stejné?

U nás se alespoň snažíme nemít přijímačky založené jen na testech, ale i osobním pohovoru. Osobně mám výhrady i ke státním maturitám. Pokud má žák během čtyř nebo osmi let jedničky, dvojky, sem tam trojku, nemůže se mu přece stát, že neudělá maturitu, může být jen lepší.

Jedna zkouška, která může rozhodovat o jeho bytí nebo nebytí, o dalším postupu v životě, a navíc ve velmi zranitelném období. Jedna zkouška nemůže mít větší váhu než výsledky čtyř let studia. Je to obrovská ztráta příležitostí. Se světem



Nedílnou součástí jeho profese je i příprava mediků na budoucí kariéru

„Pro mě srdeční, ale i skutečně psychicky náročná je operativa dětí, ať již s nádorovým onemocněním, nebo po zranění. Dáváte ze sebe vše, chcete zachránit i nemožné...“

přece nehýbou masy, nýbrž jednotlivci! Stačí pár génů, kteří ukážou směr. Stačí jeden Steve Jobs a dokáže změnit myšlení a přístup celého světa.

Jenže jak my v České republice tyhle lidi získáme? Řada z nich se nedostane na gymnázium ani na vysokou školu, tedy ani na medicínu. Protože nezapadnou do definovaných tabulek. Život přece nelze rozškrtat a vytvářet umělé bubliny.

» Tak co s tím?

Nejdůležitější přece je, aby se neztratil lidský prvek, vzájemná komunikace. Vy někoho zkoušíte, dáváte mu test, no dobrá. Řekněme si, proč vznikly testy. V USA byla a je drahá pracovní síla, na školách zavedli rozřazovací testy, aby alespoň nějakým způsobem něco vyhodnotily. Pokud u toho skončíte, úplně se z toho vytratí lidský kontext!

U nás na 3. LF UK máme také testy, ale pak následují ústní poho-



vory. Tam vnímáte člověka celistvého. Nebo když přijde student na zkoušku, stačí vám prvních pár vteřin a vidíte, jak na tom je. Může být vynikající, ale může být ve stresu a něco zapomene.

Vy, jako zkoušející učitel, máte být jeho kouč, zbavit ho stresu, získat z něj maximum. Místo toho často máme jen odpovědi a, b, c, d, absenci lidství, kontaktu, jemných podnětů, ale i příležitosti objevovat talenty.

› Když už jsme se dotkli gender... Dalo by se čekat, že v mikrochirurgii mohou být lepší ženy, přesto třeba nejvyhlášenější plastičtí chirurgové jsou muži.

Netroufám si říci, že by byl v něčem lepší muž. Máme na klinice plus minus 50 na 50 ženy i muže. Můžete mít kluky, kteří jsou od přírody agresivnější, tolik se nebojí, jdou do větších rizik, dokážou vydržet celou noc operovat díky svému fyzickému fondu. Na druhou stranu máme v týmu lékařky, které operu-

1968

Narodil se
v Petrohradě.

1993

Absolvoval 1. LF UK
v Praze.

2005

Stal se vedoucím
lékařem plastické
chirurgie na Klinice
laserové a estetické
dermatologie
a plastické chirurgie
LaserPlastic.

jí citlivě a hezky, úspěšně se věnují třeba dětské chirurgii.

Rozdíl mezi mužem a ženou je jako mezi jednotlivci, každý dokáže tým jako celek obohatit. Posláním šéfa je složit kolektiv z mnoha pestrobarevných lidských střípků, aby se na konci stvořil skvěle fungující kompaktní tým.

› Existuje něco jako rukopis plastického chirurga?

Každý máme něco charakteristického, někdo operuje rychle, někdo pomalu, na někoho se rádi díváte, protože jeho práce je jako koncert, v němž je každý pohyb účelný a vše plyne jako klidná řeka.

Sledujete rozřezanou tkáň, nemůžete uvěřit, že to někdo dá zase dohromady, a na konci operace do sebe každý kožní lalok zapadne jak „lego“ a vznikne nádherné dílo. Tak poznáte vynikajícího chirurga.

› Jak se člověk naučí, že mu nevedí všechny ty strašné věci, které musí denně vidět?

V prvním ročníku na medicíně jsem měl v pitevách na Karlově náměstí anatomii a pak jsem celý rok nebyl schopný jíst hovězí maso. Po určité době převládne profesionální stránka a některé pocity oddělíte. Víte, že musíte a dokážete pacienta perfektně léčit, ošetřit bez vedlejších rušivých vjemů.

Nicméně nikdy nemůžete odloučit lidství, empatii, pocit sounáležitosti, a to je přece správné. Pacient musí vědět, že mu na něm lékaři záleží, že pro něj dělá vše, co je v jeho silách.

› Stane se, že vás pohled na nějaké zranění šokuje, že je toho i na vás už příliš?

Každé ráno u nás na klinice máme sezení s lékaři, kde se shrnuje uplynulá služba, nová přijetí pacientů, typy úrazů. Zároveň projdeme všechny pacienty, které v ten den čeká operace.

Aby to bylo pro ně komfortní, nepřichází třicet zdravotníků k jejich lůžku, ale vše procházíme znovu z fotografií. Tam někdy vidíte oprav-

du složité nálezy, zvláště z úrazů... Primárně se ale soustředíte na to, co udělat, krok za krokem, aby se pacientovi pomohlo.

› Vzpomínáte si na nějaký případ, který pro vás byl opravdu výzvou?

Jako lékař se postupně seznamujete s více a více klinickými případy. To, co pro vás na počátku bylo vzácností, se stane časem rutinou, dennodenním chlebem. Občas však skutečně přijdou výzvy. Třeba když má někdo utržený skalp od vrtačky, hodiny ho přišíváte, odebíráte různé cévní štěpy, abyste napojili tepny a žíly na skalp, který se nedá vůbec jinak jinou tkání nahradit. Když se to podaří, pacient nemá žádné následky, normálně mu rostou vlasy, nic na něm nepoznáte.

Operovali jsme i volný lalok pod mozek. Šlo o následky infekce mezi nosem a kostěnou spodinou mozku, která se rozpadla. Neurochirurg v takovém případě nadzdvihne mozek. Poté plastický chirurg vloží svalový lalok, odebraný z břicha, do lebky pod mozek. Pacienta jsme touto operací zachránili a vrátili zpět do života.

Jsou i jiné výzvy, třeba pacient po resekci karcinomu jícnu. My dokážeme ve spolupráci s chirurgy vzít část tenkého střeva, napojit ho v oblasti krku na pahýl jícnu a zrekonstruovat jeho chybějící část, která byla odstraněná s nádorem. Plastická chirurgie jako rekonstrukční obor je opravdu výjimečná, jak se prolíná a doplňuje s dalšími obory.

› Co vše se nyní dá replantovat?

Všechno, co má cévy. Je například možné raritně zpět přišít nos, ucho, penis...

› On si někdo z vlastní vůle amputuje penis?

Většinou na základě psychických poruch, depresivních stavů, ve vypjatých situacích. Všichni námi ošetření pacienti si amputovali penis sami. Úspěšně jsme napojili vyživující cévy, nervy i močovou trubici, aby byli pacienti schopni normálně močit. »

» Většinou ale zpětně přiříváme prsty, ruce, zápěstí a předloktí.

» To si někdo dobrovolně uřízne zápěstí?

Dokonce obě. Měl jsem pacienta s psychickou poruchou, který chtěl ukončit život, dal si ruce k sobě, šel k cirkulárce a uřízl si je. Rychlá záchranná služba nám přivezla pacienta i obě zápěstí v pátek odpoledne.

Pamatuji si to jako dnes, protože ten den jsem operoval v Motole malé dítě se sarkomem kyčle, kde jsme prováděli unikátní mikrokirurgický výkon s odebráním lýtkové kosti, kterou jsme použili k rekonstrukci stehenní kosti. Po takto náročném výkonu jsem odpoledne přijel zpátky na kliniku, kam přivezli tohoto pacienta s uříznutými zápěstími...

» Co jste dělal?

Abychom to časově zvládli, zůstal v práci další mikrokirurg, pan doktor Vatlák, který mi pomohl a začal přiřívat současně druhou ruku. Jsme limitováni časem, potřebujeme obnovit prokrvení tkání do šesti hodin, aby nebyly nenávratně poškozené nedostatkem okysličené krve.

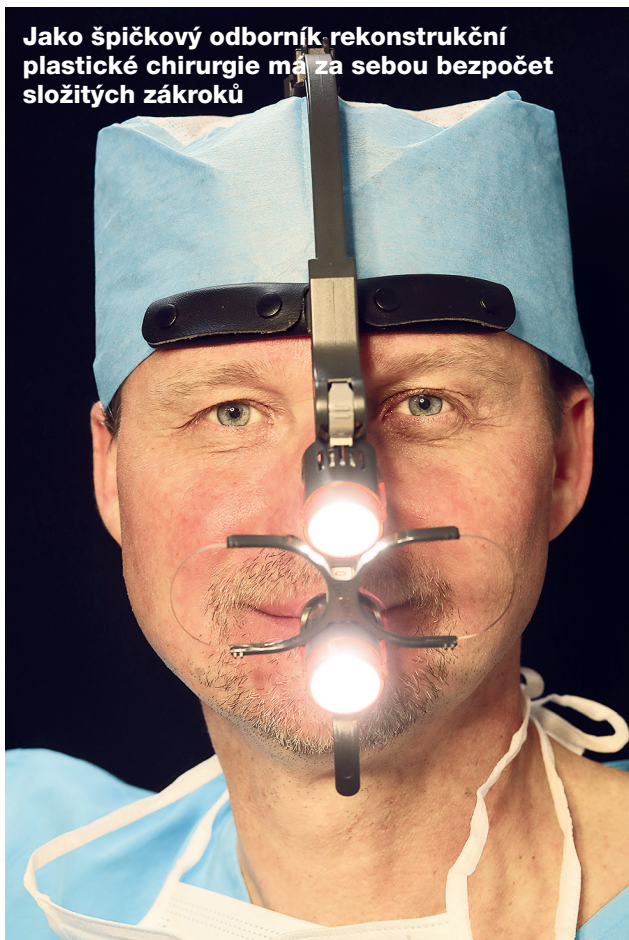
» Mluvil jste pak s tím pacientem?

Ano. Přežil, byl poté v péči psychiatrů. Ruce nebyly úplně ideální, ale fungovaly a měly schopnost úchopu. Viděl jsem ho asi po třech měsících, kdy byl stabilizován na antidepresivní léčbě. Poděkoval mi velmi, vůbec si na úraz nevzpomínal. Když se to stalo, byl v těžké depresi, chtěl skončit se životem, bylo to silnější než touha žít. Pak se srovnal díky skvělé péči specialistů jiného oboru.

» Co je v plastické chirurgii těžší – dosáhnout funkčnosti, nebo estetiky?

Obojí je důležité. Někomu přiříváte dva prsty, on opět funguje a je spokojený, i když esteticky to není ideální. Pak je tu mladá dívka, která má křivý nos a je psychicky na pokraji sebevraždy. Spravíte jí nos a máte před sebou úplně jinou osobnost. V obou případech pomáháte

Jako špičkový odborník rekonstrukční plastické chirurgie má za sebou bezpočet složitých zákroků



a vracíte lidi do normálního života, fyzicky i psychicky.

» Vymlouváte někdy pacientkám či pacientům estetické zákroky?

Třetina až polovina mých pacientů nedostane termín, ale pozvání k další konzultaci, případně jim operaci rozmluvím. Čím déle v oboru pracujete a máte více zkušeností, tím více laťku posouváte výše, protože opravdu lidem chcete pomoci a nechcete provádět operaci pro operaci.

» Vy za sebou máte i několik zahraničních humanitárních misí. Vyprávějte o nich...

Byl jsem osloven asi před deseti lety pracovníky ministerstva vnitra, kteří rozjížděli vládní humanitární program Medevac. Oslovovali ty, kteří by jezdili pomáhat do zahraničí a zároveň dělali dobré jméno české medicíny v cizině.

Dvakrát ročně jsem začal jezdit do oblastí Blízkého východu, ze-

jména Jordánska, kde jsme ošetřovali především děti ze syrských utečeneckých táborů. Málokdo si to umí představit – tábor s 200 000 utečenci...

Ze začátku šlo zejména o úrazy válečné, později jsme začali operovat děti s vrozenými vadami. Vrace-li jsme zpět do života malé pacienty s rozsáhlými jizvami, srostlými prsty... Poslední léta jezdíme pomáhat do Ghany a Rwandy.

» Co operujete v Africe?

Opět převážně vrozené vady dětí. Zároveň školíme lékaře u nás i tam, aby v budoucnu nepotřebovali naši pomoc a vše zvládli sami. Na celém pobřeží Ghany v Cape Coastu je jeden jediný plastický chirurg. Ve Rwandě jsou dokonce jen dva plastičtí chirurgové na celou populaci. S panem profesorem Faustinem ve Rwandě máme neuvěřitelně krásný lidský vztah.

Tento rok jsem jim slíbil pomoci rozjet celý program rekonstrukční plastické chirurgie onkologických pacientů po karcinomu prsu. Rwanda je na africké poměry velmi pokrokový stát. Oni nechťejí peníze, oni se chtějí všechno naučit a mají obrovský tah na branku. Přínos programu Medevac je ve světě jedinečný, lidský s mezinárodním přesahem.

» V čem jsou přínosné mise pro vás?

Setkáváte se s diagnózami, které u nás nevídáte. Na každé misi se naučíte něčemu novému. Vyjíždíme společně s instrumentářkou a mladým lékařem či lékařkou. Pokaždé, když se vrátíme, s pokorou si uvědomujeme, jak se u nás máme dobře, v čem žijeme, a nerozumíme, jak si může někdo stěžovat na dostupnost kvalitní lékařské péče.

V Ghaně mají v nemocnicích opravdu jen to nejzákladnější, žijí velmi skromně, přes to všechno dokážou mít ze života nesmírnou radost. My, kteří máme takřka vše, býváme často nespokojení a stále hledáme něco, co již máme a co přece hledat vůbec nemusíme. ■

2014

Stal se docentem plastické chirurgie.

2015

Začal působit jako přednosta Kliniky plastické chirurgie 3. LF UK a FNKV v Praze.

2019

Byl jmenován profesorem plastické chirurgie.