

**Magda Mieśnik  
Piotr Mieśnik**

# **Poprawione**



**Jak operacje plastyczne  
zmieniają Polaków**

Magda Mieśnik  
Piotr Mieśnik

# Poprawione

Jak operacje plastyczne  
zmieniają Polaków



MUZA



Projekt okładki: *Tomasz Majewski*

Redakcja: *Sylwia Niemczyk*

Redaktor prowadzący: *Anna Wyżykowska*

Redakcja techniczna: *Sylwia Rogowska-Kusz*

Skład wersji elektronicznej: *Robert Fritzkowski*

Korekta: *Elżbieta Steglińska, Karolina Mrozek*

Zdjęcie wykorzystane na okładce: *AlexVolot / iStock by Getty Images*

© for the text by *Magda Mieśnik & Piotr Mieśnik*

© for the Polish edition by *MUZA SA, Warszawa 2023*

ISBN 978-83-287-2955-1

MUZA SA

Wydanie I

Warszawa 2023

# Spis treści

- 1 Wstęp. Dlaczego to robimy?
- 2 Nie chciałam, żeby pisali: „Ale ty brzydka jesteś”
- 3 Nie każdy może być Kim Kardashian
- 4 Być jak sportowe auto
- 5 Barbie made in Turkey
- 6 10 plag tureckich
- 7 Jestem po prostu kosmetyczką
- 8 To miała być prosta droga
- 9 MMA na „botoksie”
- 10 Hollywood smile z fabryki
- 11 Co czujesz, gdy tracisz twarz?
- 12 Odmładzam pochwy
- 13 Penisy, przeszczepy, kaloryfery
- 14 Botoks podczas shoppingu
- 15 Zawsze odradzałem pacjentom operacje
- 16 Czasem uroda może przeszkadzać
- 17 Chciałam większe piersi, czekała mnie amputacja
- 18 A miało być tak pięknie...
- 19 Chcemy zoperować twarz, a chory jest nasz mózg



1

Wstęp.  
Dlaczego to robimy?



## ● Karolina, 28 lat, Poznań

Miałam 14 lat. Pamiętam to doskonale. Chłopak z innej klasy krzyknął na cały korytarz w szkole: „Ale deeeecha!”. Moje koleżanki miały już mniej lub bardziej widoczny zarys piersi, a u mnie nic. Oglądałam jakiś stary wywiad z Katarzyną Figurą. Wyznała w nim, że gdy jako nastoletnia dziewczyna nie miała jeszcze piersi, ciągle powtarzała, że na pewno urosną – no i urosły. Niestety u mnie to nie zadziało! (śmiech) „Decha”, „deska”, „płaska jak ściana”, „ej, chyba cycki zapomniałaś zabrać z domu”, „ty chłopak czy dziewczyna jesteś?”, „nie wstydzisz się bez cycków z domu wychodzić?”, „z przodu plecy, z tyłu plecy, Pan Bóg stworzył cię dla hecy”. To tylko niektóre teksty, które słyszałam od dzieciaków w szkole, na wycieczkach, na basenie. W tym wyśmiewaniu brały udział nawet te dziewczyny, które miały tylko minimalne piersi.

Kolonie, gdy miałam 16 lat, to gehenna. Wstydziłam się chodzić z dziewczynami pod prysznic. Czekałam, aż skończą, wchodziłam, dopiero gdy było już pusto, pamiętam, że myłam się wciąż w zimnej wodzie, bo ciepłej już dla mnie nie wystarczało.

W wieku 22 lat nosiłam staniki z miseczką A, a i tak miałam w nich luz. Byłam totalnie płaska. Gdy pierwszy raz rozebrałam się przy chłopaku, odskoczył i zapytał, czy to jakaś choroba. Wrodzony zanik piersi – tak to nazwał lekarz. Trzy lata zbierałam na operację. W domu uważali, że wydziwiam. Mama i siostra mają miseczkę C. Zakładałam ich biustonosze i wkładałam w nie woreczki z surowym ryżem lub foliówki napełnione wodą. Wyobrażałam sobie, że tak będą wyglądały moje piersi z implantami.



W końcu zrobiłam sobie prezent na 25 urodziny. Przez 3 dni bolało, jakbym na klatce piersiowej miała 2 wielkie gązdy. Implanty nie były duże. Takie małe C. Ale dla mnie to było nowe życie. Nowe ubrania. Dekolty. Dopasowane sukienki. Pierś do przodu. Wyrzuciłam wszystkie push-upy z gąbką. Moje piersi wyglądają naturalnie. Są piękne. Coraz częściej myślę o tym, żeby jeszcze je powiększyć. Skóra już się rozciągnęła i pomieści większy implant.

### ● Kornelia, 24 lata, Kraków

Piersi, brzuch, pośladki. Nos 2 razy. Górne powieki. Owal twarzy. Usta – chyba 5 razy wypełniane, 2 razy rozpuszczane. To już robiłam. Jeszcze kwas i botoks, to też się liczy? Za 3 miesiące poprawiam piersi, a potem chyba jeszcze raz nos i oczy. Jeśli dam radę finansowo, to od razu polecę z *Barbie touch-up*[\[1\]](#). Za jednym zamachem zrobią mi oczy, nos i usta. Byłam zwykłą, przeciętną. Jestem coraz piękniejsza, co pozwala mi lepiej zarabiać na Instagramie. Ładni częściej osiągają sukces.

### ● Maria, 43 lata

Po wykarmieniu trójki dzieci zamiast piersi zostały mi 2 pomarszczone worki skóry. Musiałam je zwijać, żeby jakoś układały się w staniku. Mąż nie miał z tym problemu, ale ja chciałam znów czuć się pięknie. Lekarz włożył mi implanty i wyciął nadmiar skóry z piersi. Mam spore blizny, ale widzę je tylko ja i mąż. Mimo że po operacji pojawiła się mała asymetria i lewa pierś jest wyżej, nie żałuję.

### ● Krzysztof, 35 lat, małe miasto pod Kielcami

Geny mnie załatwiły. Ojciec wyłysiał tuż po ślubie, w wieku 25 lat. U siebie zacząłem zauważać zakola już na studiach. Przed trzydziestką miałem już z przodu mocno przerzedzone włosy. Próbowałem zaczesywać, ale lekki podmuch wiatru – i z kilometra świeciłem łysiną. Nikt nie zwracał na to uwagi, ale i tak chciałem mieć normalne włosy. Dwa razy robiłem przeszczepy w Polsce, tyle że niewiele to dało. Rok od zabiegu znów było gorzej. Osiem miesięcy temu miałem operację w Turcji. Na razie jest super. Gdy urosły mi włosy, ludzie śmiali się ze mnie za plecami, ale szybko się przyzwyczaili. Czasem tylko znajomi uprzejmie donoszą, że ktoś o mnie mówi: „Ten łysy, co ma włosy”.

### ● Zofia, 78 lat

Tak mi z wiekiem obwisły górne powieki, że wyglądałam jak ten pies, o którym wszyscy myślą, że cały czas jest smutny. Prawie mi już widok zasłaniały. Myślałam, że nie ma wyjścia, trzeba to zaakceptować. Mam swoje lata, co się będę na starość wygłupiać. Pewnie i tak długo nie pożyję. Ale pojechałam do sanatorium. Kołobrzeg. Zima. Plaża. Poszliśmy grupą na spacer nad morze. Zimno jak cholera. Trzęsłam się, bo raczej jestem z tych chudszych. Wtedy Zdzichu, taki jeden z Poznania, podszedł i okrył mnie swoją kurtką. Nie byle jaką. Kołnierz z lisa, którego sam upolował. Szył to sobie na zamówienie. Nogi się pode mną ugięły, bo teraz już takich dżentelmenów nie ma. W duchu śmiałam się sama z siebie, że jak za młodu płonę rumieńcem. Od tamtej pory spacerowaliśmy już tylko razem. No i w końcu zebrałam się i poszłam do chirurga z tymi powiekami. Na następnej wizycie wyciął mi zwisy ze skóry i teraz widzę Zdzicha w pełnej krasie. A jest na co popatrzeć!

### ● **Katarzyna, 22 lata, Gorzów Wielkopolski**

Od zawsze nienawidziłam swoich łydek. Dużo chudsze niż uda, zaokrąglone na zewnątrz. Od „ukochanego” wujka w 18 urodziny usłyszałam: „na beczcze prostowane”. Szpilki tylko pogarszały ich kształt, siłownia i fitness nic nie dawały. Mięśnie się wzmocniły, ale kształt niezbyt się zmienił. Dwóch chirurgów plastycznych mnie wyśmiało, trzeci zaproponował implanty. Nie są idealnie symetryczne. Czasem bolą i ciągną. Ale teraz łydki są kosmiczne.

### ● **Julia, 25 lat**

Rodzice zapytali, co chcę na osiemnastkę. Powiedziałam, że ładniejszy nos. Próbowali mnie przekupić samochodem, ale się uparłam. Samochód i tak pożyczam od nich. W końcu się zgodzili. Gdy robiłam licencjat, poprosiłam, żeby w ramach nagrody zapłacili mi za piersi. Zdziwiłam się, że w ogóle nie protestowali. Może dlatego, że rok wcześniej mama też poprawiła sobie biust, a ja od czasu nosa robiłam już usta, wolumetrię i kilka innych drobiazgów.

### ● **Justyna, Warszawa**

Jeśli chcesz coś znaczyć na Instagramie, musisz w siebie inwestować. Kto kliknie przeciętność? Szara mysz w tłumie porobionych nic nie osiągnie. Filtry to jedno, po operacjach i tak się ich używa. Nikt się przecież nie budzi w pełnym makijażu, a storki nagrywa się od razu po przebudzeniu. Z łóżka, z łazienki, w czasie śniadania, które oczywiście trzeba zjeść ze smakiem i zareklamować dietetyczne pudełka. Trzeba mieć białe, proste zęby i wydatne usta. Doklejone rzęsy to podstawa podstaw. Choć coraz częściej robi się delikatniejsze. Do tego kanapki we włosach, czyli doczepiane pasma.

Zobacz storckę tej dziewczyny: 8 rano, a ona już pracuje. Zarabia wyglądem. W uszach kolczyki takiej firmy. Jedzenie z tego cateringu. Świeca na stole kupiona tutaj. I już dziesiątki, setki dziewczyn piszą do niej, skąd ma tę narzutę, kubek, klapki, co to za lakier i gdzie robiła paznokcie. Relacje z operacji plastycznych to petarda. Klików nie zliczysz. A jeśli masz obserwujących liczonych w dziesiątkach tysięcy albo setkach i więcej, to w Turcji czy Czechach zoperują cię za darmo, to znaczy w zamian za reklamę. Ja tak zrobiłam nos, usta i podbródek. Po wakacjach lecę na BBL[2]. Jestem szczupła, ale duży tyłek trzeba mieć. Na siłowni musiałabym z 5 lat ćwiczyć.

### ● Milena, 30 lat

Kiedy miałam 5 lat, wylałam na siebie czajnik wrzątku. Głębokie poparzenia ręki, prawej piersi i boku. Chirurg plastyczny 2 lata temu przeszczepił mi skórę z pleców i włożył implant do piersi, która przez blizny była sporo mniejsza i nierówna. Może nie jest idealnie, blizn nigdy nie uda się całkiem usunąć, ale poprawa jest bardzo duża.

### ● Marta, 29 lat, woj. łódzkie

Pierwszy raz w życiu założyłam zwykłą koszulę w wieku 27 lat. Wcześniej miałam tak ogromny biust, że żadnej nie byłam w stanie zapiąć. Gdy słyszałam narzekania kobiet, że mają za małe piersi i chciałyby większe, to aż mną telepało. Miałam ochotę im wykrzyczeć, z czym to się wiąże. Pewnie, że fajnie wygląda na zdjęciu w social mediach, ale nie da się cały czas chodzić w kusych topach czy bluzkach z dekoltem. I jeszcze bielizna – życzę powodzenia w znalezieniu wygodnej. Redukcja piersi to dużo trudniejszy zabieg niż wszczepienie implantów, ale byłam pewna, że odmieni moje życie. Dzięki niej pozbyłam

się bólu kręgosłupa. Wreszcie mam ubrania, które na mnie pasują i w końcu nie słyszę chamskich odzywek i gwizdów, gdy przechodzę przy jakiegokolwiek budowie.

### ● **Adrian, 22 lata, Wrocław**

Na poprawienie wyglądu wydałem już około 50 tysięcy złotych. Dużo odkładam, biorę też pożyczki. Ostatnio robiłem sobie implanty, by mieć kaloryfer na brzuchu. Jestem szczupły, więc efekt powinien być dobry. Na razie trochę dziwnie to wygląda. Jeszcze nie zeszła opuchlizna. W jednym miejscu zrobił się stan zapalny. Lekarz, który mnie operował, mówi, że to się zdarza, i dał antybiotyk. Jeśli nie ustąpi, w najgorszym razie trzeba będzie implanty wyjąć. Wtedy zrobię sobie ładniejszą klatkę piersiową, a do brzucha wrócę później.

### ● **Marzena, Gdynia**

Zawsze byłem szczupła, zgrabna, a do tego miałam naturalny spory biust. Przy wadze 50 kilo miseczka D to naprawdę coś. Koleżanki się śmiały, że wygrałam ciało na loterii. Nie musiałam uprawiać żadnego sportu, stosować diet, a wszystko było jędrne i gładkie. Byłam przekonana, że ciąża tego nie zmieni. Gdy brzuch rósł, nakładałam kremy, masowałam, szczotkowałam. Obyło się bez rozstępów. Szybko wróciłam do swojej wagi. Skóra na brzuchu też była w coraz lepszym stanie. Tyle że rok później znów zaszłam w ciążę.

Dramat zaczął się kilka miesięcy po drugim porodzie. Skóra na brzuchu nie chciała wrócić do dawnego stanu. Znów byłem bardzo szczupła, ale pod pępkiem wisiał mi pomarszczony worek. Próbowałam ćwiczyć, ale z powodu przepukliny pępkowej większość aktywności odpadała. Zresztą to i tak nie był największy problem. Gdy skończyłam karmić piersią, zamiast pier-

si miałam 2 puste wory skóry zakończone sutkami. Nie byłam w stanie zaakceptować swojego wyglądu. Rozebranie się przy mężu to był koszmar. Zamykałam się w łazience, by założyć piżamę.

Zaczęłam przeszukiwać fora o operacjach plastycznych, trafiłam na wątek „Mommy makeover”. Właśnie tego potrzebowałam. Kliniki chirurgii plastycznej specjalnie dla takich osób jak ja, czyli mam, które chcą odzyskać ciało sprzed ciąży, wprowadziły operacje 2 w 1. „Mommy makeover” to podniesienie piersi wraz z ich powiększeniem lub zmniejszeniem, a także wycięcie obwisłej skóry na brzuchu. Mąż nawet nie próbował mnie zniechęcać. Wiedział, jakim problemem jest dla mnie wygląd po 2 ciążach.

Operacja kosztowała 32 tysiące. Część pieniędzy mieliśmy na koncie, na resztę wzięliśmy pożyczkę. Przy okazji chirurg zlikwidował mi przepuklinę pępkową. Na piersiach zostały mi spore blizny w kształcie kotwicy. Na brzuchu też je widać, ale wolę to niż wiszącą i pomarszczoną skórę. Po operacji chirurg pokazał mi zdjęcie wyciętego płata. Wyglądał jak kokarda, jak 2 sklezione czubkami trójkąty.

## ● Patrycja, Olsztyn

Jako nastolatka przestałam jeździć na rowerze. W okresie dojrzewania moje ciało zaczęło się zmieniać. Zaczęły mi rosnać piersi i... wargi sromowe. W końcu były tak długie, że wystawały z bielizny. Uwierały. Zawijały się. To wywoływało ogromny ból. Powstawały rany, obtarcia, stany zapalne.

Na pierwszym roku studiów znalazłam lekarkę z Warszawy, która na swojej stronie internetowej opisywała taki problem jak mój. Pojechałam do niej w przerwie międzysemestralnej. W gabinecie okazało się, że moje wargi sromowe mają niemal 10

centymetrów długości. Ginekolożka zaproponowała zabieg laserem – za 5 tysięcy złotych. Popłakałam się, gdy to usłyszałam. Tak się wtedy przejęła, że zrobiła mi zabieg za darmo. Powiedziała, że pracuje w państwowym szpitalu i jakoś to sobie rozliczy. Obiecała, że będę mogła jeździć na rowerze, uprawiać seks bez wstydu i przede wszystkim bólu. Po kilku tygodniach wszystko się zagoiło, a ja żyję wreszcie jak inne kobiety.

### ● Danuta, 51 lat, Lublin

Na prawej piersi od strony pachy zrobiło mi się małe wgłębienie. Zaczęłam dotykać i poczułam pod skórą twardą grudkę, trochę jak stara, wyżuta guma do żucia. Panika. Przeszukałam wszystkich lekarzy, by znaleźć jak najszybszy termin. USG, a potem kolejne badania potwierdziły to, czego najbardziej się bałam. Skończyło się usunięciem obu piersi.

Kiedy się rozebrałam po operacji i odwinęłam opatrunki, w pierwszej chwili pomyślałam, że to nie ja. Że patrzę na kogoś innego. Płaska klatka piersiowa. W miejscu piersi dwie poprzeczne blizny. Bez brodawek. To był szok. Dosłownie – szok. Aż usiadłam. Płakałam kilka dni. Znalazłam w internecie staniki z protezami. Brzydkie. Zabudowane. No, ale jakie miały być? Z koronki i mocno wycięte? Lekarz powiedział, że mogę zrobić rekonstrukcję, ale dopiero 2 lata po operacji, poza tym, jeśli chciałabym zrobić to na NFZ, to kolejka jest długa.

Odczekałam, ile było trzeba, i poszłam do prywatnej kliniki. Zapłaciłam ponad 20 tysięcy złotych. Pożyczyłam od rodziny, resztę od banku i kupiłam sobie nowe piersi. Czy było warto? Zniknęła depresja, wstyd przed wychodzeniem z domu. Czuje się wreszcie jak kobieta. Jak ja sprzed raka. Tylko piersi mam ładniejsze. Sterczące, choć z bliznami. A brodawki sutkowe sobie wytatuowałam.

## ● Magda Mieśnik, 42 lata, Warszawa

Pierwszy raz zrozumiałam, że coś jest nie tak, gdy miałam jakieś 10 lat. Chłopak ze szkoły zaczął na mnie wołać „Dumbo”. To było nawiązanie do słoniątka z bajki, która była wówczas popularna. Miało tak duże uszy, że się o nie potykało. Wszyscy się z niego śmiali.

Mój kompleks odstających uszu narastał z każdym rokiem. Nosiałam tylko rozpuszczone włosy. Wstydziłam się wizyt u fryzjera. Unikałam moczenia głowy, kiedy byłam nad jeziorem czy morzem. W liceum całe lekcje siedziałam z pięściami przyciśniętymi do uszu, żeby tylko nie wystawały między włosami. Kiedy na WF-ie ćwiczyłyśmy stanie na głowie i rękach, ktoś zauważył. Dziewczyny zaczęły dopytywać, dlaczego nie noszę kucyka, nalegały, żebym pokazała, jak wyglądam w związanych włosach. Niby były miłe, ale rozpowiedziały wszystkim o tym, co tak długo próbowałam ukryć. Nawet mój najlepszy kolega zapytał kiedyś przy znajomych, czy to prawda, że mam odstające uszy. Zaczęły się głupie uśmiechy, żarty za plecami. Było mi ciężko.

W wakacje i w czasie studiów pracowałam w sklepie z zabawkami, by uezierać pieniądze na operację. To był tak wielki kompleks, że wstydziłam się o tym powiedzieć mamie, słowa nie mogły mi przejść przez gardło. Wyrwałam z gazety ogłoszenie o klinice chirurgii plastycznej, zielonym zakreślaczem zazna- czyłam korektę uszu i pokazałam jej. Miałam już uezieraną całą kwotę. 1700 złotych. Na pierwszej wizycie lekarka powiedziała, że żadne badania nie są potrzebne. Cztery dni później miałam zabieg. Pierwsze 3 doby po korekcie ból był tak wielki, że niemal chodziłam po ścianach. Nie mogłam się położyć, bo jakikolwiek nacisk jeszcze go potęgował.



Po tygodniu lekarka zdjęła mi opatrunek i szwy. Wreszcie mogłam nosić włosy wsunięte za uszy, spinać w kucyki, kok czy cokolwiek chciałam. Wcześniej byłam bardzo wstydliva. Od operacji stopniowo nabierałam pewności siebie. Stałam się dużo bardziej otwarta i odważna. W czasie pracy nad tą książką od jednego z chirurgów usłyszałam, że w Stanach Zjednoczonych zaleca się, by operować odstające uszy, zanim dziecko pójdzie do szkoły. Po to, by zaoszczędzić mu nieprzyjemności ze strony rówieśników. Żałuję, że nie miałam takiej możliwości.

Nie chciałam, żeby pisali:  
„Ale ty brzydka jesteś”



**Rozmawiamy z Anną Sowińską, „Małą Anią”, celebrytką, osobowością telewizyjną, jedną z najbardziej rozpoznawalnych uczestniczek programu *Warsaw Shore* emitowanego w MTV Polska.**

**W wieku 20 lat wzięłaś udział w budzącym ogromne kontrowersje programie MTV *Warsaw Shore*. Co czujesz, gdy patrzysz na swoje zdjęcia z tamtego czasu?**

Po emisji pierwszych odcinków ludzie zaczęli mnie strasznie hejtować. Nazywali mnie „brzydką dziewczyną”, śmiali się, że mam wystające zęby, odstające uszy. To był szok. Byłam dziewczyną z małego miasta, Będzina. Nigdy wcześniej nie czułam się brzydka ani zaniedbana. Zawsze miałam makijaż, farbowałam włosy, robiłam paznokcie, do tego solarium. Byłam zwyczajną dziewczyną. Nikt nigdy nie oceniał mojego wyglądu w tak negatywny sposób. Weszłam do programu i nagle wylała się na mnie fala hejtu za to, jaką mam twarz. Zaczęłam myśleć, że chyba naprawdę jestem brzydka, że muszę coś ze sobą zrobić.

**I zaczęłaś to robić.**

Udział w programie sprawił, że miałam coraz więcej obserwujących na Instagramie. To ułatwiło dostęp do medycyny estetycznej. Zaczęły się do mnie zgłaszać kosmetyczki, oferując, że w zamian za reklamę mogą mi zrobić usta czy brodę. Czułam się tak źle ze sobą i swoim wyglądem, że zaczęłam z tego korzystać. Wiadomo, jaki kanon piękna obowiązuje na Instagramie. Duże usta, smukła broda w szpic, policzki wypełnione kwasem. W świecie celebrytów, telewizji wiele kobiet tak wyglądało. Ja też zaczęłam tego chcieć.

## Co było pierwsze?

Usta. Chciałam, żeby były bardzo duże. To był też sposób na zasłonięcie krzywych zębów, które wytykali mi internauci. Potem broda. Kosmetyczka wstrzyknęła mi preparat, dzięki któremu stała się spiczasta, a twarz pociągła, szczuplejsza. W drugim sezonie programu byłam już nieźle poprawiona. Przedłużyłam włosy, pofarbowałam na blond. Trzeci sezon to już była pełna metamorfoza. Miałam już sporą ilość kwasu hialuronowego w twarzy, zdecydowałam się też na operację plastyczną uszu.

## Byłaś pewna, że jest ci potrzebna?

Tak dużo osób pisało, że mam odstające i brzydkie uszy, że nabawiłam się kompleksu z tego powodu. Znalazłam z mamą lekarza w Katowicach. Zapłaciłam 3 tysiące złotych. Szybki zabieg – i tego samego dnia zostałam wypuszczona do domu. Dwa tygodnie musiałam nosić opatrunek. Przez pierwszy tydzień strasznie bolało, przez drugi okropnie swędziało, ale gdy ściągnęli mi opatrunki i zobaczyłam efekt, byłam najszczęśliwsza na świecie. Zupełnie inna osoba. Wreszcie chodzę ze spiętymi włosami i nikt nie wytyka, że coś ze mną nie tak. Moje koleżanki, które mają kompleks odstających uszu, zazdroszczą mi zabiegowi. Jestem przekonana, że bardzo by im to pomogło, ale ich nie stać na operację.

**Była modelka Karolina Malinowska miała odstające uszy. To był jej znak rozpoznawczy, gdy robiła karierę w modelingu. W końcu je jednak zoperowała, bo – jak przyznała – to był jej ogromny kompleks.**

Ludziom, którzy nie mają tego problemu, może się wydawać, że to drobiazg. Ale ta operacja odmienia życie. Zakładałam sobie

okulary na głowę, nad czoło w taki sposób, by ścisnęły mi ucho. Chodziło o to, by nikt nie zauważył. Operacje plastyczne czy medycyna estetyczna naprawdę pomagają, gdy ktoś przez lata zmagają się z kompleksem. Ma za duży nos, obwisłe piersi, łysinę.

**Czy po metamorfozie, o której mówiłaś, byłaś zadowolona ze swojego wyglądu?**

Gdy w pierwszym sezonie *Warsaw Shore* byłam nieprzerobiona, ludzie mówili, że jestem brzydka. Gdy zaczęłam się przerabiać, dalej byłam dla nich brzydka. Poprawiałam więc jeszcze bardziej, kazałam sobie wstrzykiwać jeszcze więcej wypełniaczy. Wpadłam w błędne koło powiększania ust. Szło to w bardzo złą stronę. I nie chcę tu zrzucić winy na kosmetyczkę. Jeśli któraś mi mówiła, że już mi więcej nie wstrzyknie, bo jest za dużo i źle to wygląda, to szłam do innego gabinetu, aż znalazłam taki, gdzie zrobiono mi wszystko, co chciałam.

**Uzależniłaś się od poprawiania wyglądu?**

Najpierw chciałam poprawić wygląd ze względu na samą siebie, żeby lepiej wyglądać i lepiej się czuć. W którymś momencie stało się to już chorobliwe. Potrzebowałam tego coraz więcej. W końcu usta były już tak duże, że kwas zaczął mi migrować pod nos. Wyglądało to bardzo źle, makabrycznie wręcz. Początkowo w ogóle tego nie dostrzegałam, choć inni próbowali mi uświadomić, że mam problem. Im więcej czytałam hejtu na swój temat, tym więcej wstrzykiwałam sobie w twarz.

**Znalazłam nagranie, na którym wspominasz, że twoja mama w dzieciństwie mówiła ci, że jesteś najpiękniejsza na świecie. Jak reagują rodzice na zmiany twojego wyglądu?**

Gdy zaczynałam się poprawiać, ciągle pytali: „Po co ci to?“, „Jak będziesz wyglądać na starość?“. Tata do tej pory niezbyt akceptuje moje nowe usta. Ale nigdy nie słyszę od nich nic nie-miłego. To bardziej takie przekomarzanki. Mama wie, że to lubię, i już nie narzeka.

### **Nadal dotyka cię hejt?**

Bardzo często ludzie mi wytykają: „Pamiętaj, jak wyglądałaś w pierwszym sezonie”. Gdy zaszłam w ciążę, to już przekroczyło wszelkie granice. Pisali, że moje dziecko będzie brzydkie, bo ja też byłam kiedyś brzydka. Bardzo mnie to bolało. Moje dziecko jeszcze się wtedy nie urodziło, nie było niczemu winne, a już było narażone na hejt z powodu mojego wyglądu. Na szczęście Natanek okazał się bardzo podobny do taty i jest prześliczny. Tak strasznie mnie hejtowali, a urodziłam takie ładne dziecko. Zamknęłam wszystkim usta! (śmiech)

### **Jak sobie radzisz z takimi komentarzami?**

Po tylu latach nauczyłam się z tym żyć. Nie robią na mnie już dużego wrażenia. Teraz obcej osobie naprawdę trudno mnie zranić. Zresztą na szczęście hejtu jest już dużo mniej niż 10 lat temu. Wtedy byłam chyba najbardziej hejtowaną osobą w *Warsaw Shore*. Po części dlatego, że byłam bardzo kontrowersyjną osobą, sama dawałam ludziom pożywkę, by o mnie pisali. Z jednej strony nie dziwię się im, nic o mnie nie wiedzieli, nie znali mnie. Obejrżeli program, zobaczyli malutki wycinek z całego dnia, najmocniejsze fragmenty, gdy na przykład się z kimś kłóciłam, przepychałam czy przeklinałam.

Kiedy szłam do programu, wiedziałam, co się liczy. Tam trzeba było być kontrowersyjnym, by się utrzymać, dlatego niektóre sytuacje sama podkręcałam. Chciałam, żeby to się oglądało. Że-

by się wyróżnić, coś osiągnąć, trzeba budzić kontrowersje. Ci-cha, czytająca książki osoba, zaraz zostałaby z programu usunięta, bo widzowie nie mieliby o czym mówić. Jednak aż na takie ataki, jakie mnie spotkały, nie byłam gotowa. W drugim sezonie hejt był tak wielki, że odciąłam się od internetu. Przestałam w ogóle oglądać siebie w programie. Miałam epizod depresji, rozważałam rezygnację z *Warsaw Shore*, bo wszystko zaczęło mnie przerastać.

### **Ale zostałaś aż na 12 edycji.**

Pomogli mi rodzice. Zawsze miałam z nimi wspierały kontakt. Wspierali mnie od początku, mówiąc, że nie robię nic gorszego niż inni. Jedyna różnica jest taka, że mnie pokazują w telewizji. Podkreślali, że miałam odwagę, żeby pokazać siebie i nie robiłam nic złego. Zostałam także dlatego, że to naprawdę była świetna zabawa. Zaprzyjaźniłam się z ekipą produkcyjną. Z czasem to przestała być praca. Jechaliśmy na wakacje, a przy okazji zarabiałam, i to dobre pieniądze. Kochałam to – mimo tego ogromnego hejtu. Wtedy nie wyobrażałam sobie innego życia. Jestem dzieckiem MTV.

Uświadomiłam sobie też, że hejtują ci, którzy sami mają ogromne kompleksy i niskie poczucie własnej wartości. Nigdy nie spotkał mnie hejt od pięknej dziewczyny czy przystojnego mężczyzny. Większość osób wyzywała mnie z fałszywych kont, nie mieli odwagi robić tego z prawdziwego. Wchodziłam też na te autentyczne profile – okazywało się, że hejtują mnie zwykłe, normalne dziewczyny – takie same, jaka ja byłam, gdy wchodziłam do pierwszego sezonu *Warsaw Shore*.

### **Wygląd jest ważny?**



Bardzo. Kobieta chce się podobać innym. Na starość brzydniemy, dlatego jeśli coś nam przeszkadza, to trzeba to poprawić, by czuć się ze sobą lepiej. Nie patrzeć na zdanie innych. Nasze samopoczucie jest najważniejsze. Byłam jedną z pierwszych gwiazd telewizji, która mówiła odważnie: „Nie mam dużych ust od picia wody z cytryną rano. Są duże, bo korzystam z medycyny estetycznej”. Jest wiele osób, które się nie przyznają do zabiegów z powodu hejtu.

### **A co sądzisz o poprawianiu wyglądu przez mężczyzn?**

To jest tak samo dla kobiet, jak i dla mężczyzn. Mój mąż<sup>[3]</sup> zaczął dość wcześnie łysieć. Wiedziałam, że zastanawia się, co z tym zrobić. Razem zaczęliśmy sprawdzać i zdecydował się na przeszczep. Dzięki temu lepiej się czuje i znów może zmieniać fryzury, tak jak mu się podoba. Ale i bez tego byłby dla mnie najprzystojniejszym mężczyzną na świecie. Jeśli jednak coś może sprawić, że będzie chętniej patrzył na siebie w lustrze, to zawsze będę go w tym wspierać.

### **Nadal jesteś uzależniona od poprawiania wyglądu?**

Uzależniona już na pewno nie. Nie przesadzam, ale robię wszystko tak, by się sobie podobać. Jakiś czas temu rozpuściłam cały kwas hialuronowy, który miałam powstrzykiwany w twarz i usta. Teraz korzystam z innych metod, głównie ze stymulatorów tkankowych, które napinają i podnoszą skórę. Zmieniłam też metodę powiększania ust. Po tym, jak kwas wyemigrował mi pod nos, kosmetyczka go rozpuściła i zastosowała metodę wywiniecia. Polega ona na tym, że wokół ust robi się bardzo dużo nakłuć i preparat podaje się od góry, a nie w czerwień wargową. Dzięki temu kwas się nie przesuwa, a usta się ładnie wywijają.

## Poza uszami zdecydowałaś się na inne operacje plastyczne?

Ludzie ciągle mi zarzucają, że poprawiałam nos, piersi i kilka innych rzeczy. To nieprawda. Piersi zawsze miałam duże i sterujące. Twarz to zasługa nie operacji, ale kwasu i stymulatorów. Ale to fakt, że cały czas myślę o operacjach plastycznych. Szczególnie mówiąc, chciałabym sobie zrobić wszystko. Nie mogę się doczekać drugiego dziecka, bo potem będę mogła sobie poprawić piersi. Do tego *foxy eyes*, podniesienie brwi, nos, ale to dlatego że mam krzywą przegrodę.

## Co cię powstrzymuje w tych przypadkach?

Wcześniej brakowało mi czasu. Prowadziłam bardzo imprezowy tryb życia. Od czasu występu w *Warsaw Shore* stałam się rozpoznawalna i kluby z całej Polski zapraszały mnie do siebie, żebym pomogła im rozkręcać imprezy. W kalendarzu miałam je rozpisane na rok do przodu. Każdy weekend zajęty, cały czas wyjeżdżałam. A wiadomo, że jak impreza, to i alkohol, tymczasem przed operacjami, a zwłaszcza po nich nie można pić. Więc cały czas je odkładałam. Nos, brwi, oczy to nie jest priorytet, zrobię je może za jakiś czas.

## Co się zmieniło?

Zostałam żoną i matką. Postrzegam się już inaczej, nie gonię już tak za poprawkami. Artur nauczył mnie poczucia własnej wartości, pokazał mi, że jestem fajną, ładną kobietą. Że facet może mnie chcieć taką, jaka jestem. Nie muszę operować kolejnych rzeczy, by się podobać. Nawet bez makijażu. Czuję się wreszcie chciana i pożądana i zawdzięczam to mojemu mężowi. Ciągle mi powtarza, że nie muszę nic poprawiać, bo jestem najpiękniejszą kobietą na świecie.

Jedyne, co mi jeszcze mocno siedzi w głowie, to piersi. Mimo że nie karmiłam długo, trochę się zepsuły. Po drugim dziecku na pewno zepsują się jeszcze bardziej. Byłam już u chirurga plastycznego, powiedział, żebym wstrzymała się z zabiegiem do momentu, aż nie będę już planowała dzieci. Jeśli teraz bym poprawiła biust, później i tak trzeba by było naprawiać. Lepiej poczekać i zrobić jedną operację, a nie dwie. Mniej bólu, jedna rekonwalescencja, mniej leżenia i blizn. Czekam więc na drugą ciążę i po niej to załatwię.

**Zmienił się też twój uśmiech.**

Zrobiłam sobie zęby, bo miałam strasznie zepsute, zniszczone, nieładne. Krzywe, wychodzące dwie jedynki. Poznałam świetnego lekarza, wystarczyły tylko dwie wizyty na wszystko.

**W Polsce czy w Turcji?**

W Polsce. Mam zrobiony bonding.

**Nie zdecydowałaś się na aparat ortodontyczny?**

Lubię szybki efekt. Nie znoszę czekać. Aparatu nigdy nie chciałam mieć. Gdyby nie było innej możliwości, to pewnie w końcu bym się na to zdecydowała, ale na szczęście nie musiałam. Wysłałam lekarzowi zdjęcia zębów – powiedział, że może mi to szybko naprawić. Zanim zrobił bonding, najpierw wszystkie wyleczył. Dzisiaj mam przepiękne, proste, białe zęby, mogę się cieszyć pięknym uśmiechem. Dzięki temu mogłam rozpuścić kwas w ustach, bo nie muszę już niczego maskować.

**Rozważasz czasem powrót do naturalnego wyglądu? Bez botoksu, wypełniaczy?**

Na pewno nie. Starzenie się z godnością jest... po prostu chujowe. Nie chcę być starą, pomarszczoną babką. Chcę zawsze wyglądać fajnie i dobrze czuć się ze swoim wyglądem. Wiadomo, że nie będę poprawiać się już na taką skalę jak wtedy, gdy przesadziłam, ale nie chcę, by gdziekolwiek coś mi się marszczyło.

**W Stanach Zjednoczonych dużo mówi się o powikłaniach po implantach. Kolejne celebrytki wyjmują implanty, rezygnują z botoxu i wypełniaczy z powodu ich szkodliwego wpływu na zdrowie. Czy nie boisz się zdrowotnych konsekwencji zabiegów?**

Nigdy nie miałam żadnych powikłań poza tym jednym razem, gdy przemieścił mi się kwas z ust. Ale wiem, że zdarzają się duże problemy, moja koleżanka prawie umarła po operacji plastycznej w Turcji. Najgorsze jest to, że gdy publicznie opowiedziała o tym, że ktoś jej zrobił taką krzywdę, wylała się na nią ogromna fala hejtu. Gdy wróciła z Turcji i trafiła do szpitala, jej stan był bardzo zły, naprawdę mogła tego nie przeżyć. Siedziałam z telefonem i czekałam na SMS, że żyje. To było straszne. Ona uchroniła mnie od tej kliniki, bo już rozmawiałam z tureckimi lekarzami o operacjach. Na szczęście w porę zrezygnowałam.

Znam osoby, które się tam operowały i dzisiaj są bardzo niezadowolone. Widziałam okropne blizny u dziewczyn, które robiły tam biust, wychodziły aż nad piersi, choć powinny być tylko pod spodem. Jedna z dziewczyn chciała to nagłośnić, ale klinika przekonała ją, że zrobią jej poprawkę w zamian za milczenie. Na pewno nikogo bym tam nie wysłała ani nie reklamowała takich miejsc. Nie darowałabym sobie, gdyby ktoś pojechał z mojego polecenia i coś by mu się stało. Zazwyczaj najgorsze są te kliniki, które są najbardziej reklamowane w mediach społecznościowych.

## Jak zmiana wyglądu wpłynęła na twoje życie?

To nie zabiegi, ale *Warsaw Shore* dało mi rozpoznawalność i popchnęło w inne życie. Ale pewnie gdybym nie poszła do programu, to może w którymś momencie zrobiłabym jedynie usta i na tym poprzestała. Nie popadłabym w chorobliwe poprawianie wyglądu, nie uzależniłabym się od tego.

## Zostało w tobie coś z tej Małej Ani z pierwszego sezonu?

Wszystko, poza wyglądem! (śmiech) Dalej się odpalam, jeśli ktoś atakuje moją rodzinę. Gdyby ktoś zaczepił moją koleżankę w klubie, pierwsza stanęłabym w jej obronie, tak jak to robiłam w *Warsaw Shore*. Nadal mam niewyparzony język, zdarza mi się przeklinać. Wszystko się jednak wyciszyło, odkąd jestem matką. Wiem, że teraz pewnych rzeczy nie wypada mi robić. Wydoroślałam. (śmiech) Ale gdy zdarza mi się pójść do klubu, to piję, tańczę, po prostu się bawię, jakbym pierwszy raz w życiu była na imprezie. Czuję się dobrze ze sobą. Nie mam już takich kompleksów jak w programie. Medycyna estetyczna mi w tym pomogła. Należy tylko pamiętać, żeby chodzić do sprawdzonych gabinetów i korzystać z bezpiecznych metod. Która kobieta nie chce, patrząc w lustro, czuć się dobrze i mówić sobie: „Kurde, fajna jest ze mnie dupa. Fajnie dzisiaj wyglądam”.

## Mówisz tak sobie, gdy patrzysz w lustro?

Tak. Patrząc i mówię: „Anka, zawsze jesteś ładna, ale dzisiaj to już przesadziłaś”! (śmiech) My, kobiety, chcemy czuć się pięknie. Chcemy, żeby ludzie zwracali na nas uwagę i mówili: „Ale ładna dziewczyna idzie”. Kobiety potrzebują czuć na sobie wzrok facetów. Nie mówię o chamskich spojrzeniach, tylko o uznaniu dla urody. Ale nie każda z nas rodzi się naturalnie

piękna, tak że wystarczy nałożyć trochę podkładu i jest super, wszyscy się oglądają. Nie chcę, żeby mnie ktoś źle zrozumiał, że kobieta ma się czuć ładnie dla kogoś innego. Nie. Ma się czuć ładnie dla siebie. Żadna z nas nie chce usłyszeć czy przeczytać o sobie: „Ja pierdolę, ale ty jesteś brzydka”.

Nie każdy może być  
Kim Kardashian





**Rozmawiamy z dr. Tomaszem Dębskim, chirurgiem plastycznym związanym z Oddziałem Klinicznym Chirurgii Plastycznej w Szpitalu im. prof. W. Orłowskiego w Warszawie i założycielem własnej kliniki.**

**Jak pan nazwie to, co robi?**

Nazwałbym to korygowaniem mniejszych lub większych niedoskonałości. Nie tworzę niczego nowego. Modyfikuję to, co jest, by pasowało do reszty.

**Czyli jeśli chciałabym, żeby zrobił pan ze mnie Kim Kardashian, to nie ma szans?**

Żadnych! (śmiej) Ma pani inną budowę twarzy, nosa, inną grubość skóry, to są rzeczy nie do przeskoczenia. Jestem w stanie zmodyfikować to, co nie pasuje, jest nieproporcjonalne. Oceniając w trakcie konsultacji dany mankament, wskazuję, na czym polega problem, informuję, jak można go poprawić, i omawiam lub pokazuję poprzez symulację przewidywany efekt. Na przykład u kobiety z grubą skórą nie da się zrobić filigranowego noska. Nawet jeśli maksymalnie zmniejszę jego rusztowanie w środku, a potem przykryję je grubą skórą, nos nie będzie wyglądał na mały, wręcz przeciwnie – stanie się bezkształtny, nieproporcjonalny, jego wygląd będzie niesatysfakcjonujący.

**Czy w Polsce zmienia się podejście do operacji plastycznych?**

Jeszcze 10–15 lat temu pacjentka, która przychodziła na wizytę, zachowywała się niemal jakby była w konspiracji. Dopyty-

wała, czy będzie widać, że coś sobie poprawiła, chciała dokładnie wiedzieć, po jakim czasie będzie mogła wrócić do pracy tak, by nikt nic nie zauważył. Dzisiaj zabiegi z zakresu chirurgii plastycznej są już popularne i nie są już tematem tabu. Ludzie o tym otwarcie rozmawiają, część nawet chwali się w mediach społecznościowych.

To, że ktoś sobie coś poprawił, nie wiąże się już ze wstydem. Wręcz przeciwnie. I to dobrze, bo kobiety między sobą otwarcie rozmawiają, polecają sobie dobrych lekarzy, a odradzają tych gorszych, wymieniają się doświadczeniami związanymi z zabiegiem i zdjęciami z rekonwalescencji. Dzięki temu są bardziej świadome i doinformowane, co znacznie pomaga przed zabiegiem i w dochodzeniu do siebie już po. Większa jest też dostępność.

## **A ceny?**

Kiedyś to był „towar luksusowy”, nie każdy miał do niego dostęp. Teraz ludzie więcej zarabiają, a ci, których nie stać od razu na zabieg – średni koszt to ok. 20 tysięcy złotych – odłożą na niego w ciągu kilku lat lub wezmą pożyczkę.

## **Co pan najczęściej operuje?**

W chirurgii estetycznej wykonuje się najczęściej kilka typów operacji. Pierwsze i akurat w moim przypadku najczęstsze są operacje nosa. Nie chodzi tylko o estetykę, ale też o funkcjonalność, ponieważ często korygujemy skrzywienie przegrody nosowej. Drugim typem są operacje piersi: powiększenie, podniesienie, czyli lifting, i redukcja. Trzeci to plastyki brzucha, łączone czasem z liposukcją ud. Ostatni rodzaj to twarz. Tutaj mamy plastykę górnych i dolnych powiek, lifting ust czy coraz bardziej popularne liftingi twarzy.

## **Dlaczego ich popularność rośnie?**

Wcześniej pacjentki chętniej sięgały po mniej inwazyjne zabiegi, polegające na wstrzyknięciu różnych preparatów lub założeniu haczykowatych nici podwieszających struktury twarzy. Problem w tym, że efekty nie trwały długo, kilka miesięcy, czasem rok, a koszty były wysokie. Lifting operacyjny może dać bardziej spektakularny i długotrwały efekt – nawet na 10 lat.

## **Jakie jeszcze operacje są częste w ostatnim czasie?**

Mamy coraz więcej pacjentów po bariatrii, czyli zmniejszaniu żołądka. Taki człowiek w ciągu roku traci kilkadziesiąt kilogramów. Na brzuchu, udach, ramionach, a także w obrębie twarzy i szyi pozostaje po odchudzaniu nadmiar skóry, więc pacjenci chcą go usunąć. Niektórym wystarcza usunięcie na przykład tylko tzw. pelikanów, czyli skóry z ramion, inni wymagają pełnej, okrężnej plastyki brzucha z plecami. Paniom po operacjach bariatrycznych poprawiamy też piersi.

## **Jacy pacjenci do pana trafiają?**

Często tacy, którzy zmagają się z jakimś kompleksem i chcą się go w końcu pozbyć. Są też osoby, które po prostu chcą młodziej i atrakcyjniej wyglądać.

**Pana praca przekłada się nie tylko na ich wygląd, ale także na psychikę.**

Zdecydowanie, czasami czuję się trochę jak terapeuta. (śmiech) Na pewno nie jest to terapia, taka jak u psychologa, ale rzeczywiście mam wiele pacjentek, które zmieniły swoje życie i nastawienie do świata po operacji.

## W jaki sposób?

Więcej się uśmiechają, zaczynają nowe etapy w życiu. Nowy wygląd dodaje im pewności siebie, znikają kompleksy. Komuś może się wydawać, że to błahostka, ale na przykład zoperowanie odstających uszu odmienia moim pacjentom życie. Specjaliści uważają, że odstające uszy powinno się operować do szóstego roku życia, czyli zanim dziecko pójdzie do szkoły. Chodzi o to, by zaoszczędzić mu wyśmiewania przez rówieśników, a co za tym idzie – kompleksów. Potwierdzają to przeprowadzone w Stanach Zjednoczonych badania, z których wynika, że dziecko z odstającymi uszami musi się mierzyć w przyszłości z bardzo niską samooceną. W Polsce też coraz więcej rodziców ma tego świadomość, więc coraz częściej mam pacjentów 6-, 7-letnich. Jeśli dziecko jest już w miarę dojrzałe emocjonalnie, zabieg można przeprowadzić nawet w znieczuleniu miejscowym, w innych przypadkach stosujemy znieczulenie ogólne.

## Czy operacje plastyczne zawsze działają na psychikę w pozytywny sposób?

Są pacjentki, które nie tylko spodziewają się poprawy wyglądu, ale też liczą, że po operacji odmieni się ich sytuacja życiowa. To motywacja zewnętrzna, dość niebezpieczna. Taka osoba uważa, że niepowodzenia życiowe, które ją do tej pory spotykały, były spowodowane jej wyglądem. Pacjentka wierzy, że dzięki operacji dostanie lepszą pracę, wróci do niej partner, który niedawno odszedł, lub w jej życiu pojawi się nowa miłość. Nigdy u takiej osoby nie przeprowadzam operacji od razu. Najpierw długo rozmawiamy, zapraszam na drugą konsultację, tłumaczę, że zabieg może nie wpłynąć na zmianę pracy lub odzyskanie partnera. Oczywiście sugeruję to w delikatny sposób.

Na chirurgach spoczywa duża odpowiedzialność, i to nie tylko za udany efekt zabiegu. Pacjenci, pacjentki często wydają duże sumy na operacje, długo odkładają, zapożyczają się. Nie można godzić się na zrobienie zabiegu, mając świadomość, że nawet jeśli efekt będzie udany, to i tak kobieta będzie niezadowolona, bo jednak po jakimś czasie okaże się, że mąż nie wrócił, nie pojawiła się oferta lepszej pracy itp.

Drugi typ pacjentów to osoby, które same nie wiedzą, czego chcą. Wchodzą do gabinetu i pytają, co bym u nich zmienił. Od razu zapala mi się czerwona lampka. Zazwyczaj na ich pytanie, co bym im poprawił, odpowiadam, że nic. To pacjent musi wiedzieć, co chce poprawić. Ja nie mogę tego sugerować.

### **Zdarzają się pacjenci idealni?**

Tak. Przychodzą i od razu wskazują dokładnie, co im najbardziej przeszkadza i jakiego efektu oczekują.

### **Co pan robi, kiedy ktoś po pierwszym czy drugim zabiegu chce zmienić trzecią, czwartą rzecz? Poprawia pan do skutku?**

Raczej odmawiam operacji, gdy widzę, że pacjent kieruje się wyłącznie pewnego rodzaju uzależnieniem od operacji. Zawsze długo rozmawiam, by ustalić, czy zabieg rzeczywiście jest potrzebny i bezpieczny dla pacjenta. Musimy przecież pamiętać, że każda operacja niesie za sobą jakieś ryzyko.

### **Czy przed jakąś operacją konieczna jest konsultacja psychologa?**

Nigdy nie jest prawnie wymagana, ale kiedyś wysyłałem niektórych pacjentów do terapeuty po zaświadczenie, że mogą się poddać operacji i nie wpłynie to negatywnie na ich stan psychiczny. Szybko jednak okazało się, że to bez sensu. Po pierwsze, nawet jeśli pacjent chodził na terapię w związku z depresją

lub inną chorobą, to po zaświadczenie i tak szedł do innego lekarza, który nie znał jego historii. Po drugie, takie zaświadczenie obecnie można sobie zamówić przez internet za 200–300 złotych, więc jest nic niewarte. Tym bardziej że psycholog nie bierze na siebie żadnej odpowiedzialności. Dzisiaj sam próbuję ocenić stan psychiczny pacjenta i jeśli mam duże wątpliwości, odmawiam wykonania operacji.

### **Miał pan pacjentów z dysmorfofobią, czyli urojoną brzydotą?**

Zdarzają się takie osoby, choć bardzo rzadko. Dysmorfofobia polega na tym, że pacjent patrzy w lustro i wydaje mu się, że budzi obrzydzenie albo chociaż zdziwienie, choć w rzeczywistości wygląda normalnie. Takich syndromów związanych z operacjami plastycznymi, wyglądem zewnętrznym jest coraz więcej.

### **Z jakimi jeszcze się pan styka?**

Niedawno w literaturze fachowej opisano syndrom SIMON, czyli *single, immature, male, overly expectant and narcissistic* (tłum. aut. – samotny, niedojrzały mężczyzna z nadmiernymi oczekiwaniami i narcystyczny). Dotyczy on mężczyzn około trzydziestki, którzy są przewrażliwieni na punkcie swojego wyglądu. Zazwyczaj chcą zoperować nos lub powieki, bo uważają, że to pomoże im w karierze. Ci pacjenci są bardzo trudni. Po zabiegu oglądają zoperowany obszar pod każdym możliwym kątem i doszukują się wad, których nie ma.

### **Na podstawie własnego doświadczenia potrafi pan określić skalę pacjentów z takimi zaburzeniami?**

Nie ma ich zbyt wielu, ale jak już się przytrafią, to zajmują pamięć na długo. Poza tym z powodu przyspieszenia trybu ży-

cia, jakie ma miejsce w ostatnich latach, czy w związku z pandemią, coraz częściej zdarzają się osoby z depresją, stanami lękowymi czy zaburzeniami snu. Ale miejmy nadzieję, że jest to pokłosie pandemii i z czasem tych pacjentów będzie mniej.

### **Czy operacje plastyczne uzależniają?**

Często jest tak, że nie kończy się na jednej operacji, tylko robi się kolejne. Podoba się efekt pierwszego zabiegu, dobrze przeszło się rekonwalescencję, więc chce się wyglądać pięknie też w innych miejscach. Często obserwuję to u dojrzałych mężczyzn. Zazwyczaj na pierwszą wizytę przyprowadza ich żona, a oni już od progu mówią, że nie potrzebują żadnej operacji, podczas gdy ja widzę, że opadające górne powieki ograniczają im pole widzenia. To najczęstsza dolegliwość. Robię operację i po miesiącu, dwóch wracają już sami, bo chcą sobie zrobić kolejny zabieg – podciągnięcie policzków lub liposukcję podbródka. Nie nazwałbym tego nałogiem, ale to fakt, że poprawianie wyglądu wciąga. Zdarzają się osoby, które co chwilę chcą się operować. Wtedy mówię: „Stop”. Tłumaczę, że wygląd spełnia normy estetyczne i każda kolejna ingerencja może tylko zaszkodzić. Korzyść, którą osiągniemy z poprawienia małego mankamentu, jest zbyt mała, by ryzykować operacją nosa, która na przykład zaburzy oddychanie, mogą po niej powstać zrosty, duże krwawienie i inne powikłania. Nie da się jednej rzeczy poprawiać w nieskończoność. Tkanki tego nie wytrzymają.

### **Pacjenci przyjmują pana argumentację?**

Czasem tak, a czasem nie.

### **Co robią w tym drugim przypadku?**

Idą do innej kliniki. W końcu trafią na kogoś, kto im to zrobi. Jeśli nie w Polsce, to na przykład w Turcji. Tam jest teraz moda na małe nosy, zwane nosami Barbie.

**Na Instagramie jest wysyp osób, które reklamują tureckie kliniki. Robią sobie takie nosy, lisie oczy. Czy to bezpieczne?**

Trudno powiedzieć. Nikt tak naprawdę nie jest w stanie przewidzieć, co będzie za kilka lat z takim nosem. Im bardziej jest zmniejszany i zwężany, tym jest mniej drożny. Szczególnie że z wiekiem tkanki się zmieniają, robią się bardziej wiotkie i mogą nie utrzymać konstrukcji nosa. Istnieje ryzyko, że takie nosy zaczną się zapadać, a jego właściciel nie będzie mógł normalnie oddychać. Już trafiają do mnie pacjentki po takich operacjach. Trzeba im poszerzać nos, by mogły swobodnie wciągać powietrze. Bywa, że przed zabiegiem nie są w stanie oddychać przez nos i chodzą z otwartymi ustami.

Na zagranicznych kongresach obserwuję dwie szkoły. Pierwsza, europejska, stawia na naturalny, klasyczny kształt nosa. Druga, turecka, promuje malutkie nosy, bardzo wycięte w części grzbietowej z czubkiem o nadmiernej projekcji, czyli nadmiernie wyciągniętym do przodu. Każdy lekarz ma swój styl. Pacjent może sobie go wybrać, tak jak wybiera się styl kreatorów mody, decydując się na daną markę odzieży czy obuwia.

**Zdarzają się osoby, które pana zdaniem chcą się oszpecić?**

Przyszła kiedyś do mnie pacjentka, która poprosiła, bym zrobił jej uszy elfa. Należała do subkultury, która interesowała się takimi rzeczami. Odmówiłem. Nie wykonuję takich operacji.

**Czy w chirurgii plastycznej są mody na określone kształty albo zabiegi?**



Te malutkie nosy, o których rozmawialiśmy, były już modne w latach 80. Wtedy mówiło się na nie nosy hollywoodzkie. W latach 90. chirurdzy od tego odeszli, a teraz znów wróciły. Podobnie jest z piersiami – w ich przypadku też, za sprawą dostępnych metod, zmieniają się trendy dotyczące kształtu, wielkości. Gdy w latach 80. czy 90. pojawiły się w Polsce implanty, były wszczepiane metodą „pod mięsień”. To sprawiało, że nie mogły być zbyt duże, bo takie po prostu by się tam nie zmieściły. Lekarze wszczepiali nawet 2 razy mniejsze rozmiary niż obecnie. Potem pojawiła się metoda wszczepiania dwupłaszczyznowa, czyli implant wszczepiany był częściowo pod mięsień, częściowo pod gruczoł. To dało możliwość stosowania większych implantów.

Kolejna metoda polega na wszczepianiu implantów podgruczołowo i tutaj można włożyć nawet implant o objętości 600–700 mililitrów. To naprawdę bardzo dużo. Piersi wyglądają wtedy bardzo charakterystycznie: nie mają naturalnej krzywizny w górnym biegunie, przez to powstaje nienaturalny uskok. Takie piersi są nazywane przez pacjentki piłkami. Ja stosuję technikę dwupłaszczyznową i zazwyczaj wszczepiam implanty o objętości 275–375 mililitrów. Wyglądają wtedy dużo naturalniej, utrzymują się dłużej, a ryzyko powikłań jest dużo mniejsze.

**Pacjentki, które chcą powiększyć piersi, częściej decydują się na duże implanty czy raczej wybierają biust tylko nieco większy niż naturalny?**

Bardzo małych implantów już się praktycznie nie stosuje. Kiedyś je wszczepiałem, ale najczęściej pacjentki później do mnie wracały, by powiększyć biust drugi raz. Ale nawet stosując

te nieco większe implanty, staram się, aby mieściły się w naturalnych granicach, które wyznacza anatomia pacjentki.

**Od wielu kobiet, które powiększyły sobie piersi, słyszałam, że żałują, iż od razu nie wybrały większych implantów.**

Tak często bywa. Obserwuję u pacjentek taką prawidłowość: na konsultacji mówią, że nie chcą mieć dużych piersi, żeby nikt się nie zorientował, że przeszły operację. Zaraz po powiększeniu są przerażone i wielkością, i nienaturalnym kształtem piersi. Czują się z nowym biustem niekomfortowo, bo przed operacją takiego po prostu nie miały. Zawsze uspokajam, że piersi w pierwszych miesiącach są jeszcze spuchnięte i wyglądają nienaturalnie, bo implanty są jeszcze wysoko ustawione – dopiero po pewnym czasie układają się prawidłowo. Kobiety dopytują wtedy, czy na pewno będą mniejsze. Odpowiadam: „Tak, ale za jakiś czas będzie pani chciała, żeby były jednak większe”. I rzeczywiście, gdy pacjentki wracają do mnie po roku na kontrolę, to przyznają, że miałem rację. Kiedyś usłyszałem od kolegi po fachu, że według niektórych osób z biustem jest jak z telewizorem – nigdy nie jest za duży.

**Ile z pana pacjentek chce drugi raz powiększyć piersi?**

Chociaż większość przyznaje, że piersi mogłyby być większe, to na ponowną operację decyduje się tylko kilka procent. Kolejny zabieg wiąże się nie tylko z dodatkowymi kosztami, ale także ponownym procesem rekonwalescencji, co wiele osób zniechęca.

**W Stanach Zjednoczonych od kilku lat jest głośno o BII – *breast implant illness*, czyli o chorobach po wszczepieniu implantów piersi.**

Rzeczywiście jakiś czas temu pewna kobieta opisała na Facebooku szereg problemów ze zdrowiem, które pojawiły się u niej po wszczępieniu implantów. Głównie na tle autoimmunologicznym. Zaczęły do niej pisać osoby z podobnymi objawami, w ten sposób powstała dość liczna grupa pacjentek. Niektóre z nich usunęły implanty i ich zdrowie się poprawiło. Amerykańska agencja zajmująca się produktami medycznymi nakazała producentom implantów przeprowadzenie badań, które obecnie trwają.

Śledzę sprawę na bieżąco, choć akurat wśród moich pacjentek chyba tylko jedna miała taki problem: po operacji zaostrzyła się u niej choroba autoimmunologiczna. Długo rozmawialiśmy, powiedziałem, że jeśli objawowe leczenie nie przyniesie efektu po pół roku, trzeba będzie rozważyć usunięcie implantów. Odpowiedziała, że na pewno tego nie zrobi. Albo leczenie przyniosło skutek, albo zdecydowała się pozostać przy swoim zdaniu, bo nie zgłosiła się do mnie na zaplanowane kontrole. Jestem jednak o nią spokojny – sama była lekarką i miała świadomość swojego stanu i zagrożeń.

### **O jakich objawach mówiły skarżące się osoby?**

Bardzo różnych. Choroby autoimmunologiczne, migreny, bóle stawów, wysypki, zmęczenie. Na razie jednak nikt nie udowodnił związku przyczynowo-skutkowego pomiędzy wszczępieniem implantów a na przykład zapaleniem stawów. Za to trzeba pamiętać, że operacja plastyczna wiąże się ze stresem u pacjenta, a stres jest czynnikiem zaogniającym choroby autoimmunologiczne.

**Najbardziej niebezpiecznym zabiegiem z zakresu chirurgii plastycznej jest podobno powiększenie pupy, czyli słynne brazylijskie pośladki. Robi je pan?**

Nie. Te operacje rzeczywiście mogą być niebezpieczne, zwłaszcza gdy wykonuje je osoba bez doświadczenia. Ostatnio jest na nie moda, która przysłała z Ameryki Południowej i Stanów Zjednoczonych. Gdy niedawno temu byłem na międzynarodowym kongresie, amerykańscy chirurdzy mówili, że w kwestii pośladków jest era przed Kim Kardashian i po niej – to ona bardzo rozpropagowała ten zabieg. Poza tym w kulturze południowoamerykańskiej kobieta z większymi pośladkami jest po pierwsze bardziej seksowna, a po drugie świadczą one o tym, że jej mąż jest zamożny.

### **Dlaczego te operacje są tak groźne?**

W Stanach Zjednoczonych nawet na pewien czas ich zakazano – po tym, jak w ciągu pół roku odnotowano kilkanaście zgonów osób, które przeszły operację powiększenia pośladków własnym tłuszczem. Okazało się jednak, że kobiety te zmarły z powodu zatorów tłuszczowych. Jeśli tłuszcz zostanie wprowadzony pod mięsień, to powstaje duże ryzyko uszkodzenia żyły głównej dolnej. W wyniku tego powstaje podciśnienie i tłuszcz zostaje zassany do żyły, wędruje nią do płuc i blokuje naczynia płucne, tworząc tzw. zator tłuszczowy. Po badaniach wydano rekomendację, że tłuszcz można podawać jedynie podskórną, a nie podmięśniową, poza tym takie operacje może przeprowadzać jedynie bardzo doświadczony chirurg, który zresztą w ciągu jednego dnia może przeprowadzić ich maksymalnie dwie, podczas kolejnych mógłby być już zbyt zmęczony.

**Poza medycyną estetyczną zajmuje się pan także chirurgią rekonstrukcyjną. Jeśli można mówić o tym, że operacje plastyczne dają nowe życie, to chyba tutaj jest najwięcej takich przypadków?**

Na pewno. Tym bardziej że głównie zajmuję się rekonstrukcją w obrębie twarzy.

### **Jacy pacjenci trafiają w pana ręce?**

Pierwsza grupa to osoby z wadami wrodzonymi, na przykład rozszczepami wargi i podniebienia. Drugą stanowią ofiary wypadków. Ostatnia to pacjenci, którzy potrzebują rekonstrukcji po chorobie, najczęściej po leczeniu nowotworów. Pamiętam chłopca, dwunastolatka. Chorował na białaczkę i w następstwie powikłań na policzku zaczęła mu zanikać tkanka tłuszczowa. To był bardzo trudny zabieg, ponieważ istniało ryzyko uszkodzenia nerwów. Po 2 czy 3 podaniach tkanki tłuszczowej w tamto miejsce praktycznie nie dało się zauważyć, że kiedyś miał tam sporą zmianę. Na wizycie kontrolnej sam przyznał, że nikt nie jest w stanie zauważyć, że miał jakąkolwiek operację.

Albo taka sytuacja: miałem pacjenta z wypadku, młodego chłopaka, który jechał samochodem z rodziną, zginęli wszyscy poza nim. Poza wielonarządowymi obrażeniami miał duże uszkodzenia twarzoczaszki, m.in. nos praktycznie wbity do środka. W szpitalu zaopatrzyli go tak, jak umieli. Na początku ważniejsze było ratowanie życia, a nie wyglądu. Był w śpiączce, ale w końcu z niej wyszedł. W moim gabinecie pojawił się z depresją, na lekach. Powiedział, że chce poprawić nos, ponieważ cały czas przypomina mu o wypadku. Operacja się udała. Gdy niedawno do mnie przyszedł, wyglądał jak zupełnie inny człowiek. Pofarbował włosy, nabrał pewności siebie, uśmiecha się. Cieszę, że mogłem mu pomóc wyjść z tej traumy.

### **Która grupa pacjentów jest najtrudniejsza w leczeniu?**

Zdecydowanie pacjenci nowotworowi. U nich rekonstrukcję można zacząć dopiero 5 lat po zakończeniu leczenia onkolo-

gicznego. Dla chorego, który nie ma oka, nosa, szczęki to dramat. Nie wszyscy lekarze tyle czekają, ale uważam, że trzeba tyle wytrzymać. Pięć lat to czas, gdy nowotwór może powrócić. Gdybyśmy zrekonstruowali tkanki wcześniej, a po pewnym czasie doszłoby do wznowy nowotworu w tej części twarzy, efekt zostałby zniweczony. A kolejna rekonstrukcja mogłaby być dużo trudniejsza lub nawet niemożliwa. Pomijając już kwestię ryzyka nawrotu nowotworu, bardzo trudno rekonstruuje się tkanki, które w czasie leczenia uzupełniającego były naświetlane. Mają gorsze ukrwienie, są mniej sprężyste i ciężko je modelować.

### **Kogo dzisiaj pan operował?**

Dzisiaj m.in. zdejmowałem szwy pacjentce, która przeszła czerniaka przewodu nosowego i przegrody. Młoda kobieta, tuż po pięćdziesiątce. Miała usunięty cały nos z fragmentem szczęki. Onkolodzy zawsze muszą usunąć całe ognisko nowotworowe z dużym marginesem tkanek zdrowych. Nie patrzą wtedy na to, jak chory będzie później wyglądał. Ich celem jest zatrzymanie choroby. Po zakończeniu leczenia ta kobieta przez 5 lat żyła bez nosa. Cały czas chodziła w maseczce.

### **W jaki sposób jej pan pomógł?**

To była wieloetapowa operacja. W tak trudnych przypadkach cały proces rekonstrukcji zajmuje 2, 3 lata. W pierwszej kolejności odtworzyliśmy nos. Niestety nie był to koniec walki o niego. Pacjentka postanowiła zadbać o zęby, stomatolog nie wziął jednak pod uwagę, że tkanki kostne po naświetlaniach są bardziej kruche i niechcący przebił się narzędziem do zatoki szczękowej, w której był przeszczepiony płat skórno-tłuszczowy. Dostały się tam bakterie powodujące próchnicę zęba, doszło do dużej ropowicy twarzy i martwicy w obrębie zrekonstruowanego no-

sa. Konieczna była seria antybiotyków, oczyszczanie i musieliśmy wykonać ponowną rekonstrukcję.

Teraz już jest na szczęście dobrze. Do poprawienia została nam jeszcze warga – pierwszy etap rekonstrukcji wykonaliśmy właśnie przed dwoma tygodniami. Rekonstrukcje u takich pacjentów to jest wszystko albo nic. Nawet jeśli poprawię wygląd „tylko” o 10 procent, to dla nich już to jest „wszystko” – ogromna zmiana.

### **Z czego odbudowuje się nos?**

Rusztowanie chrzęstne buduje się z żeber, trzeba pobrać jedno lub dwa. Skórę pobiera się z czoła. Wycina się płat dokładnie o takim kształcie, żeby przykryć zbudowany szkielet. Ranę na czole się zszywa i uzupełnia przeszczepem skóry, w efekcie zostaje tylko mała, prawie niewidoczna blizna. Miałem pacjentkę w wieku około 40 lat, która przeszła nowotwór twarzy. Jej także usunięto cały nos, zostawiając dziurę na środku twarzy. Nawiasem mówiąc, mąż tego nie wytrzymał i odszedł od niej. Przeprowadziłem operację rekonstrukcyjną. Wszystko się już zagoiło. Wyglądała, jakby się z tym nowym nosem urodziła. Czuje się na tyle dobrze, że na ostatniej wizycie zapytała, czy mogę jej zrobić trochę bardziej zadarty czubek. Uśmiechnąłem się i przekonałem, że lepiej już nic nie poprawiać i nie ingerować w jej nos. Obejrzeliśmy razem jej zdjęcia sprzed rekonstrukcji. Pośmialiśmy się i wróciła do domu.

### **Operuje pan małe dzieci?**

W szpitalu przy ul. Niekańskiej w Warszawie pomagałem koleżance, która tam do niedawna pracowała. Głównie zajmowaliśmy się dziećmi, które po poparzeniach nie miały małżowin usznych lub miały duże przykurcze z powodu blizn. Pamiętam

też na przykład dziewczynkę, która szła do pierwszej komunii i bardzo chciała mieć brwi. Na skutek poparzenia miała zbliznowaciałą skórę głowy, nie było szans, by włosy jej odrosły. Rodzice kupili jej perukę, w której wyglądała dobrze, ale brak brwi sprawiał, że czegoś jej brakowało na twarzy.

### Jak się odtwarza brwi?

Są dwie metody. U tej dziewczynki zrobiliśmy przeszczep włosów, bo z tyłu głowy, mimo rozległych oparzeń, zachował się jeden pukiel. Drugą metodę zastosowałem u 15-letniego chłopca, który pasjonował się Legionami i zbierał broń z czasów pierwszej wojny światowej. W jego ręce trafił niewypał, który niestety wybuchł. Stracił jedną rękę, druga została poważnie uszkodzona. Miał rozległe obrażenia twarzy. Stracił wzrok i jedno oko. Odtworzyłem mu oczodół z protezą oka.

Odtwarzałem mu też brew metodą płatów kroczących. Polega ona na tym, że owłosioną skórę za uchem nacina się tak, by wytworzyć rurowaty płat, połączony z głową w jego górnej i dolnej części – jak ucho od filiżanki. Chodzi o to, by ta rurka dobrze się unaczyniła, co zajęło prawie 2 miesiące. Potem odciąłem dolną część płata, pozostawiając górną nadal przyrośniętą. Następnie przemieściliśmy ten odcięty koniec w okolice czoła i czekaliśmy kolejne 2 miesiące, aż zdobędzie unaczynienie stamtąd. Po tym czasie możliwe było już odcięcie górnej części i przemieszczenie jej tam, gdzie powinna być brew. Po przyszyciu płat był odżywiony przez naczynia, które wrosły do niego z okolicy czoła. Wreszcie po następnych 2 miesiącach, gdy płat zdobył wystarczające ukrwienie z okolicy brwi, gdzie został wszyty, możliwe było odcięcie części przyszytej do czoła. W ten sposób skóra zza ucha „przewędrowała” na miejsce brwi – stąd nazwa „płat kroczący”. Jest to zdecydowanie skuteczniejsza metoda od prze-



szczepu włosów, zastosowanego w przypadku dziewczynki, o której mówiłem przed chwilą.

Gdybyśmy próbowali przeszczepić włosy w zbliznowaciałą i słabo ukrwioną skórę chłopca, docelowo zostałyby z nich może 40–50 procent. W przypadku płatów krocących zostaje 100 procent włosów, ale trzeba pamiętać, że jest to zabieg wieloetapowy, wymagający współpracy i cierpliwości pacjenta. Akurat mój pacjent miał dobre nastawienie. Śmiał się, że ma nad okiem zawieszoną „kielbasę”.

**Chirurgia plastyczna wyrosła właśnie z chirurgii rekonstrukcyjnej.**

Na rozwój chirurgii plastycznej bardzo wpłynęła pierwsza wojna światowa, podczas której zaczęto używać na większą skalę materiałów wybuchowych i gazów, wywołujących poważne oparzenia. Dzięki postępom medycyny coraz więcej rannych żołnierzy udawało się uratować, jednak mieli oni często poważne zniekształcenia w obrębie twarzy czy kończyn. Zaczęły wtedy powstawać na frontach pierwsze oddziały chirurgii rekonstrukcyjnej, gdzie leczono przede wszystkim przykurcze w obrębie szyi, powiek czy stawów kończyn, powstałe na skutek oparzeń. Poparzeni żołnierze po wygojeniu ran często nadal nie mogli normalnie funkcjonować, przykurcze ograniczały ruchomość rąk, nóg, głowy czy – jak w przypadku przykurczu powieki – narażały rogówkę oka na wysychanie i mogły prowadzić do ślepoty. Z tego powodu lekarze zajmowali się tym najpilniej, dopiero w dalszej kolejności była rekonstrukcja uszu, nosów czy innych części ciała.

Na dalszy postęp w chirurgii plastycznej pozwoliło wynalezienie antybiotyków. Wtedy też chirurgia plastyczna zaczęła się wyodrębniać jako oddzielna gałąź medycyny, w Europie zaczęły

powstawać pierwsze ośrodki. Jednym z nich był brytyjski ośrodek prowadzony przez dr. Archibalda McIndoe'a, który w czasie drugiej wojny światowej zajmował się leczeniem oparzeń głównie u pilotów. Churchill na skutek braków sprzętowych wydał rozkaz, aby piloci za wszelką cenę sprowadzali samolot na ziemię, więc ci, zamiast się katapultować, lądowali, mimo że maszyny, które ucierpiały w walce, często stały w płomieniach. Pacjentami McIndoe'a byli m.in. polscy lotnicy, którzy wraz z pacjentami z innych krajów przebywali w jego ośrodku od kilku miesięcy do kilku lat, zawiązując długie relacje, a nawet zakładając tzw. klub świnki morskiej.

### **Skąd taka nazwa?**

Od eksperymentalnych metod, jakie stosował dr McIndoe. Jego pacjenci żartowali, że są świnkami morskimi, na których testuje się nowe techniki chirurgiczne czy leczenie bardzo poważnych oparzeń. Rzeczywiście ówczesne metody były pionierskie i pozwalały nie tylko na ratowanie życia, ale też na poprawę komfortu życia wielu żołnierzy. Powstałe wówczas nowatorskie metody leczenia oparzeń były przełomowe. Równie nowatorskie było zwrócenie uwagi na potrzebę pomocy psychologicznej dla pacjentów z poważnymi zniekształceniami twarzy, poddanyemu długotrwałemu, wieloetapowemu leczeniu. Pomoc ta polegała m.in. na zatrudnianiu wyłącznie młodych i atrakcyjnych pielęgniarek, po to, aby rozbudzić w pacjentach wolę życia, walki o zdrowie i pokazać, że mimo swoich zniekształceń mają szansę normalnie funkcjonować.

### **A jak to wyglądało w Polsce?**

Pierwszy polski ośrodek powstał w Warszawie w 1938 roku. Do tej pory w parku Ujazdowskim stoi pawilon, w którym

w czasie wojny mieścił się oddział chirurgii plastycznej. Po wojnie szpitale były zniszczone, chirurgia plastyczna nie była najważniejsza, brakowało miejsc na takie oddziały. Dopiero w 1951 roku dr Michałek-Grodzki założył w Polanicy-Zdroju pierwszy w powojennej Polsce szpital chirurgii plastycznej. Położony na uboczu dawny pruski szpital stał się idealnym miejscem do leczenia pacjentów z poważnymi obrażeniami wojennymi, którzy często unikali dużych miast, wstydząc się swojego wyglądu. W pierwszych latach działalności szpital zajmował się głównie ofiarami wojny. Podobno, gdy do Polanicy przyjeżdżał raz na tydzień pociąg z pacjentami, mieszkańcy zamykali okiennice, aby nie oglądać ich zniekształconych twarzy. W kolejnych latach tego typu pacjentów było coraz mniej, co pozwoliło na rozwijanie nowych kierunków chirurgii plastycznej. Dało to początek tej specjalności w Polsce.



4

BYĆ JAK  
SPORTOWE AUTO



Rozmawiamy z Agatą Fąk, „Fagatą”, jedną z najpopularniejszych influencererek młodego pokolenia. Ma 23 lata, ponad 2 miliony obserwujących na TikToku, milion na Instagramie i ponad 350 tysięcy subskrypcji na YouTube (dane na połowę roku 2023).

Filmiki, w których opowiadasz o swoich operacjach plastycznych, cieszą się kilka razy większą oglądalnością niż inne. Dlaczego to tak interesuje ludzi?

W Polsce operacje plastyczne to nadal temat tabu i mało kto szczerze o tym opowiada, stąd pewnie tak duża liczba wyświetleń. Bardzo dużo celebrytów wstydzi się o tym mówić i po prostu ukrywa, że coś sobie robiło. Potem ludzie widzą zmianę w wyglądzie takiej osoby i układają sobie w głowie scenariusze, a ja chcę być szczerą z moimi widzami, dlatego nie ukrywam przed nimi, co sobie poprawiłam.

Według badań 90 procent młodych Polek jest niezadowolonych ze swojego wyglądu. Z czego to wynika, twoim zdaniem?

Na pewno ogromny wpływ mają na to social media. Ludzie oglądają poprzerabiane zdjęcia, a na nich same ładnie wyglądające osoby. Gdy dorastałam, Instagram jeszcze nie był tak popularny jak teraz, a i tak nabawiłam się kompleksów, gdy oglądałam te wszystkie piękne kobiety. Kanony piękna w mediach społecznościowych są tak wyśrubowane, że osoby mniej pewne siebie przestają się akceptować. Inni mogą nie widzieć w nas nic brzydkiego, możemy im się nawet podobać, a my sami wpędzamy się w kompleksy. Tak było ze mną. Chciałam poczuć się lepiej, dlatego zdecydowałam się coś poprawić.

## Co to było?

Zawsze miałam fałdkę od spodu na podbródku. Nieważne, czy ważyłam więcej, czy chudłam, ona zawsze tam była. Próbowałam na różne sposoby ją zlikwidować, ale nic nie działało. Podobnie było z moimi *hip dips* – to takie wgłębienia po bokach bioder. Nie podobały mi się. Mimo że nigdy nie uważałam się za brzydką, to te dwie rzeczy mi we mnie przeszkadzały. Bardzo chciałam czuć się dobrze z tym, jak wyglądam. To moje ciało, nie chciałam do końca życia widzieć tego, co sprawiało, że źle się czułam.

## Długo zastanawiałaś się nad operacją plastyczną?

Rok. Pogadałam z koleżanką, która poprawiała sobie kilka rzeczy. Wypytałam ją o szczegóły. Ale niestety zbyt pochopnie, bez dokładniejszego sprawdzenia umówiłam się na operację BBL[4] do pierwszego lekarza, o którym usłyszałam. Po zabiegu nie było żadnego efektu. Naprawdę nic nie było widać. Dlatego po kilkunastu miesiącach zdecydowałam się na drugą operację. Tym razem zrobiłam porządny research i pojechałam do innego miasta, byle tylko trafić do dobrego specjalisty.

## Nie bałaś się? BBL to najniebezpieczniejsza operacja plastyczna.

Bałam się narkozy, bo nigdy jej nie miałam. Największy stres był w dniu operacji. Żeby się czymś zająć, skupiłam się na nagrywaniu filmików. Lekarze wszystko mi wytłumaczyli, opieka była bardzo dobra i czułam się bezpiecznie.

## Na czym polegała operacja?

Odessano mi tłuszcz z podbródka, pleców, brzucha i wewnętrznej strony ud, a potem wstrzyknięto go w pośladki.

**Na nagraniu, które zrobiłaś tuż po operacji, masz bardzo mocno spuchniętą twarz i ledwo stoisz.**

W pierwszych godzinach ból był ogromny. Bolało zwykle oddychanie, ale na szczęście dostawałam środki przeciwbólowe. Najgorsze są pierwsze dni. Na szczęście opieka w miejscu, w którym robiłam operację, była super. Opiekowały się mną wspaniałe starsze panie pielęgniarki. Były tak kochane, że czułam się, jakby babcia się mną zajmowała.

**Po zabiegu media plotkarskie krzyczały tytułami: „Fagata wymiotuje krwią po operacji plastycznej”. Brzmiało to przerażająco...**

To było wyjęte z kontekstu. W czasie operacji BBL najpierw na stole operacyjnym trzeba leżeć na plecach, a później przekręcają cię na brzuch, przez co nie możesz mieć na twarzy maski tlenowej, tylko wkładają ci do gardła plastikową rurkę do oddychania. Kiedy po zabiegu rurka jest wyciągana, niestety może podrapać gardło. Gdy się wybudziłam po narkozie i wstałam, zwymiotowałam. Było trochę krwi. Wspomniałam o tym na filmiku i tak powstały tytuły, o których mówisz. Można było pomyśleć, że mam nie wiadomo jakie obrażenia wewnętrzne i uszkodzone organy. A miałam tylko zadrapane gardło, dlatego też miałam chrypę.

**Jak twoi bliscy reagują na operacje?**

Nie powiedziałam mamie dokładnie, na czym będzie polegała operacja. To dlatego, że ona jest przeciwna wszelkim zmianom wyglądu, nawet powiększanie ust to dla niej za dużo. Uważa, że to nie do pomyślenia. Rozumie jednak, że jestem dorosła, sama na siebie zarabiam i sama mogę o sobie decydować.



## **Nie zniechęcała cię?**

Wie, że jestem bardzo uparta i że jeśli coś postanowię, to nie zmienię zdania. (śmiech)

## **Powiedziała coś na temat twojego nowego wyglądu?**

Ani słowa.

## **Co było najtrudniejsze już po operacji?**

Podczas rekonwalescencji byłam w dość toksycznym związku. Mój ówczesny chłopak widział, jak jestem szczęśliwa po operacji, a robił wszystko, by mi to popsuć. Gdy napisałam do niego po zabiegu, że świetnie się czuję, odpisał, że ze mną zrywa.

## **Dlaczego?**

Napisał, że coś ze mną nie tak, skoro potrzebuję operacji plastycznej, by się dobrze ze sobą czuć. Po jakimś czasie zobaczyłam wiadomości, które wysyłał do swojej koleżanki. Śmiali się, że za chwilę wszczepię sobie silikonowe implanty w głowę. To było bardzo przykre. W tych pierwszych, bardzo trudnych dniach po operacji brakowało mi wsparcia bliskiej osoby. Jak można zostawić kogoś w takim momencie?

## **Co myślisz, gdy patrzysz na siebie w lustrze?**

Uśmiecham się, bo widzę ogromną różnicę między tym, co było wcześniej, a co jest teraz. Pamiętam, jak po tej drugiej operacji ściągnęłam opatrunki. Byłam jeszcze dość mocno spuchnięta, to normalne, ale już wtedy było widać zarys sylwetki. Popłakałam się ze szczęścia i wysłałam temu mojemu ówczesnemu chłopakowi wiadomość, że pięknie teraz wyglądam i na-

reszcie się sobie podobam. I chociaż on skrytykował mnie i zgasił mój entuzjazm, to i tak byłam szczęśliwa. Pamiętam, że pomyślałam o sobie, że jestem bardzo smukła i wyglądam jak sportowe auto.

### **A co czułaś, gdy patrzyłaś na siebie przed operacją?**

Te dwie rzeczy, które chciałam poprawić, nie sprawiały, że czułam do siebie obrzydzenie. Po prostu nie podobałam się sobie aż tak jak teraz.

### **Jak reagujesz, gdy ktoś mówi, że operacje nie są ci potrzebne, bo wcześniej też byłaś ładna?**

Dla mnie najważniejsze jest to, jak ja się ze sobą czuję. Nie uważam, że zabieg był mi bardzo potrzebny. Bez przesady. Bez tego też byłam ładna, ale chciałam się „ulepszyć”. Mogłabym bez tego żyć, ale chciałam czuć się ze sobą lepiej.

### **Czy były momenty, że żałowałaś operacji plastycznej?**

Nigdy. Ból trwał kilka dni i szybko o nim zapomniałam. Jestem szczęśliwa, że to zrobiłam. Ważne, żeby operację – a zwłaszcza czas po niej – dobrze zaplanować i mieć kogoś, kto ci pomoże, zaopiekuje się tobą.

### **A nie jest to pójdzie na skróty? Zamiast iść do chirurga, można ćwiczyć, zadbać o dietę.**

Sylwetka człowieka jest w dużym stopniu uwarunkowana genetycznie. Rozmawiałam z osobami, które zajmują się dietą i ćwiczeniami, pracowałam nad swoim ciałem. Niestety nie da się w stu procentach osiągnąć danej sylwetki takimi metodami.

Dużo trenuję i nie byłam w stanie nic zmienić w tym, co przeszkadzało mi w biodrach.

### **Czy planujesz coś kolejnego?**

Teraz na pewno nie, ale w dalszej przyszłości chciałabym poprawić biust. Mam duże piersi i wiem, że na starość nie będą wyglądały tak dobrze jak teraz. Chciałabym przed trzydziestką założyć rodzinę i mieć dzieci, a ciąża i karmienie też wpływają na wygląd biustu. Byłam u chirurga plastycznego, żeby porozmawiać na ten temat. Zapytał, czy w ciągu najbliższych 10 lat planuję dzieci. Gdy odpowiedziałam, że tak, odparł, żebym przyszła po porodzie.

### **Czy spotkałaś się z tym, że jakiś lekarz zniechęcał cię do BBL lub innego zabiegu z uwagi na młody wiek lub fakt, że to bardzo poważna i niebezpieczna operacja?**

Przy BBL nie. Tylko ten chirurg, z którym rozmawiałam o biuście, doradził, bym wróciła po urodzeniu dzieci, bo wcześniejsza operacja będzie bez sensu.

### **Niektórzy zarzucają ci, że promujesz niebezpieczne operacje wśród młodych osób...**

Gdybym sama obejrzała taki filmik jak mój, to raczej bym się przestraszyła i nie zrobiła operacji plastycznej. Mam wrażenie, że więcej osób zniechęciłam, niż zachęciłam. Nie zależy mi na tym, by kogokolwiek namawiać, po prostu chcę być szczerą z moimi widzami. Lepiej mówić o tym, że coś sobie poprawiłam, niż to ukrywać. Gdy byłam młodsza, Kylie Jenner nie przyznawała się do tego, że powiększała sobie usta. Powstał wtedy niebezpieczny trend, że dziewczyny zasysały szklanki, by napuchły im usta. Zdarzały się przypadki, że ktoś po tym trafił do szpita-

la, bo wargi robiły się sine. Nie chciałabym nikogo oszukiwać, że moja nagle zmiana sylwetki to efekt ćwiczeń. To doprowadziłoby do tego, że ktoś zacząłby ćwiczyć, by osiągnąć podobny efekt, nic by to nie dawało i popadłby w jeszcze większe kompleksy.

Jeszcze kilka lat temu prawie nikt nie przyznawał się do poprawiania wyglądu. Gwiazdy oszukiwały, ukrywały to, mówiły, że ich ciało zmieniło się od ćwiczeń. To wywoływało we mnie złość, że przecież tyle trenuję i nie mam takiej figury jak one. Dlatego wolę szczerze powiedzieć, czego skutkiem są moje pośladki i pokazać, jak naprawdę wygląda proces rekonwalescencji, ile niesie ze sobą bólu. Nie chcę kłamać, że było super.

**Dlaczego wielu celebrytów ukrywa albo zaprzecza, że korzystało z medycyny estetycznej?**

Część pewnie dlatego, żeby nie mierzyć się z hejtem, który by na nich spadł po przyznaniu się do poprawiania wyglądu. Niektórzy też pewnie chcą wzbudzić zazdrość i pokazać, że osiągnęły to własną pracą, ćwiczeniami. Pamiętam, jak byłam zazdrosna, gdy ktoś mówił, że ma piękne kości policzkowe od masażu. Potem w kółko robiłam sobie takie masaże, ale nic to nie dawało.

**Jak radzisz sobie z hejterskimi komentarzami na temat twojego wyglądu?**

I przed operacją, i teraz dostaję czasem komentarze, że jestem obrzydliwa. Gdy zaczęłam brać przepisane przez lekarza leki, efektem ubocznym było tycie. Ludzie zauważyli, że przytyłam i zaczęli mi pisać, że jestem gruba, a tymczasem miałam wtedy problemy zdrowotne. Gdy schudłam, zaczęli komentować, że jestem przesadnie chuda, sztucznie wyglądam i lepiej,

jak byłam gruba. Gdy teraz mam rozszerzone źrenice od leków, które przyjmuję, zarzucają mi, że chodzę naćpana. Jest grupa ludzi, którzy i tak wiedzą lepiej. Nie interesuje ich prawda i nigdy im nikt nie dogodzi.

**W komentarzach wyczytałam, że zrobiłaś sobie piersi, nos, pośladki, zęby, brzuch. Chyba całe ciało...**

Czasem komuś odpisuję, że mam za sobą tylko BBL i powiększone kilka miesięcy temu usta. Kwas już mi zresztą zszedł i na razie nie zamierzam tego poprawiać. Nie mam sztucznego biustu ani sztucznych zębów, doczepianych włosów ani poprawionego nosa. A i tak nadal mi to będą zarzucać. Przyzwyczaiałam się już do hejtu, każda osoba publiczna musi się z tym mierzyć. Czasem tylko, gdy mam gorsze dni, jest mi z tym ciężiej niż zwykle.

**Internauci zarzucają ci nawet, że mówisz o depresji, a wychodzisz z domu i jeszcze się uśmiechasz...**

Jest taki zawodnik MMA Paddy „The Baddy” Pimblett. Bardzo pozytywna postać, zawsze uśmiechnięty, tańczy w oktagonie po każdym zwycięstwie. Nikt by nie pomyślał, że coś jest nie tak. Tymczasem niedawno wyznał, że walczy z depresją. Mam podobny sposób radzenia sobie z tą chorobą. Nie siedzę w domu, nie chcę się zamknąć w czterech ścianach, bo leżąc samotnie w łóżku, mam najwięcej czarnych myśli. Dlatego znajduję sobie milion zajęć. Ostatnio moja współlokatorka stwierdziła, że mnie w ogóle nie ma w domu. Staram się cały czas wychodzić, by nie pogrążyć się w smutku. Uciekam w ten sposób przed nim.



**5**

Barbie  
*made in Turkey*



Dla osoby, która widzi to po raz pierwszy, to dość niecodzienny widok. Na siedzeniu przede mną mężczyzna około czterdziestki. Podłużny plaster z tyłu głowy, niemal od ucha do ucha. Dwa rzędy dalej: trochę starszy – to samo. Po lewej dwóch kumpli, którzy nie przestają gadać, obaj z czarnymi opaskami na głowie, jak do gry w tenisa. Kryją to, czego ci dwaj pierwsi już nie muszą zasłaniać. W ostatnich rzędach, tuż przed toaletami, dwie młode kobiety i jeden mężczyzna. One z oczami i nosem obklejonymi plastrami, z cierpieniem na twarzy, którego nawet opatrunki nie zasłaniają. Mają problemy ze znalezieniem wygodnej pozycji. Każdy ruch to nowa fala bólu. Jednej z nich zza obcisłego topu wystają dodatkowo opatrunki na piersiach. Ich znajomy ma zaklejony plastrami nos, lekko zakrwawione gaziki nad górną wargą, do tego napuchnięte usta i nienaturalnie skośne oczy. Na głowie czarna opaska podtrzymująca brodę. Wylecieli 4 dni temu z Polski na „wakacje” do Turcji, teraz wracają.

Mężczyźni z plastrami z tyłu głowy i czarnymi opaskami już czekają na nowe włosy. Trójka znajomych z tyłu samolotu wraca z *russian nose*, *foxy eyes*, *Barbie touch-up*, liftem biustu i z brazylijskimi pośladkami. Zapłacili po kilka tysięcy euro, ale i tak taniej niż w Polsce. Poza tym w kraju nikt nie zrobiłby im tylu operacji naraz. Takie pakiety tylko w Turcji. To ich trzeci wyjazd do jednej z najpopularniejszych na świecie klinik chirurgii plastycznej. Już planują następne. Tylko niech przestanie boleć.



– Na pewno nie będę się poprawiać w nieskończoność. Mam jakiś tam ideał piękna i do niego dążę. Niestety nie wszystko da się z moją twarzą zrobić. Chciałabym mieć *baby face*, coś jak



młodsza Kardashianka, ale mam inny układ kości twarzy. Lekarz w Turcji od razu mi powiedział, co da się zrobić, a czego nie – mówi Karolina.

Pokazuje zdjęcia z dzieciństwa, z czasów szkoły podstawowej i średniej.

– Im byłam starsza, tym nos brzydszy. Twarz, jakbym do ula wsadziła. Usta: kreski bez wyrazu – wylicza, a ja widzę na fotografiach ładną buzię dorastającej dziewczynki. Na pewno nie jest przeciętna ani tym bardziej brzydka. Ma wyraziste rysy i duże ciemnobrązowe oczy.

Pierwszą operację plastyczną przeszła w wieku 20 lat.

– Nos. Był najgorszy. Nienawidziłam go. Garbaty, długi, spiczasty. Zrobiłam sobie operację w Polsce. Szukałam taniej opcji, zadzwoniłam do prywatnej kliniki 60 kilometrów od domu. Recepcjonistka od razu powiedziała, że jak mieszkam daleko, to konsultacja może być online. Tyle że online wcale nie polegało na połączeniu z lekarzem. Wysłałam mu e-mail z informacjami o swoim stanie zdrowia. Nawet zdjęć nie chciał. Powiedział, że obejrzy wszystko w dniu operacji. Dostałam termin. Pojechałam. Zapłaciłam 15 tysięcy. Kasa częściowo z pożyczki krótkoterminowej. Pięć dni po zabiegu miałam zdjęcie gipsu – i prawie się przewróciłam. Nos wielki, spuchnięty. Krzywy! Jedna dziurka sporo większa – relacjonuje Karolina.

Lekarz zapewniał, że to normalne. Że po operacji z ingerencją w chrząstkę opuchlizna może się utrzymywać nawet przez rok. Tyle że mijały kolejne tygodnie, a nos nadal był krzywy, a dziurki różnej wielkości. Po kolejnych pytaniach chirurg przestał odpisywać na e-maile Karoliny. Pojechała do kliniki i usłyszała, że wszystko jest w porządku i że nie ma potrzeby operacji poprawkowej.

– I jeszcze jedno. Okazało się, że nie był lekarzem. To znaczy był chirurgiem, ale nie plastycznym. Na stronie internetowej tak się przedstawiał, ale jedna z dziewczyn na forum opisała, że wcale nie ma specjalizacji z chirurgii plastycznej – mówi Karolina. – Na dodatek wiele dziewczyn skarżyło się na efekty jego operacji. Tyle że dowiedziałam się o tym po fakcie.

Po półtora roku zgłosiła się na poprawkę do innego lekarza w Polsce. Udało się nos wyprostować, ale dziurki nadal nie były takiej samej wielkości. Na dodatek na czubku zrobiła się kulka. Karolina zaczęła szukać informacji o operacjach nosa za granicą. W internecie znalazła firmę, która organizuje wyjazdy m.in. do Czech i Turcji. Oglądała relacje na instagramowych profilach klientek, które zachwalały efekty przeprowadzonych tam zabiegów. Od organizatorki wyjazdów dowiedziała się, że jeśli ma dużo obserwujących na Instagramie (a ma ponad 100 tysięcy), to może liczyć na duże zniżki, a jeśli namówi do tego inne osoby i zrobi obszerną relację w swoich social mediach, operacje może mieć nawet za darmo.

Operacje plastyczne w Turcji kuszą klientów z Polski niższymi cenami. Zależą od kursu euro, ale i tak zazwyczaj wychodzi sporo taniej. Tym bardziej że w cenie są transfery z i na lotnisko, wyżywienie oraz noclegi w położonym niedaleko kliniki hotelu lub wybudowanych specjalnie dla zagranicznych klientów willach.

– No i chyba najważniejsza rzecz. W Polsce żaden lekarz nie zrobi podczas jednego zabiegu nosa, *lip lift*, cycków i do tego jeszcze brazylijskich pośladków z liposukcją. W Polsce usłyszałam, że to zbyt duże obciążenie dla organizmu, że samo BBL to megaskomplikowana rzecz. A w Turcji wszystko jest w pakiecie. Odchorowujesz i cierpisz z bólu tylko raz. Gdybym chciała to wszystko zrobić w Polsce, to chyba musiałabym się zwolnić

z pracy, bo po każdej operacji musiałabym wziąć kilka tygodni wolnego – wylicza Karolina plusy zabiegów w Turcji.



Cena rynoplastyki, czyli operacji plastycznej nosa, zaczyna się od 11 tysięcy złotych. W Polsce minimalny koszt to 14 tysięcy, w renomowanych klinikach sięga 30 tysięcy, sama konsultacja przed operacją może wynieść nawet 700 złotych. BBL w Turcji kosztuje od 4 tysięcy euro wzwyż. W Polsce zabieg jest trudniej dostępny, poza tym lekarze nie zgadzają się na tak znaczne od-sysanie tłuszczu jak w Turcji. Najtańsze kliniki wyceniają tę operację na 13–14 tysięcy złotych, najdroższe na 30 tysięcy. Wszystko zależy od tego, z ilu miejsc trzeba odessać tłuszcz i gdzie go potem wstrzyknąć.

Żeby zapisać się na operację za granicą, wystarczy wejść na stronę internetową polskiego pośrednika i wypełnić proste formularze. W przypadku operacji nosa mamy pytania o to, czy przegroda jest prosta, czy nos był już operowany i czy był wcześniej złamany. Gdy operowane mają być piersi, można wybrać jedną z 3 kategorii: moje piersi są za małe, za duże lub obwisłe. Kolejny krok to wybór wielkości implantu. Przedział od 175 ml, który odpowiada miseczce B, aż do 600 ml, czyli powyżej miseczki F. Klikam 450 ml, czyli miseczka E albo F. Muszę jeszcze zaznaczyć odpowiedni przedział wiekowy (zaczyna się od 18+, a kończy na 60+). W kolejnym formularzu należy przesłać zdjęcia nosa, piersi itd. z przodu, z obu boków i od dołu. Po 3 dniach na numer, który podałam, oddzwania pracownica firmy. Bardzo uprzejmym tonem opowiada o operacjach, doradza, mówi o promocjach i zadowolonych klientach.

– Zgłosiła pani, że chce zoperować piersi?

– Tak, ale interesuje mnie kilka operacji w ramach jednej. Piersi, BBL i *lip lift*. Ewentualnie jeszcze korekcja górnych powiek. Czy można to zrobić za jednym razem?

– Oczywiście decyduje lekarz, ale robimy takie rzeczy w ramach jednego zabiegu.

– W Polsce lekarze odmawiali mi wykonywania tego wszystkiego naraz. Czy na pewno da się to zrobić jednego dnia?

– Nasi lekarze są świetnie przeszkoleni i używają nowoczesnych technik oraz sprzętu. Na pewno zdrowiej dla ciała, gdy jest jedna narkoza niż pięć.

– Ile dni muszę zostać w Turcji?

– W sumie około 8, jeśli wszystko będzie dobrze. Przylatuje pani, tego samego dnia jest konsultacja i badania krwi. Jeśli wszystko jest dobrze, to następnego dnia jest operacja, na noc zostaje pani w klinice, potem rano jedzie do willi. Jeśli wybrała by pani Czechy, to 3 dni.

– Czytałam, że zdarzają się poważne powikłania po operacjach w Turcji. Jedna pani zmarła...

– Powikłania mogą się zdarzyć po każdym zabiegu bez względu na to, w jakim kraju jest wykonywany. To też kwestia zachowania pacjenta po operacji, tego, czy powiedział lekarzowi prawdę o swoim stanie zdrowia i czy przestrzega zaleceń pooperacyjnych. Nasi pacjenci są pod stałą opieką, nawet w willach są pielęgniarki, które opiekują się osobami po zabiegach, mierzą ciśnienie, dbają, aby przyjmować leki. Musi pani wiedzieć, że część takich informacji rozpowszechnia nasza konkurencja, która sama ma mnóstwo przypadków powikłań i niezadowolonych pacjentów.

– Jaki jest najszybszy możliwy termin operacji?

– Proszę dać znać, na kiedy ma pani bilety i na pewno znajdziemy termin, nawet za kilka dni. Mamy wielu doskonałych lekarzy. Zazwyczaj klientki szukają najtańszych połączeń, a my dopasowujemy im termin zabiegu. Najtańsze są poza sezonem letnim, chyba w marcu. Jak jest promocja, to można znaleźć nawet po 300 złotych.

– Czy dam radę sama wrócić do domu?

– Osoba towarzysząca będzie na pewno pomocna, ale nie jest to konieczne. To co, zapisać panią na przyszły tydzień? Akurat od dzisiaj mamy fajną promocję...



Karolina:

– Zastanawiałam się, czy jednak nie zaufać polskiemu chirurgowi, ale z najwyższej półki. Zmieniłam zdanie, gdy zadzwoniłam do dwóch klinik prowadzonych przez lekarzy z *top five*. Pół roku oczekiwania na samą konsultację, a najbliższy termin operacji za 2 lata.

Do Turcji poleciała z koleżanką i kolegą. Oboje zdecydowali się na *lip lift*, a ona dodatkowo na BBL. Z lotniska w Stambule odebrał ich kierowca z kliniki. Czarnym busem zostali zawiezieni do jednej z kilku willi dla pacjentów. Trzy godziny rwanego snu. O czwartej rano pobudka i wyjazd do szpitala.

– Myślałam, że już się nie będę denerwować, ale nie mogłam zasnąć. Oglądałam seriale na laptopie. Chyba bałam się, że znów ktoś mi zrobi coś nie tak – mówi Karolina.

W ogromnym nowoczesnym budynku mieści się kilka prywatnych klinik. Od miesięcy ich klienci zaciekle kłócą się w internecie, która klinika bardziej oszpeca pacjentów. Potem spo-

tykają się w wielkim holu, oczekując na operacje lub zdjęcie szwów.

Pielęgniarki pobrały krew. Potem wywiad zdrowotny, ankieta na temat przeprowadzonych wcześniej operacji, alergii, chorób. Wreszcie rozmowa z lekarzem.

– Powiedziałam, jak chciałabym wyglądać. Pokazałam mu zdjęcia kobiet, które mają nos moich marzeń, piersi, pośladki. Chirurg zaproponował *Barbie touch-up*. Chciałam jeszcze poprawić piersi, które po operacji w Polsce były na różnej wysokości. No i brazylijska pupa. Bałam się, że usłyszę, że to za dużo. Lekarz pokazał jednak kciuk uniesiony do góry i wyszedł z gabinetu. Pielęgniarka powiedziała, że mamy przyjechać następnego dnia na nasze operacje – relacjonuje Karolina.

Następnego dnia znów pobudka o czwartej i kurs do prywatnego szpitala. Trzeba było się przebrać w niebieskie szpitalne ubrania zawiązywane z tyłu na sznurki, do tego czepki na głowę. Pielęgniarka założyła im wenflony i zaczęło się odliczanie do operacji.

Pół godziny przed zabiegiem do Karoliny przyszedł lekarz ze stertą dokumentów do podpisu. Wszystkie po angielsku, którego ona nie zna. Miała być z nią opiekunka klientów zagranicznych, która mówi po polsku, ale rano wysłała wiadomość, że nie da rady dojechać. Karolina pisze do pośredniczki, która organizowała wyjazd do Turcji, ale ta akurat jest zajęta. Przekonuje, że to tylko standardowe umowy, dotyczące zgody na operację i narkozę. Nie dodaje, że jest tam także lista możliwych powikłań, wśród których wymieniony jest też zgon. Wpisano tam również wszelkie możliwe stany zapalne, infekcje, rozejście szwów, asymetrię piersi, opadnięcie implantów, ich pęknięcie i wiele innych. Karolina i jej znajomi nie mają świadomości ry-

zyka. Nawet nie podejmują próby przetłumaczenia dokumentów.

– Miałam operacje w Polsce, więc w sumie wiem, że mogą być jakieś tam komplikacje. Tylko tuż przed operacją ręce mi się trzęsły, narkoza to zawsze strach. Ze znajomymi robiliśmy jednak śmieszne relacje na Instagram, udając, że jest luz. Nie wiem, czy jest ktoś, kto tuż przed zabiegiem ani trochę się nie boi. Przecież wiadomo, że każda narkoza niesie ze sobą ryzyko. No wiesz, czego.

Nie pomaga SMS od mamy, który przychodzi tuż przed wejściem na salę operacyjną. „Żebyś się tylko obudziła” – czyta Karolina w wiadomości. Nie odpisuje. Nie mają łatwej relacji.

– Mama od zawsze miała dużą nadwagę. Taką, że dzieciaki z mojej klasy się z niej śmiały, przez co i mi się obrywało. Może dlatego już chyba jako piętnastolatka miałam zaburzenia odżywiania. Zmuszanie się do wymiotów. Głodówki. Picie octu. Mnóstwo suplementów rzekomo hamujących tycie, przyswajanie cukru, tłuszczu, wszystkiego. Obiecałam sobie, że nigdy nie zapuszczę się jak mama. Od niej zawsze słyszałam wymówki, że nie może schudnąć, bo jest chora. Tyle że nigdy nie chodziła do żadnego lekarza ani nie brała leków. Zachorowała, dopiero jak przekroczyła stówę. Sto kilo. Insulinooporność, rozwalona tarczycyca, nadciśnienie. Ale i tak nie wzięła się za siebie. Gdy słyszy o moich operacjach, mówi, że ją w ten sposób celowo poniżam i się wywyższam. Chyba najbardziej byłaby zadowolona, gdybym wyglądała jak ona.



Chirurg zaznaczył flamastrem na jej ciele strefy operacji. Przerwane i ciągłe linie na piersiach. Grube kreski na brzuchu i udach. Łuki na pośladkach. Kilka delikatnych maźnięć na twa-

rzy. W czasie 5-godzinnej operacji chirurg wykonuje korektę nosa, który zostaje zmniejszony i tak wymodelowany, by był lekko zadarty. Do tego *foxy eyes*, czyli zabieg polegający na nacięciu skóry na skroniach i naciągnięciu więzadeł, by unieść zewnętrzne kąciki oczu. Po zabiegu blizny są przykryte włosami, a oczy wyglądają jak lisie lub kocie. Takie ma Bella Hadid, Ariana Grande, Emily Ratajkowski, Kendall Jenner czy Megan Fox. Media dyskutują, która z osobistości zdecydowała się na operację, a u której to tylko kwestia odpowiedniego makijażu.

Na stole operacyjnym Karolina leży na plecach. Po oczach i nosie pora na *cheek lift*, czyli lifting policzków, a następnie *lip lift*. Chirurg nacina skórę tuż pod nosem i wycina mały fragment, powiększając w ten sposób czerwień górnej wargi. Teraz czas na poprawkę piersi. Trzeba wymienić implanty na nowe, trochę większe. Skóra pod wpływem wcześniejszego ciężaru już się rozciągnęła, zazwyczaj kolejne operacje biustu oznaczają coraz większe implanty.

Chirurg wykonuje około 10-centymetrowe nacięcia pod piersiami. Wyciąga stare implanty. Oczyszcza łożę pod mięśniami piersiowymi, czyli kieszenie, w których znajdują się nowe implanty. Te na razie leżą na metalowym stoliku obok, jeszcze podwójnie zapakowane. Wewnętrzne opakowanie jest sterylne. Pielęgniarka zdejmuje pierwsze opakowanie. Wewnętrzne otwiera tylko na kilka centymetrów i wstrzykuje do środka płyn antyseptyczny. Następnie przenosi go w opakowaniu do lekarza, który trzyma już foliowy rękaw. Pielęgniarka przechyla opakowanie i umieszcza implant w rękawie. Chodzi o to, by nikt nie dotknął silikonu, który za chwilę trafi do ciała Karoliny. Chirurg umieszcza węższą końcówkę rękawa w otworze pod piersią pacjentki i naciskając go od szerszej strony, wciska implant do piersi, tak jak cukiernicy dekorują torty bitą śmietaną. Koniec, jeszcze tylko zszyć mięśni i skóry w fałdzie podpiersiowym.



Trzeba tylko uważać, by nie przebić wysuwającego się z rozcięcia implantu.

Została liposukcja. Kolejne nacięcia, tym razem około 4-centymetrowe, na brzuchu. Dwa po bokach, jedno pod pępkiem. Po kolei wprowadza do nich metalową kaniulę, czyli bardzo grubą igłę. Ma 25 centymetrów długości i 6-milimetrową średnicę. Kaniula przechodzi przez naskórek i skórę właściwą, trafia w warstwę tkanki tłuszczowej. Chirurg energicznie wsuwa i wysuwa igłę, przez co tkanka tłuszczowa jest skuteczniej rozbijana i usuwana. Kaniula jest podłączona do specjalnej maszyny, która wytwarza podciśnienie, rozdrobniony tłuszcz zostaje wysany z ciała.

Podobne nacięcia chirurg wykonuje na udach. Tkanka tłuszczowa trafia do wirówki, gdzie jest oczyszczana z krwi, uszkodzonych i obumarłych komórek i płynów i przygotowywana do wstrzyknięcia w pośladki. Pacjentka zostaje obrócona na brzuch. Nacięcia w bruzdach pod pośladkami. Do każdego zostaje wprowadzona kaniula, już sporo mniejsza, 15 centymetrów długości i nieco ponad 2 milimetry średnicy. Tłuszcz, pobrany wcześniej z brzucha i ud, zostaje ostrożnie wstrzyknięty pod skórę. Jeśli przez nieuwagę wprowadzono by go do mięśnia, mogłoby to wywołać poważne skutki, ze zgonem włącznie. Chirurg rękami modeluje kształt pośladków. Kilka razy dostrzykuje tłuszczu. Przy każdej iniekcji skóra się podnosi. Pośladki stają się nagle nienaturalnie sterczące i okrągłe. Zdecydowanie za duże. Kontrastują z wyszczuploną po liposukcji talią i udami.

Przeszczepiona tkanka tłuszczowa z czasem się wchłonie. Lekarze przekonują, że to norma, że zawsze tuż po zabiegu BBL pupa jest nienaturalnie duża. Chirurg musi przeszczepić dużo więcej tkanki tłuszczowej, ponieważ mniej więcej połowa zostanie dość szybko wchłonięta przez organizm. Z otrzymanego

później certyfikatu Karolina dowie się, że odessano jej 4 litry tłuszczu. To bardzo dużo jak na jeden zabieg. Im większa objętość odessanej tkanki, tym większe ryzyko powikłań.

Jeszcze tylko założenie szwów, opatrunków, specjalnego biustonosza pooperacyjnego i ubrania uciskowego, które trzeba nosić przez 3 tygodnie, a później nadal zakładać do spania. Zaczyna się tuż pod biustem, z przodu jest zapinane na haftki, sięga kolan. W kroku ma otwór, który umożliwia załatwianie potrzeb fizjologicznych. Jest tak ściśle zapięte, że trudno w nim złapać głęboki oddech, a zakładanie go po prysznicu wiąże się z ogromnym bólem.

Gdy Karolina budzi się na sali pooperacyjnej, czuje tylko lekkie pulsowanie w głowie. Jest jeszcze na silnych lekach przeciwbólowych. Po około 30 minutach zaczyna się wiercić. Grymas na twarzy się powiększa. W końcu nie wytrzymuje i wzywa pielęgniarkę. Dostaje zastrzyk przeciwbólowy w pośladek. Niezbyt pomaga, więc otrzymuje kolejny. Zasypia. Po 5 godzinach od wybudzenia przychodzą do niej dwie pielęgniarki. Wyjmują cewnik. Trzeba też się podnieść po narkozie. Karolina jest tak obolała, że nie jest w stanie usiąść. Pielęgniarki z wprawą i wielką siłą podnoszą ją i próbują postawić. Nogi są jak z waty. Każdy ruch to ogromny ból, mimo silnych środków przeciwbólowych. Karolina płacze. Z bólu i bezradności. Pielęgniarki upierają się, że musi wstać i się poruszać. Niemal wloką ją na spacer wokół łóżka. Mówią tylko po turecku. Na migi pokazują, że wrócą za godzinę.

– Najlepiej było chwilę po podaniu leków przeciwbólowych. Ale gdy kończyło się ich działanie, byłam gotowa błagać, żeby ktoś mi je podał. Nie wiedziałam, że coś może aż tak boleć. Miałam już powiększane piersi i to było bardzo ciężkie przeżycie,

ale teraz czułam się, jakby mnie pociąg rozjechał i co raz to wracał, żeby to zrobić raz jeszcze.

Kiedy pielęgniarki wracają, Karolina dostaje kolejną dawkę leków i zostaje zabrana pod prysznic. Nadal nie jest w stanie sama ustać, siedzi na plastikowym krzeselku, jest polewana chłodną wodą, potem szybko wytarta i zawleczona do łóżka. Na brzuchu i nogach ma ogromne krwiaki i sińce po liposukcji. Do tego duża opuchlizna. Widać spore nierówności na skórze. Ciało wygląda jak po poważnym wypadku lub pobiciu. W salach obok na swoje zabiegi czekają znajomi Karoliny.



Na kontrolnej wizycie Karolina słyszy, że będzie mogła wrócić do willi dwie doby po operacji. Jest zbyt słaba, by wyjść już następnego dnia. Dostaje dużo kroplówek. Nie wie, co dokładnie w nich jest. Wszystko jest po turecku, czasem po angielsku. Z lekarzem rozmawia, używając translatora internetowego. Nie wszystko jednak da się dokładnie przetłumaczyć.

W drugiej dobie od operacji ból nadal jest bardzo silny, ale Karolina odlicza godziny do wyjazdu do willi. Liczy na to, że tam będzie wygodniej niż w szpitalnym łóżku. Tyle że po operacji piersi powinna spać w pozycji półsiedzącej, a po BBL na brzuchu. Jak to pogodzić? Lekarz zaleca siedzenie i spanie na specjalnej poduszce i na boku. Trudno wytrzymać. Pomagają tabletki nasenne, które pielęgniarki w szpitalu, ale i w willi dostarczają na każde żądanie.

Dodatkowy ból wywołują dreny po bokach piersi, poniżej pach oraz na udach i brzuchu. Odprowadzają gromadzący się w ciele po zabiegu płyn, co zmniejsza ryzyko infekcji. By je wprowadzić, chirurg w czasie operacji musiał wykonać małe nacięcia. Za 2 dni na wizycie kontrolnej mają zostać wyjęte. Zo-

staną po nich małe blizny. Tak jak po miejscach, gdzie lekarz wprowadzał kaniule do odsysania tłuszczu.

Karolina:

– Zawsze jak przeżywam duży stres, to dostaję okres. Dwa dni po operacji oczywiście też mnie dopadło. Noszenie podpasek przy ubraniu uciskowym nie wchodzi w grę. Pielęgniarki przynosiły mi więc pampersy dla dorosłych, które zmieniałam co kilka godzin.



Po operacji Karolina wciąż szuka odpowiedniej pozycji do wypoczynku i spania. Nie wie, jak pogodzić zalecenia po operacji piersi i pośladków. Wie za to od koleżanki, która z nią przyleciała i miała tylko BBL, że po operacji nie można siedzieć przez 6 tygodni. Pisze też do znajomej, która robiła zabieg na pośladki w Polsce. W odpowiedzi dostaje zdjęcie zaleceń pooperacyjnych. Są dużo bardziej restrykcyjne niż te, które przekazał turecki lekarz. Na kartce jest napisane, że przez pierwsze 2 miesiące siedzenie jest absolutnie zakazane. Jedyny wyjątek stanowi wizyta w toalecie. Wszystko po to, by wymodelowane pośladki nie zdeformowały się ani nie spłaszczyły. Karolina czyta i w końcu głośno wypowiada pytanie, które kołacze jej w głowie od paru minut: „Co w takim razie z samolotem, w którym trzeba siedzieć ponad dwie godziny? Na lotnisku po odprawie też mam leżeć na brzuchu? Gdzie? Jak?”.

W przesłanych z Polski zaleceniach jest napisane, że przez cztery tygodnie po operacji nie wolno leżeć na plecach ani na boku. Zostaje tylko spanie na brzuchu. Dopiero po tym czasie można zacząć na krótko siadać na specjalnie wyprofilowanej prostokątnej poduszce, która ma wyprofilowane wgłębienia na uda i jest wykonana z dość twardej pianki. Trzeba tak na niej

usiąć, by oparcie miały na niej tylko uda, pupa powinna pozostać poza nią. Co najgorsze, zalecenia mówią też, że po operacji przez miesiąc należy unikać stania.

Trzy dni po operacji Karolina jedzie do szpitala na wyjęcie drenów i kontrolę. Pyta lekarza o siedzenie i leżenie na brzuchu. O specjalną poduszkę do siadania. Chirurg bagatelizuje zalecenia, o których słyszy od swojej pacjentki. Podpowiada, że można pod uda podkładać zrolowaną poduszkę i w taki sposób „siedzieć” w powietrzu. Dodaje, że gdy operuje się jednocześnie piersi i pośladki, zawsze jest problem ze znalezieniem dobrej pozycji do wypoczynku. Wzrusza ramionami, gdy Karolina pyta, dlaczego jej o tym nie uprzedził. Rozmowa kolejny raz toczy się za pomocą translatora internetowego. Lekarz często pokazuje, że nie rozumie i coś zostało źle przetłumaczone. Osoba pośrednicząca w wyjeździe znów nie mogła przyjechać do szpitala, by tłumaczyć pytania i odpowiedzi.

W drodze powrotnej do willi telefon wibruje właściwie bez ustanku, Messenger, WhatsApp, Telegram. Połączenia telefoniczne. Karolina jest zbyt zmęczona i obolała, by odbierać, dziwi ją jednak taka liczba powiadomień. Sprawdza, o co chodzi, czyta kolejne wiadomości na głos. Koleżanki piszą, że młoda mama z Polski zmarła 10 dni po operacji BBL w Turcji. Gdy Karolina była już tutaj. Dostaje linki do wpisów w mediach społecznościowych: „Polka zmarła po operacji w Turcji”, „Kolejna ofiara tureckich operacji”, „Pojechała do Turcji po piękne pośladki. Nie żyje”. Ktoś podsyła jej profil kogoś z rodziny zmarłej. Ogląda czarno-białe relacje na Instagramie ze zdjęciami uśmiechniętej blondynki obejmującej synka. Wiele osób udostępnia rzekomy wynik sekcji zwłok, jako przyczyny zgonu widnieją liposukcja i zatorowość płucna. Nie wiadomo jednak, czy naprawdę jest to wynik sekcji tej Polki, na dokumencie zasłonięte są dane osobowe.

Karolina znów otwiera wiadomości od koleżanki, która miała BBL w Polsce. Wcześniej nie zauważyła, że tamta przesłała też drugie zdjęcie – z informacją o możliwych powikłaniach. Asymetria. Krwiaki. Torbiele. Ropnie. Martwica skóry wokół rany. Przewlekły ból. Zakrzepica żył głębokich. Zatorowość płucna. Zgon.

Liposukcja wraz z BBL to jedna z najpoważniejszych operacji plastycznych. Chirurdzy opisują w publikacjach naukowych m.in. przypadek 45-letniej pacjentki dr. Alego z brytyjskiego szpitala Sandwell and West Birmingham. W czasie odsysania tkanki tłuszczowej z podudzi i kolan kuleczki tłuszczu przedostały się do krwi pacjentki, a następnie do małych naczyń krwionośnych w płucach. Zatkały je, doprowadzając do niewydolności oddechowej. Kobieta w porę otrzymała pomoc i została uratowana, chirurdzy szacują jednak, że ryzyko zgonu po liposukcji i BBL, wywołanego zatorowością płucną, to około 1 procent.

Karolina:

– Gdy masz jakiś kompleks i oglądasz mnóstwo zdjęć kobiet, które mają idealne ciała, idealne nosy, piersi, pupy, to zaczynasz myśleć, że w sumie wszystko powinnaś poprawić. Chcesz wyglądać jak one, choć gdzieś tam w głębi ducha przecież wiesz, że dużą część takiego wyglądu zapewnia nie natura i nawet nie chirurg plastyczny, ale filtry instagramowe i programy do przetwarzania zdjęć. To jednak nie pomaga. Gdy już myślisz, że musisz to zrobić, nic cię nie powstrzyma. Ani ewentualne ryzyko, ani brak kasy. Na wszystkie swoje operacje brałam całościowe lub częściowe pożyczki. Do tej pory mam do spłaty 35 tysięcy. Jestem kilka dni po operacji, a już wiem, że zrobię następne. Nawet po tym, co przeczytałam. Nie wiem, czy to uzależnienie,

nałóg, ale na razie nie umiem i nie chcę się powstrzymać. Kiedy mam ładnie wyglądać, jak nie teraz?



**6**

10 plag tureckich





● **Paulina Werner, 24 lata, Warszawa:**

Wcześniej miałam już robione piersi, nos, zęby, liposukcję. Nie jestem amatorką w dziedzinie chirurgii plastycznej, dlatego od razu wiedziałam, że tym razem coś jest nie tak. Strasznie ode mnie śmierdziało. W drenach było mnóstwo ropy. Miałam gorączkę, dreszcze, mdlałam, nie widziałam na oczy. Turecki lekarz, który wszczepił mi implanty w pośladki, twierdził, że to normalne. Tyle że nie miałam nawet siły wsiąść do taksówki. Karetka odwiozła mnie na lotnisko. Gdy trafiłam do polskiego szpitala, lekarz krzychał: „Czy ty chcesz umrzeć? To sepsa!”. Wcześniej miałam płytkie podejście do życia. Piękny wygląd i pieniądze. To się liczyło. Teraz doceniam drobne rzeczy. Kawę na mieście. Obiad u rodziców. Nie chcę już żadnej operacji. Nawet takiej, która usunie deformacje mojego ciała.

To, że się wiercę, nie wypływa ze zniecierpliwienia. Po prostu nie jestem w stanie siedzieć prosto. Na zmianę przysiadam to na prawym, to na lewym pośladku, bo czuję drętwienie i ból. Co kilka godzin muszę wychodzić do łazienki, by zmienić opatrunek. Rana zaczyna się na lędźwiach i kończy między pośladkami. Nadal się nie zagoiła i nie wiadomo, kiedy do tego dojdzie. Ból wywołuje też złamana 3 miesiące wcześniej przez lekarza kość ogonowa. Antybiotyki już przestały działać, organizm się na nie uodpornił i muszę czekać, aż odporność się odbuduje sama. Nabawiłam się anemii. Nigdy wcześniej nie straciłam tylu włosów.

Już gdy byłam małą dziewczynką, chciałam mieć dużo ubrań, zwłaszcza butów. Zawsze miałam długie włosy. Uwielbiałam różne fryzury. Kucyki, warkocze, koczki. Kochałam wszystko, co dziewczęce. Mama przywiązywała do tego dużą wagę. Dobrałyśmy ubrania, tak by pasowały do siebie. Lubiłam się prze-

bierać i stroić. Gdy byłam nastolatką, moją pasją był taniec nowoczesny. Tańczyłam 8 lat. Od zawsze kierowało mną poczucie estetyki. Zostało mi to do dziś. Pracuję w medycynie estetycznej. Powiększam usta. Swoje też mam powiększone.

Kiedy dorastałam, marzyłam o dużych piersiach. Widziałam inne dziewczyny, które miały większe ode mnie, i zazdrościłam im. W szkole zawsze się zwraca uwagę na tych, którzy w jakiś sposób odstają. Ta ma wielką dupę, a ta małe cycki. Gdy skończyłam 18 lat, wiedziałam już, że na pewno to zrobię. Nosiłam małe B. Gdy schudłam 10 kilogramów, nie zostało mi nic. Pamiętam chwilę, gdy to zobaczyłam. Klatka piersiowa prawie płaska. Mój dawny kompleks przybrał na sile. W jednej chwili zdecydowałam, że zrobię operację.

Od 14. roku życia dorabiałam sobie i odkładałam pieniądze. Sprzedawałam torebki, buty, perfumy na stoiskach w galeriach handlowych. A jeszcze dostawałam co miesiąc kieszonkowe. Na osiemnastkę zamiast prezentu też dostałam pieniądze. Gdy już miałam prawie całą sumę, poszłam do taty i powiedziałam, że marzę o większych piersiach, że to mój kompleks. Zrozumiał i dołożył mi resztę. Zapłaciłam 12 tysięcy. To było ponad 5 lat temu. Od tamtej pory ceny bardzo wzrosły. Teraz dochodzą do 20–25 tysięcy.

Mama dowiedziała się dopiero po operacji. Wiedziała, że tego nie popiera. Nigdy nie byłam z nią tak blisko jak z tatą. Nie rozumiała moich kompleksów. Krytykowała pomysły dotyczące operacji plastycznych. Gdy usłyszała, że powiększyłam piersi, obraziła się. Z czasem jej przeszło.

Miałam niespełna 19 lat, gdy zoperowałam piersi. Zgodnie z polskim prawem operację plastyczną może zrobić tylko osoba pełnoletnia. Wcześniej potrzebna jest zgoda rodziców. Gdy poszłam do chirurga plastycznego, w ogóle mnie nie zniechęcał,

ale powiedział o powikłaniach, które mogą wystąpić. Chciałam jak największe implanty. Lekarz doradzał mi mniejsze, ostrzegął przed ogromnym bólem, jaki wywołają te większe. Chciał, żebym była świadoma, że mogę mieć duże problemy z kręgosłupem, że implanty mogą się przemieścić, że piersi z czasem mogą opaść. Grawitacji nic nie oszuka. Usłyszałam też, że w 2 procentach przypadków ciało odrzuca implanty i trzeba je usunąć. Uparłam się jednak na 535 mililitrów. To naprawdę bardzo dużo jak na pierwszy raz dla szczupłej osoby. W takich przypadkach zazwyczaj lekarze nie chcą robić większych niż 400.

Tak bardzo chciałam mieć duże piersi, że w ogóle nie stresowałam się operacją ani bólem, który miałam później odczuwać. Ale gdy obudziłam się po zabiegu, to czułam na klatce piersiowej ogromny ciężar. Nie mogłam normalnie oddychać. Nie byłam w stanie nabrać porządnie powietrza. Ucisk i ból były nie do zniesienia. Otworzyłam oczy i przeraziłam się, bo mogłam ruszać tylko palcami. Zaczęłam strasznie płakać, bo nie wiedziałam, co się dzieje. Przyszedł lekarz, zobaczył, jak cierpię i powiedział: „A mówiłem, że będzie się pani czuła, jakby na pani słoń usiadł?”. Ja na to: „Mówił pan o jednym słońcu, a ja się czuję, jakby usiadły dwa”. Zaśmiałabym się wtedy, gdybym nie czuła tak wielkiego bólu. W każdej piersi miałam dren, który odprowadzał zbierający się w nich płyn, co pomaga uniknąć infekcji. To potęgowało ból. Gdy po dwóch dniach je wyciągali, krzyczałam. Można to zrobić delikatnie lub po prostu szarpnąć i wyciągnąć. Rana jest już trochę zasklepiona, więc ból i szczypanie są ogromne.

Po operacji i narkozie trzeba dość szybko wracać do aktywności. Pielęgniarki pilnowały, bym się ruszała. Nawet jak okropnie bolało, to mnie podnosiły. Musiałam spać na specjalnej poduszce w pozycji półsiedzącej. Kręgosłup strasznie od tego boli, ale nie ma innego wyjścia. Spanie na płasko lub na boku mogłoby

doprowadzić do tego, że implanty by się poprzesuwały. Spanie na brzuchu było zakazane chyba przez 3 miesiące. Dokładnie tyle czasu dochodziłam do siebie. Nic nie mogłam robić. Wsta- wałam na trochę. Krótki spacer i znowu odpoczynek. Lekarz mnie uprzedzał, że tak będzie, wiedziałam, na co się godzę. Było warto, choć strasznie ciężko.

Pojawiły się komplikacje, przed którymi ostrzegął mnie chi- rurg. Piersi pod ciężarem tak dużych implantów zaczęły się zmieniać. Wpadłam na pomysł, by wstrzyknąć w nie własny tłuszcz. To popularny zabieg. Lekarz wykonuje liposukcję, czyli pobiera tłuszcz z miejsca, gdzie jest go dużo, na przykład z brzucha, pleców, ud, i wprowadza do piersi. Zgłosiłam się na tę operację, gdy ważyłam 47 kilogramów. Lekarz od razu po- wiedział, że nie bardzo ma z czego pobrać tłuszcz. Wskazałam uda. Coś tam ściągnął, ale niewiele. Wyglądu piersi zbytnio to nie zmieniło. Na udach do tej pory mam dwie dziury po nacię- ciach tam, gdzie lekarz wprowadzał urządzenie do pobierania tłuszczu. Po zagłębieniach na skórze widać też dokładnie, jak prowadził urządzenie, gdy pobierał tkankę tłuszczową. Nie znam przypadku, by ktoś po liposukcji wyszedł gładki. Zawsze zostają ślady, dziury, nierówności.

Po prawie 5 latach znów pojawił się problem z piersią. Jeden implant zaczął mi się przesuwać w stronę pachy. Bardzo mnie to ciągnęło. Pojechałam do lekarza, stwierdził, że coś się zerwało i trzeba to poprawić.

Dziewczyny, które marzą o bardzo dużych piersiach, często nie zdają sobie sprawy z jednego. Ogromny biust nie będzie im sterczał jak u modelek z Instagrama. Skóra się rozciąga, im- planty opadają i nikt nie jest w stanie tego zmienić – poza biu- stonoszem włożonym do zdjęcia, który na chwilę podniesie piersi, i programem do obrabiania zdjęć. Dlaczego tyle kobiet

decyduje się na większe implanty po kilku latach od pierwszej operacji? Bo piersi już tak nie sterczą. Opadły, są nierówne, rozjechały się na boki. Czy ktoś o tym wie przed operacją? Pewnie – ale każda kobieta myśli wtedy tylko o tym, że za chwilę będzie miała wymarzony biust. Konsekwencje schodzą na plan dalszy, o ile w ogóle wspomni o nich lekarz.

Gdy miałam 22 lata, rozstałam się z facetem. Pomyślałam: „A co tam, zrobię sobie nos. Humor mi się poprawi”. Zawsze byłam z niego niezadowolona. Podjęłam decyzję pod wpływem impulsu. Wtedy zaczęła się moda na operacje w Turcji. Znalazłam znaną i polecaną klinikę. Odwiedza ją sporo instagramerek z Polski. Uznałam, że po rozstaniu przyda mi się wypoczynek w willi w ciepłym kraju. Klinika umieszcza tam swoich klientów, którzy przylatują na zabiegi z zagranicy. Wtedy jeszcze nie znałam prawdy o operacjach w tym kraju. Sugerowałam się filmikami publikowanymi przez dziewczyny z Instagrama. Ładne pokoje z łazienkami. Wszyscy uśmiechnięci i zadowoleni. Poleciałam i okazało się, że wcale nie mam takich warunków, jak widziałam w social mediach. Dostałam mały pokoik, łazienka była na korytarzu wspólna dla kilku osób. Okazało się, że te lepsze pokoje z łazienkami są tylko dla osób, które podpisują z kliniką umowy na tańsze lub darmowe operacje w zamian za reklamy w social mediach. Zwykli klienci dostają to, co ja. Chyba że wykupią specjalny pakiet dla VIP-ów.

Przed wylotem nie miałam żadnej konsultacji. Kupiłam bilety, zarezerwowałam termin operacji i poleciałam. Na miejscu powiedziałam lekarzowi, że chcę mieć krótszy i węższy nos. Wyszedł pięknie. Jak z Photoshopa. Byłam bardzo zadowolona. Nawet bardzo nie bolało. Lekarz skrócił mi czubek nosa i zwęził po bokach. Po operacji wróciłam do willi. Tam przez całą dobę są pielęgniarki i panie do pomocy, które nawet w środku nocy zrobią herbatę czy przygotują posiłek. Najgorsze było to, że na

początku mogłam oddychać tylko przez usta. To strasznie męczące, poza tym usta pierzchną, krwawią. W nosie zbierają się skrzepy i nie ma jak oddychać. Codziennie pielęgniarki oczyszczały mi dziurki. Nie było to zbyt przyjemne. Po kilku dniach lekarz zmienił sztywny opatrunek na plastry.

Nos szybko się zagoił, a ja – zaczęłam myśleć o pośladkach. Zawsze podobał mi się efekt BBL, czyli brazylijski lifting pupy. Najczęściej lekarz robi liposukcję w miejscach, gdzie pacjentka ma dużo tłuszczu i wszczepia go w pośladki. Ale ja tłuszczu nigdzie za bardzo nie miałam, w grę wchodziło więc tylko wszczepienie implantów. Tyle że w Polsce prawie nikt tego nie robi. Podejmuje się tego chyba tylko dwóch chirurgów, bo to bardzo inwazyjny i trudny zabieg. Miałam jednak wątpliwości co do ich kompetencji.

Naprawdę długo zastanawiałam się nad tą operacją. Na chwilę mi nawet przeszło, ale poznałam na Instagramie dziewczynę, która lata do Turcji na operacje. Dużo rozmawiałyśmy, wspomniałam o moich pośladkach i nagle zaczęła mnie na to bardzo namawiać. Codziennie do mnie dzwoniła i zachwalała. No i dałam się namówić. W jednej chwili podjęłam decyzję, że lecę, i kupiłam bilety do Turcji. Ona pomogła mi w kontakcie z lekarzem, bo lepiej mówiła po angielsku. Zarezerwowała mi termin operacji na 4 stycznia 2023 roku. Sama też miała tam coś operować. Zapewniała, że to świetny lekarz, profesor, że robi tylko jedną, dwie operacje dziennie, a nie od rana do nocy jak inni chirurdzy.

Moja operacja miała kosztować 9 tysięcy euro. To sporo więcej niż w Polsce, ale z uwagi na to, jak poważny to zabieg, wolałam zapłacić więcej i mieć pewność, że nikt nie zrobi mi krzywdy. Gdy jeszcze się wahałam, znajoma nagle napisała, że udało jej się wytargować cenę i mam do zapłaty tylko 6 tysięcy euro.

Wydało mi się to trochę dziwne, ale podobno w Turcji wszyscy się targują. Gdy poleciałyśmy na operację i poszłyśmy na wizytę do chirurga, okazało się, że go nie ma. Okazało się, że jest w swoim mieszkaniu. Na szczęście mieszkał w tym samym budynku i w końcu się pojawił. Tyle że nie był zbyt rozmowny. Na wszystkie moje pytania, które tłumaczyła znajoma, odpowiadał „Mhm, mhm”. Pytałam, czy to na pewno bezpieczny zabieg. „Mhm, mhm”. Mówiłam, na jakim efekcie mi zależy, że chcę mieć wystającą pupę, proporcjonalną do mojej sylwetki. „Mhm, mhm”. Dałam mu w kopercie 5 tysięcy euro, żeby sprawdzić, jak to jest z tymi zmieniającymi się cenami. Przeliczył i schował. Nie powiedział ani słowa, że za mało. Moja znajoma też dała mu sporo mniej, niż miała zapłacić. Zamiast 5 tysięcy euro za liposukcję, włożyła do koperty 3. Wtedy już byłam prawie pewna, że ona w jakiś sposób współpracuje z tą kliniką. Pozyskuje dla nich klientów i w zamian ma tańsze zabiegi.

Kolejny raz przed wylotem nie miałam żadnej konsultacji. Liczyłam, że na miejscu przejdę badania, tak jak było przed operacją nosa. Lekarz jednak o tym nie wspomniał. Pytałam o to, jak wygląda powrót do normalnego funkcjonowania. Wiem, że długo nie można siedzieć, wolno tylko leżeć na brzuchu lub na boku. Odparł, że wystarczą 2 tygodnie na specjalnej poduszce. Tyle że wiedziałam od innych osób, że rekonwalescencja musi trwać 3 miesiące. Trochę mnie to zdziwiło, zaniepokoiło, ale on wszystko bagatelizował.

Gdy pojechałam do szpitala, okazało się, że nie jest to żadna prywatna klinika, tylko zwykły państwowy szpital. Znajoma zapewniała, że wszystko jest dobrze, ale byłam coraz bardziej zaniepokojona. Musiałam podpisać sporo dokumentów. Były po angielsku, więc moja znajoma mi tłumaczyła, co tam jest, a ja tylko podpisywałam. Dopytywałam o badania przed zabiegiem, ale lekarz i pielęgniarki tylko kiwali głowami. Nie przeprowa-



dzili ze mną żadnego wywiadu na temat zdrowia, tego, czy miałam już jakieś operacje, czy biorę jakieś leki. Gdy nadeszła pora operacji, zaczęłam się domagać rozmowy z anestezjologiem, co jest normą przed narkozą. Zaczęli się ze mnie śmiać, pytać, po co mi to. Strasznie się rozplakałam. Mówiłam, że nie chcę już tej operacji. Bałam się. Pielęgniarka uspokajała, że to tylko stres przed zabiegiem, że wszystko będzie dobrze. Pisałam chirurgowi na telefonie za pomocą tłumacza, że się boję. Chciałam zrezygnować. A oni zawieźli mnie na salę operacyjną. Wyrывałam rękę, gdy chcieli mi podać narkozę. Wpadłam w histerię. W końcu chirurg przytrzymał mnie i dalej nic już nie pamiętam.

Gdy się obudziłam, sięgnęłam po telefon. Zdziwiłam się, że jest dzień później. Przecież powinni mnie wybudzić po operacji, tego samego dnia. Leżałam na plecach, a wiedziałam, że po operacji pupy powinnam leżeć na brzuchu. Gdy pielęgniarki zauważyły, że się obudziłam, wezwały chirurga. Złapał mnie za nogi jak zabawkę i próbował przekręcić na brzuch. Zaczęłam krzyczeć i wzywać pomocy, bo to strasznie bolało. Zostawił mnie więc i wyszedł. Pielęgniarki podały mi coś na uspokojenie i morfinę, żeby zmniejszyć ból. Okazało się, że lekarz wszczepił mi implanty 500 mililitrów. Przy mojej drobnej figurze wyglądało to strasznie. Poszło mi w szerokość. Pupa nie wystawała, tylko rozeszła się na boki. Wyglądałam, jakbym miała krótsze nogi. Widziałam ją na szczęście tylko raz na zdjęciu. Zrobiono je, gdy leżałam, bo nie miałam siły wstać. Zaczęłam się coraz gorzej czuć.

Miałam już wcześniej kilka operacji, więc wiedziałam, że to, co się dzieje, nie jest normalne. Bolało dużo bardziej niż po operacji piersi. Na dodatek mój stan się pogarszał, a przecież powinno być coraz lepiej. Nie byłam w stanie się podnieść, zjeść, zaczęłam śmierdzieć. Nie wiedziałam dlaczego. Myślałam, że po

prostu muszę się umyć, bo mijały 3 dni od operacji i jeszcze nikt mi o tym nie mówił.

Pielęgniarki mi nie pomogły, dlatego poprosiłam panią sprzątaczkę. Z jej pomocą jakoś doszłam do łazienki. Gdy chciałam wziąć prysznic, zemdlałam. Obudziłam się w łóżku pod tlenem. Okazało się, że smród nie był efektem braku prysznica. Z ran płynęła ropa. To ona wydzielala ten obrzydliwy odór. Nigdy wcześniej nie czułam nic tak okropnego. Założyli mi dreny, które odprowadzały ropę z ran. Nosiłam je 6 dni, aż do wyjazdu. Byłam coraz słabsza. Gdy próbowałam się choć trochę podnieść, przestawałam widzieć. Lekarz tłumaczył, że to po prostu z osłabienia i że wszystko jest w porządku.

Nie zmieniali mi opatrunków. Od czasu operacji leżałam rozebrana. Powinnam wyjść z kliniki dwie doby po operacji, a minął już tydzień. Za każdy dodatkowy dzień powinnam dopłacać 100 euro, ale nikt nie chciał pieniędzy. Byłam już pewna, że coś zrobili źle.

Nic nie jadłam, bo byłam za słaba. Pielęgniarki nie zwracały na to uwagi. Stawiano mi jedzenie na stole, do którego nie miałam siły podejść. Po jakimś czasie zabierano posiłek, a potem przynoszono kolejny. Gdy nie zjadłam kilku z rzędu, w ogóle przestano mi przynosić jedzenie. Nikt się nie przejmował, że od kilku dni nie jadłam.

Na zewnątrz było 8 stopni, a ja spałam przy wszystkich oknach otwartych. Miałam wysoką gorączkę, a w karcie wpisali mi, że mam 36,6. Trzęsłam się, bardzo pociałam. Gdy zgłaszałam, że coś mi dolega, słyszałam w odpowiedzi, że wszystko jest tak, jak ma być.

Wiele razy dzwoniłam do Polski z płaczem. Mój partner był przerażony. Nie mógł się ze mną porozumieć. Bełkotałam, nie potrafiłam powiedzieć, gdzie jestem. Dzwonił do ambasady,

szukał pomocy, ale nawet nie znał adresu szpitala, w którym leżałam. Chciał do mnie przylecieć, ale nie wiedział, gdzie mnie szukać.

W bardzo kiepskim stanie dotrwałam do dnia wylotu. Nie miałam siły chodzić, ubrali mnie w dużo za duży dres, wsadzili mnie na wózek inwalidzki i zawieźli do karetki. Tak dotarłam na lotnisko. Tam czekał asystent lotniskowy, który pomaga chorym i osobom z niepełnosprawnościami. Pomógł mi znowu przesiąść się na wózek inwalidzki. Na pokładzie było ciężko, na szczęście dostałam silne leki przeciwbólowe. Obsługa kilka razy upewniała się, czy na pewno chcę lecieć. Zrobiłabym wszystko, żeby być już w Polsce, więc nawet ból nie był w stanie mnie zatrzymać w Turcji. Lot trwał ponad dwie godziny. Prawie cały przeplakałam. Gdy wylądowaliśmy, musieliśmy długo czekać na karetkę, bo na pokładzie było także chore dziecko. Błagałam obsługę, bym mogła już wysiąść. Bardzo chciałam się położyć. Nie wytrzymałam z bólu. Nie miałam siły siedzieć. W końcu wezwali asystenta, zawiózł mnie do taksówki. Tam czekał już na mnie partner.

Nareszcie dotarłam do domu. Kolejny raz napisałam do tureckiego chirurga, że bardzo ze mną źle. Wysłałam mu zdjęcia rany między pośladkami, która bardzo się rozeszła. Napisał, że wszystko jest dobrze i rana sama się zasklepi. Chłopak namawiał mnie, by jechać do szpitala, ale ja już bałam się lekarzy i szpitali. Czułam się tak, jakbym za chwilę miała stracić przytomność. Partner nosił mnie na rękach do toalety, w końcu, kiedy nie byłam już w stanie z niej samodzielnie korzystać, kupił mi pampersy dla dorosłych. To było strasznie upokarzające.

Rodzinie powiedziałam, że mam grypę. Wyglądałam jak trup. Wielkie sińce pod oczami. Gorączka. Mój partner przestał słuchać, że nie chcę jechać do szpitala i wezwał karetkę. Trzeba by-

ło jednak na nią bardzo długo czekać. Zrobił więc zdjęcia moich ran i sam pojechał do prywatnego szpitala. Gdy lekarz je zobaczył, kazał mu od razu mnie przywieźć. Musiał mnie zanieść na rękach do samochodu i położyć na siedzeniu. Gdy lekarz zobaczył, w jakim jestem stanie, strasznie się przestraszył. Zaczął krzyczeć, że to sepsa, zagrożenie życia. „Czy ty chcesz umrzeć? Wzywam karetkę, musisz być natychmiast na sali operacyjnej” – mówił. Tyle że bardzo bałam się kolejnych lekarzy. Powiedziałam, że sami pojedziemy do państwowego szpitala. Najpierw dotarliśmy jednak do chirurga plastycznego, który przyjął nas po znajomości. Zbladł, gdy zobaczył moją ranę. Zaczął mi wyciskać ropę, która się tam zgromadziła. Ból był potworny. Oczyszczył wszystko, podał antybiotyk i skierował mnie od razu na szpitalny oddział ratunkowy. Kiedy tam dojechaliśmy, szybko przewieziono mnie na salę. Badania krwi, antybiotyki, kroplówki. Od razu było wiadomo: zakażenie całego organizmu. Leki trochę pomagały, ale lekarz zapowiedział, że konieczna będzie operacja.

Zapytałam, co z implantami. Powiedział, że trzeba je usunąć. „Co jest dla ciebie ważniejsze: implanty czy życie?”. Byłam tak słaba, że było mi wszystko jedno, co się ze mną dzieje. Co chwilę robiono mi badania krwi, by kontrolować zakażenie. Nagle ten wskaźnik bardzo podskoczył. Chirurg powiedział, że jest przerażony moim stanem i nie wie, co będzie. Od razu zawieźli mnie na salę operacyjną.

Mój tata był bardzo wystraszony. Wokół rany zgniła mi skóra, a ta w miejscu zszycia rozeszła się na 10 centymetrów. Kiedy lekarze usunęli martwą tkankę, została mi po tym wielka dziura i paskudna blizna. Mam zdeformowane pośladki. Dwie wklęsłe dziury w miejscach, gdzie wszczepiano implanty. Tragicznie to wygląda. Okazało się też, że tamten lekarz w Turcji złamał mi kość ogonową, mimo że przy operacji wszczepienia implantów

w ogóle nie rusza się kości. Po operacji w Polsce chirurg poradził, bym skorzystała z pomocy psychologa, żeby zaakceptować to, co stało się z moim ciałem.

Od czasu złamania kości ogonowej nie mogę siedzieć prosto. Przysiadam raz na jednym, raz na drugim pośladku, bo ciało mi drętwieje. Nauczyłam się już z tym żyć. Trzy miesiące po tym, jak polscy chirurdzy uratowali mi życie, rana dalej się nie zagoiła. Kilka razy dziennie muszę zmieniać opatrunek, bo cały czas sączy się z niej płyn. Nie wiadomo, kiedy się zagoi. Póki się to nie stanie, bakteria cały czas pozostaje w moim organizmie, tyle że jest jej mniej. Już nie mogę przyjmować antybiotyków, bo przestały działać. Mam bardzo słabą odporność i anemię.

Nie jestem gotowa ani psychicznie, ani fizycznie, by naprawić to, co zrobił mi lekarz z Turcji. Nie chcę znowu cierpieć, przechodzić przez narkozę. Straciłam przez to strasznie dużo włosów. Zaczęły mnie boleć zęby. Nie wiem, co będzie za rok, dwa, ale teraz absolutnie nie chcę żadnej operacji. Tym bardziej że blizn nie da się do końca usunąć.

Zamierzam lekarza z Turcji pozwać do sądu. Jestem w trakcie konsultacji z prawnikiem. Mam dokumentację z polskiego szpitala. On nie przyznaje się do błędu. Przy wypisie z tureckiej kliniki nie dostałam żadnego dokumentu potwierdzającego operację. Nie mam certyfikatu implantów, który pacjent powinien otrzymać. Żadnego wypisu. Ale mam całą korespondencję z chirurgiem i 2 tysiące euro, które wysłał mi, gdy w Polsce lekarze ratowali mi życie. Uznał, że to zwrot za komplikacje. Całej kwoty nie chciał oddać. Gdy jeszcze byłam w bardzo złym stanie, zapraszał, bym przyleciała do niego na poprawkę. Sprawa w sądzie potrwa pewnie kilka lat.

Z perspektywy czasu żałuję tylko tej ostatniej operacji, ale dzięki niej zmieniłam podejście do życia. Cieszę się, że mogę

usiąść w kawiarni i napić się kawy. Wcześniej podążałam za pięknym wyglądem, pieniędzmi. Miałam płytkie priorytety. Teraz doceniam najdrobniejsze rzeczy. Akceptuję wreszcie swój wygląd, nawet z deformacjami i bliznami. Rodzice najedli się strachu. Nie wracają do tego tematu, nawet już nie są na mnie źli. Widzieli, jak cierpiałam.

Operacje plastyczne są dla wszystkich, ale trzeba znać umiar, wybierać właściwie i nie sugerować się tym, co jest w internecie, na Instagramie. Tam jest głównie Photoshop. Prawda jest zupełnie inna. Dziewczyny z wielkimi implantami piersi na zdjęciach mają biust bardzo wysoko, a to nie jest możliwe przy takim rozmiarze. Wiem, bo sama tak mam. Wszystko to oszustwo. Trzeba sobie zdawać z tego sprawę. Dziewczyny sugerują się tym, co widzą na Instagramie, a potem jest wielkie rozczarowanie. Pracuję w medycynie estetycznej. Przychodzi do mnie klientka i pokazuje zdjęcie z internetu. Chce usta jak ta czy inna modelka. Mówię jej, że to niemożliwe, bo to Photoshop. Nie da się zrobić takich ust. Nie mogę tkanki aż tak wywinąć i całkiem zmienić kształtu ust. Zazwyczaj wierzą mi, udaje mi się je przekonać, by zrobiły to bezpiecznie i stopniowo, aby nie było powikłań. Naprawdę mało kto zdaje sobie sprawę z tego, że te wszystkie modelki z Instagrama na żywo wyglądają zupełnie inaczej. Gorzej. To naprawdę jest przepaść. Trudno je poznać na ulicy.

Na Instagramie jest grono popularnych osób z Polski, które zachęcają do operacji w Turcji. W zamian zapewne dostają zniżki na operacje lub mają je za darmo. Piszą do mnie ich znajomi, którzy też rozważają tam zabiegi. Pytają, czy na pewno jest tam bezpiecznie. Odpisuję, że przecież mogą zapytać swoich przyjaciół – dlaczego im nie ufają? Najwidoczniej coraz więcej osób rozumie, że nie wszystko jest takie piękne jak na obrazku.

Jestem po prostu  
kosmetyczką





**Rozmawiamy z dr. Krzysztofem Gojdzem, specjalistą medycyny estetycznej, którego klientkami są gwiazdy Hollywood, właścicielem klinik w Beverly Hills, Miami i Nowym Jorku.**

**Wierzysz w Boga?**

Jestem wierzący, ale nie w taki sposób, w jaki wierzy się w polskim Kościele. Nie praktykuję.

**Niektórzy mówią, że to ty masz „boskie ręce” ...**

Dobrze, że nie poszedłeś krok dalej i nie nazwałeś mnie „bogiem piękna”, bo są i tacy, którzy namawiają mnie, żebym przyjął ten nick na potrzebę mediów społecznościowych. No, ale czy ja jestem tym bogiem? Raczej nie. Oczywiście bardzo często pacjentki tak mnie postrzegają, bo myślą, że w jakimś sensie mogę je „zbawić”, dając im wieczną młodość czy wieczne piękno.

**Jak to jest zatem z tym poprawianiem Boga? Jak układa się z tym osoba wierząca?**

Z tym, że poprawiam urodę? Trochę inaczej bym to ujął. Na pewno pomagam ludziom. Zawód lekarza do tego zobowiązuje. Myślę też, że nie ma co wyolbrzymiać znaczenia medycyny estetycznej, bo to jest tak naprawdę kosmetologia. I ja jestem po prostu kosmetyczką. Głośno o tym mówię. To, co robię, to proste zabiegi, które tak naprawdę każdy mógłby wykonać. Oczywiście po odpowiednim przeszkoleniu. Gdybym dał wam kilka lekcji, to za jakiś czas też byście je wykonywali – najpierw pod moim nadzorem, a potem już sami.

Czy poprawiam naturę? W pewnym sensie tak. Choć od zawsze wyznaję zasadę, że nie zmieniam rysów twarzy, nie robię z ludzi klonów. Ważne jest to, żeby każdy miał swoją niepowtarzalną twarz, żeby była na niej wypisana historia życia. Każda nasza zmarszczka to przecież jest jakaś historia. Ale oczywiście można poprawić wygląd, poprzez różne zabiegi sprawić, żeby skóra lepiej wyglądała.

**Czasem ta „historia wypisana na twarzy” łączy się z cierpieniem i kompleksami...**

To prawda. Zdarza się, że ktoś ma olbrzymi kompleks – na przykład duży, garbaty nos, który nie pasuje do twarzy, i myśl o nim zatruwa umysł. Często przychodzą do mnie dorosłe i dojrzałe kobiety i wyznają, że od wczesnego dzieciństwa były w szkole wyzywane, czy to przez taki nos, czy odstające uszy.

**Co wtedy?**

Nie lubię zmieniać rysów twarzy, zbyt mocno ingerować, ale w takiej sytuacji nie ma wyjścia, bo chcemy zakończyć cierpienie. Czasem pacjentkę trzeba skierować na operację do chirurga, a czasem wystarczy wyprofilować nos kwasem hialuronowym. W kilka minut można go tak zmienić, że pacjentka poczuje się bardziej pewna siebie i zapomni o traumie.

**Jakie są reakcje pacjentek na takie szybkie zmiany?**

Kiedy możliwa jest tak szybka metamorfoza, że wygląd zmienia się po kilku minutach – pacjentki zaczynają płakać. Mówią, że całe życie marzyły o takim nosie i nie zdawały sobie sprawy, że ta fantastyczna zmiana była niemalże na wyciągnięcie ręki. Wracając do pytania: czy ja ingeruję w dzieło Boga? Raczej nie, pomagam tylko kobietom nabierać większej pewności siebie.

**Czy jest jakaś grupa, która potrzebuje tej pomocy bardziej niż in-  
ni?**

Oczywiście. To kobiety w wieku 40–45 lat, często po różnych przejściach życiowych. I nie ma co owijać w bawełnę – w tym wieku zaczynają się sypać. Nie ma tu sprawiedliwości, my, mężczyźni mamy łatwiej. To facet może być jak wino – im starszy, tym lepiej wygląda. To nam, jeśli chodzi o kulturowe postrzeganie, pasują siwe włosy, kobiecie – mimo różnych akcji społecznych – nie do końca. I dlatego to panie bywają zdesperowane, żeby utrzymać, ile się da, ze swojej młodości, żeby ich partner nie poszedł w bok z młodą asystentką. To panie walczą, żeby się odmłodzić, upiększyć, zatrzymać uciekający nieubłagane czas.

Nastąpiła niestety moda na zamazywanie rysów twarzy. Bywa tak, że patrzysz na kobietę, widzisz, że jest naprawdę ładna, ale coś jest z nią nie tak. Tak jakby nie miała żadnego wyrazu twarzy. On zanika po różnych ingerencjach, na przykład po wstrzyknięciu kwasu hialuronowego pod oczy, żeby zmniejszyć sińce. Po takim zabiegu policzek kończy się na dolnej powiece. Taka twarz jest zamazana, zblurowana, jakby położono na nią jakiś filtr.

**Wiele kobiet, zwłaszcza na Instagramie, wygląda podobnie. Takie same oczy, usta, kształt twarzy.**

Każda kobieta jest piękna i można to piękno z niej wydobyć, ale kluczowe jest to, żeby każdy zachował naturalne, unikatowe cechy. Żeby na ulicach czy w mediach społecznościowych nie dochodziło do spotkań klonów. W warszawskich klubach dziewczęta są tak samo zrobione, mają te same fryzury i noszą te same torebki Louisa Vuittona na zgięciu łokcia. I tak samo wydęte, nieproporcjonalnie wielkie, „poprawione” usta.

## Jaka jest właściwa proporcja?

40 do 60, przy czym większa ma być dolna. Tymczasem często jest to robione odwrotnie i mamy efekt „kaczora”. Często pytam kobiety, które przychodzą do gabinetu i chcą coraz więcej wypełniaczy, „Dlaczego? Po co?”. Bo według mnie, zarówno jako faceta, jak i lekarza medycyny estetycznej, to nie jest ani estetyczne, ani atrakcyjne, ani seksowne.

## Więc dlaczego to robią?

Pierwsza odpowiedź to oczywiście, że dla swoich facetów. Ale nie wydaje mi się, by taki kanon piękna był przez mężczyzn bardzo pożądanym. Więc – dla kogo? Kiedyś przepytalem około dwustu pacjentek, zrobiłem ankietę: „Komu chcesz się podobać, dla kogo się zmieniasz?”. Uwierzcie, że 70 procent to były odpowiedzi: „Bo moja koleżanka to zrobiła”, „Bo moja koleżanka to ma”. Działa tu podobny mechanizm jak z tymi drogimi torebkami. Przecież my, faceci, nie znamy się, czy to jest Vuitton, Hermes czy coś innego. A nawet jeśli, to zazwyczaj nie ma to dla nas żadnego znaczenia. A kobiety się znają i chcą się z tym pokazywać, chcą to mieć. Podnieść w ten sposób swój status społeczny.

To dotyczy nie tylko dużych miast. W mniejszych miejscowościach działa to na takiej samej zasadzie, czasem tylko zmieniają się rekwizyty i obiekty pożądania. Tam również każda dziewczyna chce wyglądać tak jak lokalna celebrytka czy trendsetterka. Można nawet zaobserwować mody charakterystyczne dla danego miejsca, które niemalże wymuszają na tej społeczności określone zachowania, na przykład depilowanie brwi do zera i malowanie ich henną na nowo.

**Czy ten „atak klonów” to tylko polska specyfika, czy w USA też jest to widoczne?**

Musimy pamiętać, że Polska nadal jest w miarę jednorodna, jest tutaj mniej kolorowych twarzy. W Stanach Zjednoczonych jest cały przekrój kolorów skóry i możliwych wariantów urody. To daje większą różnorodność twarzy. Natomiast odnosząc się już wprost do „klonów” – tak, z tym zjawiskiem mamy do czynienia również w USA.

Mieszkałem długo w Nowym Jorku, potem w Miami, teraz w Los Angeles. W tym pierwszym miejscu kobiety robią się tak, aby wyglądać bardziej elegancko i naturalnie. W Miami jest prawdziwy kult ciała, a w szczególności wielkich pup. Za to tutaj, w Los Angeles i Beverly Hills, uwagę zwraca się szczególnie na zmiany w obrębie twarzy: nie tylko naciąganie, ale też operacje plastyczne, choćby nosa. Już na tym przykładzie widać, że w samych Stanach Zjednoczonych mamy ileś tam kanonów piękna. Wpływ na to ma m.in. wspomniana przeze mnie różnorodność. W Miami około 60 procent ludności to Latynosi – Kolumbijki, Brazylijki, Kubanki. W tych kręgach od samego początku życia zwraca się uwagę na wygląd... Mój asystent pochodzący właśnie z kraju kawy wspominał mi, że już 15-latki poddają się zabiegom, a on sam pierwszy botoks zrobił sobie w wieku 19 lat. W bogatszych rodzinach na urodziny wręcza się nastolatkom bony na zabiegi.

**Coraz młodszy ludzie decydują się na poprawienie urody. Są w wieku, gdy trudno to uzasadnić dbałością o młody wygląd...**

Racja. Nie ma to najmniejszego sensu. W takich przypadkach absolutnie odmawiam wykonania zabiegu. Oczywiście, jak w każdym przypadku, dopuszczam wyjątki od reguły: na przykład ktoś ma olbrzymią łwią zmarszczkę i naprawdę trzeba zro-

bić botoks, żeby taką osobę oduczyć marszczenia czoła. Jeśli jednak nie zachodzą żadne szczególne przesłanki, to nie podejmuję się ingerowania w twarz u osób do 30, a nawet 35 lat.

**Czy są jeszcze inne argumenty przeciwko zabiegom w młodym wieku poza ich bezcelowością?**

Im wcześniej zaczniemy coś w sobie poprawiać, tym szybciej osiągniemy maksymalny efekt. Dajmy na to Małgorzata Rozenek. Niby ma czterdzieści parę lat, a wygląda jak dobrze zrobiona pięćdziesięcioparolatka. Zbyt wczesne eksperymentowanie sprawia, że po 10 czy 15 latach wcale nie wygląda się dobrze. Mam wiele pacjentek, które rozpoczęły przygodę z medycyną estetyczną w wieku, powiedzmy, 27 lat. Teraz, gdy mają czterdziestkę, nie wyglądają młodziej niż ich rówieśniczki. Raczej jak dobrze zakonserwowane pięćdziesiątki.

**Jeśli pacjentka nad tym nie panuje, to może w gabinecie powinna usłyszeć: stop?**

Niestety. Pacjentki często skaczą od kliniki do kliniki, od lekarza do lekarza i kosmetyczki. Zabiegi, którym się poddają, nie są w żaden sposób usystematyzowane. Na zasadzie: „Trochę zrobię tutaj, trochę tu, a trochę tam”. I później to wszystko do siebie nijak nie pasuje.

**Czasem sztafeta przechodzi na młodsze pokolenia.**

Znam czterdziestokilkuletnie matki, które przyprowadzają swoje nastoletnie córki do gabinetu na przykład przed studniówką. Proszą, żebym poprawił im usta, bo źle wyglądają. Dramat. Zwróćmy uwagę na aspekt psychologiczny: matka przyprowadza córkę i mówi jej de facto, że jest brzydka. Przecież to dziecko może mieć traumę do końca życia.

## Co wtedy robisz?

Bardzo często proszę tę młodą dziewczynę, żeby poczekała na zewnątrz, i zostaje w gabinecie z jej matką. Staram się wytłumaczyć, że tak naprawdę to jest robienie ogromnej krzywdy własnemu dziecku.

**„Popoprawiany” rodzic chce dopasować dziecko do swoich standardów piękna...**

A jest moda i parcie na piękno, i pragnienie, żeby dziecko też było ładne. Nie uwierzycie, ale te matki są zdziwione, gdy słyszą odmowę. Niestety część z nich dotąd szuka gabinetu, aż w końcu go znajdzie.

**Wracając do wątku twoich boskich rąk, to jednak musi coś w tym być, skoro coraz więcej jest plotek, ale i potwierdzonych doniesień o tym, dla jakich gwiazd pracujesz.**

Otwierając klinikę, od razu dostosowuję ją do potrzeb sławnych osób. Dbam o ich prywatność. W Warszawie zbudowałem oddzielne wejście przez parking i garaż. Podobnie w Beverly Hills. Mieścimy się w centrum, wjazd jest od Rodeo Drive, a tutaj paparazzi jeżdżą za gwiazdami non stop. Dlatego mamy aż trzy wejścia: winda, schody i jeszcze od strony parkingu. Wszystkie są dobrze zamaskowane. Zatrudniam nawet pracownika, który podwozi gwiazdy pod klinikę autem z zaciemnionymi szybami albo wpuszcza je od tyłu. Mamy też piękny, duży parasol, gdy z kliniki lub auta wychodzi ktoś, na kogo polują paparazzi. Jesteśmy w stanie niemalże go całego zasłonić przed wścibskimi obiektywami. Pacjentki, które nas odwiedzają, często są bez makijażu, czasami w piżamie i nie chcą potem oglądać się w takim wydaniu w kolorowej prasie.

## **W pandemii zaczęłeś też organizować *medical SPA* w domach gwiazd?**

Tak, to druga odnoga mojego biznesu. Pierwszą miniklinikę stworzyłem u Paris Hilton, wyłącznie dla niej. Zamówiliśmy tam sprzęt za milion dolarów. Jeżdżę do niej dwa razy w tygodniu, dbam też o członków jej rodziny. Dzięki tej historii kolejne gwiazdy z najwyższej półki, które po prostu na to stać, zaczęły dzwonić: „Ej, no zaraz, każda z nas ma siłownię w domu, stół do masażu, ale żeby mieć prywatną klinikę? Chcemy tego gościa!”.

### **Całkiem nowy poziom luksusu.**

Właśnie teraz mój asystent prowadzi negocjacje z menedżerami, ustala szczegóły tego, co i jak możemy dla nich zrobić. To nie tylko nowy poziom luksusu, ale też – spokoju. Gwiazda światowego formatu zamiast stać w korkach w Beverly Hills, narażać się na natrętnych paparazzich, woli wydać nawet bardzo duże pieniądze, żeby mieć taką klinikę w domu. Widzę, że jest na to rynek i olbrzymi popyt. Przeniosłem się do Los Angeles i zamieszkałem w Beverly Hills między gwiazdami właśnie po to, żeby mieć do nich bliżej.

### **Opłaciło się, znalazłeś swoją niszę.**

Tak, okazało się, że w tym hollywoodzkim centrum medycyny estetycznej potrzebny jest europejski Chris, a nie amerykański lekarz, który robi tylko kilka zabiegów i niewiele zmienia. Znalazłem też niszę wśród gwiazd i pacjentów, którzy chcą nad sobą pracować, ale wciąż wyglądać naturalnie. Szczególnie istotne jest to w przypadku aktorek. Chodzi o to, żeby nie zrobić z nich Nicole Kidman, ale raczej, żeby wyglądały jak Jennifer



Lopez, która też kilka rzeczy poprawia, ale nie wygląda na „porobioną”.

**Jennifer Lopez to też podobno twoja klientka...**

Nie mogę mówić o szczegółach, ale przyznacie, że wygląda świetnie! (śmiech)

**Naturalny, zadbany wygląd gwiazd wyklucza botoks?**

Wszystko jest dla ludzi, ale z umiarem. Można przecież zrobić *baby botox*, żeby twarz się nieco ruszała, nie straciła mimiki, co jest niezwykle istotne dla aktorek. Dlatego staram się szczególnie rozwijać zabiegi z pogranicza medycyny estetycznej i regeneracyjnej.

**Zdradzisz więcej szczegółów?**

Używamy komórek macierzystych pobieranych z kości biodrowej od dwudziestoletnich dziewczyn. Pobrane komórki namnażamy w supernowoczesnym laboratorium w Orange County. Później pobieramy egzosomy[5], które też namnażamy, a potem wstrzykujemy w twarz. Jeśli zaaplikujemy je dorosłej kobiecie, to pobudzą u niej wytwarzanie kolagenu, tak jak się dzieje u dwudziestolatki, od której zostały pobrane.

Z wiekiem komórek macierzystych jest coraz mniej i są coraz mniej efektywne. Dzięki temu zabiegowi można zaobserwować ogromne polepszenie napięcia skóry i jej kondycji. Wpływa on też na zmniejszanie zmarszczek.

**Czy jest inny sposób na odmłodzenie skóry?**

Ruszyłem z własną linią kosmetyków, które oparte są na tym samym składniku. Czynniki wzrostu z komórek macierzystych

zamykamy w nanomolekułach, w serum i w kremach. Od zewnątrz działamy kremami, a jeśli ktoś się zdecyduje na zabieg, naprawiamy skórę też od wewnątrz. Wszystko jest naturalne, bezpieczne i nie zmienia rysów twarzy.

### **Co jeszcze można zrobić, jeśli chce się wyglądać młodziej?**

Obecnie pracuję nad protokołem transformacji skóry twarzy trwającym od 3 do 6 miesięcy, który ma dać efekt odmłodzenia jej o 5, 10 lat. To jest bardzo dużo. Koszt będzie się wahać od 50 do 80 tysięcy dolarów. Oczywiście to jest drogie, nie każdego będzie stać, ale transformacja w wersji podstawowej to będzie koszt 5–10 tysięcy dolarów, więc jej dostępność będzie większa. W Beverly Hills są tysiące kobiet, które zapłacą każde pieniądze, żeby młodo wyglądać.

### **Paris Hilton, mama Kardashianek, czy możesz ujawnić inne nazwiska swoich klientek?**

Powiem tak: gdy otworzyliśmy klinikę w domu Hiltonów, rozdzwonił się telefon. Dzwoniły gwiazdy i ich agenci. Teraz rozmawiamy z dziesięcioma naprawdę dużymi nazwiskami, z większością z nich niestety mam podpisane NDA (ang. *non-disclosure agreement*), czyli klauzulę poufności. Nie mogę nic ujawniać. Czasem oczywiście zdarza się, że gwiazdy ze mną współpracują na zasadzie publikacji instastories – i to zmienia koszt zabiegów.

### **Nie czujesz wewnętrznego sprzeciwu przeciwko tym zakazom? To tak, jakby malarz nie podpisywał swoich obrazów...**

Trochę tak. Ale w Beverly Hills nauczyłem się cierpliwości. Gwiazda potrzebuje czasu, muszę zdobyć jej zaufanie. Osób, które chciałyby być na moim miejscu, mieć te współprace, jest

tutaj mnóstwo. Z Paris Hilton jesteśmy teraz na bardzo przyjacielskiej stopie, ale przez jakiś czas trwało poznawanie się, sprawdzanie siebie, budowanie zaufania. Dużo szybciej to przebiegało z polskimi gwiazdami, nie ma co ukrywać – w swojej klinice robiłem połowę polskiego show-biznesu. Na początku klauzula poufności jest potrzebna, i to rozumiem.

Zaczynam też współpracować z lokalnymi mediami. Tutaj trzeba uważać na każde wypowiedziane słowo, trzeba wymagać od dziennikarzy autoryzacji. Każde zdanie może zostać różnie interpretowane. Gwiazda może poczuć się urażona moją wypowiedzią. Ostatnio była taka sprawa z Britney Spears, która zatrudniła trenerkę fitnessu. Ta powiedziała: „Nie jest źle, ale musimy wrócić do twojej figury, gdy byłaś nastolatką”. Britney się oburzyła i wyrzuciła ją za drzwi, bo to był *bodyshaming*, czyli zawstydzanie ze względu na wygląd.

Tutaj gwiazda czuje się pewna swojego ciała. Wie, że wygląda inaczej niż kiedyś, ale jej to nie przeszkadza. Chce być uważana za piękną, bo sama się za nią uważa. Dlatego muszę uważać, gdy z nią rozmawiam, żeby nie powiedzieć czegoś w stylu: „Twoja skóra jest stara”. Uczę się, jak dobierać słowa, a przecież dochodzi jeszcze bariera językowa. Muszę uważać ze swoim polskim angielskim, żeby kogoś nie urazić. Tym bardziej że jestem człowiekiem, który na konsultacjach często mówi prosto z mostu: „Fajnie wyglądasz, ale skóra wygląda na 5–10 lat starzej, bo paliłaś papierosy”.

**Beverly Hills, gwiazdy światowego formatu, rozmawiając z nami, pijesz szampana. Jak znalazłeś się w tym amerykańskim śnie? Jak to się stało, że Krzysztof z Dębna stał się nagle Chrisem z Beverly?**

Kiedy jeszcze byłem w Polsce, przyszedł taki moment, że na konsultacje w mojej klinice trzeba było czekać 12 miesięcy, a ja pracowałem po 14 godzin na dobę. Wieczorami dochodziły eventy, co 3 tygodnie latałem po całym świecie z wykładami, szkoliłem lekarzy w Azji, Australii, w USA. W pewnym momencie wypaliłem się zawodowo. Pisałem nawet na ten temat doktorat. Zauważyłem, że to, o czym pisałem, dotyczy właśnie mnie. Miałem dosyć ciężkiej pracy, pacjentów, wysłuchiwanie problemów, presji czasowej, przez którą nie mogłem sobie pozwolić nawet na urlop, bo nie mogłem zawieść swoich pacjentów. W międzyczasie zgłosiły się do mnie fundusze inwestycyjne z pytaniem, czy nie sprzedałbym swojego biznesu. I wtedy stwierdziłem, że mam dosyć. Chcę odpocząć i przejść na emeryturę. I tak zrobiłem: sprzedałem biznes i wyjechałem do Miami. Stwierdziłem, że muszę kilka lat odpocząć i zastanowić się, co chcę w życiu robić dalej. Kupiłem fajny dom przy South Beach. Ale po 2 miesiącach leżenia na plaży i problemach typu: zjeść stek czy łososia, stwierdziłem, że emerytura nie jest dla mnie. Postanowiłem stworzyć butikową klinikę. Tak, żeby pracy nie było za wiele, ale żebym mógł realizować swoje pasje. I się zaczęło! Po Miami przyszło Chicago, po Chicago – Manhattan w Nowym Jorku, no a teraz Beverly Hills. W USA jest niedużo tak dobrych i doświadczonych lekarzy jak ja, znających się i specjalizujących w poprawianiu urody w taki sposób, by po zabiegu wyglądać naturalnie. Moja historia to w pewnym sensie *american dream*. Jestem skromną osobą pochodzącą z Dębna, wychowaną jeszcze w czasach komunizmu, gdy nie można było być lepszym, bo każdy miał być równy. I nagle wyskakuję poza Polskę, w świat, i jestem wśród najlepszych. Ale cały czas mam w sobie pokorę, choć spełniam swoje marzenia.

**W Polsce byłeś bardzo znany. Wejście na rynek amerykański ma jednak wysoki próg. Czy ktoś ci pomógł go pokonać?**

Nie. W Polsce zobaczyłem, że doszedłem do sufitu: najlepsza klinika, najbardziej znani klienci, czasem to było nawet 200 osób dziennie. To powoli zmieniał się w fabrykę. Nie lubiłem tego klimatu. Wolę inne podejście do klienta, lubię móc z każdym porozmawiać. Osiągnąłem też sufit medialny. Zdarzało się, że na Pudelku byłem 4 razy dziennie. Wyskakiwałem z lodówki, sam już nie mogłem siebie oglądać, potrzebowałem spokoju. Zadałem sobie pytanie: co ja mogę w Polsce więcej osiągnąć? Nic. Stany Zjednoczone były dla mnie wybawieniem. Skoro zrobiłem to w naszym kraju, to mogę to zrobić na skalę światową. Za chwilę rozmawiam też z dużym producentem o swoim TV show. Cały czas coś się dzieje.

**Jaki kanon piękna teraz obowiązuje w Los Angeles? W Polsce bardzo modne są *foxy eyes*, *russian nose* i turecki *Hollywood smile*.**

Po tylu latach latania po całym świecie i spotkań zarówno z pacjentami, jak i lekarzami, przestałem dyskutować o kanonie piękna. W każdym regionie świata może być inny. Mało tego, przed chwilą mówiliśmy, że różnice widać w poszczególnych stanach USA. Weźmy Middle East, tam robi się duże usta, szeroko otwarte oczy. Wprawdzie kobiety są pozakrywane burkami, ale pod nimi noszą najlepsze i najdroższe ciuchy i torebki. To było ciekawe doświadczenie, kiedy przychodziły do mojego gabinetu. Miałem robić twarz, ale nie mogłem zostać z moją pacjentką sam na sam, musiała przyjść z kimś, odślaniała twarz, ale nie mogła pokazać niczego powyżej linii włosów.

**Mogą się pokazać tylko mężowi.**

Właśnie. One przesadnie dbają o urodę i chcą, by efekty zabiegów były jeszcze bardziej widoczne. Żeby było widać, że są porobione. Przypomina mi to niektóre trendy w Polsce – to jest dramat. Te Królowe Życia... Prawdziwą ikoną piękna, zarówno w Polsce, jak i w Stanach, z całą pewnością może być Joanna Krupa. Zresztą była moją wieloletnią pacjentką.

**Czy jakieś zabiegi po latach stały się niemodne, ludzie chcą dzisiaj pozbyć się efektów, które wywołały?**

15 lat temu wstrzykiwano w usta silikon. Teraz jest go bardzo ciężko usunąć. Dużo kobiet żałuje, że to zrobiło. Tak samo jest z piersiami. Widzę pewien trend powrotu do piersi naturalnej wielkości, a nie do olbrzymich balonów. Część celebrytek rozpuszcza kwas hialuronowy, jeśli miały go za dużo w twarzy. Mam nadzieję, że będziemy zmierzać w kierunku naturalnego wyglądu.

**Jest taki mem: nie ma ludzi brzydkich, są tylko ludzie biedni. Czy to prawda?**

W pewnym sensie jest to prawda. Oczywiście, jeśli ktoś jest bardzo brzydki, to nie zrobię z niego pięknego. Ale z każdej kobiety czy faceta można wydobyć jego piękno. A jako że zabiegi są wykonywane w prywatnych gabinetach, to oczywiście to mniej lub więcej kosztuje – w zależności od umiejętności specjalisty.

**Rozmawialiśmy wcześniej o granicach w poprawianiu wyglądu. Czy jesteś w stanie wskazać osobę, u której to zaszło już za daleko?**

Małgorzata Rozenek ma bardzo zamazany wyraz twarzy. Swego czasu Edyta Górniak też nie najlepiej wyglądała. Promo-

wane w mediach Królowe Życia. Nie znam nazwisk wielu z tych celebrytek, ale gdy patrzę na nie, to zastanawiam się, co z nimi będzie za 5 czy 10 lat. Te twarze się rozpadną. Jeśli się ostrzykujesz, rozszerzasz usta, to w pewnym momencie twarz nie wytrzyma. Trzeba będzie robić to do końca życia. A ileż można pompować usta czy policzki?

## **A polski Ken?**

Kiedyś skrytykowałem polskiego Kena, a dziś myślę, że jeśli to jest jego sposób na życie, jeśli on czuje się dobrze w tym ciele, to czemu nie? Teraz bym tego chłopaka wspierał.

Z drugiej strony zdarzało mi się wysyłać swoich pacjentów do psychologa, a nawet do psychiatry, bo istnieje taka jednostka chorobowa, jak dysmorfofobia, która polega na nieakceptowaniu swojego ciała. Cokolwiek się takiemu pacjentowi zrobi, on i tak będzie niezadowolony, będzie chciał więcej i więcej. Jeśli po wizycie u terapeuty i po odczekaniu kilku tygodni lub nawet miesięcy nadal jest zdecydowany na dany zabieg – wtedy go robię, ale jeżeli widzę, że jego problem jest natury psychicznej, to radzę, by zainwestował w inne leczenie.

## **Gdzie jest odpowiedzialność lekarza w tym wszystkim?**

Myślę, że na przykład za wygląd polskiego Kena nie odpowiada lekarz. Oni mają etykę zawodową i dbają, by nie przesadzić. Pewnie korzystał z usług kosmetyczek, a kto wie – może nawet sam się ostrzykiwał, bo znam osoby, które tak robiły, nauczyły się na YouTube. Poznałem „amerykańskiego Kena”, Justina Jedlicę. Poprosił mnie o konsultację. Rozmawialiśmy ze 3 godziny. Pokazywał mi dokumentację swoich zabiegów. Wiele mięśni, które u niego widać, jest z silikonu. Klatka piersiowa, brzuch.

Nawet dla mnie to było za dużo. No, ale to bardzo fajny i ładny chłopak, choć z twarzą moim zdaniem trochę przesadził.

**Zdarzają ci się inne sytuacje, w których nie zgadzasz się na wykonanie zabiegu?**

Głównie odmawiam osobom, które zaczynają rozmowę od płaczu. Zaczynają się zwierzać z osobistego życia. Zawsze wtedy nabieram podejrzania, że problem jest psychologiczny i naprowadzam – bardzo delikatnie – na wizytę u specjalisty. Wiele gwiazd, które chciały wymusić na mnie zbyt mocne ostrzykiwanie policzków, też musiało liczyć się z odmową, bo pod taką gwiazdą to i ja się przecież podpisuję.

**Widzisz zmianę w podejściu klientów do poprawiania urody?**

Zdecydowanie. Zwłaszcza u panów. Jeszcze 10–15 lat temu facet, który szedł sobie robić manikiur, był od razu nazywany metroseksualnym i wyśmiewany. Teraz do rąk przykłada się coraz większą uwagę, bo są narzędziem naszej pracy. Podczas spotkań rozmawiamy, gestykulujemy, one zwracają uwagę. Paznokcie muszą być u faceta zadbane, tak samo twarz. 15–20 procent moich pacjentów to faceci. I orientacja seksualna nie ma tu żadnego znaczenia. Najczęściej przyprowadzają ich kobiety – żony, kochanki, koleżanki. A jak facetowi spodoba się poprawki: twarz, włosy, zmniejszenie tkanki tłuszczowej, to jest nawet bardziej wkręcony niż kobieta.

**Zaawansowany wiek jest przeszkodą do wykonania zabiegu?**

Pamiętam, jak kiedyś przyszła do mnie pani Zenobia, miała 70 lat. Towarzyszył jej partner. Poznali się pół roku wcześniej w Ciechocinku. Zaczęli mówić, że ona się mu podoba, ale chciałyby być bardziej atrakcyjna, do tego miała suchość pochwy,



więc ból podczas stosunku. Byli bardzo otwarci. Pomyślałem sobie: „Boże, są w wieku moich rodziców, a pragną jeszcze seksu. Chcą się sobie podobać”. I wtedy totalnie zmieniłem swoje nastawienie. Nie ma czegoś takiego jak typowy wiek, w którym chcesz dobrze wyglądać. Teraz młodość się wydłuża. 50- i 60-latki są bardzo aktywne. Nie są babkami i nie chcą nimi być. Moment, w którym zacząłem się zajmować panią Zenobią, jej twarzą, laserowaniem pochwy, był dla mnie przełomowy. Zdałem sobie sprawę, że piękno należy się ludziom w każdym wieku.

Mój najstarszy pacjent miał 95 lat. Powiedział, że poznał 15 lat młodszą kobietę, że zdaje sobie sprawę, że niewiele mu zostało do końca, ale chciał jeszcze coś zmienić. Miał duże wiszące powieki, zasłaniające oczy – wycięliśmy mu je. Mówił, że ta kobieta jest bardzo piękna, a on chce ją widzieć wyraźnie. Powieki to zresztą częsty zabieg u starszych osób.

### **Czy zrobiłbyś zabieg komuś bliskiemu?**

Jak najbardziej. Miałem w życiu 60–70 tysięcy pacjentów. Podchodzę do tego zawsze tak samo, bez względu na to, czy to jest wielka gwiazda, czy byłby to ktoś bliski.

### **Kiedy widzisz kogoś pierwszy raz, myślisz: „Można by poprawić to albo to”?**

Kiedyś tak miałem. Patrzyłem na ludzi i analizowałem, co by tu można zrobić. Kiedyś była pani ambasador USA w Polsce Georgette Mosbacher zaprosiła mnie do swojej rezydencji, mimowolnie podczas rozmowy analizowałem jej twarz, ona to spostrzegła i powiedziała, że bym przestał, że nie znajdę ani jednej zmarszczki, wszystko jest świetnie zrobione. Zacząłem ją przeproszać. Powiedziała, że bym jej poradził, co jeszcze można

zrobić, żeby się odmłodzić. Zrozumiałem, że nie mogę zbyt przyglądać się kobietom, bo wtedy czują się niekomfortowo.

### **Siebie też poprawiałeś?**

Pewnie, że tak. Mam przeszczepione włosy. Zrobiłem to dawno temu w swojej klinice. Teraz każdego bym na ten zabieg wysłał do Turcji, bo tam robią najlepszą robotę za najmniejsze pieniądze. Oprócz tego wyciąłem sobie powieki, bo już mi wisały. Co jakiś czas, ale rzadko, robię botoks, delikatnie, żeby powstrzymać pogłębianie się zmarszczek, ale zachować mimikę, marszczyć się. Czasami powiększam górną wargę, bo gdy się uśmiecham, to jej w ogóle nie mam. Teraz przytyłem, więc korzystam z maszyny zamrażającej tłuszcz, bo jestem za leniwy na siłownię. Kiedyś zrobiłem nos, ale tylko ze względu na przegrodę. Pracuję też nad swoją skórą za pomocą zabiegu z komórkami macierzystymi.

To miała być  
prosta droga



Kuba Made[6] sięga po telefon. Klika galerię. Pokazuje zdjęcie zrobione z profilu. Jedyne, co wystaje poza zarys twarzy, to mała kulka, która kiedyś była czubkiem nosa.

– W wieku 18 lat zostałem sam. Mama zmarła na miejscu, siostra kilka dni później w szpitalu. Lekarze powiedzieli, że z takimi obrażeniami głowy nie miałem prawa przeżyć. Ale przeżyłem, tyle że wyglądałem jak potwór. Wiele razy myślałem, że lepiej byłoby umrzeć, tak jak one. Bałem się wychodzić z domu. Nie chciałem, by ktokolwiek mnie zobaczył.

To był drugi dzień świąt Bożego Narodzenia. Po śniadaniu z mamą i starszą siostrą wsiadł do granatowego nissana pulsar. Wydaje mu się, że usiadł z tyłu za fotelem kierowcy i zapiął pasy. Po chwili zmienia zdanie. Chyba jednak siedział za siostrą, po prawej stronie. I może jednak pasów nie zapiął? Pogoda była dobra. Trochę chłodno, ale zza chmur często wychodziło słońce. Kuba wie, że z podwarszawskich Marek pojechali jeszcze na Białolekę po drugą siostrę. Stamtąd już prosto do cioci Basi. Do Brodnicy. Znali tę drogę na pamięć. Jechali nią wiele razy. To jakieś 3 godziny jazdy. Najpierw z Warszawy trasą na Gdańsk. W Płońsku zjazd na Sierpc i cały czas prosto aż do McDonalda w samym centrum. Wtedy trzeba skrócić i zostaje już prosta droga do Brodnicy.

Tego razu Kuba jednak nie pamięta. Nie może sobie też przypomnieć, czy kupili coś w tym McDonalddie w Sierpcu. Często tak robili, bo do cioci pozostawała jeszcze niemal godzina drogi. Była godzina 12:30. Może trochę później. Mama Kuby skrzyła obok McDonalda w drogę wojewódzką numer 560. Wyjechała z Sierpca. Po 200 metrach, na wysokości miejscowości Studzieniec zobaczyła dwa nadjeżdżające z naprzeciwka auta. Jedno

wyprzedzało drugie. Czerwony volkswagen caddy. To pół osobówka, pół samochód dostawczy.

W nissanie jechało ich czworo. Mama Kuby, lat 44. Z prawej strony na fotelu pasażera siedziała starsza siostra, lat 23. Z tyłu młodsza, lat 20 i Kuba, lat 18. Za kierownicą volkswagena siedział Maciej, lat 25, obok jego siostra Karolina, lat 16.

Samochody wbiły się w siebie na prostej drodze. Po jednym pasie w każdą stronę, kawałek pobocza, rów, a za nim rosnące co kilka metrów drzewa. Siła wypadku zepchnęła volkswagena do pobliskiego rowu. Nissan zatrzymał się tuż obok w poprzek drogi.auta były tak zniszczone, że nikt nie był w stanie samodzielnie się z nich wydostać. Rannych wyciągało 24 strażaków. Musieli użyć specjalistycznego sprzętu hydraulicznego do cięcia blachy. Na miejsce przyjechały trzy karetki. Służby wezwały też trzy śmigłowce Lotniczego Pogotowia Ratunkowego z Warszawy, Bydgoszczy i Olsztyna. Żółte maszyny stały obok siebie na rozciągającym się wzdłuż jezdni polu.

Ratownicy od razu wiedzieli, że nie wszystkim uda się wyciągnąć żywych. Nie było szans na uratowanie mamy Kuby i 16-letniej Karoliny z drugiego auta. Obie zmarły w momencie wypadku. Wkrótce w karetce zmarł kierowca volkswagena, Maciej. Kubę śmigłowiec zabrał do szpitala w Płocku. Jego siostry także drogą lotniczą zostały transportowane do ośrodków w Warszawie i Włocławku. Wszyscy w bardzo ciężkim stanie, głównie z obrażeniami głowy.

Droga wojewódzka nr 560 przez wiele godzin była zablokowana. Wraki stały tam, gdzie zatrzymały się po zderzeniu. Na jezdni po prawej stronie nissana – damski zimowy but. Dwa metry dalej – czarny szalik z białymi frędzlami. Z drugiej strony, od kierowcy, płyta CD i zgnieciona butelka po wodzie mineralnej. Wszędzie wokół porozrzucone kawałki plastiku, gumy,

blachy i szkła. Prokurator wszczął postępowanie w sprawie śmiertelnego wypadku. Ustalenie prawdy o tym, co wydarzyło się na drodze w drugi dzień świąt Bożego Narodzenia, zajmie ponad 2 lata.

Karolina i Maciej mieszkali w pobliskim Sierpcu. To dzieci szkolnej katechetki. Rodzeństwo zostaje pochowane w sylwestra we wspólnym grobie.

Kuba po 7 dniach w śpiączce odzyskał przytomność. Nie wiedział, gdzie jest. Nie mógł wstać. Rozmazany obraz, nie umiał rozróżnić, czy to sen, czy jednak się obudził. To efekt bardzo silnych leków, w tym morfiny. Bardzo chciał zobaczyć mamę. Prosił lekarzy i pielęgniarki, by pozwolili mu zadzwonić do bliskich, gdy nikt nie reagował, próbował przekonać sprzątaczkę, by pożyczyła mu swój telefon, ale i ona odmówiła. Zamiast mamy przyszedł ksiądz. W końcu odwiedził Kubę też dawno niewidziany ojciec, ale także milczał na temat mamy i sióstr. Lekarze prosili go, by porozmawiał z synem na temat wypadku. Nie był w stanie.

Dzień później do Kuby przyjechała ciocia Basia, ta, do której jechali w święta. Dziś nie pamięta tej rozmowy, ale wie, że usłyszał, że jego mama zginęła na miejscu, a najstarsza siostra zmarła w sylwestra w szpitalu. Przeżył on i druga siostra. Kuba wciąż słyszy, że to cud. Lekarze mówią, że z takimi obrażeniami nie miał prawa przeżyć.

– Byłem zdruzgotany. Tak bardzo, że wymazałem z pamięci moment, gdy ciocia mi to mówiła – wyznaje Kuba. Był w tak złym stanie, że nie mógł nawet jechać na pogrzeb mamy i siostry. Miał odmę opłucnową. Specjalne rurki odprowadzały z płuc powietrze i płyny. Do tego mnóstwo urazów czaszki i połamane wszystkie kości twarzy poza żuchwą. Ale i z nią był problem. Nie domykały się usta, między górną a dolną szczęką po-

zostawała mniej więcej centymetrowa przerwa. To bardzo utrudniało jedzenie i oddychanie.

Konieczna była operacja. Kuba został przeniesiony z Płocka do warszawskiego szpitala przy ul. Lindleya. Na zabieg musiał czekać 2 tygodnie, bo w poprzedniej placówce został zarażony bakterią, którą trzeba było wyleczyć antybiotykami. Tam leżał sam na sali i nie mógł wstawać. W nowym szpitalu sytuacja zmieniła się o tyle, że w pokoju był jeszcze inny pacjent. Mężczyzna ciągle mu się przyglądał, nie wiadomo z jakiego powodu. Kuba nie widział się od wypadku. Z powodu odmy nie mógł wstawać. Nie miał telefonu ani lusterka. Lekarze tylko ogólnikowo wspomnieli o obrażeniach. W szpitalu Kuba ciągle dotykał twarzy, ale wydawało mu się, że mimo tak wielu złamań, wszystko było raczej na swoim miejscu. W końcu poprosił mężczyznę z drugiego łóżka, by na chwilę pożyczył mu telefon.

– Włączyłem aparat i ustawiłem kamerkę na siebie. Zamarłem. Po chwili zacząłem płakać. Przeraziłem się tym, jak wyglądam. Lekarze nic mi nie powiedzieli. Rodzina też nie. Nie miałem pojęcia, że jest tak źle. Przed wypadkiem miałem duże kompleksy. Byłem z biedniejszego domu, inaczej się ubierałem. Wszyscy się ze mnie śmiali, nie miałem przez to przyjaciół. Większość dzieciaków miała lepsze ciuchy, nowsze telefony. W końcu, w okolicy 18 urodzin zaakceptowałem siebie i swój wygląd. I nagle wypadek roztrzaskał to, co udało mi się zbudować. Cała moja pewność siebie rozpadła się, gdy spojrzałem na telefon – mówi Kuba.

Gdy o tym opowiada, trzyma telefon przed sobą, patrzy w niego tak, jak wtedy, gdy po wypadku po raz pierwszy zobaczył swoją twarz. Znów widzi rozplaszczony, wciśnięty w środek twarzy nos. Wklęsły u podstawy. Połamany na całej długości. Poza profil twarzy wystaje jedynie jego czubek.



Na początku nie było szans na zoperowanie nosa. Ważniejsze było poprawienie szczęki i połamanych kości twarzy. Zabieg trwał 8 godzin. Był tak trudny i wyczerpujący, że chirurdzy musieli się zmieniać przy stole operacyjnym. Pokruszone kości łączyli za pomocą metalowych płytek. Na szczękę założyli specjalną szynę. Żeby Kuba mógł jeść, usunęli mu jeden z zębów na dole. W powstałą szparę wkładał rurkę, którą zasysał jedzenie. Nie było mowy o gryzieniu. Tylko płyny i rzadkie papki.

Po 2 miesiącach w szpitalu mógł wrócić do domu. Czekał na to, już miał dość gapienia się w telefon albo ścianę. Oszaleć można. Tym bardziej że przez covid odwiedziny były zakazane. Lekarze godzili się jedynie na wejście ojca i cioci.

Na koniec usłyszał od chirurga, że za kilka miesięcy będzie możliwa operacja nosa. Trzeba będzie jednak wyciąć fragment kości z biodra, by odbudować pokruszone tkanki.

– Bałem się, że to będzie strasznie bolało. Chciałem poszukać innego lekarza, ale nie miałem odwagi wyjść z domu. Zamknąłem się w czterech ścianach i uczyłem się żyć na nowo. Nagle zostałem ze wszystkim sam. Pomagała mi siostra i jej chłopak, ale też mieli swoje życie i nie chciałem się narzucać. Wcześniej, gdy musiałem załatwić coś w urzędzie, dzwoniłem do mamy. Gotowała obiady. Załatwiała wszystkie te zwyczajne, życiowe sprawy. Teraz ja to musiałem robić.

Ciocia Basia mieszka daleko, z ojcem nie ma bliskich relacji. Mama rozwiodła się z nim z powodu jego uzależnienia od alkoholu. Był jeszcze partner mamy, z którym miała córeczkę. Po wypadku został sam z 5-latką, Kuba nie chciał obarczać go swoimi problemami.

Siedział w domu kilka miesięcy. Przechodził kolejne załamania. Z powodu głębokiej depresji brał silne psychotropy, ale niezbyt pomagały. Co drugi dzień Kuba chodził po pomoc do psy-

choterapeutki. Ciągłe wracała myśl, że lepiej, gdyby i on zginął w wypadku. Nie musiałby się mierzyć z bólem. Unikał kontaktu ze znajomymi. Bliscy przekonywali go, że wygląda normalnie, ale on przecież widział siebie w lustrze. W mediach społecznościowych oglądał zdjęcia znajomych, czytał komentarze, że super wyglądają. Wiedział, że jemu nikt tak nie napisze. Ciągłe wspominał starszą siostrę, modelkę. Kuba też po cichu o tym marzył. Zawsze był wysoki. 190 centymetrów. No, ale to było przed wypadkiem.

W końcu raz czy dwa dał się namówić na wyjście z kolegami. Spotkał kogoś, kto ostatni raz widział go przed wypadkiem, usłyszał, że trudno go rozpoznać. To załamało go jeszcze bardziej. Operacja nosa stała się jedynym celem. Całymi dniami przeszukiwał internet, by znaleźć chirurga plastycznego, specjalizującego się w nosach. W końcu umówił się na wizytę. Do gabinetu – zgodnie z przepisami covidowymi – wszedł w maseczce. Usiadł, opowiedział o swoim problemie, o ogromnych trudnościach z oddychaniem. Lekarka odparła, że może się tym zająć. Poprosiła o zdjęcie maseczki, by obejrzeć twarz. Po chwili ciszy Kuba usłyszał, że jest jej przykro, ona nie da rady tego naprawić. Ale zna najlepszego w Warszawie chirurga od nosów.

Siedem dni później Kuba pojawił się w gabinecie dr. Tomasza Dębskiego. Był załamany. Nos był nie tylko źródłem wstydu, przypominał mu także o tym, co się stało. Chirurg tłumaczył, że taką operację robi się najwcześniej rok po wypadku – i chociaż tyle już minęło, lepiej byłoby jeszcze trochę poczekać. Poraniowane tkanki muszą się dobrze wygoić. Pokazał Kubie wizualizację, na której widać było jego twarz z nowym nosem. Zapewnił, że zrobi, co się tylko da, by przywrócić mu normalny wygląd. Słyszając to, Kuba pierwszy raz od dawna lekko się uśmiechnął. Postanowił, że jakoś wytrzyma te kilka miesięcy. Był styczeń 2022, operacja miała odbyć się w czerwcu.

W kwietniu telefon. To współpracownica dr. Dębskiego. Powiedziała, że jeśli Kuba szybko zrobi wszystkie badania, to za tydzień trafi na stół operacyjny.

– To była dla mnie najlepsza wiadomość na świecie. Nikomu nie powiedziałem, że jadę na operację. Zrobiłem badania, spakowałem się i pojechałem.

Kiedy po operacji Kuba otworzył oczy, na nosie miał wielki opatrunek, mógł oddychać tylko przez usta. Ale już wtedy wiedział, że dr Tomasz Dębski, chirurg plastyczny, który go operował, zrobił to, co obiecywał. Jeszcze nie widział swojego nowego nosa, a już był najszczęśliwszym człowiekiem na świecie. Czekał na tę operację wiele miesięcy. Ona naprawdę oznaczała dla niego nowe życie.

– Po wypadku wyglądałem strasznie, a teraz mogłem wreszcie wyglądać jak inni ludzie.

Żeby zobaczyć efekt operacji, musiał czekać 7 dni. Gdy lekarz zdjął mu szwy, Kuba wreszcie dostał lusterko, spojrzął w nie i...

– Załamane się. Nos wyglądał bardzo źle. Nie aż tak jak przed operacją, ale był bardzo duży. Za duży. Źle to wyglądało – wspomina. Chirurg szybko wyjaśnił, że nos się zmniejszy, ale trzeba na to poczekać nawet kilka miesięcy. Obrażenia były bardzo rozległe, proces gojenia po tak skomplikowanej rekonstrukcji zajmuje nawet 2 lata.

– Operacja była długa. Trwała chyba 3 godziny. Naprawdę nie wiem, jakim cudem doktor zrobił mi taki nos z tego, co miałem na twarzy. A na dodatek nie musiał pobierać żadnych kości z żebra czy biodra, tak jak zapowiadali inni chirurdzy. Już po kilku tygodniach od operacji nos zaczął mi się podobać. Nadal był opuchnięty, ale dużo mniej. Teraz wygląda jak z Instagrama. Doktor zrobił mi najmodniejszy, najbardziej pożądaną kształt nosa. Jak z Instagrama – przyznaje Kuba.

Wiele razy w rozmowie podkreśla, że czuje się jak inny człowiek. Od czasu operacji nabrał pewności siebie, częściej się uśmiecha. No i wreszcie znowu chce mu się żyć. Coraz rzadziej myśli, że lepiej by było, gdyby umarł wraz z bliskimi. Gdy po niemal roku przychodzi do dr. Dębskiego na kontrolę, lekarz go nie poznaje. Dla Kuby to nie jest pierwszy raz, wiele osób w pierwszej chwili miało problem z rozpoznaniem go.

– Czuję się lepiej, wyglądam inaczej. Wreszcie się sobie podobam. Powiedziałem doktorowi, że mu się udało, że dzięki niemu, gdy patrzę w lustro, to pierwszą myślą nie jest wypadek i śmierć. Że już siebie akceptuję – mówi Kuba.

Rok po operacji trudno poznać, że miał jakikolwiek zabieg. Interwencję chirurga zdradza jedynie małe zaczerwienienie u nasady nosa.

– I jeszcze to zgrubienie po prawej stronie. Taka grudka kostna. Doktor powiedział, że mi to spiłuje. Wtedy nos będzie już naprawdę idealny. – Kuba uśmiecha się i przyznaje, że nie zauważyłby zgrubienia, gdyby chirurg mu o nim nie powiedział.

Po wypadku był pod opieką psychiatrów i psychologów. Nadal raz w tygodniu chodzi na terapię. Cały czas pracuje nad odbudowaniem poczucia własnej wartości i akceptacją własnego wyglądu. Teraz ma inny sposób na radzenie sobie z kompleksami i stresem. Tuż po wypadku bardzo schudł. Gdy nabrał sił, zaczął chodzić na siłownię. Dzięki temu dużo lepiej się czuje, także psychicznie. Przestał też przejmować się opiniami innych.

– Dużo osób mówi, że się zmieniłem, że lepiej wyglądam, ale mam to gdzieś. Nauczyłem się tego nie słuchać. Czasem ktoś ma dobre intencje, coś powie o moim wyglądzie, a ja akurat mam dołek psychiczny, źle to odbiorę i potem się źle czuję. Zmieniłem nastawienie i po prostu staram się to olewać. Dzięki temu lepiej mi się żyje – deklaruje.

Dwa i pół roku po wypadku Kuba nadal nie doszedł do siebie. Przed nim jeszcze bardzo inwazyjna operacja tchawicy zwężonej z powodu obrażeń. Na razie ją odwleka, bo po niej czeka go kilka tygodni leżenia z brodą przyciśniętą do mostka.

Któregoś dnia ze skrzynki wyjmuje kopertę z grubym plikiem kartek. Po ponad 2 latach śledztwa prokuratura uznała, że całą winę za wypadek ponosi kierowca volkswagena. Mama nie mogła zrobić nic, by uniknąć wypadku.

## MMA na „botoksie”



**Rozmawiamy z Arturem „Kornikiem” Sowińskim, zawodnikiem MMA, byłym mistrzem federacji KSW.**

**Żyjesz w ultramęskim świecie sportów walki, a mimo to zdecydowałeś się na przeszczep włosów. Przecież stereotypy z męskiej szatni mówią, że facet, który dba o siebie, jest podejrzany – zdarzają się i mocniejsze słowa: ciota, pedał. Czy atmosfera wokół tematu dbania o siebie już nie jest taka gęsta?**

Pamiętam, że gdy zaczynałem trenować, czyli dobre kilkanaście lat temu, to na przykład golenie pach czy klaty u mężczyzn w ogóle nie wchodziło w grę. Robiły to naprawdę tylko jednostki. Teraz myślę, że większość to robi, oczywiście dla higieny, ale niektórzy też po to, by łatwiej na ciele malować reklamy, które eksponuje się podczas walk.

**OK, mam XXI wiek, faceci zaczęli dbać o higienę. Coś więcej?**

Oczywiście, golenie pach to niejedyna zmiana. Wcale nie tak rzadko chłopaki po zakończeniu kariery prostują sobie na przykład nosy. Sporty kontaktowe mają to do siebie, że nasze ciała się zmieniają, a czasem deformują. Noszą ślady i blizny stoczonych walk.

**Ty nosa nie zrobisz.**

Jeszcze chcę powalczyć, parę walk stoczyć, więc możliwe, że znowu mi się złamie. Kilka razy już był prostowany, ale wewnątrz – tak żeby nie utrudniał oddychania. Żeby go poprawić wizualnie, potrzebny byłby bardziej skomplikowany zabieg



z łamaniem kości. A tak jak mówiłem – nie odkładam jeszcze rękawic na środku klatki, nie kończę kariery.

### **Ile razy był już złamany?**

Po trzecim razie przestałem liczyć. Potem człowiek tak zaczyna się do tego przyzwyczajać, że przestaje już nawet z tym chodzić do lekarza. Nie było sensu się tym zajmować i ingerować, bo co walka – to raz nos w prawo, raz w lewo. Ale kiedyś pewnie go sobie wyprostuję.

### **Skoro się przyzwyczaiłeś, to po co?**

Gdy zakładam okulary przeciwsłoneczne, to niestety większość modeli podkreśla to, że mój nos jest krzywy. Poza tym jedno szkło niżej, drugie wyżej, jak to wygląda?

### **Jest jednak rzecz, z którą nie czekałeś.**

Strasznie szybko wyłysiałem, dlatego zdecydowałem się na przeszczep włosów. Jeszcze 20 lat temu faceci chętnie golili się na łyso i nie było problemu. Teraz widzę, że zakola czy przerzedzanie się włosów wzbudzają niepokój. Po przeszczepie byłem zaskoczony ogromnym odzewem ludzi. Jedni gratulowali odważnej decyzji, inni dopytywali o szczegóły, bo też chcieli coś zmienić w swoim wyglądzie. Okazało się, że wielu chłopaków o tym myślało, ktoś już nawet coś planował, ale brakowało tego impulsu, żeby wreszcie to zrobić, żeby uwierzyć, że to jest w ogóle możliwe.

**Co stoi za taką decyzją? Jakiś kompleks? Chęć podobania się innym? Czy po prostu zawsze się chce tego, czego się nie ma?**

Motywacje na pewno są bardzo indywidualne. Ja nie czułem się mniej atrakcyjny dla kobiet. Uważam nawet, że do mojej facyjaty pasuje taka łysa głowa. Czy czegoś mi brakowało? Gdy byłem młody, miałem długie włosy, potem dredy. Wywodzę się z rockowego, metalowego środowiska, gdzie fryzury raczej były bujne, ja też lubiłem sobie te pióra poczesać. Nawet gdy już straciłem część włosów, to zapuściłem sobie z tyłu, bo tam były gęste, co potem zaowocowało dość oryginalną fryzurą z dreadami. I to raczej też nie było podyktowane tym, że chciałem być atrakcyjny dla kobiet, bo szczerze mówiąc, tamta fryzura była dla nich mało atrakcyjna. Ale ja lubię taki charakterystyczny styl.

I to jest chyba odpowiedź – jako młody chłopak lubiłem często zmieniać fryzurę, a tu nagle okazuje się, że już nie mam takiej możliwości. Człowiek docenia pewne rzeczy, gdy je zaczyna tracić albo już ich w ogóle zabraknie. Mam teraz 36 lat i zaczynam też na przykład doceniać metabolizm, jaki się miało w wieku 20 lat. Wtedy się jadło, co chciało, a i tak się spalało, teraz już tak nie jest. Niby to już końcówka mojej kariery, ale jestem sportowcem i tkanka tłuszczowa przekłada się na moje wyniki. Gdybym zajmował się innymi biznesami, to czy robiłoby mi to różnicę, czy na wadze jest 5 kilo w tę czy w drugą stronę? To nic tak naprawdę nie zmienia w życiu, a jednak człowiek czuje się lepiej, gdy wygląda dobrze. I pewnie tak samo jest z włosami.

**Dlaczego jako społeczeństwo potrzebowaliśmy aż tyle czasu, żeby dojrzeć do takich postaw i przemyśleń?**

Myślę, że ma na to wpływ również czynnik ekonomiczny. Gdyby w latach 80., kiedy nasi ojcowie i dziadkowie walczyli z łysieniem za pomocą zaczesek, były takie zabiegi jak dziś, i ktoś wydałby na nie pieniądze, to chyba zostałby uznany za

szaleńca. Raczej myślało się wtedy, żeby mieć telewizor, auto. Potem w latach 90. – żeby rozkręcić własny biznes. Dopiero teraz przyszedł czas, że zaczynamy myśleć o sobie.

**Chyba to jednak wciąż początek tej drogi, przynajmniej w kontekście facetów.**

Myślę, że już teraz nikogo nie dziwi, że Krzysztof Ibisz, mimo upływu lat, dalej wygląda świetnie. A pewnie w najbliższych kilku latach zajdą takie zmiany, że owszem, będziemy się dziwić, ale tym, że ktoś na przykład nie zrobił porządku ze swoimi zębami. Oczywiście mówię o tych, których na to stać.

**Dziś wciąż zdarza się spotkać biznesmena czy ogólniej, kogoś z klasy średniej z brakami w uzębieniu.**

Jeżeli ktoś nie ma pieniędzy, żyje od pierwszego do pierwszego, a robi sobie zęby, to według mnie świadczy to o tym, że troszkę nie najlepiej dysponuje własnymi pieniędzmi. Ale jeśli kogoś stać i ma do wyboru: jechać na luksusowe wakacje czy na nieco tańsze, ale zrobić sobie porządek z zębami – to decyzja powinna być oczywista.

**Nosy i zęby to wrażliwy temat w środowisku sportów walki. Kiedyś Maciek Górski[7] opowiadał nam, jak podczas walki wypadł mu ząb i potem szukał go przy ringu, żeby go wstawić.**

Ja zęby oczywiście mam zrobione, ale prawda jest taka, że zawsze miałem je w świetnym stanie, bo bardzo o nie dbałem od dziecka, nosiłem nawet aparat ortodontyczny zakładany na noc. Pamiętam, że bardzo tego nie lubiłem. Ale teraz, gdy je jeszcze poprawiłem i oglądam stare zdjęcia, to za nic w świecie nie wróciłbym do tych wcześniejszych.

## **Aż taka różnica?**

No, chyba mówiłbym tylko przez zaciśnięte usta. To jest trochę jak z samochodem: teoretycznie, żeby jeździć, nie potrzeba lamborghini, ale jeśli raz do niego wsiądziesz – i możesz sobie na nie pozwolić – to raczej już nie zechcesz wrócić do golfa. To jest świetne uczucie, że tam wszystko gra.

**Ale to przecież chyba tylko normy społeczne czy mody określają, że coś gra albo nie gra w naszym wyglądzie?**

Ja akurat jestem człowiekiem średnio przywiązany do tego, co inni o mnie myślą. W tym konkretnym przypadku więc będzie to wyłącznie moja potrzeba i moje standardy.

**Przeanalizowaliśmy twoje zdjęcia w social mediach. Od momentu, gdy zrobiłeś zęby i wrzuciłeś zdjęcie z gabinetu dentystycznego, na fotografiach uśmiechasz się częściej i pełniej.**

To prawda. Zawsze się dużo uśmiechałem, ale teraz robię to już w totalnie nieskrępowany sposób.

**Nie każdy jest jak ty – nie każdy zawsze się uśmiecha, nie każdy nie przejmuje się tym, co myślą o nim inni.**

Znajomemu wypadł ząb. Do czasu, aż go sobie nie wstawił, w rozmowach z nim czuć było napięcie, widać było, że się spina i mówi przez zaciśnięte usta. To rzeczywiście pokazuje, że zazwyczaj obawa, przed tym, co o nas ktoś pomyśli, jest mocno zakorzeniona, często pewnie nawet na poziomie podświadomości.

**Wróćmy do ciebie. Straciłeś kiedyś ząb w walce albo na treningu?**

Nie, choć urazy się zdarzały. Szczególnie kiedy byłem młodszy, gdy zapominało się założyć ochraniacz na szczękę. Pamiętam też takie pomysły, że za dzieciaka wkładaliśmy do ust skórkę od bułki, bo myśleliśmy, że to może zabezpieczyć zęby. No, ale były też poważniejsze sytuacje, czy to w walce, czy nawet podczas ćwiczeń parterowych, gdzie teoretycznie tych ciosów powinno być mniej, ale zawsze jakiś zabłąkany łokieć czy przypadkowe kolano dochodziło do szczęki. Były sytuacje, że dolne zęby tak mi się chwiały, że przez tydzień nie mogłem gryźć, musiałem przestawiać się na picie przez słomkę shake'ów i koktajli.

### **Twój dentysta musiał mieć sporo roboty.**

Szczególnie z jedynekami, bo to w nie się zazwyczaj obrywało, i z innymi pokruszonymi, choćby od zaciskania zębów. Trzeba też pamiętać, że 20 lat temu ochraniacze na zęby to był tylko kawałek gumy – dziś stomatolodzy robią je na zamówienie, dopasowane dokładnie do twoich zębów i zgryzu.

### **Ty byłeś zadowolony ze swoich zębów, na bieżąco je leczyłeś – na jakie poprawki estetyczne więc się zdecydowałeś?**

Na bonding[8]. Miałem jeden ząb, który był nieco cofnięty w stosunku do pozostałych. Gdy się uśmiechałem, robił się tam cień. Gdyby ktoś patrzył na mnie pod pewnym kątem, mógł pomyśleć, że nie mam zęba. Dentysta to naprawił, zachowując nieco mojego własnego zęba. Oczywiście przy bondingu w grę wchodzi jeszcze nowy odcień uzębienia. Można sobie zrobić nawet taki jak u Michała Wiśniewskiego: gdy się uśmiechniesz, to aż razi.

### **Ile trwała taka wizyta?**

Pierwsza około 5 godzin. Zrobiliśmy najpierw górną szczękę. Dopiero mniej więcej po 3 tygodniach robiliśmy dolną. Przez te kilka tygodni mówiłem przez prawie zamknięte usta, żeby nie widać było tego kontrastu między górą a dołem.

**Przyznajesz otwarcie, że na zrobienie włosów namówiła cię partnerka, dodajmy: telewizyjna celebrytka, uczestniczka *Warsaw Shore*. Czy to ona poszerzyła twoją perspektywę dbania o siebie?**

Ania jest zdecydowanie impulsem, który pcha mnie do przodu w sytuacjach, w których się zastanawiam, mnożę wątpliwości: „A po co mi to? Czy na pewno powinienem akurat na to pieniądze wydawać? Inni tego nie robią, a ja będę?”. Trudno powiedzieć, czy bez niej podjąłbym taką czy inną decyzję, ale pewne jest to, że zastanawiałbym się dłużej.

**Czasem, żebyśmy skoczyli na bungee, ktoś musi nas popchnąć.**

Właśnie tak. Tym bardziej że tu znowu pojawiają się kwestie pokoleniowe. Moje pokolenie zbudowane jest z samych wątpliwości, ale to młodsze raczej już nie będzie miało aż tak zaciągniętych hamulców. Obserwują aktorów, celebrytów – u nich dbanie o siebie, zabiegi i operacje plastyczne to codzienność. Do tego dochodzi kult mediów społecznościowych: sami piękni ludzie. Dla tego pokolenia ktoś, kto nie robi niczego ze swoim wyglądem, będzie tym dziwnym, nie na odwrót.

**Porozmawiajmy teraz o niedogodnościach: nie można uprawiać seksu, trzeba spać na siedząco. O sporcie, szczególnie takim, w którym dostaje się w głowę albo szoruje nią po macie – zapomnij. Tak wygląda rzeczywistość po przeszczepie włosów?**

Zabieg celowo zaplanowałem po walce. Wiedziałem, że to będzie czas roztrenowania. Odczekałem mniej więcej 2 tygodnie, tak żeby zdążyły się zagoić jakieś ewentualne otarcia. Przez mniej więcej 3–4 tygodnie po przeszczepie trzeba na siebie bardzo uważać. Szlaban na treningi, przez jakiś czas rzeczywiście też na seks.

## **Dlaczego?**

Niekorzystne są skoki ciśnienia. Dlatego nie chodzi tylko o seks czy treningi, ale też o tak codzienne czynności, jak nagłe schylenie się po coś albo żeby zawiązać buty. U mnie, czynnego sportowca, może tych skoków nie ma aż takich, ale u zwykłego człowieka nawet zwykłe pochylenie się może robić różnicę, a łatwo się zapomnieć. Zresztą i mi się zdarzyło. Oprócz tego, że jestem zawodnikiem, jestem też menedżerem, trochę trenerem – i na obozie dla moich zawodniczek, pokazując jedną z technik, zapomniałem się i zacząłem szaleć w parterze. To nie było zbyt mądre. Na szczęście obyło się bez konsekwencji.

## **Co ze spaniem?**

Dostaje się specjalną poduszkę, przypominającą taką samolotową. Chodzi o to, żeby skóra głowy niczego nie dotykała. Śpi się w pozycji półsiedzącej – ma to znaczenie, jeśli chodzi zarówno o unikanie podrażnień, jak i o ciśnienie, o którym już wspominałem. Myślałem, że to będzie uciążliwe, a potem sam wydłużyłem okres, kiedy tak spałem. Obłożyłem się wokół poduszkami i było dość komfortowo.

## **Bolało?**

Muszę przyznać, tego się obawiałem. Ale strach miał wielkie oczy, bo okazało się, że w ogóle nie miałem z tym problemu. Le-

ków przeciwbólowych, które miałem wykupione, nawet nie otworzyłem. I to nie jest tak, że jestem kozakiem odpornym na ból. Co to, to nie. Zawsze powtarzam, że wolę dostać od kogoś raz, ale porządnie w ringu, niż gdyby miało coś mnie boleć przez cały dzień, jak na przykład głowa czy robienie tatuażu.

**Ile czasu musisz teraz poświęcać włosom? Czy to jest tak, że w planie dnia masz wpisane pozycje: rodzina, treningi, włosy?**

Nie, to nie tak. Fakt, chodziłem na konsultacje, żeby dobrze dobrać szampon do włosów, ale myjesz je tak jak zawsze. Do tego bierzesz jedną tabletkę z biotyną i innymi cudami, żeby włosy się wzmacniały i na dobrą sprawę na tym się kończy. No i trzeba uzbroić się w cierpliwość w oczekiwaniu na efekty.

**Ile minęło od zabiegu?**

Pół roku. To jest ciekawy czas. Mniej więcej po 3 tygodniach te przeszczepione włosy zaczynają... wypadać. No, ale to, co najważniejsze – zostają cebulki i to właśnie z nich po jakimś czasie coś zaczyna kiełkować. U mnie pierwsze efekty zauważyłem po 3 miesiącach. To są wtedy takie dzidzius'-włoski, cieniutki. To wszystko jest proces.

**Kiedy u ciebie się zakończy?**

Przyjmuje się, że od pół roku do roku to jest czekanie na zauważalne efekty. U mnie kiełkują już dość mocno, pod skórą też widać włosy, którym nie udało się jeszcze przebić. Teraz jest moment, w którym czekam na wzmacnianie się włosa, na to, żeby był grubszy i bardziej wyrazisty.

**A potem co? Zapuszczasz, a może irokez?**



A potem będę powtarzał jeszcze ten zabieg.

## **Dlaczego?**

Przeszczep włosów polega na tym, że biorą ci włosy z jakiejś innej części ciała. Ja miałem pobrane z tyłu głowy 2–3 tysiące tzw. graftów. Z każdego wychodzi jeden, dwa, a czasem nawet trzy włosy. No i te grafty trzeba jakoś rozmieścić, a powierzchnia do poprawy jest stosunkowo duża. Dlatego robi się to etapami. Żeby osiągnąć stan docelowy, prawdopodobnie będą potrzebne jeszcze co najmniej dwa zabiegi.

## **Przenieśmy się zatem do przyszłości. Jaką fryzurę za kilka lat będzie nosił Artur Sowiński?**

I tu może być zaskoczenie. Podejrzewam, że... dalej się będę golił na krótko. Tak mi jest dobrze, tak jest łatwo utrzymywać higienę, trenując. Plus – to jest trochę mój znak rozpoznawczy. „Kornik” z długimi włosami to już nie byłoby to. Przynajmniej do czasu, gdy będę jeszcze walczył. Choć oczywiście mówię to wszystko z zastrzeżeniem, że mi się często zmieniają plany, mam różne pomysły, więc kto wie?

## **Czyli de facto chodzi może nawet nie o same włosy, ale o samą możliwość ich zapuszczenia, świadomość, że one tam są, rosną?**

Coś w tym stylu. O możliwość wyboru. Choć przyznam też, że ostatnio się trochę bawiłem, goląc się i nawet na chwilę zostawiłem sobie na środku głowy takiego irokeza. Dlaczego? Bo w końcu mogę to zrobić.

## **Zęby zrobiłeś, włosy jeszcze będziesz powtarzać. Zastanowisz się nad nosem. Coś jeszcze?**

To nie jest tak, że gdy codziennie patrzę w lustro, to zastanawiam się, co by tu można było jeszcze poprawić. No, ale gdybym zakończył karierę, wyprostował nos, zagęścił włosy, zrobił zakola, to myślę, że z czasem zająłbym się oczami – choć nie wiem, co z nimi można zrobić.

### **A co ci w nich przeszkadza?**

Są zapadnięte.

**To akurat jeden z popularniejszych zabiegów u mężczyzn. A tzw. kalafiory, czyli zgrubienia na uszach charakterystyczne dla zapasników czy zawodników MMA?**

Przez kalafiora jedno ucho mam bardziej odstające niż drugie. Wolałbym, żeby bardziej przylegało, ale nie będę z tym nic robić. Kalafiory to trochę taka pamiątka po walkach, którą chce się zostawić.

### **Botoks wchodzi w grę?**

Nie mam w tej chwili żadnej wiedzy na jego temat. Kojarzy mi się z paniami, które przesadzają z zabiegami, ale z drugiej strony nie może to być takie straszne, jeśli się popatrzy na braci Tyburskich, którzy są reprezentantami męskiej medycyny estetycznej i chyba robione mieli już wszystko. Myślę też, że jeżeli ktoś decyduje się na botoks, to nikomu nie robi tym krzywdy. Ale na tę chwilę odpowiedziałbym, że nie zdecydowałbym się na taki zabieg. Jeśli porozmawiamy za 3 lata, to kto wie, może już będę na tak.

*Hollywood smile*  
z fabryki



**Rozmawiamy z dr. Tomaszem Zarańskim, lekarzem dentystą, ekspertem ds. implantologii stomatologicznej i właścicielem Perfect Smile Clinic w Gdańsku.**

**Co to są „tureckie zęby”?**

W ostatnich latach turystyka medyczna zyskuje na popularności, a wśród osób, które poszukują tanich usług stomatologicznych, obecnie najpopularniejszym kierunkiem jest Turcja. Nie twierdzę, że nie ma tam dobrych specjalistów, ale niestety większość ludzi kieruje się ceną i wybiera kliniki z najtańszą ofertą usług. Nie chciałbym generalizować i potępiać jakości leczenia zębów w Turcji na podstawie pewnych przypadków i doniesień. Umówmy się więc, że sformułowanie „tureckie zęby” odnosi się tylko do tych słabszej jakości, a nie do całości usług świadczonych w tym kraju. Tanie, gorzej wykonane zęby można także zrobić w Polsce, jeśli będziemy się kierować podejrzanie niską ceną i oddamy w ręce niewykwalifikowanej i niedoświadczonej osoby, jednak tureckie kliniki kuszą klientów nie tylko tańszą metamorfozą uśmiechu, ale przy okazji kilkudniowym wypoczynkiem.

**Czy w Polsce można mówić o modzie na takie tanie, szybkie zęby z Turcji?**

To zjawisko pojawiło się kilka lat temu i na pewno jest coraz częstsze. Ludzie przykładają większą wagę do wyglądu. Chcą mieć piękne uśmiechy jak gwiazdy Instagrama, liczą na to, że za sprawą szybkiej metamorfozy odmienią równie szybko swoje życie.

## **Dlaczego wybierają akurat Turcję?**

„Tureckie zęby” spopularyzowano głównie za pośrednictwem TikToka, na którym można znaleźć wiele relacji osób przedstawiających w szczególności, jak przebiegły ich spektakularne metamorfozy uśmiechu. Poza tym ludzie szukają tańszych rozwiązań, a w Turcji wiele klinik oferuje pakiety, w ramach których dostajemy kilkudniowy wyjazd, pobyt w dobrym hotelu, wyżywienie, transport klimatyzowaną limuzyną, no i nowy uśmiech.

## **Tańsze rozwiązanie, czyli konkretnie jakie?**

W tureckich cennikach cały pakiet obejmujący 20 koron kosztuje 27–30 tysięcy złotych. W Polsce, w dobrej klinice u sprawdzonego specjalisty trzeba za to zapłacić dwa razy tyle: 10 koron kosztuje około 30–35 tysięcy złotych. Oczywiście za kompletną metamorfozę trzeba pomnożyć to razy dwa, za łuk góry oraz łuk dolny.

## **Z czego wynika ta gigantyczna różnica w cenie?**

Jest mała szansa, że w klinice, która oferuje zabiegi w nadzwyczaj niskiej cenie, trafimy w ręce specjalisty, lekarza z wieloletnim doświadczeniem i uznaniem w stomatologii estetycznej. Możliwe, że jeden znany dentysta reklamuje klinikę swoim nazwiskiem, ale większość pacjentów przyjmują niedoświadczeni lekarze podejmujący się wyzwania, na które nie są gotowi. Dlatego warto sprawdzić reputację i kompetencje konkretnego lekarza wykonującego zabieg, zanim podejmiemy tak ważną decyzję. Poza tym istotne są materiały, z których wykonuje się korony i licówki. Te w konkurencyjnej cenie są po prostu dużo gorszej jakości. Zdarza się, że bloczki cyrkonu[9] i porcelana są

podrabiane w Chinach. Nie mają odpowiednich certyfikatów i atestów, które pozwalają na ich sprzedaż i stosowanie na terenie Unii Europejskiej. Nie wiadomo, na ile są bezpieczne.

**„Tureckie zęby” są wytwarzane w kilka godzin w małych automatach, wielkości bankomatu. Czy w Polsce też tak to wygląda?**

W ostatnim czasie medycyna jest pod wielką presją czasu. Ludzie chcą mieć wszystko na już, nie przyjmują do wiadomości, że coś wymaga dłuższego okresu. Tureckie kliniki to wykorzystują i oferują nowe zęby w jeden dzień. Niestety, to nie ma szans powodzenia, takie praktyki trudno nazwać leczeniem. Nie upieczemy dobrego tortu w pół godziny. Wytworzenie korony wymaga czasu i precyzji. Te „fabryczki zębów” wykorzystują automaty do masowej produkcji zębów z cyrkonu i porcelany. W Polsce też korzystamy z technologii cyfrowych na wielu etapach leczenia. Jednak, aby stworzyć od podstaw piękny, naturalny i harmonijnie zgrany z twarzą pacjenta uśmiech, niezbędna jest też praca artysty i rzemieślnika w jednym – czyli technika dentystycznego. To on, a nie maszyna, nadaje zębom naturalny, indywidualny kształt. Presja czasu nie współgra z pracą artysty i kunsztem specjalisty.

W automatach, o których mowa, można wybrać program, który stworzy koronę od początku do końca. Niestety nie ma dużego pola manewru, jeśli chodzi o kształt, indywidualny wygląd i charakterystykę. Ząb jest wybierany spośród tych dostępnych we wzorniku. Efektem są zęby z taśmy, często za duże, niewspółgrające z kształtem ust i wyglądem całej twarzy.

**Czy z tak szybkimi metamorfozami wiąże się też ryzyko zdrowotne, nie tylko estetyczne?**

Przede wszystkim zakładanie koron w jeden dzień, bez wcześniejszego planowania i leczenia, oznacza, że klinika nie dba o dobro i zdrowie pacjenta. Nikt nie przejmuje się tym, że pacjent może mieć próchnicę, stan zapalny, konieczne jest leczenie kanałowe lub ortodontyczne. Skoro dany człowiek wymaga metamorfozy, to znaczy, że stoją za tym konkretne problemy z jego zębami. Przyczyny, które do tego doprowadziły, powinny być ustalone i zlikwidowane. Często zęby takiego pacjenta są zniszczone, starte, popękane, objęte próchnicą, przebarwione na przykład z powodu używek albo krzywe. Trzeba wykonać dokładne badanie i przede wszystkim sprawdzić, czy zachowana jest prawidłowa funkcja jedzenia i żucia. Estetyka jest efektem, który powinniśmy osiągać równolegle wraz z pozbyciem się zdrowotnych problemów z uzębieniem.

### **Co to znaczy?**

To znaczy, że trzeba sprawdzić, czy nie ma wady zgryzu, bruksizmu, stanów zapalnych. Tym kierujemy się w pierwszej kolejności. Ustalić, jaka jest przyczyna problemów z estetyką uśmiechu, co doprowadziło do zaburzeń. Tym kierujemy się w pierwszej kolejności.

### **Czym grozi założenie koron na niewyleczone zęby?**

Miałem wielu takich pacjentów. Ząb jest wtedy jak bomba zegarowa. Może wybuchnąć w każdej chwili. Nagle zaczyna się silny ból, który wymaga natychmiastowego leczenia. Czasem udaje się go wyleczyć, przewiercając koronę, ale jeśli stan zapalny jest bardzo duży, konieczne jest usunięcie zęba wraz z koroną. Wtedy pozostaje już tylko wszczepienie implantu.



**Wspominał pan, że bardzo ważne jest dokładne dobranie nowego wyglądu zębów. Dlaczego nie można ich po prostu wybrać z katalogu, tak jak w tureckich klinikach?**

Zły dobór może się bardzo źle skończyć dla pacjenta. Układ zębów, kości i mięśni to niezwykle skomplikowana „maszyna do jedzenia”. W stomatologii priorytetem jest nie tylko estetyka, lecz przede wszystkim funkcjonalność. Ułożenie, kształt i wielkość zębów mają ogromne znaczenie. Pacjent nie może ich sobie wybrać sam z katalogu.

Jako lekarze zawsze wsłuchujemy się w oczekiwania i życzenia pacjenta, ale ostatecznie to dentysta doradza, jakie korony będą odpowiednie dla anatomicznych struktur pacjenta. Mają do siebie pasować, nie obciążając mięśni szczęki, aby nie było problemów z gryzieniem i żuciem. Jeśli założymy pacjentowi korony zbyt duże lub o niewłaściwym kształcie, górna i dolna szczęka przestaną do siebie pasować. To sprawi, że mięśnie będą źle pracować. Pacjent zacznie odczuwać duży dyskomfort, będzie miał problemy ze stawami, może pojawić się silny ból, nawet migrenowy. Nieprawidłowy zgryz może doprowadzić do wad postawy i bólu w obrębie szyi. Niestety pacjenci z takimi problemami trafiają do mojego gabinetu. Nie mogą uwierzyć, że na przykład silne migreny to efekt *Hollywood smile*, jaki sobie zafundowali w czasie wczasów w Turcji.

**Jak reagują, gdy słyszą, że ich problemy zdrowotne wynikają z pośpiesznie, nieprawidłowo wykonanych koron czy licówek?**

Najpierw jest niedowierzanie, później rozczarowanie i bezsilność. Dopytywanie, czy to na pewno przez „tureckie zęby”. Pacjenci są załamani, gdy słyszą, że leczenie będzie wymagało kilku lub kilkunastu wizyt. Wydawało im się, że zrobią korony i będą mogli zapomnieć o dentyście. Niestety to jak z samocho-

dem. Konieczne są regularne przeglądy. Nie można przejechać stu tysięcy kilometrów, a potem liczyć, że wszystko załatwi jedna wymiana oleju. Każde leczenie wymaga kontroli. Do pacjentów szybko dociera, że mimo 5-letniej gwarancji, jaką dostali w Turcji, nie mogą sobie pozwolić na to, by latać tam co tydzień podczas leczenia stanu zapalnego. Bardzo szybko dochodzą do wniosku, że zamiast kierować się niższą ceną, trzeba było przeprowadzić porządne leczenie w Polsce. Na to jednak jest już za późno. Nie dość, że wydali pieniądze w tureckiej klinice, to teraz w Polsce muszą opłacić skutki nieudanej metamorfozy. Nieraz kończy się to łzami i błaganiem o ratowanie zębów. Niestety nie zawsze jest to możliwe.

### **Co się da naprawić?**

Bardzo trudno doprowadzić do stanu sprzed zabiegu. Oczywiście spiłowanych zębów nie da się już odbudować, konieczne jest założenie nowych koron lub implantów, ale nie w 2 dni. Proces leczenia, naprawienia szkód może zająć miesiące, a nawet dłużej. Nie mówiąc już o kosztach. Pacjenci często nie zdają sobie sprawy z ewentualnych konsekwencji niewłaściwego leczenia stomatologicznego za granicą. Chcą oszczędzić, a w rzeczywistości może to ich kosztować dużo więcej, jeśli trzeba będzie naprawić błędy i uporać się z komplikacjami. A leczenie instant niesie za sobą duże ryzyko niepowodzenia.

**Migrena, wady postawy, bóle – z jakimi jeszcze powikłaniami zgłaszają się do pana pacjenci z „tureckimi zębami”?**

Nieumiejętne zakładanie koron czy licówek może prowadzić do poważnych problemów. Połączenie między koronami a zębami jest kluczową sprawą, powinno być idealnie szczelnie. Niestety, jeżeli użyte są korony słabej jakości albo jeśli zęby są nie-

umiejętnie i w pośpiechu zeszlifowane i cementowane, to powstają nieszczelności, w których zatrzymują się resztki pokarmu i bakterie. To powoduje brzydki zapach z ust. Powstają stany zapalne. Zęby są nadwrażliwe na ciepło i zimno, co wywołuje ból, czasem przewlekły. Niektóre osoby odczuwają go nawet podczas każdego posiłku.

Przyjmowałem pacjentkę z bardzo silnym, trwającym kilka tygodni krwawieniem z dziąseł. Zdarzają się osoby, które mają problem z gryzieniem czy mówieniem. Niewłaściwie dopasowane korony mogą spowodować zanik kości wokół zębów, co z kolei może prowadzić do osłabienia struktury kostnej, destabilizacji zębów i w skrajnych przypadkach utraty ich. Pacjenci, którzy poddali się zabiegom o niskiej jakości, przeprowadzonym pośpiesznie i za „atrakcyjnie niską” cenę, przychodzą do mnie z rozchwianymi zębami, spuchniętymi twarzami.

**Wielu tiktokerów, którzy reklamują tureckie kliniki specjalizujące się w metamorfozach uśmiechu, pozuje najpierw z drastycznie spiłowanymi zębami, tzw. *shark teeth*, czyli zębami rekina, a następnie pokazują śnieżnobiałe uśmiechy. Czy to szlifowanie zębów jest konieczne?**

Zgodnie ze sztuką szlifowanie zębów pod licówki czy korony powinno przebiegać w jak najmniej inwazyjny sposób. To, co widzimy jako *shark teeth*, jest przede wszystkim efektem bezmyślnego, zbyt agresywnego opiłowania na kształt piramidy, podczas gdy opiłowany prawidłowo ząb powinien mieć niemal równoległe ściany. Piramida najczęściej świadczy o kiepskich umiejętnościach operatora. To utracone na zawsze tkanki zęba własnego. Nadmiernie oszlifowany ząb jest bezpowrotnie okaleczony, co sprawia, że korony będą słabiej się trzymać. Z czasem mogą się odcementowywać, po prostu odpadać.

Poza tym po spiłowaniu zębów i wykonaniu ich skanu lekarz natychmiast powinien je zabezpieczyć. Nie rozumiem, jak lekarz może wypuścić pacjenta z gabinetu bez osłonięcia tak ekstremalnie spiłowanych zębów i pozwolić mu na bieganie i robienie zdjęć w takim stanie. Należy od razu założyć korony tymczasowe.

## Dlaczego?

Pozostawienie nieosłoniętych zębów w środowisku jamy ustnej, pełnym bakterii i czynników drażniących, na przykład podczas jedzenia, może prowadzić do stanów zapalnych i infekcji. Takie zęby są bardzo wrażliwe. Ból może wywołać zwykłe wciągnięcie powietrza ustami. Natychmiastowe założenie tymczasowych koron powinno być absolutnym standardem. Ewidentnie chodzi tu o uzyskanie na filmikach efektu wow. Pacjent ma małe ostre ząbki, a po chwili pozuje ze śnieżnobiałym uśmiechem. Metamorfoza może robić wrażenie. Tyle że to niedopuszczalne narażanie pacjenta na powikłania i ból.

## Po co w takim razie tureccy dentyści aż tak spiłowują zęby?

To zapewne wynika z pośpiechu. Skoro pacjent ma dostać nowe zęby w czasie krótkiego wypadu *all inclusive*, a do spiłowania jest ich 20, to trzeba się spieszyć. Na pewno cierpi na tym precyzja. Spiłowane pod licówki lub korony zęby powinny pozostać żywe, bo są wtedy mocniejsze. Nieumiejętne, nadmierne i pośpieszne szlifowanie może doprowadzić do obumarcia zęba, a to może oznaczać dla pacjenta ból tuż po zabiegu lub nawet kilka lat później. Może się okazać, że konieczne jest leczenie kanałowe, przewiercona korona staje się coraz słabsza i z czasem pęka. Tak samo jest z zębem.

**Tureckie kliniki zapewniają, że ich licówki i korony mają 5 lat gwarancji. Czy w Polsce jest podobnie?**

Obawiam się, to zwykły chwyt marketingowy. Tureckie kliniki chcą pokazać, że ich produkty są trwałe, tyle że dobrze wykonana korona może wytrzymać dużo więcej niż 5 lat. Poza tym gwarancja może być na pralkę czy telewizor. Medycyna nigdy nie daje 100 procent gwarancji co do rezultatów. Należy przedstawić pacjentowi różne warianty leczenia i wynikające z nich wady i zalety. Musimy mieć świadomość, że istnieją czynniki niezależne od lekarza, takie jak indywidualne warunki zdrowotne czy nawyki pacjenta, które mogą zmieniać się w czasie życia i wpływać na rezultaty i trwałość pracy protetycznej. Ale dzięki wykwalifikowanemu i doświadczonemu lekarzowi, który który pracuje przy użyciu nowoczesnego sprzętu i współpracuje z doskonałym technikiem dentystycznym, mamy bardzo dużą szansę, że efekty leczenia będziemy podziwiać przez długie lata.

**Czy przychodzą do pana młodzi ludzie, którzy chcą odmienić swój uśmiech, mieć śnieżnobiałe, równe zęby jak z Instagrama?**

Coraz częściej. Dzięki dostępowi do mediów społecznościowych pacjenci są doskonale poinformowani, ale równocześnie narażeni na manipulacje. Mogą łatwo dać się wciągnąć w pułapkę upiększania. Jeśli nie ma wskazań do założenia koron, zęby są zdrowe, wymagają na przykład tylko wyprostowania za pomocą aparatu lub usunięcia przebarwień, to odmawiam i zachęcam do leczenia, które jest adekwatne do problemu.

Młodzi ludzie zgłaszają się do mnie z powodu utraty zębów w wyniku wypadku czy też zaniedbań w leczeniu. Inni mają nadmiernie starte uzębienie z powodu nocnego zgrzytania spowodowanego stresem. W takim wypadku plan leczenia polegający na zastosowaniu implantów, koron, licówek jest uzasad-

niony. Pomagam osobom, które z powodu złego stanu zębów nabawiły się kompleksów, mają problemy ze zdrowiem jamy ustnej i wymagają specjalistycznego leczenia. Kształt i wielkość zębów dobieram do ich twarzy i osobowości. Mogą być bardziej wyraziste i męskie lub delikatniejsze i bardziej kobiece. Nowy uśmiech często stanowi przełomowy moment w życiu moich pacjentów. Kiedy wreszcie mogą się szeroko i bez skrępowania uśmiechać, rośnie pewność siebie i poczucie własnej wartości. Zaczynają wchodzić w interakcje z otoczeniem z większą łatwością. Sami z radością przyznają, że wreszcie są szczęśliwsi.

Co czujesz,  
gdy tracisz twarz?





Rozmawiamy z braćmi bliźniakami Piotrem i Pawłem Tyburskimi, modelami, celebrytami, uczestnikami reality show *Love Island*, byłymi piłkarzami i freak fighterami[10], a także entuzjastami medycyny estetycznej – i ofiarami nieudanego zabiegu kosmetycznego.

Zazwyczaj to ofiara nieudanego zabiegu pozywa tego, kto zawinił. W waszym przypadku jest na odwrót.

**Paweł Tyburski:** Ta sprawa bardzo mocno odbiła się na naszym życiu. Nie tylko na wyglądzie i na zdrowiu psychicznym, ale też na finansach. Ja pierwszy złożyłem zawiadomienie, tyle że adwokat, przez którego to robiłem, okazał się na tyle niekompetentny, że nie zostało ono przyjęte. Po nieudanym zabiegu zacząłem pogrążyć się w stanach depresyjnych. Bywały okresy, że przez tydzień nie myłem zębów, a chyba każdy, kto choćby minie mnie na ulicy, zwróci uwagę, jak bardzo muszę o nie dbać. Trudno mi było wstać z łóżka, miałem nawet myśli samobójcze. Któregoś dnia jednak zwlokłem się i pojechałem do tej kosmetolożki, jej gabinet mieści się w jej domu. Wszedłem na posesję przez otwartą furtkę. I właśnie za to i za relacjonowanie w internecie tego, co nam zrobiła, ona założyła mi sprawę: o naruszenie miru domowego i zniesławienie.

Zanim przejdziemy do szczegółów tego zabiegu i waszego sporu z tą kobietą, cofnijmy się nieco w czasie. Wyróżniacie się z tłumu, obaj nie wyglądacie jak przeciętni Polacy, widać, że dbacie o siebie i korzystacie z medycyny estetycznej. Skąd to się u was wzięło? To nie jest standard u mężczyzn.

**Piotr Tyburski:** Byliśmy tacy od najmłodszych lat, od małości. Kiedy mieliśmy po jakieś 10 lat i mieszkaliśmy w domu dziecka, to już wtedy nazywali nas metroseksualnymi. Nie odbieraliśmy tego wcale źle. Oczywiście na początku nie wiedzieliśmy, co to znaczy, ale gdy się dowiedzieliśmy, to nabraliśmy przekonania, że to raczej dobrze o nas świadczy, a nie na odwrót. Pewnie niektórzy chcieli użyć tego jako obelgi, ale dla nas wcale nią nie było. Dbanie o siebie to nic złego. Wręcz przeciwnie – uważamy, że każdy powinien to robić.

**Stereotypowy obraz domu dziecka jest taki, że warunki raczej są trudne, a ty mówisz, że już wtedy ponad standard dbaliście o siebie. Jak to możliwe?**

**Piotr:** To jest przeświadczenie, które nie bierze się ze znajomości realiów, ale właśnie z powielania różnych kalek i powtarzania opowieści. Z własnego doświadczenia powiem, że warunki w bidulu są lepsze niż w niejednym domu. Masz tam wszystko, co jest potrzebne, żeby normalnie funkcjonować. Nie zabraknie ci jedzenia, nie zabraknie opieki zdrowotnej czy żadnej innej.

**I w jaki sposób w tych warunkach domu dziecka dbaliście o siebie tak, że ktoś mógł już użyć tego terminu: metroseksualni?**

**Piotr:** Ubieraliśmy się już inaczej niż wszyscy, stawialiśmy sobie włosy na żel i mieliśmy fajne fryzury. Zaledwie tych kilka rzeczy sprawiało, że ludzie inaczej na nas patrzyli. Nie zwracali uwagi nawet na to, że jesteśmy bliźniakami, a raczej na to, że wyglądamy inaczej niż reszta.

**Co wydarzyło się w waszym życiu, że trafiliście do domu dziecka?**

**Piotr:** Odpowiem krótko, bo nie chciałbym roztrząsać tego tematu, powodem była patologia, którą mieliśmy w domu. Przez ojca alkoholika i przemocowca. Mama była porządną kobietą, pracowała na nas, utrzymywała. Niestety doszło do tego, że ojciec któregoś razu rzucił w mamę kamieniem. Skończyło się to wszystko w szpitalu, a my trafiliśmy do domu dziecka.

**Przebyliście długą drogę: z elbląskiego bidula na stołeczne boiska do piłki nożnej, ringi i wreszcie salony.**

**Piotr:** Fajnie teraz żyjemy, to prawda. Wszystko zawdzięczamy temu, że jesteśmy prawdziwi i szczerzy. Nawet znajomi nam mówią, że czuć od nas tę siłę, że jesteśmy stworzeni do show-biznesu i telewizji.

**Paweł:** Choć oczywiście z drugiej strony można w internecie przeczytać na nasz temat każde najgorsze zdanie krytyki. My się tym nie przejmujemy. W tym wszystkim chodzi o to, żebyśmy sami ze sobą byli szczęśliwi, a nie na siłę podobali się komuś innemu. Znamy swoją wartość, wiemy, kim jesteśmy. Robimy to, na co mamy ochotę. Imaliśmy się już wielu zajęć w życiu, jestem przekonany, że dzięki temu ciągle się rozwijamy. Nie będziemy też ukrywać, że poza nielicznymi wyjątkami mamy szczęście do ludzi, których spotykamy na swojej drodze. Tak się składa, że często to byli nasi trenerzy.

**Piłki nożnej?**

**Paweł:** I piłki, i sportów walki. Jeśli chodzi o piłkę, to mieliśmy szczęście do trenerów już od czasów bidula. Byli bardzo wymagający, kochali ciężką pracę, a my z bratem mamy talent do ciężkiej pracy właśnie. Dlatego znajdowaliśmy wspólny język. Dostaliśmy w życiu dużo od ludzi i dlatego też sami teraz angażujemy się w pomaganie. Niedługo będziemy otwierać fun-

dadzę i projekt, w którym kilku osobom rocznie będziemy budować lub remontować domy.

### **Ciekawa życiowa klamra.**

**Piotr:** To prawda, kiedyś my nie mieliśmy domu, a teraz będziemy pomagać innym, żeby oni mieli.

**Paweł:** Wiemy, jak to jest, kiedy nie ma się domu, bo przez wiele lat bujaliśmy się po Polsce – i nie chodzi tu wcale o okres w domu dziecka. Wreszcie, gdy mieliśmy po te 25, 26 lat postawiliśmy sobie wspólnie mały domek. I musieliśmy go sprzedać. Wszystko przez tę kobietę, która zrobiła nam te feralne zabiegi na twarz.

**I tu wracamy do tematu przewodniego naszej rozmowy. W jaki sposób te nieudane zabiegi doprowadziły do tego, że musieliście sprzedać dom?**

**Paweł:** W skrócie to wyglądało tak: spaprała nam twarze, którymi zarabiamy na życie, skończyły się współprace i zlecenia, ja złapałem depresję, nie zarabialiśmy przez ponad rok.

**Nieudany zabieg sprowadził was na skraj bankructwa?**

**Paweł:** Na skraj przepaści. Spadliśmy z nieba na samo dno. W nasz wymarzony dom włożyliśmy całą gotówkę, jaką mieliśmy. Wiedzieliśmy, że to najlepszy start do reszty życia, gwarantujący spokój. W końcu w życiu mieliśmy coś swojego. To było świetne uczucie po tych wszystkich latach, kiedy spało się na przykład w samochodach, bo nie było pieniędzy na wynajem jakiegoś lokum. No i długo się nie nacieszyliśmy. Po zabiegu nasze źródła dochodu wyschły niemal natychmiast. Oszczędności zainwestowaliśmy w dom. Spędziliśmy w nim tylko jedną jedyną noc, tę ostatnią przed sprzedażą.

## Co takiego dokładnie zrobiła wam ta kosmetyczka?

**Piotr:** To był czas, gdy ciężko trenowaliśmy. Paweł przygotowywał się do walki. Wtedy wiadomo – zazwyczaj się „robi wagę”, czyli zrzuca kilogramy. Skóra na tym cierpi – ucieka tłuszcz, wszystko opada, wisi, jesteś odwodniony. Pomyśleliśmy, że przydałyby nam się jakieś zabiegi, które tę skórę trochę by ujędrniły. Chcieliśmy o nią zadbać.

**Paweł:** Znajoma nam poleciła tę kobietę. Nie znaliśmy się na tym, po prostu zgodziliśmy się na wszystko, co zaproponowała. Zaufaliśmy jej, mając ją za specjalistkę.

**Piotr:** Do tego przedstawiała się jako lekarz. Wspominała specjalistyczne szkolenia w Rosji i innych zakątkach świata. Gdy do niej mówiliśmy: pani doktor, w ogóle tego nie prostowała.

**Paweł:** Umówiliśmy się z nią na współpracę. Sama zaproponowała: „Za darmo wam zrobię”. W zamian za to pokazałem ją w swoich mediach społecznościowych.

**Piotr:** Tyle tylko, że zamiast zadbać o naszą cerę, ona wstrzyknęła nam coś, co rozpuszcza nawet chrząstki w nosie. Wyobraź sobie, że nos po takim zabiegu może się zapaść! Niektórzy mają kratery, dziury w twarzy. Poza tym można oślepnąć, bo to wszystko dzieje się w sąsiedztwie oczu. Na grupie osób pokrzywdzonych przez takie zabiegi jest właśnie dziewczyna, która straciła wzrok.

## Jak to możliwe, że takie zabiegi są cały czas wykonywane?

**Paweł:** Pokrzywdzeni ludzie często nie mogą nic zrobić. Dlaczego? Bo skoro osoby, które to wykonują, nie są lekarzami, to nie muszą prowadzić żadnej dokumentacji medycznej. W oficjalnych papierach nie ma nawet śladu, że te zabiegi wykonywano.

**W waszym przypadku zniekształcone okolice nosa to nie wszystko?**

**Paweł:** Rozpieprzyła nam całe twarze. Podała też kwas, żeby podnieść policzki, w jednym miejscu coś włożyła, w innym wyjęła, wyglądałem potem jak przybysz z kosmosu z filmów science fiction. Ten zabieg i jego efekty nigdy nie stały na jednej półce z medycyną estetyczną. To było niezgodne ze sztuką, a efekt – z żadnym kanonem piękna. Nikt nie może mi powiedzieć: taki efekt chciałeś, więc o co chodzi? Bo nawet laik przyzna, że to była fuszerka. Jeżeli masz przed sobą faceta, to nie robisz mu zabiegów przeznaczonych dla dziewczyn.

**Piotr:** Facet dąży do tego, żeby mieć kwadratową szczękę, ostre rysy, a ona nam zrobiła stożki, twarze nam się zapadły.

**Paweł:** Moja twarz wyglądała jak ziemniak. Straszne też było jej zachowanie po wszystkim. Gdyby zachowała się po ludzku, przeprosiła, zapytała: „Chłopaki, jak wam mogę pomóc?“, to byłaby inna sytuacja.

**A jaka to była reakcja?**

**Piotr:** Nie tyle reakcja, ile atak na nas.

**Paweł:** Po tym, co mi zrobiła, poszedłem do innego specjalisty, żeby naprawił jej błędy i rozpuścił to, co mi wstrzyknęła. To jej posłużyło za argument, że to ten drugi zabieg był odpowiedzialny za mój wygląd.

**Piotr:** Tyle że ja nie byłem nigdzie tego rozpuszczać, a miałem tak samo zniszczoną twarz.

**Paweł:** Próbowaliśmy się z nią umówić, żeby sama zobaczyła efekty swoich zabiegów. Nie udało się, unikała nas.

**Czy efekty tego zabiegu wiązały się też z bólem fizycznym?**

**Paweł:** Z fizycznym nie. Ale z psychicznym tak. A nie ma gorszego bólu. Do tego po zabiegu z biegiem czasu zamiast być coraz lepiej, robiło się coraz gorzej. Zaczęliśmy puchnąć. Choć i tak mieliśmy szczęście, że dziś wyglądamy tak, jak wyglądamy. Gdy pojechałem do Turcji i tamtejszy doktor dowiedział się, co miałem robione i wstrzyknięte, to powiedział, że powinienem cieszyć się, że nadal mam mimikę, że to nie poraziło nerwów twarzy. Odwracanie efektów tego zabiegu kosztowało mnie w Turcji 55 tysięcy złotych. Miałem robione nano fat, kiedy pod skórę wprowadzany jest specjalny tłuszcz, który nie rozpuszcza się szybko. Druga rzecz to wykonywane autorską metodą lasery podskórne, które mają zrewitalizować skórę, uzupełnić kolagen. Po 2 miesiącach od tych zabiegów moja skóra jest w fantastycznej kondycji. A będzie się naprawiać nawet do pół roku.

### **Straty finansowe to niejedyne straty.**

**Paweł:** Mieliśmy rozwalone życie przez rok, jeśli nie przez półtora. Pani kosmetolożka miała zaprzyjaźnionych influencerów, którzy ją wspierali w hejcie na nas. Byłem pogrążony w depresji, nawet nie miałem siły się bronić. W międzyczasie zaczęło się zgłaszać do nas mnóstwo ludzi poszkodowanych w ten sam sposób. Mój kolega robił u niej nos, teraz musi uzupełniać kwasem do końca życia, bo po zabiegu poszła mu chrząstka. Zgłosiła się do nas dziewczyna, której poprawiała łydki. Dziury w nodze, mięśnie wyżarte.

**Czy warto w ogóle tak eksperymentować ze swoim wyglądem? Jeden z chirurgów plastycznych, z którymi rozmawialiśmy, twierdzi, że poprawiamy się głównie dla partnerów i znajomych.**

**Paweł:** To kompletnie nie mój świat. Robię to dla siebie. Zresztą zobaczcie, mogę mieć na sobie szmaty za stówę, bo

kompletnie nie obchodzi mnie, kto i co pomyśli. Po 3 latach od tego horroru stanęliśmy na nogi, mamy co innego w głowach, inne priorytety. Paradoksalnie czasem jestem wdzięczny, że to wszystko się wydarzyło...

**Piotr:** Byliśmy wystawieni na próbę, zresztą nie pierwszy raz w naszym życiu.

**Paweł:** Daliśmy radę, choć bywało różnie. Nawet na klamkach przecież próbowałem się wieszać...

**Piotr:** Nie daj Boże, żeby się udało...

### Co ci pomogło, jak z tego wyszedłeś?

**Paweł:** To była długa i ciężka droga. Często zostawałem sam w domu, Piotrek w tamtym czasie poznał już dziewczynę, Julkę. A ja – dramat, odczuwałem ból, którego nie da się opisać, którego nie może zrozumieć osoba, która nie miała nigdy depresji. Ciągłe płakałem. Nie ma nic gorszego w życiu, gorszego uczucia. W głowie same czarne scenariusze. Cokolwiek ktoś ci powie i tak jesteś na nie.

**Piotr:** A najgorzej, gdy ktoś wtedy pociesza i mówi, że będzie dobrze.

**Paweł:** Koniec końców wyciągnęły mnie z tego treningi. Przyszła propozycja walki. Powiedziałem sobie: „A co mi zostało, spróbuję”. W tym czasie zerwała ze mną też dziewczyna. Wszystko, co złe, naraz. Fatum, karma. A nie jestem złym człowiekiem, choć wiadomo: robiłem złe rzeczy. Takie życie na zasadzie: fajnie wspominać, wstyd opowiadać.

Tak więc przyjeżdżali do nas ludzie z klubu i trenerzy, bo mamy bardzo zżytą paczkę. Chłopakom z klubu też było przykro, że takim jak my, zapieprzającym na macie, przydarzyło się coś takiego, co nas złamało. Dla niektórych to było oczywiście nie



do pojęcia: dobra, ogarnijcie się, przecież dobrze wyglądacie – takie to było gadanie. Byłem wtedy cieniem człowieka. W końcu powiedziałem do brata: „Piotrek, nie możemy tego życia tak spierdolić, podnieśmy się, po prostu spróbujmy”.

To był bardzo ciężki moment, gdy po kilku miesiącach nieobecności pokazałem się na Instagramie z twarzą, która nie do końca przypominała mnie. Przełamałem się i opowiedziałem o swojej historii. Zrobiłem pierwszy krok. Dostałem mnóstwo wiadomości, dużo wsparcia. To było nawet miłe, dodało odrobiny energii. Ale tę prawdziwą siłę trzeba było znaleźć w sobie. A ja wówczas nie miałem nawet tej fizycznej. Pierwszy trening po przerwie to była masakra. Byłem na dnie. Nie mogłem zrobić kilku pompek, choć całe życie uprawiałem sport. No, ale po treningu, po zrobionej robocie – wszyscy nam klaskali z uznaniem. Miałem łzy w oczach, ale jednocześnie czułem jeszcze ten ból. On mi wciąż towarzyszył. Potem weszliśmy mocno w treningi, dostałem kontrakt, zawańczyłem, pojawił się jakiś cel w życiu. Powoli odbijałem się od dna. Życie przestawało być tylko szare, zaczęły pojawiać się kolory. Ale to cały czas były dołki i górki, emocje na rollercoasterze.

### **Czyli proces.**

**Paweł:** I to długi. Pojawiły się narkotyki, alkohol, imprezy. Uciekałem od rzeczywistości, bo jeszcze nie do końca czułem się szczęśliwy sam ze sobą. Najpierw długo nie wychodziłem z domu, potem, jak zacząłem wychodzić, to się wstydziłem, bo jeszcze nie czułem się pewnie z moją twarzą – a jak wciągnąłem kreskę, to czułem się lepiej i zapominałem o wstydzie. No, ale to miało swoją cenę, potem było dwa razy gorzej. Natomiast wszystko było po coś. Teraz bardzo dbam o siebie, o swój organizm, o swoje zdrowie. Czuję czystą miłość do siebie. Nie mam

tej potrzeby uwagi, co kiedyś. Unikam sytuacji, w których muszę się napić, żeby dobrze się poczuć. Po prostu omijam miejsca, w których na trzeźwo czuję się źle.

### **Medycyny estetycznej też będziesz unikać?**

**Paweł:** Nie. Przez ten czas siłą rzeczy mocno się wyedukowaliśmy, teraz dużo o niej wiemy. Jesteśmy świadomi, co można zrobić, a czego nie, szkoda tylko, że musieliśmy się tego uczyć na sobie samych. Zdaję sobie sprawę, że będę musiał o twarz już bardzo dbać do końca życia. Zależy mi na tym, żeby dobrze wyglądać, żeby dobrze się czuć, to wszystko wpływa na siłę człowieka, chęć do działania. Kiedy widzisz w lustrze zajebistego gościa, gdy podobasz się sobie, to emanujesz wewnętrzną siłą. Liczę się z tym, że już zawsze będę musiał korzystać z medycyny estetycznej i chwala ludziom za to, że ją wymyślili.

Odmładzam  
pochwy



Rozmawiamy z dr n. med. Barbarą Blicharczyk, specjalistką z zakresu ginekologii i położnictwa oraz ginekologii estetycznej, członkinią Polskiego Towarzystwa Ginekologicznego i Polskiego Towarzystwa Ginekologii Estetycznej i Rekonstrukcyjnej.

**Przychodzi baba do lekarza i...**

I najczęściej mówi: „Mąż powiedział, że nie najlepiej wyglądam tam na dole. Może pani jakoś pomóc?”.

**Rzeczywiście coś jej dolega?**

Zazwyczaj tak. Przerost warg sromowych, rozluźnienie pochwy po porodach. Kobiety chcą, by ich okolice intymne inaczej wyglądały, po prostu chcą być tam piękne. Do przyścia skłaniają je także dolegliwości bólowe: świąd, pieczenie po seksie. Powszechnym problemem jest nietrzymanie moczu. Zdarza się nawet u młodych kobiet po pierwszym porodzie, a dotyka w sumie około 80 procent kobiet.

**Zdarzają się pacjentki, które mówią, że chcą po prostu, by ich miejsca intymne wyglądały młodziej?**

Raczej nie. Ich wizyty są związane z konkretnymi problemami zdrowotnymi.

**Czyli pani profesja, ginekologia estetyczna to nie jest – jak w przypadku chirurgii plastycznej – przede wszystkim upiększanie, ale raczej leczenie?**

Zdecydowanie, ale poprzez leczenie różnych dolegliwości często rzeczywiście odmładzam wygląd miejsc intymnych. Jestem ginekologiem od ponad 30 lat, a ginekologią estetyczną zajmuję się od 2015 roku, czyli w sumie od momentu, gdy pojawiła się w Polsce jako nowa gałąź medycyny. Przestał to być temat tabu.

### **Polki nie wstydzą się już mówić o problemach dotyczących seksu, wyglądu narządów płciowych?**

Nie ma reguły, ale coraz częściej mówią o tym otwarcie. Jeśli przychodzi do mnie kobieta, po której widzę, że się krępuje – zazwyczaj jest bardzo młoda lub ze starszego pokolenia – to kolejnymi pytaniami naprowadzam ją na to, by sama opowiedziała o swoim problemie. Pytam, czy odczuwa ból w czasie seksu, pieczenie. Czy podczas stosunku pochwą nie uchodzi powietrze, tak czasami się dzieje na przykład po porodzie, kiedy pochwa jest rozszerzona. Sama się starzeję, rodziłam, więc wiem, co może dolegać kobiecie w różnym wieku w zakresie miejsc intymnych. Narządy rodne zmieniają się z wiekiem. Skóra się rozciąga, traci elastyczność.

### **W jaki sposób odmładza pani pochwy?**

Do tego służy medycyna regeneracyjna i urządzenia, które w tym pomagają. Jeszcze w 2015 roku w ginekologii estetycznej był w użyciu właściwie tylko laser. Zresztą nadal go stosujemy z bardzo dobrymi wynikami. Zabieg polega na wykonaniu setek dziurek w pochwie, które mają milimetr głębokości i milimetr szerokości. To wywołuje miejscowy stan zapalny. Uszkodzona śluzówka musi się później odnowić. Włókna kolagenowe stają się grubsze, pochwa jest elastyczniejsza, zwęża się jej światło – i właśnie na tym polega jej odmłodzenie.

## **Setki dziurek. Brzmi, jakby to było bardzo bolesne.**

A nie jest. Pacjentka nie odczuwa bólu. Wystarczy zastosować znieczulenie miejscowe w kremie. Zamawiam specjalne preparaty, mają wysokie stężenie lidokainy, czyli środka znieczulającego. Już po 3–5 minutach od nałożenia tkanki są znieczulone.

## **Jakie metody doszły po 2015 roku?**

Poza laserem używam ultradźwięków, radiofrekwencji, fal radiowych, czyli w sumie tego samego, co specjaliści zajmujący się medycyną estetyczną. Wszystkie metody mają na celu odmłodzenie pochwy poprzez uszkodzenie włókien kolagenowych, tkanek na głębokości od 3,5 do 4 milimetrów. Powstaje stan zapalny, przez co tkanka zaczyna się regenerować. Niestety nie wystarcza jeden zabieg, bo to nie jest cięcie nożem, jak w chirurgii plastycznej. Zazwyczaj trzeba wykonać 3–4 serie, na przykład raz na 4 tygodnie.

## **I to działa?**

W większości przypadków efekty są bardzo dobre. Światło pochwy się zmniejsza. Z wiekiem jej ściany są coraz cieńsze, a zabiegi sprawiają, że na nowo stają się grubsze i elastyczniejsze. Dzięki temu jest mniej stanów zapalnych, lepsze trzymanie moczu. Niedawno do listy zabiegów dodałam też ostrzykiwanie osoczem bogatopłytkowym. Najpierw pobieram od pacjentki krew, potem przez 3 godziny przygotowuję ją w cieplarni, a następnie odwirowuję, dodając czynniki wzrostu. Tak przygotowane osocze wstrzykuję na przykład w okolice łechtaczki, poprawiając ukrwienie tkanek. Ten zabieg daje też piękne efekty w leczeniu nietrzymania moczu. To młodość w strzykawce.

W dodatku preparat jest naturalnego pochodzenia, nie ma ryzyka odrzucenia przez organizm.

### **Czy można mówić o zmarszczkach w okolicach intymnych?**

Tak bym tego nie nazwała. Raczej powiedziałabym, że tkanka wiotczeje, wygląda inaczej, jest odbarwiona. Wargi sromowe większe stają się ciemniejsze, bo tak z wiekiem odkłada się melatonina. Widać, że ta okolica jest już starsza. Wszystko jednak można naprawić laserem lub wybielić preparatami podawanymi przez strzykawkę. Pomaga kwas hialuronowy i osocze. Tkanki stają się jędrniejsze i bardziej elastyczne.

### **Istnieją kanony piękna narządów intymnych?**

Tak, młode kobiety zwracają uwagę na wygląd tej okolicy. Zależy im na tym, by wargi sromowe większe nie były za duże, miały odpowiedni kształt. Kobiety dbają o twarz, piersi, ciało, czytają w internecie także o tym, na czym polega ginekologia estetyczna i wiedzą, że mogą i tam wyglądać pięknie. Z kolei pacjentki po menopauzie bardziej patrzą na to, by narząd lepiej im służył. Żeby było odpowiednie nawilżenie, bo jego brak to duży problem przy seksie, a lubrykanty nie zawsze się sprawdzają. Chcą pozbyć się nietrzymania moczu lub mieć lepsze, takie jak dawniej, odczucia w czasie seksu.

### **To ostatnie jest możliwe?**

Z wiekiem pochwa rozciąga się, tymczasem członek partnera nie robi się większy. Narządy przestają do siebie fizycznie pasować. Jeśli para jest ze sobą mocno związana psychicznie, zadowolą się innymi metodami, ale część osób potrzebuje pomocy specjalisty. Ćwiczenia mięśni Kegla tu niestety nie pomogą. Kobieta może wtedy przyjść do mnie i ja jestem w stanie przywró-



cić jej pochwę do stanu sprzed porodu. Partner może się udać do urologa, który odmłodzi jego narządy.

### **Na czym polega powiększenie punktu G?**

Cieszę się z tego pytania: ten zabieg bardzo poprawia doznania seksualne u kobiet. Polega na wstrzyknięciu około mililitra kwasu hialuronowego w okolice punktu G, co powoduje powiększenie i ujędrnienie tej okolicy. Dzięki temu, że staje się bardziej wrażliwa, kobieta ma dużo lepszy seks.

**To naprawdę działa? Niektórzy twierdzą, że ten punkt w ogóle nie istnieje.**

Tak chyba mówią tylko osoby, które powinny go sobie powiększyć. Zawsze robię test pacjentkom, które decydują się na ten zabieg. Jeszcze przed nim drażnię palcem okolice punktu G. Zazwyczaj nic nie czują. Potem powtarzam to samo po zabiegu i nagle robią wielkie oczy.

**Już widzę filmiki reklamowe z pani udziałem.**

To naprawdę świetny zabieg. Zamiast kwasu hialuronowego można też wstrzyknąć osocze, by ta okolica naturalnie się odbudowała. Niektóre kobiety w ogóle nie przeżywają orgazmów pochwowych, nawet nie wiedzą, że mogłyby takie mieć, a ten zabieg im to umożliwia – nieraz dopiero wtedy poznają, co to znaczy udany seks.

**Wystarczy jeden zastrzyk czy zabieg trzeba powtarzać?**

Jeden zastrzyk wystarcza na rok, półtora, nie dłużej. Tkanki cały czas się zmieniają, a na dodatek kwas się wchłania. Cały czas szukamy nowych, wystarczających na dłuższy czas metod.

Za kilka miesięcy będę miała do zaoferowania pacjentkom zupełnie nowy zabieg. Ta metoda, którą mam na myśli, nie jest jeszcze dostępna w Europie, ale stosują ją lekarze w Turcji i daje świetne efekty. Zamiast kwasu hialuronowego czy komórek macierzystych będziemy podawać pacjentom fibroblasty. To białka odpowiedzialne za produkcję kolagenu i elastyny. Są mniej więcej stukrotnie skuteczniejsze niż komórki macierzyste.

### **I taki zabieg da już dłuższy efekt?**

Na 10 lat. Fibroblasty to komórki młodości. Będziemy mogli wykonywać liftingi twarzy bez udziału skalpela. Wystarczy ostrzykiwanie, trochę jak przy mezoterapii. Czekam na opatentowanie tej metody w Polsce. Mam już laboratorium, które będzie hodowało te komórki.

### **Z czego będą pozyskiwane?**

Trzeba pobrać komórki z płątka ucha pacjentki i następnie w laboratorium wyhodować ich większą ilość. Dzięki temu, że każda osoba dostaje swoje komórki, nie ma ryzyka ich odrzucenia.

### **Jakie inne zabiegi mogą poprawić życie seksualne?**

Przede wszystkim te na wysiłkowe nietrzymanie moczu, w których chodzi o to, by ujędrnić pochwę i podnieść jej przednią ścianę, by nie przylegał do niej pęcherz. To przynosi ogromną zmianę. Po pierwsze lepszy seks, a po drugie rozwiązanie bardzo częstej, szczególnie po porodzie, przypadłości. Wiele kobiet ma trudność z utrzymaniem moczu przy kaszlu, kichnięciu, bieganiu, na siłowni. Muszą wstawać w nocy do toalety. A te zabiegi doprowadzają pochwę do normalności. 2–3 serie roz-

wiązują problem na kilka lat. Jeśli kobieta zauważy takie objawy, powinna umówić się na badanie urodynamiczne.

### **Na czym ono polega?**

Poprzez cewkę moczową podaje się sól fizjologiczną, by wypełnić pęcherz. Pacjentka jest podłączona do komputera i musi kichnąć, kaszlnąć – to pozwala zbadać ciśnienie w pęcherzu i cewce. Wtedy już wiadomo, jak ją leczyć. Zabiegi z zakresu ginekologii estetycznej są drogie, do tego niestety istnieje ryzyko niepowodzenia. Zawsze o tym informuję moje pacjentki, ale jednocześnie mówię im, że na NFZ mogą skorzystać z zabiegu polegającego na wszyciu specjalnej taśmy pod cewkę moczową, który też może rozwiązać problem. Nie odnowi to ścian pochwy, jak zabiegi ginekologii estetycznej, ale nie każdą kobietę na nie stać.

**W mediach co jakiś czas wraca dyskusja o tzw. szwie dla męża, czyli zbyt ciasnym zszyciu krocza po porodzie. Czy spotkała się pani z czymś takim?**

W czasie 30 lat pracy na porodówce nigdy nie słyszałam takiego określenia, wiem jednak, że są tacy lekarze, którzy zszywają krocze zbyt ciasno, by – ich zdaniem – zapewnić parze dobre życie seksualne. Tkanki kobiety, która rodziła, zmieniają się, pochwa staje się luźniejsza – to normalne. Ciaśniejsze zszycie krocza niczego jednak nie załatwi. Co z tego, że wejście do pochwy będzie ciaśniejsze, skoro w środku nadal będzie luźniej? Zawsze zszywałam pacjentki tak, by wszystko wyglądało jak przed porodem.

**A co się stanie, jeśli lekarz zszyje krocze ciaśniej?**

W czasie współżycia kobieta będzie odczuwała dyskomfort, a nawet ból. Trafiają do mnie takie pacjentki i wiem, że takie zszycie nie pomaga ani im, ani ich mężom. Na szczęście da się to naprawić.

**Powiedziała pani, że to mężczyźni zachęcają swoje partnerki, by się odmłodziły w okolicach intymnych. A czy towarzyszą im, gdy one przychodzą na konsultację albo zabieg?**

Zdarza się, że przychodzą we dwoje i mówią, że chcą poprawić odczucia seksualne. Bywa, że mężczyzna pyta, czy i jak mogę pomóc jego żonie czy partnerce, a potem trzyma ją za rękę w czasie zabiegu powiększania punktu G. Jednak najczęściej kobiety przychodzą same. Co więcej, nie mówią partnerowi, że planują sobie coś zrobić. Po wygojeniu się rany pytam je, czy w końcu podzieliły się z nim wiadomością, odpowiadają, że tak, ale on powiedział, że nie widzi, że coś się zmieniło. Wtedy zadaję pytanie, czy od czasu zabiegu szybciej osiąga orgazm. Jej odpowiedź zazwyczaj brzmi: tak. W takiej sytuacji to w nim tkwi problem. Kobieta powinna się zastanowić nad taką relacją, skoro on podchodzi do wszystkiego obojętnie.

**Jaki jest przedział wiekowy pani pacjentek?**

Najmłodsza skończyła 14 lat. Miała przerost warg sromowych mniejszych. Dziewczynka zaczęła się krępować na WF-ie, na basenie. Przyszła do mnie z mamą. Była jeszcze dziewicą, całe życie przed nią, a już taki problem. Porozmawiałysmy, wytłumaczyłam jej, że wystarczy półgodzinny zabieg i problem zniknie. Za zgodą psychologa i rodziców wykonałam labioplastykę[11]. Po miesiącu wszystko już się wygoiło, a kompleksy zniknęły.

## **Osoby niepełnoletnie muszą mieć zgodę rodziców na zabieg?**

Tak. I psychologa.

## **A ile lat miała pani najstarsza pacjentka?**

83. Poznała młodszego partnera. Miała potrzebę seksu, ale podczas współżycia krwawiła, bo pochwa była cieńsza niż przed laty i dochodziło do urazów mechanicznych. Po 3 zabiegach pochwa się zregenerowała, udało się ją odmłodzić. Pacjentka powiedziała, że teraz seks jest wspaniały. Para zamieszkała ze sobą i są szczęśliwi. Wiele moich pacjentek zmieniło swoje życie po zabiegach.

## **W jaki sposób?**

Jedna z kobiet usłyszała od męża, że brzydko tam wygląda. Przyszła do mnie. Okazało się, że ma przerost warg sromowych mniejszych. Poprawiłam wygląd tej okolicy, wypełniłam też wargi większe. Niemal od razu po zabiegu wystąpiła o rozwód. I dobrze zrobiła, bo po dwóch porodach miała prawo wyglądać inaczej, a partner powinien się zachować inaczej, delikatniej, jeśli miał z tym problem.

## **Czytałam, że labioplastyka to najpopularniejszy zabieg ginekologii estetycznej na świecie. To wynika z mody czy rzeczywistej potrzeby zdrowotnej?**

Przerost warg sromowych był, jest i będzie. Kobiety są jednak obecnie coraz bardziej świadome, że można to poprawić. Czytają o tym gdzieś, dowiadują się od koleżanki. Dłużej też żyjemy, natomiast wargi, tak jak reszta ciała, starzeją się, skóra staje się mniej elastyczna. Mam pacjentki po pięćdziesiątce, które przychodzą i mówią: „Pani doktor, tyle lat to nosiłam. Przyszedł

czas, by się tego pozbyć, bo zaczyna mi to przeszkadzać”. Co ciekawe, są plemiona w Afryce[12], w których kobiety noszą kolczyki na wargach sromowych mniejszych, by je rozciągnąć. To właśnie to jest w tamtej kulturze pożądane przez mężczyzn.

### **Jakie są przyczyny przerośnięcia warg sromowych?**

Najczęściej nieleczone albo nawracające stany zapalne, podrażnienia, ale też geny. Mama tak miała, babcia też, więc i córka tak ma.

### **Wspominała pani, że zabieg jest bezbolesny, wystarczy miejscowe znieczulenie, a jak wygląda proces gojenia?**

Gdy 8 lat temu zaczynałam go wykonywać, zabieg trwał godzinę. Obecnie mam już 3700 takich zabiegów za sobą, wyćwiczone ręce i wystarczy mi 30–40 minut. Przez pierwszą dobę pacjentka rzeczywiście jest obolała. Powinna polegiwać, brać leki przeciwbólowe, wietrzyć krocze i nie forsować się, unikać gorących kąpeli. W kolejnych dwóch dniach też powinna się oszczędzać, nie dźwigać niczego. Najlepiej zaplanować zabieg w piątek rano, wtedy w poniedziałek jest już w porządku. Przez miesiąc nie wolno jeździć na rowerze ani konno. Trzeba unikać ocierania tej okolicy. Po tym czasie wszystko jest już zagojone i można wrócić do współżycia. Zakładam szwy wchłanialne, więc nie trzeba ich później zdejmować w gabinecie. Zawsze jednak proszę pacjentki, by przez pierwsze 3–5 dni przysyłały mi zdjęcia, bym mogła obserwować, czy na pewno nie dzieje się nic złego. Obserwuję na bieżąco proces gojenia i w razie czego mogę szybko wystawić e-receptę. To ogromna wygoda dla pacjentek, bo nie muszą kilka razy przychodzić na wizytę.

## **Czy na jakimś etapie życia każda kobieta powinna rozważyć konsultację z zakresu ginekologii estetycznej?**

Myślę, że nie ma takiej uniwersalnej potrzeby. Kiedy kobiecie coś przeszkadza, ma stany zapalne, nietrzymanie moczu, przerost warg, to ona doskonale o tym sama wie. Pytanie tylko, czy przepracuje to w głowie, przełamie wstyd, tabu i zdecyduje się pójść do specjalisty. Niestety część kobiet w ogóle rezygnuje z wizyt u ginekologa na wiele lat.

### **Dlaczego?**

Były na wizycie i lekarz je czymś uraził. Użył niewłaściwych słów albo nie był zbyt delikatny w czasie badania. Niestety to wciąż się zdarza. Pacjentki są różne, nie każda zareaguje tak samo na ten sam żart. Być może ja też kiedyś uraziłam którąś z moich pacjentek, bo użyłam nieodpowiedniego słowa. Staram się być bardzo delikatna, ale szczególnie młode dziewczyny są wrażliwe, wstydzą się i łatwo je zniechęcić do kolejnej wizyty. Zawsze próbuję wyczuć pacjentkę. Nie każdej powiem wprost: „Ma pani za duże wargi sromowe”. Muszą mi zaufać i czuć się komfortowo.

## **Czy zdarzają się prośby o odtworzenie błony dziewiczej?**

Niezbyt często, ale czasem mam takie pacjentki.

### **Z jakiego powodu chcą to zrobić?**

Zazwyczaj poznały chłopaka, którego traktują bardzo poważnie i to z nim chciałyby stracić dziewictwo, mimo że wcześniej już uprawiały seks.

### **Czy partner o tym wie?**

Nigdy o to nie pytam.

### **Ile kosztuje taki zabieg?**

Około 2,5 tysiąca złotych, ale nie przepadam za nim. Wolę takie, które poprawiają komfort życia. Częściej działałam w drugą stronę, czyli nacinam błonę dziewiczą, która przeszkadza, nie można przez nią wprowadzić członka do pochwy.

### **Czy zdarzają się pacjentki, u których wszystko fizycznie jest w porządku, a mimo to chcą zrobić sobie jakiś zabieg?**

Tak. Zdarzają się kobiety, których okolice intymne wyglądają przepięknie, ale one i tak uważają, że trzeba coś poprawić. Tutaj problem tkwi w głowie. Wtedy delikatnie mówię, że wyglądają jak w podręczniku dla lekarzy i żeby sprawdziły, jak reaguje ich partner, gdy je tam ogląda lub całuje. Zazwyczaj okazuje się, że jest zachwycony.



Penisy, przeszczepy,  
kaloryfery



**Rozmawiamy z dr. Piotrem Turkowskim, specjalistą chirurgii odtwórczej włosów i chirurgii plastycznej, współwłaścicielem kliniki OT.CO.**

**Zacznijmy od stereotypu, że mężczyźni zawsze chcieliby mieć większego penisa...**

Powiększanie jest w top 3 naszych wszystkich zabiegów dla mężczyzn.

**Co dokładnie może pan zrobić dla pacjenta?**

Raczej nie wydłużam, zajmuję się pogrubianiem penisów, chociaż po takim zabiegu optycznie, a także pod wpływem grawitacji może też się wydawać dłuższy. Pacjentom zależy na tym, żeby penis był większy nie tylko w czasie wzwodu, lecz także w stanie spoczynku.

**Dlaczego pogrubianie, a nie wydłużanie?**

Wydłużenie penisa to zabieg bardzo skomplikowany i inwazyjny, konieczne jest podcinanie pewnych więzadeł. Ja skupiam się na pogrubianiu – kwasem hialuronowym lub tkanką tłuszczową, często łączymy to także z zabiegiem liposukcji. Tłuszcz, jeśli się przyjmie, zostaje z pacjentem na długo. Kwas hialuronowy wystarcza na około 2 lata.

**O ile może pan powiększyć, a raczej pogrubić penis?**

Zazwyczaj jest to centymetr w obwodzie, a często więcej. To naprawdę dużo. Różnica z punktu widzenia pacjenta ogromna, ale i tak czasem zdarzają się osoby, które przychodzą do nas

drugi raz. Chcą jeszcze bardziej spektakularnego efektu. Miałem nawet pacjenta, który wprowadził mnie w błąd w kwestii swoich parametrów i potem miał problem, żeby uprawiać seks z żoną. Jego penis miał zbyt duży obwód. Takie sytuacje też się zdarzają.

**Zaraz pan powie, że też odchudza penisy...**

W tym przypadku na szczęście wystarczyło rozmasować prącie. To był wczesny etap po wstrzyknięciu tłuszczu i tkankę na szczęście jeszcze udało się porozbijać. Dzięki temu szybko się wchłonęła i pacjent znów miał udane życie seksualne.

**A gdyby masaże nie pomogły, co można byłoby zrobić?**

Pewnie musiałbym penis delikatnie naciąć i ewakuować nadmiar tkanki tłuszczowej. Wszczepia się ją pomiędzy ciało jamiste a skórę. Dodatkowym plusem tego zabiegu jest to, że przedłuża stosunek, bo dzięki warstwie tłuszczu doznania są trochę stłumione. Podobną prawidłowość można zauważyć u pacjentów po obrzezaniu, gdzie niechroniona napletkiem powierzchnia żołądka również robi się mniej wrażliwa. Do tego na pewno dochodzi jeszcze czynnik psychologiczny – zwiększona pewność siebie.

**Czy przeszczep tkanki tłuszczowej zawsze się przyjmuje?**

Tak, ale czasem może się wchłonąć i zabieg trzeba powtórzyć. Wtedy działamy już zazwyczaj kwasem hialuronowym. Choć naprawdę rzadko tkanka tłuszczowa się wchłania w 100 procentach. Trzeba brać też poprawkę na to, że po wszczepieniu tłuszczu zawsze pojawi się obrzęk, który z czasem ustępuje. To zresztą dotyczy nie tylko penisa, ale też pośladków czy piersi.

## **Czy pacjenci mają też problem z jądrami?**

To dotyczy głównie osób po wypadkach lub chorobie nowotworowej. Bywa, że wszczepiamy silikonowe implanty. Z kolei u starszych panów, u których grawitacja działa już dość długo, możemy zmniejszyć mosznę.

## **Wspomniał pan, że pogrubianie penisa jest w trójce najpopularniejszych zabiegów. Jakie są dwa pozostałe?**

Przeszczepy włosów i liposukcja. W grafiku właśnie mamy przeszczep włosów.

## **Niech pan opowie czytelnikom książki, co właśnie widzimy.**

Na stole na brzuchu leży pacjent. Ma zgolone włosy na tylnej części głowy. Z tego miejsca lekarz metalową sztancą nacina naskórek na głowie i pęsetą pobiera, bardzo delikatnie, mieszki włosowe do przeszczepu. Słowo przeszczep brzmi bardzo poważnie, ale nie ma się czego bać. Znieczulenie jest miejscowe. Jak widać, mężczyzna, który ma zabieg, nie narzeka na ból. Nic nie czuje. Następnie mieszki są przemywane w soli fizjologicznej i dokładnie oglądane pod mikroskopem, czy na pewno nie są uszkodzone. Następnie sadzamy pacjenta i znieczulamy część głowy biorczą, gdzie mają trafić mieszki włosowe. Specjalną igłą i pod odpowiednim kątem nakłuwamy skórę i umieszczamy mieszki. Cały zabieg kończy się nałożeniem na skórę specjalnej maści.

## **Słyszeliśmy, że po przeszczepie trzeba spać na siedząco i nie można uprawiać seksu.**

Dokładnie tak jest. Przez tydzień pacjent musi spać na specjalnej poduszce w pozycji półsiedzącej. Dostaje ją od nas w ze-

stawie z kosmetykami do pielęgnacji. Chodzi o to, żeby bezwiednie w nocy nie przekręcić się na bok i nie urazić miejsca przeszczepu. Co do seksu – chodzi o to, żeby nie wzrosło ciśnienie, bo wtedy włosy mogłyby wypaść. Poza tym dochodzi ryzyko, że głowa się spoci, co też może doprowadzić do powikłań.

### **Czy są inne zakazy lub nakazy?**

Początkowo nie można nosić żadnego nakrycia głowy, by nie uszkodzić przeszczepionych mieszków. Zakazane jest także dotykanie skóry głowy i tradycyjne mycie szamponem. Trzeba przemywać skórę solą fizjologiczną, ale bardzo delikatnie. Należy unikać wszelkiej aktywności fizycznej.

### **Czy to prawda, że przeszczepione włosy po kilku tygodniach wypadną?**

Tak, to naturalny proces po przeszczepie. Przeszczepione włosy obumierają i wypadają, ale następnie odrastają, ponieważ mieszki włosowe pozostają żywe.

### **W jakim wieku są pacjenci, którzy chcą przeszczepić włosy?**

Przychodzą już nawet 25-latkowie. Staram się jednak do przeszczepów nie kwalifikować młodszych osób.

### **Dlaczego?**

Kiedyś to robiłem, ale zaobserwowałem, że zbyt młodzi ludzie często nie mają samodyscypliny. Nie stosują się do zaleceń i niestety włosy się nie przyjmują. Oczywiście nie dotyczy to wszystkich, ale wystarczy, że ma się na przykład rocznie stu pacjentów, z czego pięciu nie dostosuje się do zaleceń, i jest problem. Pojawia się grupa rozczarowanych, roszczeniowych pa-

cjentów, którzy uważają, że skoro mają pieniądze na zabieg, to żadne zalecenia już ich nie dotyczą.

### **Ten brak dyscypliny czym się przejawia?**

Na przykład piciem alkoholu. Po przeszczepie nie można ruszać włosów, drapać, a po alkoholu te hamulce przestają działać. Tymczasem pierwsze efekty przeszczepu widać dopiero po 3–4 miesiącach, a pełne są widoczne dopiero po roku, czasem to nawet są 2 lata. To długi okres, dlatego po drodze wiele może się wydarzyć, szczególnie jeśli ktoś o to nie dba. Natomiast, jak wspomniałem, to na szczęście mały odsetek. 95–97 procent pacjentów po przeszczepie włosów jest zadowolonych.

### **Na czym polega wyjątkowość metody, którą pan stosuje?**

Na początku mojej kariery przeszczepy włosów nie były moim ulubionym zabiegiem. Jest bardzo precyzyjny i przez to żmudny. Ale odwiedziłem około 50 krajów, byłem na najróżniejszych stażach i podpatrywałem najlepszych, a teraz, przez ostatnie 2 lata, wykonałem niemal 650 zabiegów przeszczepienia włosów. Wcześniej popularna była metoda, która polegała na wycięciu z tyłu głowy płata skóry i pobraniu z niej mieszków włosowych. Niestety po tym zabiegu zostawała spora blizna. Dzięki metodzie, którą ja stosuję, praktycznie nie zostaje żaden ślad. Problemem jest to, że pacjenci są niecierpliwi. Po 4 miesiącach już zapisują się na kolejne zabiegi, tymczasem nie ma szans, żeby włosy już im urosły.

### **Czy włosy można przeszczepiać w nieskończoność? Zagęszczać je kolejny raz i kolejny?**

Mam kolegę, który był kompletnie łysy, w jego przypadku podeszliśmy do tego jak do eksperymentu. Zrobiliśmy jeden

przeszczep, drugi, trzeci – i teraz szykujemy się do czwartego. Staramy się tak pobierać włosy, aby na skórze pozostało jak najmniej śladów. Częściowo robimy to z tyłu głowy, a częściowo z brody. Zresztą, skoro już o tym mówimy, włosy na brodę czy brwi też możemy przeszczepić.

**Po każdym przeszczepie, nawet po czwartym, będzie widoczna znacząca poprawa?**

Nie mam jeszcze takich pacjentów. Robimy przeszczepy od 12 lat, zazwyczaj w odstępach rocznych, więc nie mamy jeszcze takich weteranów. Natomiast ten czwarty przeszczep jest nieco bardziej problematyczny – trzeba uważać, żeby nie przedobrzyć, bo może się skończyć, jak ze zbyt wielkimi ustami u kobiet. Zresztą, kolejna dygresja, coraz częściej faceci zgłaszają się też na powiększanie ust kwasem hialuronowym i nie mam tu na myśli osób, którzy przechodzą proces korekty płci.

**Zostając jeszcze przy włosach, co pan sądzi o swojej największej konkurencji, czyli wyjazdach na przeszczepy do Turcji?**

Jest tam dużo wybitnych specjalistów, niestety większość osób, które tam jadą, kusi nie jakość, ale niska cena. Tym sposobem trafiają nie do specjalisty, nawet nie do lekarza, ale do kogoś bez kwalifikacji. To niemożliwe, żeby zabieg u specjalisty był 3 razy tańszy niż w Polsce. Jedyne kontakty, jakie ma pacjent z wykwalifikowanym lekarzem, to powitanie w drzwiach kliniki. U nas zawsze przy zabiegu jest lekarz. Oczywiście nie wykonuję samodzielnie wszystkiego, bo od poszczególnych etapów są osoby specjalnie do tego przeszkolone. Gdy zaczynałem kilkanaście lat temu, przy zabiegu byłem tylko ja z asystentką, potem były już dwie asystentki, a teraz jest 5 osób. Do tego doszły



mikroskopy, bo precyzja jest bardzo ważna. Sprawdzamy każdy włos.

**Mamy już pogrubiony penis, przeszczepione włosy, więc przejdźmy do trzeciego najpopularniejszego zabiegu. Liposukcja.**

Właśnie jestem tuż przed obroną doktoratu z liposukcji brzucha u mężczyzn. Udowodniono, że po takim zabiegu zmniejsza się apetyt poprzez uregulowanie poziomu hormonów. Zmniejsza się także insulinooporność, poprawia się profil glukozy, pacjenci potrafią wyjść ze stanu przedcukrzycowego. Tak naprawdę to jedna z metod leczenia otyłości i chorób towarzyszących.

**A efekty wizualne?**

Proszę zobaczyć. Mam tu dokumentację pacjenta po liposukcji. 40 lat, sześciopak na brzuchu bez żadnych ćwiczeń. Znajomi go pytają, co ćwiczył i jaki trener mu w tym pomógł.

**Jak to możliwe bez ćwiczeń?**

Każdy pacjent, nawet ten, mówiąc delikatnie, mocno przykości, ma pod spodem mięśnie. My je po prostu odsłaniamy. Trudniej uzyskać ten efekt, gdy jest za dużo skóry, wtedy zazwyczaj trzeba ją usunąć, ale jeśli jest napięta, to mięśnie się uwidaczniają.

**Ile tłuszczu można usunąć?**

Do 4–5 litrów.

**Czy zdarza się, że zabieg trzeba powtórzyć, bo ktoś nie trzymał diety, nie dbał o siebie?**

Zazwyczaj kończy się na jednej liposukcji, choć oczywiście u niektórych pacjentów apetyt rośnie w miarę jedzenia. Natomiast jeśli komuś zależy na utrzymaniu efektu, to musi o siebie zadbać. Praca chirurga odpowiada za sukces tylko w 50 procentach, resztę musi wykonać pacjent sam. Konieczne jest przestrzeganie zaleceń. Nie wolno się opalać przez pół roku, odpada więc szybkie chwalenie się efektem na plaży. Jest sporo nierówności i przebarwień. Potrzebne są masaże limfatyczne, które należy wykonywać przez minimum 2–3 miesiące, żeby wyrównać nierówności i zrosty. Te zabiegi nie są przyjemne na początku, trzeba być zdyscyplinowanym i znaleźć czas na zadbanie o siebie.

### **Skąd jeszcze mężczyźni odsysają sobie tłuszcz?**

Bardzo często wykonujemy liposukcję pleców i boczaków. Do tego zmniejszanie piersi.

### **W kontekście męskich piersi słyszymy często o ginekomastii. Czym się różni od zwykłej otyłości?**

Istnieje ginekomastia, czyli przerost gruczołu piersiowego, a także pseudoginekomastia wywołana nadmiarem tkanki tłuszczowej – a najczęściej mamy do czynienia z ginekomastią mieszaną, czyli zarówno z przerostem gruczołu, jak i nadmiarem tkanki tłuszczowej. Odsysamy ją, czasem też trzeba wyciąć gruczoł. Typową ginekomastię mogą powodować zaburzenia hormonalne lub sięganie po doping. To niestety częste u fanów siłowni. Żeby rozpoznać, z czym mamy do czynienia, zlecamy najpierw badania.

### **Czy ma pan prośby od mężczyzn o implanty silikonowe, imitujące mięśnie klatki piersiowej?**

Zdarza się, ale nie wykonuję takich zabiegów. Wolę pracować nad tkanką tłuszczową i jej usuwaniem.

### **Co jeszcze chcą sobie poprawić?**

Choć częściej to dotyczy kobiet, to mam coraz więcej pacjentów, którzy przychodzą zoperować powieki. Tyle że na każdy zabieg trzeba patrzeć holistycznie. Na przykład zarówno ja, jak i pan mamy opuszczone czoła, więc wycięcie tylko powiek nie do końca by nam pomogło. Należałoby rozważyć jednoczesny lifting czoła.

### **Na czym polega wycięcie powiek?**

Po prostu wycina się fragment skóry z powiek pod brwiami. Zszywamy to szwem ciągłym i rana goi się w tydzień. Po zabiegu oko bardziej się otwiera, jest większe[13].

### **Czy w ten sposób można poprawić też pewne anomalie? Ja jedno oko mam większe, drugie mniejsze, przymknięte.**

To pewnie kwestia dźwigacza powieki. To można zoperować, ale przyznam, że nie zauważyłem tego u pana, czyli nie jest tak, że każdy chirurg plastyczny patrzy na drugiego człowieka tylko pod kątem: a co tu można poprawić? Nadal, gdy spotkam ładną kobietę, to potrafię się zachwycić, nie ma zasady, że piękno powszednieje.

### **A mógłby pan jednak spojrzeć pod tym kątem? Co mógłbym u pana poprawić?**

Już nie tylko kobiety, lecz także mężczyźni coraz częściej robią zabiegi na twarz. Za pomocą laserów frakcyjnych możemy poprawić jakość skóry, zlikwidować przebarwienia. Ten zabieg

odmładza skórę, wyrównuje nierówności, likwiduje blizny potrądzikowe, pomaga po urazach. Daje świetne efekty, ale trzeba go robić jesienią, kiedy jest mniejsze słońce, koniecznie w kilku seriach. Po takim zabiegu nie można się opalać. Sporo pacjentów przychodzi także po implant brody, który często łączą z liposukcją podbródka.

### **Implant brody ma sprawić, że szczęka będzie bardziej kwadratowa?**

My, lekarze, twarz dzielimy na 3 części – czoło, środek i dół. Jeżeli patrzymy na nią z profilu, to chcemy, żeby wszystkie części były równe. Kiedy widzimy dysproporcję, polegającą na cofnięciu się brody, wtedy musimy wszczepić taki silikonowy implant. Możemy go na różne sposoby kształtować, docinać, formować lub zrobić przeszczep tłuszczu. Po takim zabiegu można mieć nawet wrażenie, że operowano inną część twarzy, np. wystający nos, bo po wyrównaniu proporcji on nie robi już takiego wrażenia. Czasem zwykły zabieg może komuś diametralnie odmienić życie. Tak jest, gdy człowiek ma kompleks z powodu krzywego czy zbyt dużego nosa bądź odstających uszu.

### **Czy po wszczepieniu implantu w brodę mężczyzna może trenować np. sporty walki?**

Tak, ale po 3–6 miesiącach. Chodzi o to, by implant, bez względu na to, gdzie został wszczepiony, się ustabilizował. Wokół implantu musi utworzyć się tzw. torebka, która chroni organizm przed bezpośrednim stykiem z ciałem obcym, jakim jest silikon. Co ciekawe, implant brody możemy włożyć od środka, od strony jamy ustnej, dzięki temu na zewnątrz nie ma żadnych śladów po zabiegu.

Jeśli ktoś nie chce aż tak poważnej ingerencji, możemy wstrzyknąć w brodę kwas hialuronowy. W taki sposób też odbudujemy fałdy nosowo-wargowe. U ludzi powyżej 25. roku życia skóra zaczyna wiotczeć, ponieważ zmniejsza się ilość substancji międzykomórkowej. Kwas się tu bardzo sprawdza.

**Na Instagramie pokazał pan niedawno powiększenie pośladków własnym tłuszczem u mężczyzny. Czy to częsty zabieg?**

To dość nowy trend. Coraz więcej mężczyzn leczy sobie asymetrię pośladków. Bardzo często zabieg ten wykonujemy też u osób w trakcie procesu korekty płci. Operacja jest dwuetapowa, najpierw zabieg liposukcji, czyli odsysamy tkankę tłuszczową z miejsc, gdzie jest jej nadmiar, a następnie przeszczepiamy do pośladków.

**Czy to trudny albo niebezpieczny zabieg?**

Nigdy nie mieliśmy przy nim żadnego powikłania, ale oczywiście jest to zabieg, który statystycznie raz na trzy tysiące razy kończy się zgonem pacjenta.

**Za to we wspomianej już Turcji kilka razy było o nich głośno.**

W pośladkach znajduje się żyła, jeśli trafi do niej wstrzykiwany tłuszcz, to utworzy się zator – co często kończy się zgonem. Natomiast nie znam szczegółów tych tureckich wypadków, więc trudno mi je oceniać. Na pewno trzeba wziąć pod uwagę, że w Turcji zabiegów wykonuje się tak dużo, że siłą rzeczy, statystycznie i takie nieszczęścia będą się tam zdarzały. Znam wielu wybitnych specjalistów od chirurgii plastycznej w Turcji, choć też muszę przyznać, że ci najlepsi mają ceny zdecydowanie wyższe niż w Polsce.

**Czy bywa, że podczas konsultacji zapala się panu w głowie czerwona lampka?**

Na pewno niepokoją mnie pacjenci około trzydziestki, którzy przychodzą do gabinetu z mamą. Nie wiem, komu bardziej zależy na operacji: jej czy jemu. Dziwną sytuację miałem także w czasie lockdownu, nawiasem mówiąc, o dziwo, w tamtym czasie nie narzekaliśmy na brak pacjentów. Zgłosił się do przeszczepu włosów pan po siedemdziesiątce. Został zakwalifikowany – i zaczęły się schody, bo przeciwko zabiegowi oponowała jego rodzina. Odbieraliśmy telefony z protestami. Postanowiliśmy jednak nie ulegać, w końcu mieliśmy do czynienia z dorosłym, świadomym mężczyzną. Procedura się udała, pacjent bardzo cieszył się z efektów.

Jestem też wyczulony na dysmorfofobię, czyli urojoną brzydotę.

**Często się pan z nią styka?**

Coraz częściej przychodzą pacjenci, którzy w głowie mają obraz siebie jako nieatrakcyjnej osoby. Ludzie, którzy wyglądają normalnie, nie wymagają operacji, a na siłę chcą wszystko po kolei poprawiać. W tej chwili z powodu dysmorfofobii dyskwalifikujemy około 10 procent pacjentów.

**Co ma na nią wpływ?**

Social media i filtry, które pozwalają przerabiać, upiększać zdjęcia. Do tego dochodzi coraz łatwiejszy dostęp do różnych zabiegów i coraz lepsza sytuacja finansowa Polaków. Kiedy możesz sobie na coś pozwolić, zaczynasz to rozważać.

## Botoks podczas shoppingu





Rozmawiamy z Agatą Arakel, influencerką (Ig: jaga\_fashion\_girl), Polką mieszkającą w Miami Beach. Pośredniczką w handlu nieruchomościami, współpracującą z amerykańską agencją ONE Sotheby's International Realty i współpracowniczką Warner Bros Discovery w pierwszej polskiej edycji programu *Żony Miami*.

**Od 2017 roku mieszkasz z rodziną w Miami. Widzisz różnice w korzystaniu z chirurgii plastycznej i medycyny estetycznej w Polsce i w Stanach?**

Tutaj botoks robi się na zakupach. Dziewczyny idą po nowe ubrania, a przy okazji zajrzą do gabinetu medycyny estetycznej, żeby sobie coś poprawić lub odświeżyć cerę. Operacje plastyczne i inne odmładzające zabiegi są traktowane jak coś najnormalniejszego na świecie. Na ulicy można zauważyć osoby z nosami zaklejonymi plastrami i opuchniętymi twarzami. Nikt nie ukrywa, że coś sobie poprawił.

**Jak to się stało, że przeniostaś się do Miami?**

Dostałam propozycję nie do odrzucenia: „Kochanie, gdzie chcesz jechać na długie wakacje?”. Jeżdżąc palcem po mapie, znalazłam Miami – nikogo tam nie znaliśmy, miejsce nie było jeszcze bardzo odwiedzane przez Polaków, egzotyczne. Po 3-miesięcznych wakacjach usłyszałam: „Przeprowadzamy się tam!”. Na początku nie bardzo chciałam. We Wrocławiu dzieci chodziły do bardzo dobrej amerykańskiej, prywatnej szkoły, ja prowadziłam 3 firmy i nie chciałam nagle wywracać naszego życia do góry nogami. Jednak chęć przygody wygrała i tak od

2017 roku naszym domem jest Miami Beach i nasz cudowny apartament nad samym oceanem.

### **Co cię najbardziej zaskoczyło w nowym miejscu?**

Tu nikt cię nie ocenia. Możesz ubierać się, jak chcesz, być sobą i robić tyle zabiegów – lub nie – na ile masz ochotę. Czasem nawet ze zdziwieniem patrzy się na osobę, która robi sobie mniej niż więcej zabiegów z medycyny estetycznej. Chodzi mi nie tylko o poważne operacje plastyczne, ale przede wszystkim o dbanie o siebie, zabiegi na twarz. To tutaj normalne, codzienność. Mam koleżankę, która jest przepiękną dziewczyną, ale cały czas coś udoskonala, dąży do perfekcji, choć dla wielu, również dla mnie, jest idealna – a wiem, co mówię, bo widuję ją bez grama makijażu.

### **Dlaczego się na to decyduje?**

Bo tu wszyscy to robią. Taki mają styl życia. Jeśli idziesz do jednego lekarza i on odmówi ci zabiegu ze względów zdrowotnych czy estetycznych, to na jego miejsce jest kilku innych, którzy na pewno się zgodzą. Wystarczy im zapłacić. Ja korzystam tylko z usług sprawdzonych osób. Gdy moja koleżanka do nich poszła i powiedziała, że chce botoks, powiększenie ust i wszczepienie nici PDO w twarz<sup>[14]</sup>, odmówiły jej. Jej twarz była już tak postrzykiwana, że niemal nie było jej widać oczu. I co ona wtedy zrobiła? Poszła do jednego z bardziej znanych lekarzy w Miami, zapłaciła i dostała wszystko, co chciała.

**Ludzie mają tam luźniejszy stosunek do poprawiania swojego wyglądu niż w Polsce.**

Większość traktuje pójście do chirurga plastycznego czy gabinetu medycyny estetycznej jak zwykle wyjście do sklepu.

## A jak jest z cenami?

Zabiegi są łatwo dostępne, bo ceny dla ludzi, którzy tu żyją, nie są wysokie. Niemal każdego na to stać. Botoks kosztuje tyle, co wyjście na lunch do lepszej knajpki. Chcesz sobie zrobić pierś, wyciąć powieki? Nie musisz długo czekać. Słyszałam nawet o osobach, które nie mają świetnej sytuacji finansowej, więc gdy chcą sobie coś poprawić, po prostu nie płacą na czas kilku rachunków. Każdy gabinet medycyny estetycznej czy chirurgii plastycznej oferuje kredyty i płatności w ratach. Nie trzeba nawet iść do banku. Duże kliniki wszystko załatwią za Ciebie. Same pożyczą Ci pieniądze. Wystarczy podpis.

## Są jakieś ograniczenia zdrowotne? Lekarz może odmówić zabiegu?

Może, ale wtedy można łatwo znaleźć innego. Kiedy w Polsce idzie się na zabieg medycyny estetycznej, zazwyczaj jest informacja, żeby tego dnia ograniczyć kawę, a także nie pić alkoholu przed i po. A tu w gabinetach pacjenci są częstowani szampanem. To jest norma. Idziesz na botoks, napijesz się, po wyjściu pójdziesz na lunch i znowu lampka wina. Lekarz poinformuje Cię, że nie powinno się na przykład pić alkoholu, ale generalnie tego nie skontroluje. Bardzo często spotykam się z postawą kobiet, że jak coś pójdzie nie tak, to najwyżej sobie później poprawią.

## Z czego wynika takie podejście do zabiegów?

Trendy wynikają z czasów, w których żyjemy. Social media, Instagram robią swoje, ludzie chcą ładnie wyglądać i nie myślą o konsekwencjach, powikłaniach. Sama, chociaż staram się unikać filtrów na zdjęciach, to jak mam gorszy dzień, czasem jakiś

nałożę. Ale wówczas tego nie ukrywam. Uważam, że jako osoba publiczna, działająca w social mediach, powinnam być w tym szczera.

W naszych czasach bardzo silne jest dążenie do tego, by wyglądać tak dobrze jak inni. Gdy osoba z niższą samooceną pójdzie w Miami na imprezę i zobaczy te wszystkie piękne dziewczyny, bardzo szczupłe, bez żadnego załamania na twarzy, z małymi noskami, doczepionymi włosami, dużymi ustami, piersiami, wyglądającymi lepiej niż niejedna modelka, to naprawdę szybko poczuje się gorsza, popadnie w kompleksy i będzie chciała coś sobie poprawić.

**W Polsce mężczyźni stanowią 20–30 procent klientów chirurgów plastycznych. A jak to jest w Miami?**

W kręgach osób zamożnych bardzo dużo mężczyzn coś sobie poprawia. Botoks, nici, powiększanie ust, korekta nierównych lub odstających uszu – to są bardzo popularne zabiegi. Wynika to z tego, że bardzo częste są tu związki starszych mężczyzn z młodymi kobietami. Ona pięknie wygląda, więc on nie chce bardzo odstawać i też zaczyna sobie poprawiać urodę. Coraz częściej spotykam panów, którzy poprawili już sobie chyba wszystko, co mogli. Mają bardzo napompowane policzki, a oczu im niemal nie widać. Wyglądają, jakby mieli na twarzy gumowe maski.

**Kiedy pierwszy raz pomyślałaś, że chciałabyś coś u siebie poprawić?**

Pierwszy raz tak na serio o tym pomyślałam 10 lat temu, gdy zbliżały się moje 30 urodziny. Zawsze byłam bardzo drobna. Przy wzroście 164 centymetry ważyłam 45 kilo. Praktycznie nie miałam biustu. Nawet nie można powiedzieć, że był mały, po

prostu go nie było. Nosiłam stanik 65 AA, jeśli miał usztywniane miseczki, to mi po prostu odstawały. Nie był to mój kompleks, miałam duże powodzenie, ale czasem wracała myśl, że mogłabym mieć nieco większe piersi. Patrzyłam na moją mamę, która też jest bardzo szczupła, ale biust ma przepiękny. Trochę jej zazdrościłam. Mama wiedziała, że myślę o operacji, ale mówiła, żebym poczekała, bo jej biust urósł dopiero po porodzie i karmieniu. Rzeczywiście na zdjęciach z młodości też była płaska.

### **Podziałało?**

Urodziłam pierwsze dziecko w wieku 26 lat. W ciąży miałam piękne piersi. Przekonałam się, jak to jest fajnie. Mogłam zakładać bluzki, które kiedyś nie pasowały. Byłam zachwycona. Czułam się niezwykle kobieco. Niestety po pół roku karmienia biust zniknął. Powiedziałam mamie, że mnie nabrała. A ona na to, że przecież ma dwoje dzieci, więc może to po drugim jej tak zostało. Śmiałam się, że nie będę robiła drugiego dziecka tylko po to, by mieć większy biust. (śmiech)

### **Jak twój mąż odnosił się do pomysłu operacji?**

Uważał, że jeśli chcę, to jest to moje ciało i moja decyzja, i w ogóle nie powinnam nikogo o to pytać, a dla niego zawsze byłam i będę piękna. To ja chciałam operacji, ale na jakiś czas porzuciłam ten pomysł. Po dwóch latach urodziłam drugie dziecko, jednak ponownie: mój biust po zaprzestaniu karmienia zniknął.

### **Pomysł operacji wrócił?**

Zbliżały się moje trzydzieste urodziny. Mąż mnie zapytał, jaki chcę prezent. Bez wahania odpowiedziałam, że większy biust. Powiedziałam tak, ponieważ wiedziałam, że sama z siebie pew-

nie się nie zdecyduję, a wydawało mi się, że już jestem gotowa na operację. Umówiłam się z lekarzem z Wrocławia. Miałam termin na Dzień Matki – i tydzień przed zabiegiem zrezygnowałam. Nie byłam jednak na to gotowa psychicznie. Dojrzałam do tej decyzji dopiero w 2021 roku, gdy już mieszkałam w Miami.

### **Zaraziłaś się modą na operacje w Stanach?**

Nie. Po prostu poznałam jednego z najlepszych chirurgów plastycznych w Miami dr. Lenny'ego Hochsteina i poczułam, że u niego będę bezpieczna i mogę mu stuprocentowo zaufać. Podczas wizyty wytłumaczył mi, że nie będę miała żadnych blizn, ponieważ on cięcie wykonuje wokół brodawki, a nie pod piersią. Nie miałam już w planach porodu ani karmienia, dlatego to rozwiązanie było dla mnie jak najbardziej odpowiednie. Czasem przy cięciu wokół brodawki może zdarzyć się uszkodzenie przewodu mlekowego i nie można potem już karmić piersią, zdarza się to bardzo rzadko, jednak takie ryzyko istnieje. Kilka tygodni później miałam nowy biust.

### **I jak?**

Jestem bardzo zadowolona. Nareszcie mam piersi. Nie są to wielkie balony, ale też nie malutkie. Są piękne. Wreszcie mogę zakładać takie ubrania, jakie mi się podobają. Patrząc w lustro, szerzej się uśmiecham. Wcześniej widziałam w nim trochę jeszcze dziewczynkę, totalnie płaską, teraz widzę kobietę.

**Chirurdzy mówią, że po jakimś czasie wiele kobiet wraca do nich, by jeszcze raz powiększyć biust. Ty jesteś zadowolona z rozmiaru?**

Lekarze mówią prawdę, wiele moich znajomych tak zrobiło. Ale ja dobrze przygotowałam się do operacji. Sześć razy byłam na przymiarkach implantów. Lenny powiedział mi, że jeśli przykładam implant, to muszę brać pod uwagę, że włożony pod mięsień trochę się skurczy. Tłumaczył, że jeśli chcę, by moje piersi wyglądały jak z implantem, który akurat przymierzam, to musi mi włożyć o jeden rozmiar większy. Najbardziej podobałam się sobie z 385 ml, mam włożone 415 ml i to był idealny wybór. To samo doradzały mi koleżanki: po co robić dwie operacje, lepiej od razu wziąć nieco większy implant. W Miami, w ogóle w Stanach lekarze nie bardzo chcą doradzać konkretny rozmiar implantu. Chodzi o to, by później uniknąć pozwów od niezadowolonych klientek.

### **Korzystasz z medycyny estetycznej?**

Jeszcze w Polsce w 2017 roku zrobiłam pierwszy botoks i wstrzyknęłam pół mililitra kwasu hialuronowego w usta. Nie chcę likwidować wszystkich niedoskonałości na twarzy, chcę poprawić jej wygląd. To moja cecha rodzinna, że mam bardzo głęboką lwią zmarszczkę. Botoks sprawia, że się nie pogłębia. Jak na standardy aktualnie panujące na świecie, to zaczęłam bardzo późno, bo po trzydziestce. Tutaj w Miami dziewczyny zaczynają działać z botoksem w wieku 20 lat. Jednej rzeczy jednak żałuję.

### **Powikłania?**

Już w Miami jeden z lekarzy, zresztą polskiego pochodzenia, namówił mnie na wstrzyknięcie kwasu w nos, by go wizualnie trochę zmniejszyć. Po zabiegu przez 4 miesiące bolał mnie cały środek twarzy. Nie mogłam się dotknąć. Najwidoczniej coś było źle zrobione. Moje koleżanki po operacyjnym zmniejszaniu no-

sa nie miały takich dolegliwości. Od tamtej pory robię tylko delikatne zabiegi medycyny estetycznej. Raz na półtora roku – usta i czoło. Wszystko jednak u znajomych, sprawdzonych lekarzy lub u Polek, które tu przylatują co jakiś czas. Boję się iść do niektórych gabinetów w Miami, bo widzę, jak wyglądają kobiety, które korzystają z ich usług. Wszystko mają przesadzone. Nie chcę tak wyglądać.

### **To nieodpowiedzialność lekarzy czy ich klientek?**

Obu stron. Gabinety chcą zarobić, więc zrobią wszystko, co sobie klientka zażyczy. A takie zabiegi, operacje nie są dla wszystkich. Osoby o niskim poczuciu własnej wartości są narażone na to, że w pewnym momencie przesadzą. Będą się poprawiać w nieskończoność i w końcu zaczną wyglądać niezdrowo. W Miami wiele dziewczyn wygląda bardzo podobnie. Operują się u tych samych lekarzy, teraz jest moda na małe noski, więc wszystkie mają podobne. Co ciekawe, widzę po znajomych parach, że mężczyźni zaczynają szukać bardziej naturalnych kobiet. Ostatnim przypadkiem był sam dr Hochstein, który wiele lat spędził z żoną Lisą. Sam jej operował piersi. Ona robiła sobie wiele zabiegów na twarz, aż przestała być do siebie podobna. W końcu się rozstali, a Lenny spotyka się teraz z naturalnie wyglądającą dziewczyną.

### **Masz ponad milion obserwujących na Instagramie. Spotkałaś się z hejtem z racji swojego wyglądu?**

Nigdy nie jest tak, że wszyscy cię lubią, akceptują. Czasem jakiś hejt się zdarzy. Jednak moi followersi są cudowni i nie spotykam się z dużym hejtem. Nikt nigdy nie zarzucił mi na przykład sztucznego wyglądu. Znam swoją wartość, jestem pewna siebie, natomiast zawsze z pokorą przyjmuję konstruktywną



krytykę. Brak hejtu jest spowodowany moją szczerością i tym, że nie ukrywam pewnych rzeczy, nie zniekształcam rzeczywistości. Wiem jednak, że wiele osób wstydzi się przyznać do zabiegów, operacji plastycznych, bo zostaną wyśmiane. Ja jestem szczerą, czasem aż za bardzo. Jeśli ktoś lubi swoje zmarszczki, to super, ale niech nie zabrania innym ich nie mieć. Operacje plastyczne to nie tylko plastik, ogromne piersi i usta, ale też dbanie o siebie, pozbycie się niedoskonałości czy kompleksu. Wszystko jest dla ludzi, trzeba tylko znać umiar w korzystaniu z tego.

Zawsze odradzałem  
pacjentom operacje



**Rozmawiamy z dr. n. med. Lucjanem Cezarym Peszyńskim-Drewsem, jednym z pionierów medycyny estetycznej w Polsce, emerytowanym chirurgiem plastycznym z 50-letnim doświadczeniem, który przez 20 lat był jednym z trzech biegłych sądowych w Polsce w tej specjalizacji.**

**Bardzo popularne w Polsce są teraz operacje powiększania biustu. A jak było, gdy pan zaczynał karierę, w okresie PRL?**

Pierwsze implanty wszczepiłem w latach 80., ale nawet nie pamiętam tej operacji. (śmiech)

**Czy to możliwe, że pana pierwsze pacjentki nadal je noszą?**

Oczywiście. Pierwsze zoperowane przeze mnie piersi z implantami mogą już mieć ponad 40 lat. Zdecydowana większość pacjentek nosi je dożywotnio, chyba że któraś zdecyduje się na wymianę z powodu choćby obniżenia biustu.

**Zaczynał pan przygodę z chirurgią plastyczną jeszcze w latach 60. ubiegłego wieku...**

Zacząłem pracę w lutym 1969 roku. Wtedy w Polsce chirurgia plastyczna była jeszcze w powijakach, tymczasem od zawsze była najszerszą specjalnością, ponieważ wyrastała ze wszystkich specjalności zabiegowych, biorąc od nich to, co wymagało niekonwencjonalnego pomysłu i precyzji. Czerpała zewsząd, od okulistyki do neurochirurgii. Ważną jej częścią były kranioplastyki, czyli operacje korygujące zniekształcenia czaszki. Wtedy takie zabiegi robiło tylko kilka ośrodków w Polsce, ponieważ były one bardzo rozległe.

## **Czy wtedy, kiedy pan zaczynał, istniała już specjalizacja: chirurg plastyczny?**

Pierwszym chirurgiem plastycznym w Polsce w latach 50. był profesor Michał Krauss, który praktykował w Polanicy, a potem w Warszawie. Specjalizację robił w czeskiej Pradze, bo tam ta dziedzina zaczęła się rozwijać wcześniej niż u nas. Polscy lekarze najpierw zostawali chirurgami ogólnymi albo dziecięcymi, dopiero drugi stopień to była specjalizacja z chirurgii plastycznej, rekonstrukcyjnej i estetycznej.

## **Co operowaliście w latach 70.?**

Nasza praca skupiała się na pomocy ofiarom wszelkich wypadków komunikacyjnych i losowych. Leczenie oparzeń, przeszczepianie skóry różnej grubości. Do tego dochodziły elementy chirurgii estetycznej. Poprawialiśmy krzywe nosy, wykonywaliśmy pierwsze osteotomie, czyli na przykład likwidację garbu, modelowanie kostnego rusztowania nosa. Łatwo to poznać u starszych osób. Jeśli u kogoś zauważycie na nosie 4 małe blizny, to najprawdopodobniej w młodości przeszedł operację plastyczną nosa. Stosowaliśmy wtedy metodę zewnętrzną, właśnie poprzez 4 małe nacięcia. Obecnie korektę wykonuje się wewnątrznosowo i nie pozostawia żadnych blizn. W latach 70. zaczęliśmy też operacje korekty płci. Prowadziłem też pierwszy w Polsce ośrodek laseroterapii.

**Mało kto zdaje sobie sprawę, że już w latach głębokiego PRL ówczesne gwiazdy poprawiały urodę. Przyznała się do tego aktorka Zofia Czerwińska, której operowano nos w 1963 roku, a potem go jeszcze poprawiano.**

Gwiazdy to były najlepsze pacjentki, ponieważ bardzo dokładnie wiedziały, co im przeszkadza, na przykład w kształcie nosa. Tłumaczyły, że cień przy fotografowaniu jest zauważalny przez osoby trzecie. Tym tłumaczyły najczęściej potrzebę zwężenia nosa. Ale nosy to jeszcze nic. Już w latach 60. powiększono w Polsce piersi, wstrzykując do nich parafinę.

### **Nie brzmi to zbyt bezpiecznie...**

I nie było, co okazało się dość szybko. Nie dość, że efekt utrzymywał się bardzo krótko, to parafina spływała w dół. Najpierw zatrzymywała się w warstwach powięziowych. Potem, gdy spłynęła do pachwin, powstawały przetoki. A to, mówiąc prostym językiem: dziura i zakażenie wewnętrzne, które trzeba leczyć.

### **Kiedy pojawiły się implanty?**

W późnych latach 70. Najpierw pojawiły się takie z gładką powłoką, niestety częstym powikłaniem było ich stwardnienie. W ciągu kilku tygodni po wszczępieniu implantów wytwarza się wokół nich tzw. torebka z tkanki włóknistej. Przy implantach o gładkiej powierzchni była identycznej wielkości co sama proteza. W dodatku jeszcze często się kurczyła, co prowadziło do stwardnienia, a w konsekwencji bólu, deformacji i asymetrii piersi. Producenci implantów szukali bezpieczniejszych rozwiązań i z czasem pojawiły się protezy o teksturowanej powierzchni – z mikrokosmkami, które miały uchronić pacjentki przed kurczeniem się torebki. I rzeczywiście dzięki mikrokosmkom o długości ułamka milimetra torebka była nieco większa od implantu i liczba powikłań pooperacyjnych spadła.

### **Czy implanty trzeba wymieniać?**

Implanty teksturowane dają dożywotni efekt. Co prawda po kilkunastu, dwudziestu latach pacjentki same się zgłaszają, mówiąc, że gdzieś przeczytały, że co jakiś czas implanty trzeba wymieniać. Ale to dotyczy tylko gładkich protez. Jeśli z piersiami nie dzieje się nic złego, to nie trzeba nic wymieniać, można implant nosić aż do śmierci, tak jak wspomniałem na początku naszej rozmowy.

### **Jakie były przyczyny takich operacji w czasach PRL?**

Zdecydowanym wskazaniem był brak biustu. Drugi przypadek to zanik gruczołu piersiowego u kobiet po zakończeniu karmienia piersią. Zdarza się czasem tak, że przed porodem kobieta ma biust, nawet spory, a po laktacji on niemal całkowicie zanika i zostaje niemal sama skóra.

### **Czy techniki wszczepiania implantów zmieniły się na przestrzeni lat?**

Zawsze preferowałem nacięcie w rowku podpiersiowym. Wystarczy naciąć na 4 centymetry szerokości. Implant wsuwa się powoli poprzez ucisk zewnętrzny, takie pompowanie kciukami. Zostaje po tym nieduża blizna, do tego w rowku pod piersią, więc mało widoczna. Potem wprowadzono także cięcia pod pachą, ale w tym przypadku trzeba preparować mięsień, co niestety wywołuje krwawienie. Wszystko przez pionowe naczynia, tzw. perforatory mięśniowe, które się tam znajdują. W czasie cięcia podpiersiowego łatwo je namierzyć.

### **Czy te techniki zostały do dziś?**

Teraz preferuje się cięcie w dole pachowym. Rozwarstwa się mięsień piersiowy większy z mięśniem piersiowym mniejszym od mięśni międzyżebrowych i na ogół na żebra kładzie się im-

planty. Ale, tak jak już wspominałem, bezpieczniejsze z racji ograniczenia krwawienia jest cięcie pod piersią.

**Głównym wskazaniem do operacji powiększenia biustu był jego brak. Ale czy zdarzało się, że ktoś powiększał dla efektu wizualnego? Czy w okresie PRL to w ogóle było możliwe?**

Zdarzały się takie przypadki, ale kwalifikacja w takich przypadkach była bardzo skomplikowana. Pierwsze kwalifikacje do wszczęcia implantów z powodów estetycznych przeprowadzaliśmy z udziałem psychiatrów. Rozmawiali z pacjentkami, żeby wykluczyć dysmorfofobię, czyli nieakceptowanie swojego wyglądu ze względów psychiatrycznych.

**W odniesieniu do takich osób operacja chyba nic nie zmienia, bo po niej dalej są niezadowolone ze swojego wyglądu.**

Właśnie tak. W takich przypadkach problem jest zakodowany w głowie. To nieakceptowanie własnego wyglądu szczególnie dotyczy środkowej części twarzy, czyli zazwyczaj nosa, rzadziej powiek. Byliśmy bardzo wyczuleni na takich pacjentów. Niektórzy byli w tak złym stanie, że przychodzili z plastrem na nosie, tyle że po jego odklejeniu okazywało się, że wszystko jest w porządku, nos nie wymagał żadnej operacji. Pacjent naklejał plaster, żeby nikt nie widział jego – według niego – brzydkiego nosa, tymczasem plaster przykuwał jeszcze większą uwagę. To były jawne przypadki dysmorfofobii.

**Czy zdarzało się panu odmówić operacji?**

Ja je wręcz odradzałem. Większość chirurgów plastycznych w czasie rozmów z pacjentkami mówi: „To możemy jeszcze poprawić, tu coś zrobić, żeby było ładniej, młodziej”. A ja w czasie pierwszej konsultacji pytałem tylko: „W czym mogę pani po-



móc?” . I najczęściej odradzałem operację. Mówię szczerze, chociaż przecież pracowałem też w prywatnej klinice i w sumie podcinałem gałąź, na której siedziałem.

### **Dlaczego właściwie pan odradzał?**

Zawsze najlepszym rozwiązaniem jest uniknięcie zabiegu. Każda operacja chirurgiczna jest ingerencją w ciało, tłumaczyłem to wszystkim moim pacjentkom i pacjentom. Jeśli wziąć pod uwagę wygląd, najwięcej jest osób normoestetycznych, które dbają o siebie w standardowy sposób. Istnieją też osoby hypoestetyczne, które w ogóle nie zważają na swój wygląd czy nawet nie dbają o higienę. 95 procent w tej grupie stanowią mężczyźni. I ostatnia grupa: hyperestetyczni. To ludzie, którzy przywiązują nadmierną wagę do swojego wyglądu. Wśród nich 95 procent to kobiety. I te statystyki znajdują odbicie wśród klienteli chirurgów plastycznych.

Zawsze uważałem za swój sukces, gdy pacjentka rezygnowała z zabiegu. Świadczyło to o sile mojej perswazji. Pamiętam jedną kobietę: bardzo elegancka, świetnie ubrana – przyszła z krzywym nosem. Na szczęście nic nie powiedziałem o jej wyglądzie. Zapytałem standardowo: „W czym mogę pomóc?”. A ona na to: „Panie doktorze, mam kompleks od młodych lat. Nie mam piersi...”. Okazało się, że nos wcale jej nie przeszkadzał. A gdybym zachował się jak wielu lekarzy, którzy sami mówią, co by pacjentce poprawili, to poza biustem na pewno chciałyby też zoperować nos. Uważam, że namawianie kogoś do operacji jest nieetyczne. Nie można bez wyraźnej potrzeby ingerować w zdrowy, żywy organizm.

**Jak pan ocenia w takim razie to, co się obecnie często dzieje? Lekarze wskazują, czy nawet namawiają do określonych zabiegów.**

**Pacjenci, którzy najchętniej zrobiliby wszystko albo jeszcze więcej, jeśli nie za jednym razem, to w jak najkrótszym czasie.**

Lekarzy nie chcę oceniać, niech każdy we własnym sumieniu się z tym mierzy. Ale dążenie pacjentów, by wszystko zrobić jednocześnie, jest bez sensu. Szereg zabiegów się wzajemnie wyklucza: na przykład lifting i operacja powiek. Po liftingu twarzy często dochodzi do obniżenia dolnej powieki. Zatem korektę powiek powinno się odłożyć. Ile razy dałem się namówić pacjentowi na więcej zabiegów naraz z powodu jego braku czasu, tyle razy żałowałem, bo następowały komplikacje. Zresztą wszystkie powikłania, jakie pojawiły się u moich pacjentów, dotyczyły sytuacji, gdy dałem się im namówić na jakąś ekstrawagancję.

**Jakie są inne zabiegi, które się wykluczają?**

Odsysanie tłuszczu i powiększanie piersi.

**To obecnie bardzo popularny pakiet, zwłaszcza w Turcji, dokąd ostatnio Polacy jeżdżą właśnie po to.**

Tak, to pokłosie okresu, gdy chirurgia plastyczna i estetyczna dopiero raczkowały. Parafina nie zdawała egzaminu, więc wycinano z pośladka fałdy skórno-tłuszczowe, odskórowywano je i sam tłuszcz wszczepiano do piersi. Tyle że ten tłuszcz się wchłaniał. Efekty utrzymywały się dłużej niż przy parafinie, ale to też było rozwiązanie czasowe, też się nie sprawdzało. Zmianę przyniosła dopiero era implantów silikonowych. Dużym problemem był jedynie dobór implantów przy asymetriach. Zabieg wiązał się z kosztami, a lekarz musiał *a priori* dopasować wielkość protez. Pojawiły się nawet implanty z wentylem, które wypełniano solą fizjologiczną, albo wewnątrz było silikonowe,

a otoczka z solą. Można było dopompować do odpowiedniej wielkości. Szczególnie przy asymetriach to zdawało egzamin. Tyle tylko że tam, gdzie jest wentyl, to zawsze musimy założyć, że przepływ może być w dwie strony. Wycieki zdarzały się za często, dlatego zrezygnowano z tej metody.

### **Czy pamięta pan swój najbardziej spektakularny zabieg, sukces w chirurgii rekonstrukcyjnej?**

Oczywiście! To była staruszka w moim obecnym wieku, no może trochę starsza, ze wsi. Tam ludzie byli tak długo akceptowani, jak długo byli przydatni w gospodarstwie. Jej zadaniem było wyprowadzanie krów na pastwisko. Niestety któregoś razu wokół nogi owinął jej się łańcuch i zdarł skórę, właściwie od kolana do pięty. Zrobiłem jej tzw. przeszczep siatkowy. Pobrano z innego miejsca kawałek skóry rozciągnąłem za pomocą specjalnego urządzenia, zwanego dermatomem, tak by pasował do łydki. Sprzęt ten jest wykorzystywany m.in. przy rozległych poparzeniach – u pacjenta nie ma dużych powierzchni zdrowej skóry, dlatego pobiera się mniejszy kawałek, rozciąga go dermatomem nawet do 5 razy większej powierzchni i przeszczepia w inne miejsce. Dzięki temu zamiast dużej rany pacjent ma nie-raz nawet tysiące malutkich ranek, które łatwiej się goją.

Mimo że zabieg się udał, moja pacjentka była w bardzo złym stanie, bałem się, że umrze. Robiłem jej wszystkie możliwe badania, wszystkie wyniki miała idealne, a umierała. Doszedłem w końcu do wniosku, że to jest czynnik psychiczny. Postawiłem ją na korytarzu pod ścianą i zostawiłem samą. Musiała samodzielnie dojść do łóżka, na którym wcześniej umierała. Do dziś pamiętam przerażenie pielęgniarek, gdy zobaczyły ją samą na korytarzu. Tyle że ta najpierw stała i trzymała się ściany, po chwili zaczęła powoli iść, opierając się jedną ręką, potem się

puściła i zaczęła iść. I gdy zaczęła sama chodzić, uwierzyła, że wyzdrowieje i będzie mogła wrócić na pastwisko. I wróciła.

**Chirurdzy plastyczni często przyznają, że są też po trochu terapeutami.**

Zawsze musimy uważnie słuchać pacjentów i starać się zrozumieć ich potrzeby. Wyryły mi się w pamięć dwa przypadki poparzeń. Pierwszy to mężczyzna, która cierpiał na padaczkę i był palaczem w kotłowni. W czasie pracy dostał ataku i wpadł twarzą w palenisko. Spalił sobie większość skóry. Ale nie dokończyliśmy jego rekonstrukcji. Stwierdził, że z taką twarzą, która budzi strach, ale i zainteresowanie, ma ogromne powodzenie u kobiet. Twierdził, że żadna nie jest w stanie mu się oprzeć.

Podobna sytuacja była ze znanym kompozytorem z Piwnicy pod Baranami. Będąc u znajomych w Łodzi, Zygmunt sobie nieco wypił. Źle zareagował na to pies gospodarzy, który nie tolerował osób pod wpływem alkoholu. Rzucił się na niego i ugryzł w nos. Jak to zwykle po ranach kłasnanych, zrobiliśmy przeszczep. Jednak skóra w miejscu ubytku była ciemniejsza, niemal brunatna. Obiecałem mu, że gdy wszystko się zagoi, ustąpi odczyn zapalny, to przesunę płat skóry z rowka nosowo-wargowego i zasłonię ciemniejszy kolor. Tyle że on się na to nie zgodził. Mówił, że zawsze był nieśmiały w stosunku do kobiet. A od czasu przeszczepu nie było takiej, która by go nie zapytała, co mu się stało. I każda chciała mu pomóc, a on z tego korzystał.

**Ile lat pan operował?**

50 lat. Nie tylko w Łodzi. Jeździłem po różnych ośrodkach w kraju. Kiedyś na przykład zaprosili mnie do prywatnego szpitala w Koszalinie, bym nauczył tamtejszych chirurgów, jak ładnie zrobić fartuch, czyli wycięcie nadmiaru skóry z tkanką pod-

skórną z brzucha, na przykład u osoby, która dużo schudła. To bardzo rozległy zabieg. Trzeba odseparować płat brzuszny skóry aż do łuków żebrowych i ściągnąć, łącznie z pępkiem, niemalże do kolan.

**Ale chyba nie zostawia się człowieka bez pępka?**

Nadmiar skóry ucina się wraz z pępkiem. Gdy zszywa się skórę po usunięciu nadmiaru, pępek zostaje w tym samym miejscu, ale trzeba zrobić nowe nacięcie, by powstało wgłębienie.

**Na czym polegał problem w Koszalinie?**

Chirurdzy zauważyli, że gdy wykonują tę operację, to później u pacjentów po bokach zostają tzw. ośle uszy, odstające boczki. Bo oni skórę wycinali tylko z przodu. Nigdy mi się coś takiego nie zdarzyło. Jeździłem więc do nich, poprawiałem po nich i uczyłem, jak unikać tych oślich uszu. W końcu doszło do tego, że zostałem tam odpowiedzialny za całą chirurgię estetyczną. Robiliśmy odstające uszy, nosy, powieki i odsysanie tłuszczu.

**Czy operacje brzucha, które wykonywał pan w Koszalinie, są najtrudniejsze?**

Jest to chyba najbardziej rozległy zabieg w chirurgii estetycznej i jeden z bardziej niebezpiecznych. Konieczna jest punktowa koagulacja, czyli zamykanie krwawiących, najdrobniejszych naczyń, bo każde może być źródłem silnego krwawienia. Potem zakłada się ssanie do łoży pooperacyjnej i długie dreny, ze ściśniętymi, jak harmonia, plastikowymi pojemnikami, które wywołują podciśnienie i wysysają wszystko z rany, nawet w razie mikrokrwawienia.

**Czy w PRL-u istniała chirurgia estetyczna narządów płciowych?**

Weszła na przełomie lat 70. i 80. Mniej więcej wtedy, gdy zaczęliśmy operacje korekty płci. Wcześniej nie było zresztą również samej korekty płci.

### **Jak wyglądały początki takich zabiegów?**

Najpierw była kwalifikacja przez psychiatrów w Warszawie. Potem „próba życia” – chodziło o funkcjonowanie np. jako mężczyzna, w tym czasie bez spełniania obowiązków małżeńskich. Nasz ośrodek specjalizował się w korekcie płci żeńskiej na męską. Operacja przebiegała wieloetapowo. Najpierw wytwarzano się imitację prącia ze skórniego płata cylindrycznego pobieranego z brzucha. Później jedną stronę płata przenoszono w spojenie łonowe i przyszywano. Pacjent musiał wiele tygodni, a nawet miesięcy chodzić z płatem skóry sięgającym od brzucha do krocza[15]. Później odcinaliśmy płat na brzuchu i formowaliśmy prącie. Dało się to zrobić także jednoetapowo, pobierając skórę z płata pachwinowego bocznego. Na koniec trzeba było tylko penis usztywnić.

Dużo łatwiej przeprowadzić korektę w drugą stronę. Trzeba wypatroszyć prącie, a skórę wgłobić do wnętrza, imitując pochwę. Jestem pionierem wszczepiania silikonu, dzięki któremu można było wytworzyć wargi sromowe. Piersi trzeba powiększyć za pomocą implantów, wyciąć jabłko Adama – wszystko zamyka się w trzech etapach. Tymczasem już samo wytworzenie prącia to 3 etapy. Poza przeszczepem skóry konieczne jest usztywnienie prącia i wykonanie imitacji jąder.

### **Jakie pionierskie zabiegi pan jeszcze wykonywał?**

Podpatrywałem między innymi Holendrów w Nijmegen i stamtąd przywiozłem do Polski tzw. płaty mięśniowe. Często mieliśmy do czynienia z poparzeniami łydek u motocyklistów

i ich pasażerów, od rury wydechowej. Powstawały wtedy ubytki, które nie chciały się goić. Podłoże było zbyt słabe dla przeszczepu skóry. Przemieszczaliśmy więc płaty mięśniowe z mięśnia płaszczkowatego łydki, który znajduje się pod mięśniem dwubrzuścowym. Odcinaliśmy ten mięsień płaszczkowaty od strony ścięgna Achillesa i przesuwaliliśmy bocznie w owrzodzone, niegojące się miejsce. Dzięki tej metodzie nie było już przeszczepu, który by się nie wygoił.

**Jak się zmieniała chirurgia plastyczna podczas tych 50 lat pana pracy?**

Największa rewolucja dotyczyła wspomnianego już wcześniej przeze mnie powiększania piersi. Wprowadzono także szereg zabiegów zmniejszania piersi, do tego przeszczepy płatów mięśniowych, podskórnie uszypułowanych, podskórne operacje nosa. Dawniej odstające uszy operowano w ten sposób, że szwy zakładano z tyłu, za uchem. Współcześnie zdejmuje się skórę z ucha i nacina się je tylko na przedniej powierzchni. Dzięki temu blizna, która powstaje w chrząstce, rozpiera ją i „kładzie” małżowinę. Można wykonać nacięcie na przedniej powierzchni bez zakładania żadnych szwów.

**Jak to jest, że przez wiele lat w Polsce było zaledwie trzech biegłych od chirurgii plastycznej?**

Reszta kolegów była niechętna. Nie chcieli się narażać, nie mieli tyle odwagi, co ja. Biegły musi przecież ocenić, czy inny chirurg, jego kolega po fachu, wykonał swoją robotę dobrze, czy jednak popełnił błąd. Zazwyczaj byłem seniorem w stosunku do kolegów i nie bałem się stwierdzić, że wina była po stronie lekarza. Z mojego doświadczenia wynika, że połowa pozwów to były

niezasadne roszczenia pacjentów, ale druga połowa to błędy w postępowaniu lekarskim.

**Czy spraw związanych z chirurgią plastyczną i estetyczną było dużo?**

Z biegiem lat coraz więcej. Największy rozjazd był między oczekiwaniami pokrzywdzonego a tym, co oferowały ubezpieczalnie. Zawsze stałem na stanowisku, że każda blizna jest szpecąca. W takich przypadkach stawałem po stronie pacjentów. Bez względu na to, czy jest widoczna, czy na co dzień zakryta ubraniem. Są sytuacje intymne, gdzie i tak je widać.

**Czy jest jakaś najbardziej procesogenna operacja plastyczna?**

Nie, sprawy sądowe raczej rozkładały się równomiernie pomiędzy różnymi zabiegami.

**Co jest głównym czynnikiem, który doprowadza lekarza przed oblicze sądu?**

20 lat byłem biegłym, miałem tysiące spraw i mogę z czystym sumieniem powiedzieć, że najczęściej to była niestaranność lekarzy. Czasem też mnożenie zabiegów w tym samym czasie.

**A pan został kiedyś pozwany?**

Raz. Przyszła do mnie pacjentka, która chciała zmniejszyć piersi. Powiedziałem jej, że są 3 metody. Pacjentka wybrała tę zakładającą cięcie wokół brodawki. Uprzedziłem, że w tym przypadku trzeba po 6 miesiącach od zabiegu skorygować bliźną, bo będzie za szeroka i widoczna. A ta pacjentka zaczęła chodzić na laserowe usunięcie blizny i odbarwiała ją sobie. Zapytałem, po co to robi, skoro i tak będziemy ją wycinać. Umówi-



ła się na ten zabieg, ale już w jego dniu powiedziała, że straciła do mnie zaufanie. Stwierdziła, że jedzie do Warszawy. Tam lekarz zapytał, dlaczego nie zdecydowała się na operację u mnie. Przecież miałaby ją za darmo, a u niego musi zapłacić. Odparła, że nie zależy jej na pieniądzach. Szybko dostałem od niej pozew, który napisał jej narzeczony, znany w Łodzi adwokat. Okazało się, że wszystko zrobiła z premedytacją, by otrzymać zwrot kosztów za zabiegi u mnie i w Warszawie. Mój ubezpieczyciel uznał, że taniej będzie jej po prostu zwrócić pieniądze za operację. Proces sądowy byłby dużo kosztowniejszy.

Czasem uroda  
może przeszkadzać



Rozmawiamy z Katarzyną Paskudą, redaktorką naczelną magazynu „Gentleman”, fotografką, aktorką, w przeszłości modelką „Playboya”.

Pamiętam, jak moja siostra przyniosła „Playboya” z tobą i Bogusławem Lindą na okładce. Obie oglądałyśmy twoje piękne zdjęcia. To był twój czas. Media okrzyknęły cię nową polską seksbombą. Byłaś u szczytu popularności i nagle zniknęłaś. Dlaczego?

W czasach tamtej okładki nie wierzyłam w to, co się działo. Przecież seksbombą w tamtych czasach była Kasia Figura. Miałam za sobą dwie okładki „Playboya”, jedną „CKM”, ale chciałam jeszcze spełniać się w aktorstwie. Niestety od razu zaszkladkowano mnie jak dziewczynę, która zawsze chętnie pokaże piersi czy coś innego. Nie mam problemu z nagością na ekranie, ale jeśli za tym idzie jakaś poważniejsza rola, która coś za sobą niesie lub tak jak w przypadku „Playboya”, wiąże się z prestiżem. Nie chciałam występować w filmie tylko po to, by pokazać się nago. Coraz bardziej mi doskwierało, że otrzymuję tylko propozycje wypowiedzenia kilku zdań lub żadnego, ale za to pokazania się nago. Dlatego postanowiłam zniknąć.

Właśnie te rozbierane sesje i scena z *Kariery Nikosia Dyzmy*, w której stoisz nago przy basenie, rozmawiając z grającym Nikosia Cezarym Pazurą, sprawiły, że o twoich piersiach dyskutowano właściwie wszędzie.

Pamiętam, że kiedyś stałam w kolejce na poczcie i nagle słyszę, jak jeden pan szepcze do drugiego, że ja to ta z „Playboya”. (śmiech) Mało kto wie, że pozując do pierwszej nagiej sesji, by-

łam w ciąży. Moje ciało powoli nabierało kształtów, piersi były większe niż wcześniej. Nie powiedziałam o tym jednak nikomu z redakcji, bo bałam się, że mi podziękują. Po porodzie zadbałam o swoje ciało najlepiej, jak tylko potrafiłam i dzięki temu mogłam pozować do kolejnych zdjęć.

### **Masz na myśli interwencję chirurga plastycznego?**

(śmiech) To bardzo intymne pytanie, dlatego nie będę mówić o szczegółach. Powiedzmy, że zrobiłam to, co powinnam, by lepiej czuć się psychicznie ze swoim wyglądem. Ja mam to szczęście, może to zasługa genów, że moje ciało szybko się regeneruje po ciąży. Byłam zawsze szczupłą, w ciąży przytyłam 27 kilogramów. Nie każda kobieta, która dużo przybierze na wadze, wraca do swojej formy sprzed ciąży.

### **Czy poza okresem tuż po ciąży kiedykolwiek indziej chciałaś zmienić coś w swoim ciele?**

Kiedy byłam nastolatką, zawsze podobałam się chłopcom. Wygrywałam konkursy piękności na koloniach, osiedlach i inne, adekwatne do mojego wieku. Później trafiłam na okładki magazynów, ale mimo to cały czas wydawało mi się, że nie jestem wystarczająco dobra. Dziwne jest to zjawisko, ale niestety bardzo powszechne wśród dorastających dziewczyn. Widzę to teraz tym wyraźniej, kiedy zajmuję się fotografią i robię im zdjęcia. Mają mniej pewności siebie niż już dawno niedoskonała przyszłowiowa „czterdziestka”. Tak było też ze mną. Chciałam być modelką, aktorką, ale wydawało mi się, że wielu rzeczy mi brakuje. Nie miałam zbyt szczupłej sylwetki, brakowało mi kilku centymetrów wzrostu, dzisiaj tego już dokładnie nie pamiętam, ale w tamtym czasie miałam sporo kompleksów, bezpodstawnych, bo naprawdę nie miałam na co narzekać. Na pierwszą po-

ważną randkę zabrałam ze sobą przyjaciółkę. Gdy szłam na spotkanie z chłopakiem, tak się wstydziłam, że zamykałam się w sobie. Nawet gdy już stałam się rozpoznawalna, zagrałam w kilku filmach, nadal wyjście z kimś nowo poznanym tak mnie stresowało, że wcześniej zdarzało mi się wypić lampkę wina dla odwagi. To była era Naomi Campbell, Claudii Schiffer, Cindy Crawford. Chciałam być idealna jak one.

**W końcu wystartowałaś w poważnym konkursie piękności.**

Gdy miałam 17, 18 lat, zgłaszałam się do wszystkich konkursów piękności, o jakich słyszałam. Miss Płocka, Miss Mazowsza. Dostawałam się do finałów. Na jednym z konkursów wypatrzył mnie fotograf i zaprosił na sesję. Miałam już 18 lat. Chodziło o reklamę legginsów, nic wielkiego, ale dla mnie to było coś. Musiał mi do tego zrobić półakty, widać było kawałek piersi. Dostałam za to tysiąc złotych. To było dla mnie mnóstwo pieniędzy. Od tego wszystko się zaczęło. Zadzwonął do mnie jakiś czas później i zapytał, czy może wysłać moje zdjęcia do konkursu na „Wakacyjną Dziewczynę 1999 »Playboya«”. No i dostałam się do finału.

**Rozebranie się przed fotografem i całą ekipą na planie nie stanowiło dla ciebie problemu?**

Bardzo mnie to krępowało. Do dziś nie lubię epatować nagością. Dla wielu jest to niezrozumiałe, no bo jak to „gwiazda »Playboya«” może się nie lubić rozbierać czy też wstydzić – a jednak może. Wiem, że to część mojego zawodu, modelingu, aktorstwa, ale nie czerpałam z tego przyjemności. Lubiłam oglądać swoje piękne zdjęcia, ale pozowanie bardzo dużo mnie kosztowało. Ale chęć zaistnienia i skorzystania z okazji była silniejsza niż wstyd.

## Jak ci poszło w finale?

Nie zajęłam żadnego wysokiego miejsca, jednak w tamtych czasach już samo bycie w finale „Playboya”, jedną z tych kilkunastu najpiękniejszych dziewczyn w Polsce było ogromnym wyróżnieniem. Rok później, kiedy był organizowany konkurs na „Playmate 2000”, redakcja „Playboya” do mnie zadzwoniła, żebym ponownie wzięła udział. Miałam opory, bo poprzednio nie poszło mi najlepiej, ale długo mnie namawiali. Zresztą miałam opory też z innego powodu. Byłam w drugim miesiącu ciąży. W końcu się jednak zgodziłam. Obliczyłam, że finał konkursu przypadnie na czwarty, maksymalnie piąty miesiąc ciąży i może jeszcze nie będzie nic widać. Wcześniej zrobili mi sesję, żeby mieć gotowy materiał zdjęciowy, gdybym wygrała, z tego, co pamiętam, cała redakcja bardzo mi kibicowała, abym tym razem była na podium. W pewnym momencie podeszła do mnie fotoedytorka i powiedziała, że rok wcześniej miałam mniejsze piersi. Odpowiedziałam, że mam okres i moje ciało nabrało wody. Bałam się przyznać, że to efekt ciąży.

Co najgorsze, finał konkursu się opóźnił i dżinsowe spodnie – wtedy jednym z partnerów konkursu był Levi’s – które wybrali mi miesiąc wcześniej, zrobiły się za małe, nie mogłam ich dopiąć. Brzuch mi trochę urósł, musiałam wystąpić w rozpiętych spodniach. Słyszałam komentarze innych dziewczyn, że chyba jestem w ciąży, ale nie reagowałam. Uśmiechałam się, pokazując, że wszystko jest dobrze. Zależało mi na tym, by wygrać samochód. Główną nagrodą był nissan micra.

## Jak ci poszło

Niestety nie wygrałam, ale moja sesja tak się spodobała, że pół roku później została opublikowana w „Playboyu” trafiłam również na okładkę. To było spełnienie moich marzeń w tam-

tym czasie. Problemem było tylko moje nazwisko. Usłyszałam w redakcji, że powinnam je zmienić. Nie chciałam, mimo że w szkole byłam z tego powodu wyzywana i wyśmiewana, często było mi bardzo przykro. W końcu „Playboy” na okładce dał tytuł: „Nasza kochana Kasia”. Wtedy nadal w redakcji nikt nie wiedział o mojej ciąży. Przyznałam się dopiero po porodzie. Otrzymałam gratulacje od redakcji, a w wydaniu papierowym opublikowano moje zdjęcie z synkiem. To był bardzo miły gest i oznaka sympatii.

**Nazwisko chyba nie przeszkodziło, bo jakiś czas później wróciłaś na okładkę tego magazynu.**

Rok po ukazaniu się pierwszej zadzwonili do mnie, że szykują setne wydanie polskiego „Playboya” i chcą, bym wystąpiła w numerze. Byłam dość krótko po porodzie, ale udało mi się już wrócić do dawnej wagi. Zadbałam o ciało, więc się zgodziłam.

**Okładka, w ogóle całe tamto wydanie było wielkim hitem.**

Nikt wcześniej czegoś takiego nie zrobił. Wystąpiłam na okładce z Bogusiem Lindą i Joanną Horodyńską. W środku była sesja ze mną, Asią Horodyńską i Izabelą Łukomską. Zdjęcia zostały zrobione w restauracji Magdy Gessler.

**W tym samym czasie trafiłaś na plan filmowy.**

Zagrałam w *Pierwszym milionie* w reżyserii Waldemara Dzińskiego. Potem przyszły kolejne role w filmach i serialach. Miałam dużo szczęścia. Ktoś mnie zauważył w tłumie kandydatek, spodobałam się i zostałam zaangażowana do produkcji. Na pewno w zyskaniu popularności bardzo pomógł mi „Playboy”.



**Grałaś epizody w filmach i serialach, pisano o tobie we wszystkich kolorowych magazynach – i tu wracamy do twojego zniknięcia. W związku z pozowaniem nago miałaś jakieś nieprzyjemne doświadczenia?**

Zdarzyło się w czasie castingów czy rozmów o roli, że ktoś dał mi do zrozumienia, że jeśli będę „miła”, dostanę tę pracę. Tyle że znałam już trochę ten świat i wiedziałam, że nawet jeślibym to zrobiła, to żadnej roli i tak bym nie dostała. Na samym początku mojej kariery byłam świadkiem, jak inna koleżanka próbowała, bezskutecznie, właśnie tego sposobu. Poza tym nie uznaję czegoś takiego jak kariera przez łóżko. Chcę być doceniana za to, co sobą reprezentuję, co osiągnęłam i co mogłam zaproponować. Skończyłam szkołę aktorską po to, by nikt nie zarzucił mi, że jestem w filmie z przypadku, bez umiejętności. Zaczęłam odmawiać ról, podobnych do tych w *Nikosiu Dyzmie*. Zaproponowano mi epizod w *Poranku kojota*. Gdy okazało się, że mam odegrać scenę seksu na masce samochodu, odmówiłam, mimo że to był film Olafa Lubaszenki.

**Od tego momentu było cię coraz mniej.**

Czułam się źle z tym, co robiłam. Ponieważ bardzo dobrze poszedł mi egzamin z piosenki aktorskiej w Warszawskiej Szkole Filmowej, zaczęłam ćwiczyć wokale i regularnie uczestniczyć w lekcjach śpiewu, trochę wiązałam z tym przyszłość. Ale równocześnie dużo częściej bawiłam się fotografią. Za namową swojego partnera zaczęłam robić zdjęcia – kiedyś zażartował, że powinnam iść na profesjonalny kurs, to może jakieś pieniądze z tego będą. Tak się stało, po ukończeniu wydziału aktorskiego poszłam na wydział fotografii, również do WSF. Na początku byłam najśłabsza. Nie miałam żadnego doświadczenia, ale skończyłam szkołę z wyróżnieniem. Zaczęłam robić to profe-

sjonalnie i nagle poczułam się panią własnego losu. To ja wybierałam, z kim pracuję i jak to robię. Miałam kontakty z ludźmi ze świata filmu, celebrytów i mogłam każdego zaprosić na sesję.

**W końcu zostałam redaktorką naczelną magazynu „Gentleman”.**

To było ogromne zaskoczenie. Wreszcie się spełniam zawodowo i jestem doceniana. Nie jestem już postrzegana jako dziewczyna, która rozebrała się na okładkach „Playboya” i która dobrze wygląda, ale niekoniecznie ma coś więcej do zaoferowania. Musiałam udowodnić, że poza ładnymi piersiami mam też mózg. Pracowałam 10 lat, by to się zmieniło. Teraz mało kto już kojarzy, że jestem tą dziewczyną z „Playboya” czy *Kariery Nikosia Dyzmy*. Większość osób kojarzy mnie już dużo częściej jako fotografkę czy redaktorkę naczelną.

**Czy twoi synowie odczuli jakoś, że zdjęcia nagiej mamy są w internecie?**

To był jeden z argumentów za tym, żeby odciąć się od tego świata. Mój synek miał wtedy około 6, 7 lat. Obawiałam się, jak zareaguje, czy nie będzie miał nieprzyjemności ze strony rówieśników. Gdy miał kilkanaście lat, koledzy powiedzieli, że widzieli mnie nagą w filmie. Trochę to przeżył, ale szybko znalazł sposób na takie zaczepki. Pytał takie osoby, czy ich mamy nadają się na okładkę „Playboya”. Gdy zaczął chodzić na imprezy i poznawał nowych ludzi, przedstawiał się, mówiąc: „Cześć, moja mama była w »Playboyu«”. Od razu zamykał wszystkim usta.

**Nie miałaś momentu, że żałowałaś nagich zdjęć czy scen filmowych z uwagi na synów?**

Nigdy. Nie zrobiłam nic złego. Nikogo tym nie skrzywdziłam, raczej dostarczyłam wielu pozytywnych wrażeń! (śmiej) Nie wstydzę się swojej przeszłości i nie żałuję tego, co robiłam. Wiele się nauczyłam i zawarłam wiele cennych znajomości.

### **Uroda pomaga czy przeszkadza?**

W przeszłości najpierw mi pomagała, później zaczęła przeszkadzać. Na pewno komuś ładnemu jest łatwiej coś załatwić, choćby w urzędzie. Uroda czy zadbany, staranny wygląd to połowa sukcesu, przynajmniej tak to wygląda z mojego doświadczenia i mojej obserwacji. Zawsze powtarzam starszemu synowi, gdy gdzieś wychodzi, żeby odpowiednio się ubrać. Ludzie często oceniają po wyglądzie, dlatego trzeba o to dbać. Ale z drugiej strony nie zawsze atrakcyjna kobieta jest traktowana poważnie, merytorycznie w czasie spotkań biznesowych.

### **Nie wstydzisz się mówić o swoim wieku, przekroczyłaś czterdziestkę. Jak sobie radzisz z oznakami starzenia?**

Pomału zaczynam je akceptować i godzę się z tym. Pierwszy raz zrobiłam sobie botoks na 30 urodziny. Nie chodziło o zlikwidowanie zmarszczek, ale o to, by zahamować powstawanie nowych. Przed czterdziestką wydawało mi się, że się nie zmieniam tak bardzo. Miałam kilka siwych włosów i tyle. Koleżanka mi wtedy powiedziała, że po czterdziestce wszystko się zmieni. I to prawda. Ciało jest bardziej odporne, trudniej utrzymać je w dobrej formie, skóra, niestety, wiotczeje, taka kolej rzeczy, ale – jak ja to często powtarzam – czas chyba jako jedyny jest dla nas wszystkich sprawiedliwy. Wydawało mi się, że poprzez zabiegi uda mi się zachować młody wygląd na 5–6 lat, ale niestety to tak długo nie działa. Na pewno jednak medycyna estetyczna poprawia samopoczucie i spowalnia proces starzenia. Od

lat zajmuję się fotografią, marszczę twarz, mrużę oko, gdy patrzę w aparat, więc jedną brew mam nieco niżej. I w takich przypadkach, gdy trzeba naprawić taki mały mankament, uważam, że to cudownie, że mamy dzisiaj takie możliwości. Oczywiście z zachowaniem zdrowego rozsądku.

## **A chirurgia plastyczna?**

Jeśli się jakoś bardzo „posypię”, to na pewno to rozważę. Fajnie, że jest taka opcja. Ale trzeba się też liczyć z konsekwencjami. Znam wybitną profesor dermatologii, sporo starszą ode mnie. Kiedyś zapytałam ją, dlaczego sama nic sobie nie poprawi. Odpowiedziała, że po pierwsze mąż ją kocha taką, jaka jest, a po drugie wie, jakie powikłania mogą pojawić się po takich zabiegach, dlatego nigdy się na nie nie zdecyduje. Jakiś czas temu przygotowywałam artykuł o operacjach plastycznych i zapytałam trzech chirurgów, co by u mnie poprawili, by zatrzymać czas i trochę odmłodzić. Każdy wymienił co innego. To mnie trochę otrzeźwiło i na razie na nic inwazyjnego się nie zdecyduję. Na razie korzystam z zabiegów medycyny estetycznej i to mi absolutnie wystarcza.

## **Sporo osób, z którymi rozmawiamy, mówi o różnych powikłaniach po zabiegach. Przytrafiło ci się coś takiego?**

Jakiś czas temu zauważyłam, że na łokciach i kolanach mam skórę bardziej wiotką i przesuszoną. Lekarka wstrzyknęła mi preparat w te miejsca, aby trochę wypełnić i nawilżyć. Na początku wyglądało to bardzo ładnie, ale w pewnym momencie ten preparat się „zwarzył” i teraz przez skórę przebijają mi grudki wielkości ziarna ryżu. Na szczęście to nie jest widoczne, tylko wyczuwalne. Trochę się już do tego przyzwyczaiłam i nie zwracam na to uwagi.

**Zajmujesz się fotografią, wiele zdjęć publikowanych w mediach jest poddawanych obróbce. To samo w mediach społecznościowych. Przerabiasz swoje zdjęcia?**

Kiedyś, idąc za trendem, zrobiłam to kilka razy, ale teraz w ogóle tego nie robię. Po pierwsze dlatego że dzisiaj akceptuję siebie taką, jaka jestem, zwyczajnie siebie lubię. Po drugie nie mam czasu, aby siedzieć jeszcze w aplikacji i rzeźbić. Rzadko mam czas, aby wrzucić przemyślany, dopracowany wpis, a co mówić jeszcze o przerabianiu każdego zdjęcia! Ale mam koleżanki, które przerabiają siebie w aplikacjach, i nie widzę w tym nic złego. Jeśli ktoś ma taką potrzebę, czuje się dzięki temu lepiej, to niech to robi. Wiele osób nie czuje się dobrze ze swoim wyglądem. Należy jednak zachować umiar, ponieważ czasem po przeróbce ktoś wygląda zupełnie inaczej niż w rzeczywistości. Oczywiście wiem, jak się odpowiednio ustawić przed aparatem, uśmiechnąć, ale nie przerabiam swoich zdjęć, bo wtedy to nie byłabym ja.

**Na początku rozmowy przyznałaś, że w młodości miałaś kompleksy. Czy to się z wiekiem zmieniło?**

Chociaż jestem starsza, urodziłam dwoje dzieci i mam kilka kilogramów więcej, to mam zdecydowanie mniej kompleksów niż wtedy. Ale nie dlatego, że korzystam z zabiegów, o których rozmawiałyśmy, tylko ponieważ znam swoją wartość.

Chciałam większe piersi,  
czekała mnie amputacja



Chcesz zobaczyć, co mi zrobili? – Natalia[16] nie czeka na odpowiedź i podnosi od dołu sweter razem z biustonoszem. Nie musi odstłaniać całych piersi. Od spodu widać poszarpane wypukłe blizny. W skórze liczne zagłębienia. Jakby coś wyżarło jej ciało.

– Podobne ślady, tylko o wiele większe, widziałam kiedyś na zdjęciu ofiary rekina. Wyglądam tak, jakby mi wygryzł pierś. Zostało trochę skóry poprzecinanej szramami. Zostałam okaleczona na całe życie.

Ma 27 lat. Zawsze marzyła o większych piersiach, ale bała się operacji, bólu, długiego okresu wracania do pełnej sprawności. Dużo czytała o tym w internecie i pewnie dlatego dość szybko zaczęły jej się wyświetlać reklamy. „Większe piersi bez operacji”. „Kształtny biust bez skalpela”. Można je jeszcze znaleźć w sieci.

Natalia wpisuje kilka słów w wyszukiwarkę i pokazuje ekran telefonu. „Aquafilling to zabieg bezpiecznie modelujący sylwetkę, bez użycia skalpela. Najczęściej stosuje się go w celu korekty kształtu piersi. Składa się on w 98 procentach z soli fizjologicznej oraz w 2 procentach z poliamidu, dzięki czemu nie jest wyczuwalny w dotyku. Jest to preparat o bardzo niskiej inwazyjności, ponieważ już 24–48 godzin po zabiegu można powrócić do codziennej aktywności” – można przeczytać na stronie internetowej z reklamą zabiegu.

– Pokusa była ogromna. Tym bardziej że na stronach klinik, które wykonywały zabieg, czytałam, że po 2 dobach będę w pełni sił. Lekarze zapewniali, że efekt aquafillingu utrzyma się do 5 lat. Z czasem żel, który miał się składać głównie z wody, po prostu się wchłonie, a jego resztki zostaną wydalone z moczem.



Była wiosna. Mieliśmy już wykupione wakacje. Wylot za 8 tygodni. Myślałam sobie, że skoro nie trzeba operacji i niemal natychmiast będę w formie, a przy okazji będę mogła na plaży biegać z nowymi cyckami, to czemu nie? Lekarz wycenił zabieg na 14 tysięcy. Mniej więcej tyle kosztowały wtedy implanty piersi, ale ja naprawdę bałam się operacji. Dlatego wybrałam ten rzekomo bezpieczny zabieg.

Chwilę przed pierwszym zastrzykiem dostałam do podpisania zgodę na zabieg. Wśród powikłań wymieniono: ból, obrzęk, siniak w miejscu wkłucia i zacerwienie.

Samo wstrzykiwanie preparatu nie bolało. Lekarz podał wcześniej znieczulenie. Wkłuwał się w kilku miejscach na każdej piersi i wstrzykiwał przezroczysty, żelowy preparat. Potem porównywał, czy są równe i jeszcze trochę dostrzykiwał. Wyszło mniej więcej po 250 mililitrów w każdej. Nie chciałam mieć piersi jak Pamela Anderson. Zależało mi na naturalnym efekcie.

Trwało to może godzinę. Wróciłam do domu. Odpoczywałam, choć czułam się w sumie normalnie. Może piersi trochę ciążyły, przecież nosiłam z przodu w sumie około pół kilograma więcej. Dopiero po mniej więcej 5 tygodniach pojawiły się powody do niepokoju. Zaczęłam słabnąć. To takie uczucie jak na początku grypy. Ciągłe zmęczenie, senność, bóle całego ciała. Chociaż mnie najbardziej bolały piersi, zwłaszcza lewa, która zaczęła puchnąć. Poza tym dwa miejsca wkłucia wciąż nie chciały się zagoić. Dostałam bardzo wysokiej gorączki, 40 stopni. Czułam się tak, jakby coś w klatce piersiowej paliło mnie żywym ogniem. W którymś momencie zauważyłam, że jedno miejsce po wkłuciu się otworzyło i wyciekają z niego żółta maź i ropa. Gdy mój mąż to zobaczył, prawie zemdłał.

Przetrwaliśmy noc i z samego rana zaczęliśmy dzwonić do kliniki, gdzie robiłam aquafilling. Lekarz zbagatelizował moje

objawy. Twierdził, że mogłam zakazić czymś ranę. Że żadna pacjentka nic takiego nie zgłaszała. W końcu zgodził się mnie przyjąć. Gdy rozebrałam się w gabinecie, jedna pierś była już prawie 2 razy większa od drugiej. Napuchnięta i tak bolesna, że nawet ocierające się o nią ubranie wywoływało fale ogromnego bólu. Bolało nawet, gdy z zimna stwardniała mi brodawka. Dotyk lekarza sprawił, że krzyknęłam. Gdy nacisnął tuż przy ranie, z której w domu coś wyciekało, nagle trysnęła na niego ropa. Pół fartucha miał w żółtych plamach. Tak bardzo mnie bolało, że prawie straciłam przytomność. Zresztą on też był blady jak ściana. Mąż, który był ze mną, mówił później, że doktor wyglądał na porządnie wystraszonego. Gdy wrócił w czystym fartuchu, założył mi po 2 szwy na niegojące się rany i przepisał antybiotyki. Cały czas zapewniał, że to nie wina zabiegu, bo przecież podany preparat to w sumie woda w żelu. Na koniec poradził, by w razie dalszych problemów skorzystać z pomocy państwowego szpitala.

Antybiotyki trochę pomogły. Gorączka, bóle i opuchlizna zniknęły. Miałam problemy z podnoszeniem rąk do góry, ale nie było tragedii. Rany bardzo wolno się goiły, ale już się do nich przyzwyczaiłam i nie szukałam nigdzie pomocy.

Osiem miesięcy po zabiegu znów dopadła mnie gorączka. Ból w piersiach narastał. Czułam, że zaraz wybuchną. No i w końcu jedna pękła. Zrobiła się rana, z której znów wyciekała żółta maź. Mąż szybko sprawdził, w którym szpitalu jest oddział chirurgii plastycznej i w nocy mnie tam zawiózł. Przyjmujący mnie lekarz zapytał tylko: „Aquafilling?”. Okazało się, że 2 tygodnie wcześniej mieli pacjentkę z niemal identycznymi objawami. Spędziłam na oddziale tydzień. Konieczna była operacja. Pomyślałam, że usuną mi ten żel, oczyszczą ranę i po prostu znów będę miała małe piersi.

Po zabiegu chirurg przyszedł na rozmowę. „Powiem wprost, bo nic tego nie złagodzi. Trzeba amputować obie piersi. Później spróbujemy zrobić pani nowe” – usłyszałam. Musiał powtórzyć 2 razy, bo nie mogłam uwierzyć. Amputacja? Całych piersi? Po zwykłym zabiegu z wodą? To była jedna z najgorszych chwil w moim życiu. Przed oczami miała zdjęcia amazonek, kobiet, którym usunięto piersi z powodu raka. A teraz sama miałam tak wyglądać. Mięśnie piersi były tak uszkodzone, że praktycznie zostały z nich strzępy. To był szok. Nie, to było jak strzał w pysk. Wyłam przez tydzień.

Ale nie miałam wyjścia. Kolejne badania przynosiły coraz gorsze informacje. Żel przenikał do kolejnych tkanek, był nie tylko w piersiach, ale już niżej, w brzuchu i prawdopodobnie w macicy. Straciłam szansę na karmienie dzieci, o które lada moment mieliśmy się starać. Zresztą nawet gdyby piersi zostały, to i tak nie mogłabym karmić. Zdaniem lekarza nie było gwarancji, że żel nie przedostanie się z mlekiem do organizmu dziecka. Przeklinałam się za głupotę i próżność. Zachciało mi się ładniejszych cycków, to teraz stracę je zupełnie. Lekarz pocieszał mnie, że po półtora roku, dwóch będzie możliwa rekonstrukcja.

Wiele razy dzwoniłam do chirurga, który mi to świństwo wstrzyknął. Domagałam się wsparcia, reklamacji, pomocy, cze-  
gokolwiek. Tylko mnie zbywał. Cały czas utrzymywał, że to pewnie reakcja alergiczna, bo przecież żel to prawie sama woda.



Zabiegi aquafillingu pojawiły się w Polsce w 2013 roku. Cena była zbliżona do kosztu wszczepienia silikonowych implantów, wahała się od 10 do 20 tysięcy złotych. Kliniki kuszy pacjentki tym, że zabieg nie wymaga operacji i zapewnia bardzo natural-

ny efekt. W ciągu kilku lat z tej metody powiększania piersi mogło w Polsce skorzystać około 6 tysięcy kobiet. U niektórych powikłania pojawiły się już kilka dni po podaniu preparatu. U innych – kilka tygodni lub miesięcy później. Te w najcięższym stanie trafiły na oddziały chirurgii plastycznej państwowych szpitali w całej Polsce.

Lekarze byli bezradni. Okazało się, że produkowany przez czeską firmę preparat do aquafillingu zawiera bardzo szkodliwy dla organizmu poliakrylamid, rodzaj plastiku, którego nie da się usunąć z ciała. Żeby się go pozbyć, trzeba by wyciąć tkanki, w których się znajduje – tyle że nie można tego zrobić, jeśli preparat przeniknął już do wielu tkanek, od piersi aż do podbrzusza.

Metodę stosowało kilkudziesięciu lekarzy w Polsce, najczęściej bez specjalizacji z chirurgii plastycznej. Szkolenie organizowane przez dystrybutora żelu trwało jeden dzień. Część pacjentek, którym podano preparat, złożyła doniesienia do prokuratury z powodu dużego uszczerbku na zdrowiu. Sprawą odpowiedzialności lekarzy zajęła się Naczelna Izba Lekarska. Na razie nie ma żadnych rozstrzygnięć. W 2017 roku Polskie Towarzystwo Chirurgii Plastycznej, Rekonstrukcyjnej i Estetycznej stwierdziło, że środka o nazwie Aquafilling nie można już wprowadzać do obrotu na terenie Polski. Tyle że chwilę później kliniki medycyny estetycznej zaczęły podawać środek Los Deline, który miał identyczny skład. Dopiero na początku 2020 roku Urząd Rejestracji Produktów Leczniczych, Wyrobów Medycznych i Produktów Biobójczych zdecydował o wycofaniu z obrotu i z użycia również tego żelu z poliakrylamidem. Wiele pacjentek cały czas wymaga jednak leczenia.



Wybudziłam się po operacji i od razu złapałam za piersi, ale poczułam tylko gruby opatrunek i rozrywający ból pod pachami. Lekarz powiedział, że postarali się zachować tyle tkanek, ile się dało. Nie wyfiletowali mnie do zera. Coś tam zostało, ale czy to jeszcze piersi?

Gdy w szpitalu zmieniali mi opatrunki, zamykałam oczy. Cały czas płynęły mi łzy. Trzęsłam się jak w gorączce. „Nie jest tak źle” – słyszałam. Nienawidzę tego zdania. W domu też nie byłam w stanie na siebie spojrzeć. Przyjeżdżała do mnie prywatnie pielęgniarka, by zmienić bandażę i przemyć rany. Myłam się myjką z zamkniętymi oczami – byle się nie dotknąć, byle nie zobaczyć. Partner wiele razy prosił, bym mu pozwoliła o siebie zadbać. Nie zgadzałam się na żaden dotyk. Czułam się jak gówno. Nie jak kobieta. Jak coś.

Pierwszy raz spojrzałam na to, co ze mnie zostało, po 6 tygodniach od operacji. Byłam sama w domu. Stałam przed lustrem w łazience. Zdjęłam bluzkę... Zaczęłam strasznie krzyczeć. Obwisła, pomarszczona skóra i wielkie blizny.

Szybko okazało się, że to nie koniec. Żel przemieścił się poza biust i konieczne były kolejne operacje, by go usunąć. Lekarze wycinali ze mnie ten preparat już 6 razy. Sześć operacji! Tygodniami chodziłam z drenami wystającymi z mojego ciała i patrzyłam, jak cienkimi rurkami płynie syf z mojego ciała. Ogrom bólu i cierpienia.

Nienawidzę swojego ciała. Nie mam piersi, tylko jakieś zlepki skóry. Jestem zdeformowana. Jestem oszpecona. Jestem wrakiem. Jestem kaleką. Nabawiłam się depresji. Mam kłopoty rodzinne. Nie wiem, jak to się potoczy. Ten środek zniszczył mi życie i nikt za to nie odpowiedział. Lekarz, który mi to zrobił, dalej zajmuje się medycyną estetyczną i „upiększa” pacjentki. Nigdy nie powiedział „przepraszam” albo „bardzo mi przykro”.

A miało być tak pięknie...



### ● Chirurg plastyczny z ponaddwudziestoletnim stażem:

Implantów nie wkłada się na całe życie[17]. Nawet te z dożywotnią gwarancją mogą wymagać wymiany. Operację zaleca się zazwyczaj 10 albo kilkanaście lat po włożeniu. Poza tym skóra na piersiach pod wpływem ciężaru się rozciąga i zaczyna źle wyglądać. Grawitacji nie oszukamy. Kiedy w mediach aktorka czy celebrytka ogłasza, że zdecydowała się na naturalniejszy wygląd i wyjęcie implantów, policzcie najpierw, ile lat wcześniej powiększyła sobie biust. Często jest tak, że po prostu jej piersi już nie są tak wysoko, jakby sobie tego życzyła, więc musi przejść operację usunięcia i obowiązkowo liftingu, czyli podniesienia biustu, co niestety zostawia po sobie ślad w postaci blizn w kształcie kotwic w dolnej części piersi. Drugie możliwe wytłumaczenie: coś złego stało się z implantem. Mógł zacząć przeciekać, pęknąć i wymagać wymiany lub całkowitego wyjęcia. Jestem przekonany, że wspomniana wcześniej osoba szybko znów będzie prezentowała piękny biust, już po liftingu i ewentualnie wymiany implantów.

### ● Maria, 31 lat

Dwa i pół roku po operacji jedna pierś mi bardzo opadła. Sutki były na różnych wysokościach. Wyglądałam, jakbym miała piersi dwóch różnych osób. Chirurg powiedział, że to się zdarza i może to poprawić w czasie kolejnej operacji.

### ● Nicola, 21 lat, Warszawa

Od razu po operacji czułam, że coś jest nie tak. Gdy zdjęli bandaż i zmieniali opatrunki, zobaczyłam, że piersi są bardzo daleko od siebie. Prawie pod pachami. Lekarz przekonywał, że im-



planty się układają do roku. Po 3 miesiącach, 5 i 9 wciąż było tak samo. Dzwoniłam do chirurga, cały czas mówił, że to normalne i żeby czekać. Po roku do niego poszłam. Pokazał mi listę możliwych powikłań i punkt o tym, że wygląd piersi po operacji może nie spełniać oczekiwań, a wpływ na to ma np. budowa klatki piersiowej. Nie zgodził się na reklamację i operację poprawkową. Nie chciałam zostać z autostradą między piersiami i poprawiłam je w innej klinice. Teraz mam prawie czytnik kart.



Crystal Hefner, trzecia żona założyciela „Playboya” Hugh Hefnera, w 2016 roku ogłosiła na Facebooku, że usunęła implanty piersi. „Powoli mnie zatruwały” – wyjaśniła, opisując liczne dolegliwości, których przyczyną miały być wszczepione 8 lat wcześniej implanty. Modelka wyznała, że odkąd poddała się operacji powiększenia piersi, zaczęły się u niej bóle m.in. pęcherza, ramion, szyi. Pojawiły się problemy z tarczycą, alergia na wiele pokarmów, ciągle zmęczenie oraz tzw. mgła mózgowa, czyli zespół objawów, m.in. przewlekłe zmęczenie, bóle głowy, słabsza koncentracja, zniechęcenie i gorszy nastrój. Momentami objawy były tak silne, że kobieta nie była w stanie wstać z łóżka.

Na początku 2016 roku Crystal ogłosiła, że ma boreliozę, jednak diagnoza nie była prawidłowa. „Zaczęłam otrzymywać komentarze od fanów, że moje objawy przypominają chorobę implantów piersi. Znalazłam stronę internetową dotyczącą BII[18] i grupę na Facebooku liczącą prawie 3000 członków. Moje objawy pasowały do opisywanych przez nich” – napisała modelka. Kilka miesięcy później zdecydowała się na usunięcie implantów piersi. „Natychmiast zauważyłam, że ból szyi i ramion zniknął i mogłam znacznie lepiej oddychać. Mam też inne choroby, któ-

rymi muszę się zająć, ale po usunięciu toksycznych worków mój układ odpornościowy może skupić się na tym, czego potrzebuje”.

Yolanda Hadid, mama supermodelek Gigi i Belli Hadid, w dniu swoich 55 urodzin oświadczyła, że usunęła z ciała botoks, implanty piersi i inne wypełniacze, które miały sprawić, że wyglądała młodziej. Od kilku lat walczyła z boreliozą. Lekarze zasugerowali jej, że w walce z chorobą pomoże usunięcie implantów. Nie wyleczy to boreliozy, ale usunięcie ciał obcych odciąży układ odpornościowy organizmu. Badania wykazały, że z pękniętego implantu wycieka silikon. „Pięćdziesiąt pięć lat i uśmiech od środka... W końcu powrót do roku 1964. Życie w ciele wolnym od implantów piersi, wypełniaczy, botoksu, przedłużeń i całego tego gówna, które wydawało mi się potrzebne, aby nadażyć za tym, co uwarunkowane jest przez społeczeństwo, żebym uwierzyła, jak powinna wyglądać seksowna kobieta. Toksyczność tego wszystkiego prawie mnie zabiła” – napisała Yolanda w mediach społecznościowych, informując przy tym, że operujący ją lekarz znalazł silikon wyciekający z implantów w kilku miejscach klatki piersiowej.

Coraz częściej osoby po operacjach wszczepienia implantów zdobywają się na odwagę, by głośno mówić o *breast implant illness* (BII), czyli chorobach implantów piersi (wbrew nazwie objawy pojawiają się u osób, które mają implanty w różnych miejscach ciała, nie tylko piersi, lecz na przykład też pośladków). Po wszczepieniu pojawiają się u nich problemy zdrowotne, których lekarze nie są w stanie zdiagnozować: nasilające się zmęczenie, bóle stawów, alergie, migreny, mgła mózgowa i wiele innych.



## ● Helena, 45 lat, woj. małopolskie

Mniej więcej rok po wszczepieniu implantów zauważyłam, że coś jest nie tak z moim organizmem. Ciągłe byłam zmęczona. Mogłam w nocy przespać 10 godzin, a już w południe i tak czułam, że przydałaby się drzemka. Coraz bardziej bolały mnie stawy. Zaczął mnie boleć kark, z czasem sztywniał tak, że nie mogłam prowadzić samochodu. Drętwiały mi ręce, co bardzo przeszkadzało mi w pracy. Sztywność i ból karku, a do tego problemy z palcami zaczęły mi utrudniać każdą codzienną czynność. Po badaniach mój lekarz był pewny, że to reumatoidalne zapalenie stawów. Gdy na jednej z wizyt zapytał o przebyte wcześniej operacje, wspomniałam o powiększeniu piersi. Na następnej wizycie powiedział, że przejrzał literaturę fachową i znalazł doniesienia o tym, że implanty mogą prowadzić do reumatoidalnego zapalenia stawów. Zapytał, czy chirurg o tym nie wspominał, gdy mówił o możliwych powikłaniach. Nie pamiętam, żebym cokolwiek usłyszała na ten temat przed operacją, ale w domu miałam dokumentację z kliniki. Po powrocie znalazłam podpisany przez siebie świstek z wymienionymi potencjalnymi powikłaniami. Aż usiadłam, gdy przeczytałam o reumatoidalnym zapaleniu stawów. Umówiłam się na wizytę do chirurga, który wszczepił mi implanty. Powiedziałam o swojej chorobie. Przyznał, że na świecie są przypadki wystąpienia reumatoidalnego zapalenia stawów po wszczepieniu implantów, ale nie ma żadnych szczegółowych badań na ten temat i że nigdy osobiście się z tym nie spotkał. Odpowiedziałam: „No to właśnie się pan spotkał”.

Leczenie nie przynosiło skutku, w związku z czym lekarz wspomniał o usunięciu implantów. Znów pojechałam do chirurga, który mnie operował. Byłam zaskoczona, że zaproponował, że usunie implanty za darmo. Zdecydowałam się na lifting piersi, bo skóra już się rozciągnęła od czasu operacji i dostałam du-

żną zniżkę. Może nie od razu po operacji, ale z każdym upływającym miesiącem czułam się coraz lepiej. Jak po odtrutce. Po pół roku objawy zapalenia stawów się cofnęły. Odzyskałam dawną sprawność. Byłam zła na siebie, że wcześniej nie podjęłam decyzji o usunięciu implantów. Piersi już nie są tak sterczące, tak obfite, ale znów jestem sobą. Zdrową, sprawą kobietą. Doceniam nawet to, że bez bólu mogę prowadzić samochód czy pisać na klawiaturze.



Każda osoba decydująca się na wszczepienie implantów, musi podpisać zgodę za operację. W dokumencie powinny się znaleźć możliwe powikłania i czynniki ryzyka. Oto ich lista:

- asymetria piersi;
- blizny, przebarwienia, opuchlizna;
- przewlekły ból;
- krwawienie;
- infekcje – jeśli są długotrwałe i nie poddają się leczeniu, implanty trzeba usunąć. Po wyleczeniu można wszczepić nowy implant;
- torebka włóknista – powstająca wokół implantu tkanka bliznowata ściska implant, co prowadzi do deformacji piersi i wywołuje ból. Ryzyko tego powikłania sięga 20 procent. Może się ono pojawić tuż po operacji lub wiele lat później. Leczenie może wymagać usunięcia implantu;
- zaburzenia czucia, które zazwyczaj ustępują do roku od operacji. Zdarza się jednak, że czucie już nigdy nie wraca. Dotyczy to nie tylko skóry na piersi, ale także brodawki;
- uszkodzenie, pęknięcie, przeciekanie implantu – uszkodzony implant musi zostać wymieniony lub usunięty;

- degradacja implantu – oddzielanie się jego fragmentów i przenikanie do tkanek;
- problemy z karmieniem piersią lub brak możliwości karmienia – dochodzi do tego, gdy w czasie operacji powiększenia piersi zostaną przecięte kanały mlekowe;
- wydalenie implantu z ciała;
- piersi z implantami są trudniejsze do oceny w czasie mammografii, co ma ogromne znaczenie m.in. w rozpoznawaniu raka piersi;
- pofałdowanie implantu, co powoduje marszczenie się skóry na piersiach – kształt implantu i jego krawędzie mogą być widoczne przez skórę;
- przemieszczenie się implantu;
- zwapnienie w piersiach;
- deformacja klatki piersiowej;
- alergia na materiały, z których zbudowane są implanty – jeśli reakcja organizmu jest silna, konieczne jest usunięcie implantu;
- seroma, czyli gromadzenie się płynu w piersiach – leczenie polega na odciąganiu płynu, a w najgorszym razie na usunięciu implantu;
- zakrzepica żył;
- choroby układu immunologicznego – u osób z implantami może wystąpić na przykład toczeń rumieniowaty czy reumatoidalne zapalenie stawów;
- szereg objawów autoimmunologicznych – wypadanie włosów, bóle stawów, osłabienie, zmęczenie, senność, utrata energii, większa skłonność do zapadania na choroby wirusowe i grypę, obrzęk gruczołów i węzłów chłonnych, bóle głowy

i migreny, wysypka, alergie, problemy z pamięcią i koncentracją, gorączka, nudności, wymioty, osłabienie mięśni, zespół jelita drażliwego i wiele innych;

- wstrząs toksyczny;
- bóle stawów ramiennych i ograniczenie ich ruchomości;
- bóle kręgosłupa;
- granuloma – zgrubienia związane z długotrwałym stanem zapalnym w piersi wokół implantu;
- martwica skóry;
- bardzo bolesne powiększenie węzłów chłonnych pod pachami, które może wymagać operacji;
- zaburzenia neurologiczne: zaburzenia widzenia, przeczulica, wzrost napięcia mięśni, zaburzenia równowagi i zaburzenia psychiczne.



Nawet pół miliona kobiet w Europie mogło mieć wszczepione implanty zawierające szkodliwy silikon. W 2011 roku we Francji ruszyło śledztwo w sprawie implantów piersi produkowanych przez nieistniejącą już firmę Poly Implant Prothèse. Na jaw wyszło, że były one wykonane z tańszego, przemysłowego silikonu, dzięki czemu producent oszczędzał rocznie ok. 1,2 miliona euro. Złej jakości implanty były bardziej podatne na pęknięcia, wskutek których silikon przedostawał się do organizmu, wywołując m.in. zmęczenie, ból, opuchliznę i zapalenie stawów. Implanty zostały wycofane z rynku. Tysiące kobiet wystąpiły do sądu o odszkodowanie, a założyciel firmy Poly Implant Prothèse Jean-Claude Mas został pod koniec 2013 roku skazany na 4 lata więzienia. Francuski sąd przyznał 1700 kobietom odszkodowanie w wysokości 3 tysięcy euro. W tym czasie kolejne pacjentki

występowały o pieniądze za narażenie ich na utratę zdrowia. Dopiero niemal 10 lat po wybuchu afery sąd orzekł, że odszkodowanie należy się wszystkim kobietom, które otrzymały implanty ze szkodliwym silikonem. Wśród nich były Polki. Jedna z nich wystąpiła także do polskiego sądu przeciwko lekarce, która wszczepiła jej implanty firmy Poly Implant Prothèse. Sąd rejonowy, apelacyjny i ostatecznie Sąd Najwyższy w 2022 roku odrzucił jej pozew, tłumacząc, że operacja została przeprowadzona zgodnie ze sztuką, następnie lekarka na prośbę pozwanej usunęła szkodliwe implanty, a powódka w niewystarczający sposób udowodniła, że to lekarka ponosi odpowiedzialność za wadliwość produktu.



### ● Teresa, 46 lat

Zaczęło się od ciągłego zapalenia spojówek, mniej więcej półtora roku po operacji powiększenia piersi. Potem doszła nietolerancja glutenu i nabiału. Biegunki. Przeszłam szereg badań, łącznie z kolonoskopią i rezonansem. Wszystko w normie. Bóle brzucha były na porządku dziennym. Stawy też mnie bolały. Coraz gorzej znosiłam to psychicznie. Zaczęłam czytać o konsekwencjach wszczepienia implantu. W polskim internecie jest o tym niewiele, ale na zagranicznych stronach znalazłam listę objawów, wśród których znajdowały się wszystkie moje kłopoty ze zdrowiem. Czytałam, odhaczałam kolejne i w końcu zrozumiałam, że jedyne, co mnie uratuje, to usunięcie tego obcego ciała z organizmu. Moje ciało nie tolerowało implantów. Dużo rozmawiałam z mężem. Od razu mnie wsparł. Nigdy nie był za implantami, to ja ich bardzo chciałam. Pół roku czekałam na operację. Chyba już po 3 miesiącach od wyjęcia implantów zniknęły niemal wszystkie objawy. Nawet lekarz był zaskoczony.

### ● Justyna, woj. łódzkie

Pięć miesięcy po operacji powiększenia piersi na dekolcie po lewej stronie pojawiła się ciemnoczerwona plamka. Cały czas się powiększała. Dermatolog od razu stwierdził, że to rumień. Leki nie pomagały. Na dodatek zaczęła mnie boleć lewa pierś. Stwardniała. Spuchła. Badanie wykazało płyn wokół implantu. Kolejne leki. Odciąganie płynu. Coraz większy ból. Rok z tym walczyłam. W końcu sama poprosiłam o wyjęcie implantu. Gdy wszystko się zagoiło, chirurg zaproponował wypełnienie pustej piersi moim tłuszczem, żeby nie było asymetrii. Drugi implant był cały czas w lewej piersi. Zgodziłam się. Zapłaciłam 4 tysiące złotych. Tłuszcz pobrano z brzucha. W miejscu liposukcji mam spore wgłębienia. Piersi niestety nadal bardzo się różnią. Ta prawa nie jest tak stercząca i pełna. Na razie nie jestem jednak gotowa na usunięcie drugiego implantu.

### ● Karina, 26 lat, Zabrze

Zrobiłam sobie ponad 400 mililitrów. Chciałam mieć duże piersi, ale nie spodziewałam się, że to tak wpłynie na innych. Każdy się na mnie gapi. Nie tylko faceci, lecz także kobiety. Obgadują za plecami. Nie jestem w stanie kupić żadnego fajnego ubrania. Sukienki nie pasują, bo jestem szczupła, więc w małe rozmiary piersi się nie mieszczą. Swetry i bluzki rozchodzą się strasznie na piersiach, a nie chcę wszędzie chodzić z wielkim dekoltem. Jak nie pójdę do krawcowej, która wprowadzi poprawki, to prawie nic nie pasuje. Kostiumy kąpielowe kupuję w dwóch rozmiarach. Z małego biorę dół, z dużego górę, którą i tak zazwyczaj muszę poprawiać, bo obwód jest za luźny. Od roku chodzę do fizjoterapeuty, bo kręgosłup nie wytrzymuje obciążeń. Zaczęłam się garbić. Musiałam zrezygnować z fitnessu, bo nie byłam w stanie wykonywać ćwiczeń, przy których trzeba leżeć na



brzuchu. Poza tym piersi i pachy po wymachach bardzo bolały. Fizjoterapeuta zalecił mi basen. Gdy usłyszała to moja koleżanka, która też ma powiększone piersi, wybuchła śmiechem. Zrozumiałam, gdy poszłam na basen. Pominę już spojrzenia dosłownie wszystkich. Czułam się jak gwiazda porno, ale w złym sensie. Pływanie to był koszmar, skóra ciągnie i cierpnie. Zrozumiałam, o co chodziło koleżance – podobno to częsty problem przy implantach. Często żałuję decyzji o operacji. Była pochopna, dużo kosztowała, a teraz płacę kolejną cenę. Plusów jest mało. Może zbyt pochopnie podjęłam decyzję o operacji. Mam jednak koleżanki, które są bardzo zadowolone.

### ● **Aneta**

Od zawsze miałam pyzată buzię. Jak Muminek. Na Instagramie jednej z celebrytek usłyszałam, że też tak wyglądała, dlatego zdecydowała się na wycięcie poduszek tłuszczowych Bichata z policzków. Zrobiłam taki sam zabieg. Lekarz uszkodził mi coś w czasie operacji i od 2 lat nie mam czucia w lewym policzku. Gdy jem lub piję, zdarza się, że coś mi wycieknie kącikiem ust. I nawet tego nie czuję.

### ● **Marzena, 40 lat, Gdańsk**

Zawsze miałam wielki tyłek. Tak zwana figura gruszki. Talia szczupła, a potem wieloryb. Miałam wieczny problem ze znalezieniem dobrze pasujących spodni. Jak w tyłku były dobre, to w pasie dużo za luźne. Jak w pasie dobre, to w biodrach za ciasne. Ciągle chodziłam albo w luźniejszych sukienkach, albo w oversizowych spodniach. W końcu zdecydowałam się na liposukcję. Pupę rzeczywiście mam mniejszą, ale po ponad roku od zabiegu pod pośladkami zrobiły mi się dwa poziome wałki tłuszczu. Bardzo odstają, odznaczają się nawet w spodniach. To

wygląda tak, jakbym pod tyłkiem miała przyklejone poziomo dwa banany. Lekarz, który wtedy odsysał mi tłuszcz, powiedział, że teraz tkanka po prostu zaczęła się odkładać w innym miejscu i można to odessać. Tylko jak odessie z ud, to gdzie później się odłoży? Na kolanach?

### ● **Karolina, 27 lat, Katowice**

Nos poprawiałam już dwa razy. Po pierwszej operacji jedną dziurkę miałam sporo mniejszą, a czubek nosa kwadratowy. Po drugiej dziurki już bardziej równe, ale za to pojawiło się wgłębienie na grzbiecie nosa. W czasie trzeciego zabiegu chirurg musiał mi pobrać skrawki kości z lewego żebra, żeby zamaskować ubytki w nosie.

### ● **Sylwia, małe miasto pod Wrocławiem**

Miałam liposukcję 360°, czyli odsysanie z brzucha, boczków, pleców, ud, pośladków. Całe ciało mam w dziurach. Cellulit to przy tym nic. Znasz te reklamy lipo, że tłuszcz znika bezpowrotnie, bo komórki tłuszczowe nie odrastają? Ha, ha, ha, ha! Po pierwsze zaczynają się wtedy bardziej gromadzić w innych miejscach. U mnie wokół kolan i na ramionach. A na dodatek ten odessany tłuszcz też się odnawia. Największa ściema operacji plastycznych.

### ● **Tomasz, 23 lata**

W dzieciństwie zawsze byłem okrągły jak pączek. Jako nastolatek dużo schudłem, zacząłem pilnować jedzenia, doszedł sport, bieganie i udało mi się dojść do sylwetki, jaką mają przeciętni chłopcy. Dopiero wtedy ujawnił się problem, który wcześniej wydawał się konsekwencją dużej wagi. Miałem piersi prawie jak

kobieta. Luźne koszulki pomagały, ale wakacje były bardzo trudne. Unikałem plaży albo po prostu się nie rozbierałem. W końcu przełamałem wstyd i poszedłem do lekarza. Usłyszałem o ginekomastii. Lekarz zaproponował leczenie hormonami, ale to wiązało się z możliwym tyciem. Druga opcja: operacja. Można ją zrobić na NFZ albo prywatnie. Poznałem chłopaka, który operował się w państwowej służbie zdrowia. Mówił, że żałuje, bo operował go lekarz, który nie miał doświadczenia w takich zabiegach. Pięć lat zbierałem na pójście do prywatnej kliniki. Zapłaciłem 14 tysięcy złotych. Mam ogromne blizny od spodu. Jedna brodawka jest trójkątna i jakieś 3–4 centymetry niżej niż druga. Po prawej stronie zrobiły się zrosty i cały czas mnie coś ciągnie. Nie mam pełnej ruchliwości prawej ręki. Reklamacja oczywiście odrzucona. Zbieram na drugą operację, by to poprawić. Chciałem się pozbyć kompleksu, a jest znacznie gorzej, niż było. Wstydzę się rozbierać na basenie, plaży. Moje relacje z kobietami to koszmar.

### ● Sylwia, 32 lata

Po 5 latach od operacji pękł mi implant w prawej piersi. Zaczęło się od bóli głowy – silnych, migrenowych. Drugie w kolejności były powiększone i bolesne węzły chłonne po prawej stronie ciała. Zaczęły mnie boleć stawy. USG wykazało, że silikon z implantu wycieka do organizmu. Patrząc po objawach, mogło to trwać około 10 miesięcy. Zgłosiłam reklamację u chirurga, który mnie operował. Producent implantów zaoferował wymianę implantu na nowy. Chirurg pokazał mi kartę informacyjną producenta implantów. Jest w niej napisane, że co prawda ma on dożywnotnią gwarancję, ale może pęknąć w każdej chwili. Ryzyko uszkodzenia było wyliczone chyba na 1 procent. No i akurat na

mnie trafiło. Nie chciałam już silikonu w ciele i usunęłam implanty. Bóle zniknęły.

### ● **Marzena, 46 lat, Londyn**

Za 3 tygodnie idę na czwartą liposukcję. Za pierwszym razem uwierzyłam, że komórki tłuszczowe są usuwane raz na zawsze. Okazało się, że muszę powtarzać zabiegi co 2–3 lata. Mogłabym częściej, ale boję się tyłu narkoz. Za pierwszym razem odessałam z brzucha. Po ponad roku nad odessanym obszarem, tuż pod piersiami, zrobiła mi się oponka, którą przestały maskować nawet luźne ubrania. Za drugim poszłam szerzej: oponka, tyłek, uda. W tym czasie zaczął mi już tyć brzuch, a po paru miesiącach od zabiegu moje łydki zaczęły się robić grubsze niż uda. Po prostu tłuszcz po liposukcji zaczyna się odkładać nadmiernie w innych miejscach. Lekarze o tym wiedzą, ale zazwyczaj „zapominają” wspomnieć. Jeśli po operacji zmienisz styl życia, zaczniesz zdrowo jeść i ćwiczyć, będziesz stale na diecie, to może efekt się utrzyma. Ja tak nie potrafię, może nie obżeram się, ale lubię dobre jedzenie. Powiem tak: kto raz zrobił lipo, ciągle będzie ją robił.

### ● **Karina**

Robiłam liposukcję brzucha, pleców i ud oraz transfer swojego tłuszczu do piersi. W odessanych miejscach mam na zmianę góry i doliny. W jednej piersi wszczepiony tłuszcz się przemienił i od wewnętrznej strony mam dziurę, a pod nią duże wybrzuszenie. Lekarz zaproponował mi uzupełnienie ubytku kolejnym przeszczepem tłuszczu. Oczywiście dodatkowo płatne, na reklamację nie było szans, bo rzekomo to są możliwe powikłania.

## ● Małgorzata, 26 lat

To było 4 lata temu. Jechałam na uczelnię. Osoba wyjeżdżająca z prawej strony wymusiła pierwszeństwo i uderzyła w moje auto. Poduszka powietrzna złamała mi nos. Chrzątka była strzaskana. Lekarz źle to poskładał i po zdjęciu gipsu okazało się, że nos jest krzywy. Po roku zaproponowano mi operację plastyczną na NFZ. Musiałam tylko przynieść zaświadczenie od laryngologa, że przegroda jest krzywa. Wtedy nawet w prywatnej klinice można zrobić operację taniej. Wybrałam państwowy szpital blisko domu. Po operacji chirurg powiedział, że wszystko się udało. Musiał tylko pobrać chrząstkę z ucha, by odbudować nos. Po kilku tygodniach na grzbiecie nosa zaczęło mi się robić małe wgłębienie. Powiększało się z każdym tygodniem. Chirurg, który mnie operował, powiedział, że nie jest w stanie nic z tym zrobić. Zaczęłam szukać prywatnie. Trzech lekarzy mi odmówiło, tłumacząc, że byłby to bardzo trudny zabieg, mam cienką skórę i nos może tego nie wytrzymać. Poza tym konieczny byłby przeszczep kości z żebra lub biodra. Jeden z najlepszych lekarzy w Polsce stwierdził, że poprawka nosa to jedna z najtrudniejszych operacji i odradza zabieg z powodu tego, że po zabiegu może być jeszcze gorzej. Jest jeszcze opcja wstrzyknięcia kwasu hialuronowego, ale on też może się przemieścić.

## ● Łukasz, okolice Trójmiasta

Kulfon to w szkole było moje drugie imię. Gdy dorosłem i zacząłem zarabiać, od razu wiedziałem, na co wydám kasę. Pierwszą operację nosa zrobiłem 10 lat temu. Po zabiegu zamiast kulfona miałem nos trochę jak u świnki Piggy. Dziurki wyciągnięte do góry. W dodatku na grzbiecie, w miejscu łamania kości, pojawiła się kostnina, czyli zgrubienie. Zazwyczaj da się ją zniwelować masażami, ale u mnie nie pomogło. Rok temu zrobiłem operację

poprawką. Jest lepiej, ale za to została widoczna pod nosem gruba blizna. Chirurg, który mnie operował, w przyпіywie szczerości powiedział, że zna może kilka osób zadowolonych z nosa po operacji. Mimo to operuje kolejne i za każdy zabieg bierze kilkanaście tysięcy.

Chcemy zoperować twarz,  
a chory jest nasz mózg





**Rozmawiamy z dr. Michałem Feldmanem, lekarzem psychiatrą, specjalizującym się w leczeniu chorób przebiegających z zaburzonym obrazem ciała (m.in. dysmorfofobia, anoreksja), pracującym w Centrum Terapii Dialog w Warszawie.**

**Chirurdzy plastyczni mówią, że mają coraz więcej pacjentów z dysmorfofobią. Co to takiego?**

Dysmorfofobia – a właściwie cielesne zaburzenie dysmorficzne, bo taka aktualnie nazwa funkcjonuje w międzynarodowych klasyfikacjach – należy do kręgu natręctw. Polega na tym, że osoba postrzega się inaczej, niż postrzegają ją inni. Jest przekonana, że wygląda dużo gorzej od większości ludzi, choć w rzeczywistości wygląda zwyczajnie. Nie jest w stanie przestać myśleć o swoim „defekcie”.

Każdy z nas ma coś w swoim wyglądzie, czego nie lubi, co nam się nie podoba, ale mimo to jesteśmy w stanie dobrze funkcjonować. A osoba z dysmorfofobią nie jest w stanie przejść do porządku dziennego nad tym, że inni widzą jej „szpetne” uda, brzuch, nos, czoło. W końcu zaczyna podejmować różne działania, by ukryć swoje niedoskonałości. Próbuje zamaskować daną część ciała, sprawdza wielokrotnie, jak ona wygląda, pyta o nią innych kilkadziesiąt, a czasem kilkaset razy dziennie, decyduje się na operacje plastyczne. Ostatecznie problem zaczyna tak bardzo wpływać na życie, że dany człowiek rezygnuje z kontaktów z innymi ludźmi, traci przyjaciół, nie jest w stanie skupić się na nauce czy pracy.

**Czy media społecznościowe, kult piękna, przerabianie zdjęć mają wpływ na rozwój dysmorfofobii?**

Ta choroba została po raz pierwszy opisana pod koniec XIX wieku, czyli w czasach daleko przed kolorowymi czasopismami i Instagramem. Naukowcy na całym świecie są przekonani, że liczba chorujących na dysmorfofobię się nie zmienia, więc media społecznościowe nie mają na nią wpływu. Potwierdzają to badania z wielu różnych zakątków świata. Bez względu na uwarunkowania kulturowe danego kraju, w tym dostęp do internetu, wskaźnik zachorowań jest bardzo zbliżony.

### **Ile osób ma dysmorfofobię?**

Dwie–trzy osoby na 100. Od lat 70., od kiedy prowadzone są szerokie badania w różnych krajach i kolejnych dekadach, te statystyki się nie zmieniają.

### **To bardzo dużo.**

Niestety. Dysmorfofobia występuje częściej niż anoreksja. Większość chorych nawet nie wie, że ją ma. Gdy ktoś zмага się z anoreksją, prędzej czy później zaczyna zdawać sobie z tego sprawę. Przy dysmorfofobii pacjenci chodzą do chirurgów plastycznych, by zoperować nos czy uszy, do dentystów, którzy mają im wybielić czy wyprostować zęby, do dermatologów, którzy mają sprawić, że skóra będzie bardziej gładka – ale nie trafiają do lekarzy psychiatrów. Ich rodziny też nie zdają sobie sprawy, że to może być choroba. W gabinecie często słyszę od rodziców: „Jaki błąd popełniliśmy, że na taką próżną tę naszą córkę wychowaliśmy?”. A to nie kwestia wychowania, tylko choroba. Można to zrozumieć tylko, jeśli miało się już do czynienia z osobą, która miała natręctwa. To są tak silne myśli, że prześladują i męczą człowieka wiele godzin dziennie. Taka osoba często nie jest w stanie skupić się na niczym innym.

## Ilu takich pacjentów do pana trafiło?

Ponad 1000. Najczęściej są to osoby po wielu wizytach u specjalistów od medycyny estetycznej i chirurgii plastycznej. Coraz częściej słyszeli od nich, że warto skonsultować się z psychiatrą i w końcu dali się przekonać. W leczeniu pacjentów z dysmorfofobią trzeba mieć bardzo dużo cierpliwości, ale i pacjenci muszą być cierpliwi, ponieważ sam proces leczenia jest żmudny i długotrwały.

## Co wywołuje dysmorfofobię?

Mimo wielu badań nadal nie wiemy. Są to zaburzenia funkcjonowania mózgu. W jednym ze swoich fragmentów przypominają to, co dzieje się z osobami z anoreksją. W badaniach funkcjonalnych rezonansu magnetycznego, które pokazują, jak działa mózg, zauważono, że ten sam obszar mózgu, który uaktywnia się u osób z anoreksją, gdy patrzą na siebie, aktywuje się też u chorych na dysmorfofobię. Jest to zupełnie inny obszar niż u osób zdrowych. Niestety nie wiemy, skąd bierze się to zaburzenie przetwarzania wzrokowego.

Pamiętam 18-letniego pacjenta, którego do gabinetu przyprowadziła mama. Był przerażony tym, że ma bardzo wysokie czoło – o niczym innym nie mógł myśleć, o niczym innym nie chciał rozmawiać. Dopiero po wejściu dowiedział się, że jest u psychiatry. Mama widziała, że dzieje się z nim coś złego, chciała mu pomóc i okłamała go, mówiąc, że idą do chirurga plastycznego. Niestety nie było szans na rozmowę. Próbowałem go przekonać, że możemy się zająć niepokojem, który mu towarzyszy w związku z wyglądem, ale wybiegł z gabinetu. Był przekonany, że pomoże mu tylko operacja plastyczna, mimo że był przystojnym młodym mężczyzną.

**Chirurdzy plastyczni mówią, że 10–30 procent ich pacjentów ma zaburzenia psychiczne, w tym dysmorfofobię.**

Amerykańskie badania to potwierdzają. Według nich 30 procent pacjentów zgłaszających się do chirurgów plastycznych ma cechy umożliwiające rozpoznanie dysmorfofobii. Jednym słowem przekonania tych pacjentów na temat własnego wyglądu są kompletnie nieuzasadnione.

**Nie wszyscy lekarze im odmawiają operacji. Jak na takie osoby wpływa zmiana wyglądu?**

Są 2 scenariusze. W pierwszym po operacji pacjent czuje niewielką ulgę, związaną z poczuciem, że lepiej wygląda. Jednak w krótkim czasie, nawet w ciągu 2–3 miesięcy od zabiegu pojawia się natrętna myśl o innej części ciała. Nos czy brzuch są „poprawione”, ale broda „jest koszmar”. „Na pewno wszyscy, którzy ją widzą, odwracają wzrok. Trzeba ją zoperować”. Poddaje się kolejnym zabiegom medycyny estetycznej, a otoczenie zaczyna komentować, że jest „uzależniony od operacji plastycznych”, co oczywiście z uzależnieniem nie ma nic wspólnego.

**A drugi scenariusz?**

Pacjenci po operacji są jeszcze bardziej niezadowoleni ze zoperowanej części ciała. Badania mówią, że co trzeci taki pacjent wraca z reklamacjami i oskarżeniami w stosunku do chirurga, kilka procent pacjentów dopuszcza się również agresji fizycznej wobec lekarza.

**Jak ich leczyć?**

Niestety to nie jest zapalenie płuc, na które podamy antybiotyki i po 3 dniach jest poprawa. To choroba, w której poprawę można zauważyć po – co najmniej – kilku miesiącach systematycznego leczenia. Dlatego tak ważna jest cierpliwość. Pacjenci nie czują, że coś złego dzieje się z ich psychiką, są przekonani, że problem dotyczy wyglądu.

Dysmorfofobia sprawia, że oni szczerze wierzą w swój brzydki nos, rzadkie włosy czy krzywe zęby, dlatego trudno im zrozumieć, że to ich psychika jest chora. Podobnie jak w schizofrenii. Nawet jeśli słyszą od lekarza, że wyglądają w porządku, że to psychika jest chora, nie potrafią w to uwierzyć i tłumaczą sobie, że psychiatra mówi tak, by nie sprawić im przykrości, albo że nie przyjrzał się zbyt uważnie.

### **Wyleczenie jest możliwe?**

Jeśli dysmorfofobia nie jest jeszcze bardzo rozwinięta, myśli o wyglądzie zajmują maksymalnie kilkadziesiąt minut dziennie i nie uniemożliwiają całkowicie życia, a jedynie trochę je utrudniają, wystarczy właściwie poprowadzona terapia poznawczo-behawioralna. Około 20 spotkań z psychoterapeutą, raz w tygodniu, i po pół roku pacjent powinien poczuć znaczną poprawę. Niestety osób w takim stanie zgłasza się niewiele.

Więcej mamy przypadków, kiedy objawy są bardziej nasilone. Wtedy poza terapią włączamy leki z grupy selektywnych inhibitorów zwrotnego wychwyty serotoniny (tzw. SSRI) i po odpowiednio długim leczeniu poprawa jest ogromna. W części przypadków można nawet mówić o całkowitym wyleczeniu. Wszystko zależy od stopnia nasilenia choroby, ale każdemu da się pomóc, doprowadzić do stanu, że człowiekowi będzie się dobrze żyło. Mam wielu pacjentów, u których objawy choroby zniknęły i nigdy już nie wróciły.

Gdy zaczynamy leczyć pacjenta tymi małutkimi tabletkami, które, mówiąc w ogromnym uproszczeniu, uzupełniają poziom serotoniny w niektórych obszarach mózgu, to któregoś dnia on przegląda się w tym samym lustrze co zwykle, i nagle myśli: „Moi bliscy mieli rację, ja naprawdę wyglądam zwyczajnie, dobrze”. Dla mnie to jest magia.

### **Każdemu można pomóc?**

Na szczęście tylko naprawdę nieliczne osoby nie reagują na leczenie. Niestety przy jego braku dysmorfofobia jest śmiertelnie niebezpieczna. Chory jest bardzo samotny, często odrzucony przez rodzinę, która nie wytrzymuje ciągłego rozmawiania o wyglądzie i doszukiwania się rzeczy, które nie istnieją.

### **Jak bardzo ta choroba jest niebezpieczna?**

Około 25 procent pacjentów, którzy nie podejmują leczenia, najpóźniej w 6, 7 roku choroby podejmuje próby samobójcze. To najwyższy odsetek wśród chorób psychicznych, porównywalny z chorobą afektywną dwubiegunową i znacznie wyższy niż w przypadku depresji. Kilkanaście miesięcy da się wytrzymać z natrętnymi myślami, ale kiedy mówimy już o latach, to tego cierpienia jest tak dużo, że pacjenci nie są już w stanie go znieść i targają się na swoje życie.

### **Czy dysmorfofobia częściej dotyka kobiety lub mężczyzn?**

Ta choroba jest bardzo demokratyczna. W anoreksji na dziewięć chorujących kobiet przypada jeden mężczyzna. W dysmorfofobii odsetek mężczyzn i kobiet jest taki sam. Jedynie jedna z odmian tej choroby – bigoreksja – częściej występuje u panów. To stan, gdy chory uważa się za cherlawego, odstraszająco szczupłego, za mało umięśnionego. Z tego powodu unika kon-

taktów z ludźmi, nie wychodzi z domu, nawet w upał chodzi w obszernych bluzach i długich spodniach. Niektórzy zaczynają bardzo intensywnie ćwiczyć na siłowni, ale nawet jeśli obiektywnie mają muskularną sylwetkę, w swoich oczach są nadal zbyt filigranowi, drobni. Jako osoba przyjmująca pacjentów zauważam za to, że rodziny dużo częściej przyprowadzają do mnie chłopców i mężczyzn, podejrzewając u nich problemy psychiczne z racji poświęcania zbytnej uwagi wyglądowi. To dlatego, że w naszej kulturze nadmierna dbałość mężczyzny o to, jak się prezentuje, jest uznawana za dużą odmierność. Doświadczają w związku z tym ostracyzmu i szybciej do mnie trafiają. Kiedy kobieta nadmiernie dba o wygląd, spędza przed lustrem kilka godzin, częściej będzie posądzana o próżność niż o chorobę. Przez to kobiety z dysmorfofobią później trafiają do specjalisty.

### **Czy wiek ma znaczenie dla tej choroby?**

Najczęściej dysmorfofobia pojawia się w okresie dojrzewania i u młodych dorosłych, w wieku 14–20 lat.

### **Czy można jakoś wspierać dziecko, by jej uniknąć?**

Niestety nie, ponieważ nadal nie wiemy, co ją wywołuje. Na szczęście obecnie toczy się wiele badań na ten temat i wierzę, że wkrótce będziemy wiedzieć o dysmorfofobii dużo więcej. Zawsze badamy pacjenta pod kątem rodziny, więc wiemy, że wychowanie czy relacje z rodzinami nie muszą mieć wpływu na rozwój choroby u pacjenta. Występuje ona zarówno u osób, które pochodzą z domu, gdzie nadmiernie dbało się o wygląd, jak i u takich, w których domach w ogóle nie zwracano na to uwagi. Wpływu na jej rozwój nie mają także jakieś traumy z przeszłości dotyczące wyglądu.

## **Jak rozpoznać dysmorfofobię, gdy już się pojawi?**

Zazwyczaj rozpoznanie zaczyna się od tego, że najbliższe otoczenie zauważa, iż dana osoba bardzo zwraca uwagę na wygląd, najczęściej jednej konkretnej części ciała. Zaczyna bezrefleksyjnie o to pytać, nie raz, dwa czy trzy, ale po kilkadziesiąt, w końcu po sto, dwieście razy dziennie. „Czy mój nos jest prosty?”. „Spójrz raz jeszcze, coś z nim nie tak”. „Zerknij w innym świetle”. „Przyjrzyj się uważnie” – duża liczba takich pytań powinna zaalarmować.

## **Jak pomóc?**

Nie udawać, że nic się nie dzieje, nie oceniać i nie dawać złych rad. Starać się rozmawiać, wyrażać zainteresowanie, dopytywać, o co chodzi. Jeden z pacjentów zwierzył mi się, że wyznał mamie, że ma małe oczy. A jego mama na to: „Oczy to masz fajne, ale te zęby to faktycznie jakieś takie żółte są”. To też nie jest dobre podejście. Starajmy się być obok, słuchać i gdy zauważymy, że pojawiają się myśli, żeby zrobić operację plastyczną, jest dużo napięcia wokół tego tematu, to zasugerujemy choćby poczytanie o dysmorfofobii lub udanie się do specjalisty.

## **Trafiają do pana pacjenci po wielu operacjach plastycznych?**

Bardzo często. Od około 10 lat zajmuje się kobietą, która przyszła do mnie w wieku 19 lat. Była już wtedy po 16 zabiegach chirurgii plastycznej. Pochodziła z bardzo bogatego domu z nieobecnymi rodzicami, którzy finansowali jej kolejne operacje. Zaczęła je robić, zanim jeszcze skończyła 18 lat. Widziałem jej zdjęcia sprzed nich. Była piękną dziewczyną. Gdy do mnie trafiła, była już nieodwracalnie oszpecona przez liczne zabiegi.



Udało jej się pomóc, jest pod moją opieką, ale efektów tych operacji plastycznych odwrócić się już nie da.

**Czy każda osoba z dysmorfofobią chce poprawiać wygląd operacjami plastycznymi?**

Nie każda. Pamiętam pacjenta, jeszcze w poczekalni przed moim gabinetem zauważyłem, że miał bardzo mocno podrapaną twarz, niemal zdartą skórę. Zaprosiłem go do środka i zaczęliśmy rozmawiać. Okazało się, że widzi na swojej twarzy podwójną skórę, która bardzo go oszpeca. Czuł się tak źle, był do tego stopnia przekonany, że wygląda koszmarnie, że próbował ją ścierać pumeksem. Bardzo się okaleczył. Do wizyty namówiła go żona pod zupełnie innym pretekstem. Na pewno nie zgodziłby się przyjść, gdyby powiedziała mu, że chodzi o podwójną skórę na twarzy, ponieważ był przekonany, że ona naprawdę istnieje i że on nie wygląda prawidłowo.

Dysmorfofobia bardzo utrudnia życie. Wielu pacjentów korzysta z łazienki tylko przy zgaszonym świetle, tak biorą również prysznic. Zasłaniają lustra, zdejmują je. Ogromny wpływ na ich samopoczucie ma oświetlenie lustra – tak duży, że boją się podróżować. Jeśli w hotelu lustro będzie nie takie, jakie powinno być, jeśli światło będzie na nie źle padało i oni przez to zobaczą bardziej wyraźnie swój „defekt”, to nie będą w stanie już tego dnia o niczym innym myśleć. Sytuacje intymne, jeśli w ogóle do nich dochodzi, mogą się odbywać tylko w całkowitej ciemności.

**Czy nie sądzi pan, że przed wykonaniem operacji plastycznej powinna być obowiązkowa konsultacja u lekarza psychiatry?**

Wierzę w mądrych chirurgów plastycznych. Jeśli lekarz widzi, że ktoś zgłasza defekt, który obiektywnie nie istnieje, to naj-

pewniej wyśle go do psychiatrii. Dany człowiek w razie potrzeby otrzyma pomoc, a chirurg uniknie sfrustrowanego pacjenta.

**Chirurdzy plastyczni mówią, że jest grupa pacjentów, którzy wierzą, że operacja plastyczna uratuje ich małżeństwo, zapewni awans czy lepszą pracę. I nawet jeśli po zabiegu bardziej się sobie podobają, to są rozczarowani, bo ich życie się nie zmieniło. Czy takie osoby także wymagają pomocy specjalisty?**

Porównałbym ich do ludzi, którzy, gdy czują się źle, mówią: „Pojadę do rodziców, tam będzie mi lepiej”, albo „Wyjadę na wakacje, na pewno mi się poprawi”. Tyle że jadą tam i nic się nie zmienia. Dalej czują się źle, bo to nie wynika z otoczenia, a z tego, co dzieje się w głowie. Nieuświadomione problemy, których źródło jest w nas, próbujemy przypisać do czynników zewnętrznych. To mechanizm psychologiczny, który często nas dotyczy. „Moje życie jest takie przez żonę, która mnie źle traktuje”, „Jakbym więcej zarabiał, to wszystko byłoby inaczej”. Takim pacjentom, którzy pokładają zbyt duże nadzieje w zabiegach plastycznych, można pomóc, ale muszą zrozumieć, że problemem nie są za małe piersi czy zbyt duży nos, tylko brak szczęścia w nas, w środku. Jeżeli czujemy, że podejmujemy działania, które mają nam pomóc poczuć się lepiej, a które nie przynoszą efektu, to warto się skonsultować ze specjalistą.

Część chirurgów plastycznych ma swój sposób, jak przysłać do mnie pacjenta, u którego podejrzewają dysmorfofobię, ale wiedzą, że jeśli powiedzą mu o tym wprost, to na pewno ich nie posłucha i nie pójdzie po pomoc. Fortel polega na tym, że mówią danej osobie, że jeśli uzyska zaświadczenie od psychiatrii o wskazaniach do operacji, wtedy wyjdzie taniej. I to jest prawda, polskie prawo przewiduje, że do ceny nie trzeba doliczać po-

datku VAT, jeśli są wskazania medyczne do przeprowadzenia zabiegu.

### **Czy widzi pan plusy operacji plastycznych dla naszej psychiki?**

Oczywiście. Na pewno są ratunkiem dla osób po wszelkich wypadkach, z wrodzonymi wadami lub chorobami, które mają wpływ na wygląd zewnętrzny. Takie operacje umożliwiają im normalne funkcjonowanie. Są też sytuacje, kiedy ewidentnie pacjent dla swojego zdrowia (nie tylko psychicznego) powinien wykonać operację plastyczną. Miałem niedawno 19-letnią pacjentkę, bardzo szczupłą, która miała ogromny biust. To wywoływało u niej ogromne bóle pleców i problemy z chodzeniem. Wystawiłem jej zaświadczenie i dzięki temu mogła wykonać taką operację bezpłatnie, w ramach NFZ.

**Jest coraz więcej osób, które decydują się na kolejne operacje plastyczne. Piątą, szóstą, siódmą, ale nie mają objawów dysmorfofobii. Czy w takich przypadkach można mówić o uzależnieniu lub chorobie?**

Zachęcałbym na wszelki wypadek takie osoby do konsultacji, ale nie uważam, że ktoś taki zawsze wymaga pomocy psychologa czy psychiatry. Ludzie mają w życiu różne priorytety. Dla niektórych najważniejszy jest wygląd – i to nie jest choroba. Trafiają do mnie pacjenci, którzy chcą zrobić sobie ósmą czy dziewiątą operację plastyczną i chirurg prosi o zaświadczenie, bo obawia się, że to już jest za dużo. Rozmawiam z taką osobą, widzę, że nie ma wskazań do poprawienia wyglądu, ale nie ma też dysmorfofobii. Wszystko jest w porządku z jej zdrowiem psychicznym. Chce po prostu ładniej wyglądać. Wtedy taki pacjent oczywiście otrzymuje zaświadczenie o braku przeciw-

wskazań psychiatrycznych do przeprowadzenia kolejnej operacji.

- [1] Z ang. retusz Barbie. W ramach jednej operacji wykonywana jest rynoplastyka nosa, przez co staje się mniejszy i lekko zadarty (*Barbie nose*), podniesienie zewnętrznych kącików oka (*foxy eyes*) oraz wycięcie skóry u podstawy nosa, by skrócić wargę i wywinąć do góry czerwień wargową oraz powiększyć usta (*lip lift*).
- [2] BBL, brazylijskie pośladki, *brazilian butt lift* – operacja polegająca na odessaniu tkanki tłuszczowej np. z pleców, brzucha, ud i wstrzyknięciu go w pośladki, by były większe, bardziej sterczące i krągłe.
- [3] Więcej o zabiegach męża Artura „Kornika” Sowińskiego w rozdziale *MMA na „botoksie”*.
- [4] *Brazilian butt lift*, czyli powiększenie pośladków – o tej operacji i związanych z nią zagrożeniach rozmawiamy we wcześniejszym rozdziale z dr. Dębskim.
- [5] Pęcherzyki wydzielane przez komórki macierzyste, które ze względu na swoje działanie bioaktywne są wykorzystywane w regeneracji skóry.
- [6] Nazwisko zmienione na prośbę bohatera tekstu.
- [7] Zawodnik sztuk walki, również były mistrz KSW.
- [8] Metoda odbudowywania powierzchni zębowych za pomocą żywicy kompozytowej, także pokrywanie nią przebarwień, ubytków oraz zniekształceń.
- [9] Materiał o białym kolorze charakteryzujący się dużą wytrzymałością, wykorzystywany w stomatologii do odbudowy tkanek zębowych.
- [10] Zawodnicy dziedziny zaliczanej do mieszanych sztuk walki, charakteryzującej się znacznymi rozbieżnościami między przeciwnikami: wagi, doświadczenia, umiejętności itd.
- [11] Korekta przerośniętych warg sromowych.

- [12] Zwyczaj rozciągania warg sromowych występuje w wielu grupach plemiennych w Afryce Wschodniej i Południowej, m.in. w Rwandzie i Ugandzie.
- [13] Jeśli jednak lekarz wykona zabieg wycięcia powiek nieumiejętnie i wytnie zbyt dużo skóry, oko może się nie domykać. Jest to jednak bardzo rzadka sytuacja.
- [14] Syntetyczne włókna, które, wprowadzone w skórę, napinają ją i stymulują produkcję kolagenu.
- [15] Mechanizm płatów kroczących opisuje dr Tomasz Dębski w rozdziale *Nie każdy może być jak Kim Kardashian*.
- [16] Imię zostało zmienione na prośbę bohaterki tekstu.
- [17] Od autorów: Jak widać, wśród chirurgów plastycznych są różne opinie na temat tego, czy raz włożone implanty należy po pewnym czasie wymieniać. Niektórzy uważają, że rozciągnięta skóra piersi nie jest powodem do kolejnej operacji. Inni, na życzenie klientek, poprawiają wygląd biustu, który zmienia się po latach noszenia silikonowych wkładek.
- [18] Szerzej o BII mówi dr Tomasz Dębski w rozdziale *Nie każdy może być jak Kim Kardashian*.

MUZA SA

ul. Sienna 73

00-833 Warszawa

tel. +4822 6211775

e-mail: [info@muza.com.pl](mailto:info@muza.com.pl)

Księgarnia internetowa: [www.muza.com.pl](http://www.muza.com.pl)

Wersja elektroniczna: [MAGRAF sp.j.](#), Bydgoszcz