

Psychologické aspekty estetických operací na genitálu

doc. Dr.Phil. PhDr. Laura Janáčková, CSc.¹, doc. MUDr. Jan Válka², prof. MUDr. Petr Weiss, CSc.³

¹Oddělení somatopsychiky, Všeobecná fakultní nemocnice, Praha

²Plastická chirurgie – LAUREA, Brno

³Sexuologický ústav 1. LF UK, Praha

Autoři popisují některé psychologické a sexuologické aspekty chirurgických zákroků na genitálu u mužů i u žen (například motivaci, očekávání atd.). Při těchto zákrocích je z hlediska úspěšnosti naprosto nevyhnutelné vyloučení rizikových pacientů (ve spolupráci s psychologem, psychiatrem, sexuologem). V článku jsou rovněž uvedeny nejčastější estetické operace na genitálu.

Klíčová slova: operace na genitálu, psychologické aspekty, riziková pacienta.

Psychological aspects of cosmetic surgery of genital

The authors describe several psychological and sexological aspects (motivation, expectation etc.) of genital surgery in men and women. In these surgical interventions exclusion of risky groups of patients (in cooperation with psychologists, psychiatrists and sexologists) is usually of critical importance. There are also listed the most common forms of genital surgical interventions.

Key words: genital surgery, psychological aspects, risky patients.

Urol. praxi, 2013; 14(1): 26–27

Druhy operací v oblasti intimní chirurgie

Intimní chirurgie se zabývá estetickou úpravou genitálu chirurgickou cestou. Touha po sexuální přitažlivosti, atraktivitě, zvýšených sexuálních zážitcích a strach z tělesných projevů stárnutí přivádí ženy i muže do ordinací estetických chirurgů. Estetické operace na genitálu můžeme rozdělit na dva základní druhy:

- **operace, jejichž cílem je změna tvaru nebo tělesných proporcí,** například prodloužení penisu, zvětšení průměru penisu, redukce skrotální řasy, redukce kůže skrota, obřízka, redukce malých stydkých pysků, rekonstrukce hypertrofie klitorisu atd.
- **omlazující operace,** například rekonstrukce panenské blány, zvětšení velkých stydkých pysků, zúžení poševního vchodu, penilní implantáty, atd.

Možnosti estetické chirurgie v oblasti úprav mužského genitálu mohou být realizovány v následujících operacích:

- prodloužení penisu
- zvětšení průměru penisu
- redukce skrotální řasy
- redukce kůže skrota
- obřízka
- piercing
- penilní implantáty

Možnosti estetické chirurgie v oblasti úprav ženského genitálu pak mohou být tyto:

- redukce malých stydkých pysků
- zvětšení velkých stydkých pysků
- zúžení poševního vchodu
- rekonstrukce panenské blány
- augmentace v oblasti bodu G
- piercing

Předoperační rozhovor

Součástí konzultace operátora s eventuálním budoucím pacientem je i **psychologický rozhovor**. Cílem tohoto rozhovoru je zvážit a odhalit možnou patologii v motivaci pacienta, realitu jeho očekávání od chirurgického zákroku a odlišit neadekvátní percepci deformity od pragmatického přání zlepšit svůj vzhled. Každý pacient má určitou představu o výsledku rekonstrukce, ale pouze chirurg zná reálné možnosti plastické operace. Nesoulad mezi představou pacienta a konečným výsledkem proto může být u nepřipravených a nedostatečně poučených klientů zdrojem mnoha zbytečných frustrací a konfliktů s operátorem. Vytipování rizikových pacientů, kteří nebudou ani po chirurgicky úspěšném zákroku spokojeni a u nichž se psychické problémy mohou dokonce po operaci ještě více zvýraznit, je hlavním cílem správně vedených konzultací.

Motivace pacientů

Motivaci žen a mužů, kteří přicházejí s požadavky na úpravu genitálu, můžeme obecně rozdělit do dvou základních oblastí.

V první řadě jsou to **psychologicko-estetické důvody**, které odrážejí obavy z nedostatku při-

tažlivosti a snížené atraktivity. Příčinou těchto obav je často osobní srovnání s protagonisty v časopisech či filmech. Obava ze ztráty sexuální přitažlivosti bývá u těchto pacientů spojena se strachem z celkových projevů stárnutí. Svědčí o tom například zkušenost, že ženy podstupující modeling obličejů jsou častými adeptkami i na jiné chirurgické úpravy, například právě na výkony intimní chirurgie, a to v rámci celkového estetického omlazení těla. V tomto aspektu se motivace žen a mužů podstupujících omlazující zákroky liší. Ženy chtějí změnit častěji samy sebe, aby se cítily více atraktivní. Muže naopak více zajímá změna názoru jiných lidí na ně samotné, což dokládají například jejich požadavky na prodloužení či zvětšení penisu.

Funkční důvody jsou motivem pro pacienty, kde na základě chirurgického zásahu dojde k odstranění negativních pocitů a eventuálně i k rehabilitaci funkce orgánu. Příkladem mohou být ženy, které přicházejí ke korekci zevního genitálu. Příliš velké, vlající malé stydké pysky jsou při souložích někdy vtlačovány penisem do vagíny, což vzbuzuje nepříjemné až bolestivé pocity a vyvolává většinou rozpaky u obou partnerů. Vlající malé stydké pysky jsou také příčinou nepříjemných či dráždivých pocitů při nošení těsných kalhot apod. Chirurgické řešení je jedinou cestou k odstranění potíží. Mezi funkční důvody můžeme také zařadit snahu žen po **zvýšení sexuálního prožitku** augmentací bodu G. U mužů může být z důvodů narušení funkce provedena obřízka či redukce kůže skrota, implantace penilních protéz aj.

Člověk, který prožívá jakýkoliv pocit tělesné nedostatečnosti, je zároveň i nejistý. Vlivem této nejistoty se zaměřuje na tělesné projevy domnělé či skutečné nedostatečnosti a tato koncentrace pozornosti vede k narušení jeho psychické stability. Nejčastější psychickou obrannou reakcí je pak racionalizace nebo některá z forem kompenzace. Racionalizací si člověk logicky snaží vysvětlit důvod a například i zbytečnost pocitu nedostatečnosti. Ilustrujícím příkladem můžou být věty typu: „i s malým kašpárkem lze zahrát úžasné divadlo; co je malé, to je hezké; vlající stydké pysky jsou pro muže vizuálně erotické; zahrnaný orgasmus muži nepoznají; starší lidé již nesouloží, atd.“ Racionalizace však pocity nejistoty zmírní pouze dočasně.

Další obrannou reakcí může být v těchto případech hyperkompenzace, která pocit nedostatečnosti v některé oblasti řeší přehnanou snahou v oblasti jiné (například pocit příliš malého penisu může být kompenzován zvýrazněným maskulinním vystupováním, provozováním kulturistiky apod.). Někdy se pocity nejistoty projeví v agresivním nebo naopak v pasivním chování.

Výše uvedené obranné reakce bývají obvykle maladaptivní, nepřinášejí jedinci dlouhodobý pocit vnitřního uspokojení, vedou spíše k omezení schopnosti dosahovat osobních nepatologických cílů a většinou se negativně odrážejí i v jeho sociálních vztazích. Tyto maladaptivní způsoby psychického prožívání a reakcí vedou postupně k vytvoření komplexu méněcennosti, který jedince dále handicapuje v jeho osobním i sexuálním životě.

Jediné řešení vedoucí k rehabilitaci psychické stability je ve změně osobního pohledu člověka na sebe samého, v jehož důsledku pak dochází i ke změnám v jeho chování. Pomoci v tom může psychoterapie, ale i úspěšný zákrok estetického

chirurga. Důležité je si v této souvislosti uvědomit, že jedinečnost každého z nás vyžaduje osobitý a individuální terapeutický přístup.

Riziková pacienta

Zvážíme-li výsledky a možná negativa operace, je zřejmé, že v motivaci pacienta přistupujícího k tomuto zákroku se setkáváme s pragmatickým přáním zlepšit vzhled, ale i s patologickou projekcí podvědomých problémů. Při rozboru možností operace tedy musíme vzít v úvahu objektivní stav, tedy skutečnou velikost penisu, ale i stupeň důležitosti přikládány pacientem jeho rozměrům.

Operační prodloužení či zvětšení penisu ve většině případů totiž neřeší skutečný problém pacienta. Operátor by měl vždy nejdříve posoudit, zda jeho pacient nepatří do rizikové skupiny, tedy mezi ty pacienty, kteří nebudou spokojeni s výsledkem, a to nezávisle na úspěšnosti operace. Mezi rizikové pacienty pak můžeme zařadit především:

- pacienty s nadměrným očekáváním (tedy ty, kteří mají nerealistické představy o možnostech plastické chirurgie),
- pacienty detailisty (ty, kteří i po operaci mají tendenci vyhledávat chirurga s poukazem na domnělé drobné nedokonalosti ve výsledku); ty pacienti, kteří nedostali pro zákrok souhlas rodiny (tedy například ty, jejichž manželka je proti zvětšení penisu a považuje operaci za zbytečnou),
- nerozhodné pacienty (kteří stále váhají, procházejí obdobími, kdy jsou pro zákrok rozhodnutí, ale pak si to i opakovaně rozmyšlejí),
- nezvzrálé pacienty (kteří se rozhodují pro zákrok na základě nedostatečně promyšlených motivů a na základě nedostatečných informací),

- „důležité“ pacienty (tedy pacienty s nadměrným sebevědomím, dominantní a neřídka afektované),
- pacienty s obtížně navazujícími kontakty (ty, kteří se nerealisticky domnívají, že zvětšení penisu vyřeší jejich interpersonální a sociální problémy) a
- „surgiholické“ pacienty (tedy ty, kteří jsou „závislí“ na zákrocích plastické chirurgie podobně jako workoholici na práci a nechávají se proto opakovaně a často zbytečně operovat),
- paranoidní pacienty (tedy takové, u nichž existuje neustálý pocit ohrožení a vztahovačnosti).

Závěr

Na pracovištích plastické chirurgie se stále častěji setkáváme s požadavky na estetickou úpravu genitálu. Individuální přístup operátora – v odůvodněných případech i v součinnosti s psychologem, sexuologem či psychiatrem – je v těchto případech často základem úspěšného chirurgického zákroku (především ve vyloučení pacientů s psychopatologií, s nerealistickými očekáváním, s neadekvátní motivací).

Článek přijat redakcí: 28. 7. 2012

Článek přijat k publikaci: 7. 11. 2012

Autorka prohlašuje, že zpracování článku nebylo podpořeno farmaceutickou firmou.

doc. PhDr. Dr.Phil.

Laura Janáčková, CSc.

Všeobecná fakultní nemocnice,

Oddělení somatopsychiky

Na bojišti 1, 120 00 Praha 2

laurajanackova@seznam.cz



Komentář

Komentář k článku Janáčkové L. „Psychologické aspekty estetických operací na genitálu“

Urol. praxi, 2013; 14(1): 26–27.

Urol. praxi, 2013; 14(1): 27–28

Nejzávažnější z estetických operací genitálu zmíněných v článku doc. Janáčkové jsou augmentace penisu. Naprostá většina mužů, kteří chtějí svůj penis zvětšit, má penis normální velikosti kolem 12,5 cm ($12,5 \pm 2,7$ cm), s normální funkcí. Tito muži však považují svůj penis za malý, trpí psychologickým dysmorfizmem či dysmorfofóbií. Mají nadsazené nereálné představy o možnostech chirurgického prodloužení a rozšíření penisu. O operaci lze uvažovat u mužů s délkou penisu v ochablém stavu menší než 4 cm, nebo ve ztopořeném stavu menší než 7,5 cm.

K prodloužení penisu se používá přerušení závěsných a fixačních vazů penisu před sponou stydkou (nepárové ligamentum suspensorium penis a párové ligamentum fundiforme). Funkcí těchto vazů je podpora ztopořeného penisu ve vzpřímené poloze umožňující vniknutí do pochvy. Když

se penis uvolní ze spojení s přední stranou spony, tak se za cenu ztráty stability relativně prodlouží. Aby se penis nevrátil díky jizvení do původní polohy, může se nad kořen penisu implantovat silikonový polštářek. Kůže nad kořenem se může prodloužit pomocí invertované V-Y-plastiky a kůže šourku se může uvolnit jednou nebo dvěma Z-plastikami. U obézních může penis zvýraznit odstranění tuku nad kořenem penisu otevřenou cestou nebo liposukcí.

Ke zvětšení obvodu penisu se používají podkožní injekce silikonu, liposukce z různých míst těla a následné injekce vlastního tuku pod kůži penisu, případně se používá transpozice laloků podkožního tuku z blízkého okolí. Nad oběma třísly se připraví laloky podkožního tuku s cévní výživou a protáhnou se pod kůži penisu. Tělo penisu s výjimkou močové trubice se oběma laloky obalí. Materiál, který se vloží nebo injikuje pod kůži penisu, má samozřejmě jiný vzhled v klidovém stavu než při erekci, takže výsledkem může být deformovaný penis s řadou nepravidelných hrbolů. Další možností je operace na vazivovém pouzdru kavernózních těles, které se může po stranách podélně otevřít od kořene až k žaludu. Do vzniklého defektu se vloží záplata připravená ze žilní stěny a zvětší se tak průměr těla penisu.

Výkony zaměřené na zvětšení penisu mohou při nejlepším vést k prodloužení o 1–2 cm a k zvětšení obvodu o 2,5 cm. Následuje obvykle zklamání jak při krátkodobém tak při dlouhodobé hodnocení výsledků. Konzervativní postup s vakuovou pumpou je pro elongaci penisu bez efektu, některým mužům může poskytovat jen psychologické uspokojení.

Operace ke zvětšení penisu přináší řadu nežádoucích komplikací, jmenovitě deformity penisu, paradoxní zkrácení penisu, nepříznivé jizvení, tvorbu granulomů, migraci injikovaného materiálu a sexuální dysfunkci.

Použití operačních výkonů ke zvětšení penisu zůstává vysoce kontroverzní. Výkony mají většinou experimentální charakter, žádný není standardizován. Indikace a parametry výsledků jsou definovány nedostatečně a četnost popisovaných komplikací je nepříjemně vysoká. Naprosté většině mužů s dysmorfofobickým pocitem malého penisu trpícími depresí pomůže psychologická, psychiatrická a sexuologická léčba.

*doc. MUDr. Ladislav Jarolím, CSc.
Urologická klinika UK 2. LF a FN Motol, Praha
V Úvalu 84, 150 06 Praha 6
ladislav.jarolim@lfmotol.cuni.cz*