

Bernarda Mrak*

Etika u estetskoj medicini

Sažetak. S obzirom na sve veću učestalost i potražnju zahvata u estetskoj kirurgiji, ali i brojne komplikacije koje mogu nastati kao posljedica ovih zahvata, potrebni su visoki profesionalni standardi i etički pristup u izvođenju različitih operativnih i neoperativnih estetskih tretmana. Plastični kirurzi trebali bi prilikom pregleda koji može zahtijevati pojedinu intervenciju vrlo pažljivo uzeti u obzir stupanj deformiteta, fizički i psihički stupanj zrelosti, kao i konačna očekivanja pacijenta od odabranog zahvata. S obzirom na ekspanzivan rast zahvata u estetskoj kirurgiji izuzetno je važno educirati pacijente o svim posljedičnim ishodima pojedinog tretmana i njihovoj mogućoj reperkusiji na zdravlje pojedinca. Uz danas sve dostupne mogućnosti te izuzetne pristupe u terapiji svaki liječnik bi trebao razmišljati o etičkim načelima te naći najbolji modus za svakog pojedinog pacijenta.

Ključne riječi: estetska medicina, terapijski pristup, etički aspekti.

Uvodne napomene

Medicina je djelatnost usmjerena na očuvanje zdravlja i života čovjeka u širem smislu. No je li usmjerena i na očuvanje ljepote? Naravno da jest, jer samo zdrava osoba je ujedno i lijepa. Ipak, ortodoksna klinička medicina nema u sebi taj prizvuk estetike ili barem nije naglašen, premda svaki profesionalno izvršen zahvat i terapija pridonosi očuvanju ljepote. Očigledno je da se estetika donekle otklanja od klasične medicine, jer kada bismo kao uvjet zadovoljenja kriterija ljepote prihvaćali samo zdravlje, estetska medicina kao kategorija ne bi niti nastala. Mogli bismo nastaviti s razradom tema kao: što je to ljepota uopće? Po čijem mišljenju je to nešto lijepo (primjerice: grčki nos, nekadašnji ideal profilne ljepote danas se ne smatra standardom ljepote, kao niti barokne tjelesne obline). Čemu se toliko truditi oko ljepote? Je li kult ljepote i mladosti postao sam sebi svrhom i ciljem? Jer biti lijep prvenstveno bi trebalo značiti da smo lijepi nekom drugom, nama važnom, kome se želimo dopasti, a ne

* Adresa za korespondenciju: Bernarda Mrak, Katedra za društvene i humanističke znanosti u medicini, Medicinski fakultet Sveučilišta u Rijeci, Braće Branchetta 20, 51000 Rijeka. E-pošta: bernarda.mrak@medri.uniri.hr.

samo to da se dobro osjećamo u svojoj koži i volimo gledati svoje fotografije na svom profilu društvenih mreža. Dakle, nastaje li ljepota danas iz altruizma i želje da nekom uljepšamo život ili je čisti egoizam i težnja pokazivanja biološke nadmoći? Jesmo li danas prihvaćanjem izvanjskog ideala koji čini „kompleks mladost - ljepota“ postali isuviše površni u humanom smislu i bacili u drugi plan kategoriju unutarnje ljepote, mudrosti pa i one koja dolazi s godinama i borama? Je li nas hipnoza masovnih medija i potrošačke groznice uvjerila kako je nešto neprirodno a standardizirano kao „lijepo“ bolje no prirodno, a „manje lijepo“. Estetska medicina može se promatrati dvojako: a) izvorno je nastala kao umijeće vraćanja prirodnog izgleda nakon nesreća ili bolesti, kao što je slučaj, primjerice, s tretiranjem ožiljaka poslije ranjavanja ili operativnim liječenjem čijim se uklanjanjem osobi nastoji vratiti prvotni izgled; b) estetska medicina novog tipa kao kataloška prodaja novog izgleda očiju, nosova, ušiju, lica, grudi, trbuha itd.

Čini se da smo se odmaknuli s druge strane barikade medicine gdje nije bit zahvata liječenje pacijenata. Samim time postavlja se i pitanje koji su to neophodni zahvati u ovoj medicinskoj grani? Tko postavlja potrebu za njima, tko i zašto kreira misaone obrasce po kojima bi se netko trebao podvrgnuti ovakvom tretmanu? Gdje je granica udovoljenju nečijim idealima ljepote preko koje ne želimo ići? Koji su to ideali ljepote koje treba slijediti? Može li se prirodnost favorizirati kao ideal ili je viši ideal više naglašena i tražena „maska“? Općenito medicinsko pravilo *primum non nocere* zamjenjuje se s *nuovus corpus creare*. Postavlja se pitanje krajnjih granica udovoljavanju pacijentovim željama ili njihovo nametanje u svrhu pridobivanja većeg broja pacijenata ili širenja biznisa. Je li estetska medicina i dalje medicina ili prvenstveno biznis te je li pacijent postao „klijent“, a medicinski zahvat „tretman“? Koliko etično postupa liječnik obvezan Hipokratovom prisegom? Savjetuju li se klijenti kritički ili se udovoljava njegovim željama samo radi profita?

Estetska medicina

Plastična, rekonstruktivna i kozmetička kirurgija uključuju različite invazivne operativne ili neoperativne postupke koji imaju za ulogu popraviti određenu tjelesnu anomaliju ili poboljšati određenu strukturnu anatomiju. Plastična kirurgija uključuje zahvate rekonstrukcije ili zamjene fizičkih anomalija ili poremećenih funkcija kože, muskuloskeletalnog sustava, kranio-maksilofacijalnih struktura, ekstremiteta, grudi, genitalija. Rekonstruktivna kirurgija koja se razvila iz potrebe da nadomjesti anomalije tijela nastale zbog različitih kongenitalnih defekata, (npr. rascjep nepca), razvojnih anomalija ozljeda, tumora, traumatskih ozljeda ili opeklina

pacijentima ponovno vraća „normalan“ izgled i funkciju te nedvojbeno predstavlja umjetnost u medicini. Uvjet koji stvara veću kompetenciju i znanje kod plastičnih i rekonstruktivnih kirurga predstavlja dugogodišnja edukacija, znanje i rad koje moraju posjedovati. Svaki liječnik koji se odluči baviti ovim područjem medicine, ovisno o propisima u pojedinim državama, nakon završenog medicinskog fakulteta mora upisati daljnju specijalizaciju iz ovog područja (1). Američko udruženje plastičnih kirurga kozmetičku kirurgiju definira kao „zahvat koji se koristi kako bi se preoblikovala normalna struktura tijela u svrhu poboljšanja pacijentovog izgleda i samopouzdanja“. Kozmetička kirurgija obuhvaća zahvate poput zatezanja lica, liposukcije ili povećavanja grudi (2). Usprkos tomu što zdravstveno osiguranje ne pokriva troškove zahvata u kozmetičkoj kirurgiji, američko udruženje plastičnih kirurga navodi kako liposukcija, koja predstavlja danas najučestaliji zahvat, u razdoblju od 1992. do 1999. g. bilježi porast od 389 % (3).

U Hrvatskoj specijalizacija traje pet godina, nakon čega liječnik stječe naziv specijalista plastične, rekonstruktivne i estetske kirurgije (4).

Međunarodna udruga liječnika za estetsku medicinu i plastičnu kirurgiju to područje definira kao „dio medicine koji je usmjeren ka zadovoljenju pacijentovih želja i potreba. Ova specijalnost je primarno fokusirana na patofiziologiju starenja kože i okreće se procedurama koje su znanstveno potkrijepljene“ (5, 6).

Danas bi se ovom djelatnošću trebali baviti isključivo i prvenstveno plastični kirurzi, ali zbog pomanjkanja pravnih regulativa bilo je slučajeva u medijima kada su se doktori dentalne medicine upuštali u operacije koje nisu pod njihovom domenom. Jedna od takvih operacija bila je abdominolipektomija koja je, dok je operirao doktor dentalne medicine, bila prikazana na televizijskom programu (7). Doktori opće medicine, dentalne medicine, plastični kirurzi ili dermatolozi koji se često reklamiraju kao doktori estetske medicine stvaraju obmanu koja javnost navodi na krive informacije i zaključke (8). Uz dobro poznavanje anatomije i fiziologije te visoke (ponekad i nerealne) zahtjeve pacijenta, operativne plastične operacije mogu izvesti samo i jedino medicinski djelatnici sa specifičnom edukacijom u čijem pristupu se obuhvaća interdisciplinarnost različitih modaliteta invazivnih i neinvazivnih tretmana usmjerenih na stvaranje određene harmonije fizičkog i psihološkog balansa (9).

Ova grana medicine, s obzirom na potražnju i iznimnu profitabilnost zahvata, postala je izuzetno popularna. Podaci američkog udruženja za estetsku i plastičnu kirurgiju (ASAPS) ukazuju kako su građani SAD-a u 2014. g. potrošili oko 12 milijuna dolara na različite kirurške i nekirurške zahvate. Kao tri najučestalija zahvata spominju se liposukcija, povećanje grudi, blefaroplastika. Od ukupno 11 milijuna pacijenata za estetske tretmane najčešće se odlučuju žene koje u Americi čine 90 % pacijenata (10, 11).

U nekim državama još uvijek nema pravne regulative koja će onemogućiti rad liječnicima koji se reklamiraju kao plastični kirurzi koji nisu specijalizirali u ovoj medicinskoj grani (12).

Estetska medicina se od ostalih zahvata i specijalističkih grana razlikuje po tome što kod pacijenta ne liječimo očiglednu patologiju, već poboljšavamo njegov/njezin opći izgled koji kod pojedinaca dovodi do poboljšanja u vidu psihosocijalnih promjena i kvalitete života. (13). Različiti invazivni zahvati u estetici koji se provode na zdravim pacijentima u svrhu poboljšanja izgleda ne predstavljaju medicinsku indikaciju koja je usmjerena prema terapijskom pristupu i promociji zdravlja. Naprotiv, pacijenti moraju biti svjesni potencijalnih rizika i komplikacija koji mogu nastati takvim intervencijama (14).

Estetska medicina spada u medicinsku granu ponajviše radi znanja i vještina koje su potrebne svakom operateru u izvođenju pojedinog zahvata koje primarno nisu u žarištu ovih medicinskih postupaka. Samim time postavlja se i pitanje koji su to neophodni zahvati u ovoj medicinskoj grani i tko postavlja potrebu za njima, tko kreira misaone obrasce po kojima bi se netko trebao podvrgnuti ovakvom tretmanu. Sud o normalnom ili idealnom može biti različito percipiran, ne samo od strane pojedine osobe već i od cijele zajednice. Svaka rasa, kultura i zajednica ima svoja mjerila ljepote .

Zadaća svakog operatera sastoji se u pažljivoj evaluaciji i određivanju stupnja pojedinih deformiteta, fizičke i psihičke zrelosti pacijentovih željenih ishoda odabranog postupka (15).

Kada se razmišlja o provođenju estetskih tretmana ne smije se zapostaviti pitanje autonomije pacijenta, informiranog pristanka, te informiranja o mogućim posljedičnim rizicima. Pitanje koje je sve aktualnije u plastičnoj kirurgiji odnosi se na provođenje etičkih načela (16).

Agresivni marketing i promocija estetskih tretmana na televiziji i u novinama u današnjem društvu pokušava implementirati percepciju novih odrednica ljepote, poželjnosti i atraktivnosti. U konačnici to može stvoriti kulturu opsjednutu svojim izgledom što može dovesti do sklonosti k povećanoj nesigurnosti i manjku samopouzdanja (17).

Povijest estetske medicine

Povijest estetske medicine seže daleko u prošlost. Kroz povijesna razdoblja postojali su različiti tretmani kojima su se pacijenti podvrgavali kako bi poboljšali svoj izgled i

stupanj atraktivnosti. Tako je poznato da su se u Egiptu nanosile različite smjese soli, kiselog mlijeka, alabastera ili životinjskog ulja koje su se koristile u svrhu održavanja ljepote kože. Najstariji zapisi na području Indije koji datiraju iz 2000. g. pr. n. e. potvrđuju kako su rekonstrukcije nosa pomoću čeonog režnja kod osoba osakaćenih u ratovima ili kažnjenima zbog kriminalnih radnji predstavljale jedan od prvih zahvata u povijesti estetike (18). Tijekom povijesti ova tehnika značajno se modificirala i kasnije postala popularna u terapijskim postupcima nazalnih defekata. Termin „rinoplastike“ 1845. g. kao prvi takav estetski zahvat opisao je u nekoliko radova pruski kirurg F. Differbach (19). Značajan obol razvitku estetske medicine možemo zahvaliti interdisciplinarnosti i pristupu mnogih stručnjaka različitih medicinskih djelatnosti. Razvojem antiseptice u kirurgiji i značajnim smanjenjem postoperativnih infekcija i dezinfekcijom operativnih instrumenata pomoću karbolne kiseline u 19. Stoljeću, za koju je zaslužan britanski kirurg J. Lister, estetska kirurgija doživljava svoj ekspanzivan rast (20).

Franz Neuber je u posljednjem desetljeću 19. stoljeća zaslužan za prvi autologni filer masti. Nakon njega, Gersuny Robert ukazao je na mogućnost korištenja parafina kao augmentacijskog materijala koji je ipak kasnije vrlo brzo zamijenjen zbog najčešćih granulomatoznih komplikacija koje su se pojavljivale nakon njegove aplikacije (18). Postignuća kirurške estetike u dvadesetom stoljeću možemo podijeliti na nekoliko razdoblja. U prvoj djelu prošlog stoljeća zaslužan je Charles C. Miller koji 1907. g. opisuje i uvodi nove kirurške zahvate kao što su zatezanje lica, kirurgija očnih kapaka, korekcija dvostruke brade. U tom razdoblju pioniri zaslužni za razvoj kirurgije zatezanja lica i blefaroplastike su Eugen Hollander i dermatologinja Suzanne A. Noel koja se kao prva liječnica pojavila u povijesti estetske kirurgije. Razdoblje moderne mamoplastike započinje nakon 1955. godine kada John W. Pangman opisuje korištenje implantata od polivinilnog alkohola. S obzirom na učestalo prisutne kalcifikacije, Tomas Cronin i Frank Ferow 1963. predstavljaju materijal koji je vrlo brzo zamijenjen silikonskim elastomerom, poliksiloksanom, danas *zlatnim standardom* u implementaciji. Na terapijske metode prekomjernog ispadanja kose koja se kasnije pokazala odličnom metodom kod poremećaja androgene alopecije ukazao je Orenstreich 1950-ih. Metodom transplantacije pokazalo se kako kosa presađena sa zatiljne na područje frontalne regije tjemena ima tendenciju ponovnog rasta. Danas najčešće izvođeni kirurški zahvat u svijetu predstavlja liposukcija (21). Unaprijedili su dotadašnju tehniku kiretaže masnog tkiva koju uvode Schrude Joseph, Arpad i George Fisher (1977.) dodajući sukciju u eliminaciji ekstrakcije masti. Danas se najbolji rezultati u lokalnoj anesteziji mogu postići tumescentnom tehnikom, odnosno hidroliposukcijom koju je uveo Jeffrey A. Klein (1987.), kao i metodom ultrazvučno potpomognute liposukcije Zocchi Michele (1992.) koja značajno smanjuje postoperativne komplikacije (22, 23, 24).

Revolucija u facijalnoj neinvazivnoj estetici događa se 1981. g. otkrićem bovinog kolagena za koje je zaslužan Terry R. Knapp (25). Tek dvadeset godina kasnije švedski liječnik Michael Olenius uvodi hijaluronsku kiselinu, koja je zamijenila njegovu upotrebu i koja kao resorptivni materijal danas predstavlja *zlatni standard* prihvaćen upravo zbog smanjenja potencijalnih alergijskih reakcija učestalijih kod upotrebe bovinog kolagena (26). Dramatičan pogled na estetsku kirurgiju mijenjaju kanadski liječnici Jean i Alastair Caruthers (oftalmolog i dermatolog) koji su prvi u svom znanstvenom radu ukazali na upotrebu neurotoksina *Clostridium botulina*, danas brenda popularnog naziva „Botox“. Iako se isprva koristio u oftalmologiji i neurologiji, odobrenjem FDA-a (Američka agencija za hranu i lijekove) tek 2002. postaje dostupan u estetici lica za tretiranje bora u gornjoj trećini lica (18, 27).

Uz neprestana poboljšanja u tehnikama rada, 21. stoljeće karakterizira i sve češća terapija neinvazivnih tretmana (18). Osnovu za razvoj današnje laserske tehnologije dugujemo otkriću Alberta Einsteina koji je 1916. postavio koncept stimulirane emisije zračenja (gdje foton u interakciji s pobuđenim molekulama ili atomom uzrokuje emisiju drugog fotona). Prvi laseri počeli su se koristiti u oftalmologiji i dermatologiji prije 40 godina. Leon Goldman „otac laserske medicine u Americi“ vidio je velik potencijal rubi lasera u dermatologiji. On je sa svojim suradnicima publicirao prvu studiju o djelotvornosti laserskih zraka opisujuću selektivnu destrukciju pigmentiranih područja kože kod terapije nevusa, melanoma i tetovaža. Zbog hipertrofičnih ožiljaka i pigmentiranih promjena koje su se znale pojavljivati u visokom postotku ova je tehnologija napuštena (18, 28).

Odgovornost doktora

Kodeks medicinske etike internacionalnog udruženja liječnika kaže kako doktor u svojim intervencijama mora djelovati u najboljem interesu za pacijenta (29). Osnovna bioetička pravila u medicini koje mogu pomoći operateru u odluci i provedbi estetskog tretmana predstavljaju četiri osnovna etička načela po Beauchampu i Childressu: pravednosti, dobročinstva, neškodljivosti i autonomije (30). Ova načela pomažu nam u razrješenju praktičnih dilema te predstavljaju vodič za svakodnevni rad s pacijentima. Kada bismo analizirali odnos doktor - pacijent u ordinaciji koja se bavi estetskim zahvatima mogli bismo reći da je on jedinstven po tome što ispred sebe nemamo pacijenta u klasičnom smislu riječi kod kojega je prisutna patologija i simptomi pojedine bolesti. Estetske tretmane pacijenti traže u svrhu poboljšanja svoga izgleda i podizanja samopouzdanja. S obzirom na to da takvi tretmani nisu vezani uz određene medicinske indikacije, liječnik nije obavezan odgovoriti na takve

zahtjeve (31, 29). Interesantnu činjenicu s obzirom na mnogobrojnost etičkih pitanja u estetskoj medicini predstavlja mali broj radova koji se dotiču ove problematike. Među više od 100.000 članaka koji se tiču plastične kirurgije samo njih 110 fokusirano je na pitanja vezana uz etičke principe (31).

Psihološka evaluacija pacijenata

Kako bismo postigli najbolje rezultate te kako bi u konačnici pacijent bio zadovoljan određenim zahvatom ne smijemo zapostaviti važnost razgovora prije početka pojedine intervencije. Tijekom razgovora s pacijentom potrebno je objasniti sve moguće rizike i posljedice pojedinog tretmana, kao i ostale moguće zahvate koji su dani na odabir. Nadalje, ključno je pacijentu pristupiti s poštovanjem i sa suosjećanjem te ga osvijestiti da estetski zahvat ne mijenja njegov identitet. Mnogi pacijenti odlučuju se na estetske zahvate jer su nezadovoljni te smatraju kako bi poboljšanjem svoga izgleda mogli popraviti svaki aspekt koji ih čini nesretnima. Estetske operacije ne rješavaju životne probleme nego služe kao kozmetički zahvati kako bi se pacijenti osjećali bolje, ljepše, poletnije te iz toga izgradili zdrav pogled prema sebi, životu i problemima koje imaju. Razgovor predstavlja i svojevrсну psihološku analizu pacijenata pomoću koje liječnik može odrediti koliko su zahtjevi pojedinca realni ili nerealni te koliko mogu biti štetni za njega, ako se odluči na zahvat. Kirurg mora moći i treba reći *ne* određenim procedurama koje bi mogle naštetiti pacijentima.

Pacijenti koje karakterizira tjelesni dismorfni poremećaj predstavljaju pacijente s kojima je potreban povećan oprez u odluci o provođenju estetskog zahvata. Zbog svoje pretjerane zabrinutosti izgledom i najčešće prijašnjih brojnih estetskih zahvata kojima nisu ostvarili svoje željene ciljeve takvi će pacijenti uvijek biti nezadovoljni učinjenim zahvatom (32).

Jedan od širih prikaza u Kini koji nam može pomoći u psihološkoj evaluaciji pacijenata te našoj odluci o daljnjem provođenju estetskog zahvata čini pet skupina pacijenata. Skupinu „jednostavni estetski tip pacijenta“ predstavljaju pacijenti s normalnim psihološkim statusom i realnim zahtjevima koji kirurškim zahvatom žele popraviti svoje nedostatke; „snažno svjesni tipovi pacijenata“ izuzetno su opterećeni svojim prisutnim deformitetima i estetskim zahvatom žele brzo popraviti svoje stanje, ali posjeduju svijest o opasnostima operacije te imaju realna očekivanja o ishodima operacija, kao i labilno psihičko stanje. Kod „pacijenata sklonih preuveličavanju defekata“ postoji tendencija preuveličavanja postojeće male anomalije. Smatraju da će zahvatom postići savršen izgled. Skupina „pacijenata sa psihološkom barijerom“ nije samo opterećena izgledom, već kod nje postoje i različiti stupnjevi mentalnih

poremećaja. „Pacijenti s poremećajem osobnosti“ najčešće se žale na anomalije koje se klinički ne mogu tako i klasificirati. Ovu skupinu pacijenata karakterizira loše mentalno zdravlje i poremećaj ličnosti (13).

Osim dobre psihološke evaluacije prije svakog estetskog zahvata važnu ulogu ima psihološka pomoć u osiguravanju cjelokupne kvalitete života koji slijedi nakon zahvata.

Uspješnost pojedinog zahvata ne ovisi samo o njegovim vidljivim rezultatima nego i o pacijentovom zadovoljstvu njima. Bitno je napomenuti da estetski rekonstruktivni zahvati nakon određenih bolesti mogu značajno poboljšati kvalitetu života. Jedan od takvih primjera vidljiv je kod pacijentica kod kojih je mastektomija izvršena nakon dijagnoze karcinoma. Psihički problemi s kojima se pacijentice nakon takvog zahvata najčešće suočavaju mogu se manifestirati kroz izraženu depresiju, nelagodu, sram, smanjeno zadovoljstvo, anksioznost, strah od partnerova odbacivanja, gubitak ženstvenosti, pojavu suicidalnih ideja (34).

Važnost estetske kirurgije očituje se u tome da se pacijentima nakon teških operativnih zahvata pomogne kako bi se ponovo steklo samopouzdanje i nastavilo živjeti visokom kvalitetom života.

Etika u estetskoj medicini

Kao i svaka medicinska grana estetska kirurgija obiluje mnogim etičkim pitanjima. Prvo pitanje koje se nameće bilo bi sama potreba estetskih tretmana, primjerice, povećanja grudi ili usana, korekcije nosa, izbjeljivanja kože. Estetika je oduvijek bila važan dio društva. Kako je društvo napredovalo te globalizacija i informatizacija rasla, tako je i estetika dobivala drugačije značenje i važnost. U suvremenome društvu najveći utjecaj imaju mediji koji emitiraju i diktiraju što se smatra poželjnim, lijepim te koje tjelesne attribute bi osoba trebala imati kako bi se smatrala atraktivnom u 21. stoljeću. Sliku koju mediji projiciraju na ljude zadovoljava malen broj ljudi, tako da ljudi koji ne mogu prirodno dostići nametnuto „savršenstvo“ posežu za sredstvima estetske kirurgije. Je li to loše? Samo po sebi ne. Liječnici su tu prije svega da pomognu poboljšati kvalitetu života pojedinca koji smatra da bi se estetskim zahvatom koji je obavljen na njegovu inicijativu i s informiranim pristankom uvelike poboljšao život. Takav pojedinac ima pravo na to da mu takva usluga bude i pružena. Problem i opasnost postoji ako se estetsku medicinu počne gledati kao sredstvo za zadovoljavanje taštine bogatih manjina koje tragaju za izmišljenim i nerealnim standardima. Agresivan i pogrešan marketing radi profita ljude također potiče da si konstantno nalaze mane na tijelu, jer im se nameće da je ljepota jedno od mjerila

uspješnosti i sreće modernoga čovjeka. Ljudi troše novac kojeg nemaju dovoljno za ostale potrebe na zahvate za koje nisu posve informirani i na liječnike koje samo zanima profit. Zato bi se estetska kirurgija trebala temeljiti na čvrstim, općeprihvaćenim načelima. Već prije spomenuta pravednost, dobročinstvo, neškodljivost i autonomija principi su kojima bismo trebali težiti. Kako se navedene vrijednosti objašnjavaju i provode u samoj estetskoj kirurgiji? Pod pojmom pravednosti podrazumijeva se da se svi ljudi tretiraju jednako, što se i odnosi na medicinsku praksu. Estetska kirurgija trebala bi biti pristupačna svima, a pacijenti se moraju tretirati jednako bez obzira na rasu, nacionalnost, spol, seksualnu orijentaciju, imovinski status i druge čimbenike. Nadalje, dobročinstvo nalaže da se mora postupati u pacijentovom najboljem interesu, kako bi se poboljšalo zdravlje i samopouzdanje. Pritom treba biti oprezan na moguće komplikacije operacije i paziti da ona bude što više u skladu sa željom pacijenta. Neškodljivost se nadovezuje na prvotna dva principa i označava obavezu liječnika da ne postupa protiv pacijentovog interesa i da ne postupa na takav način koji bi pacijentu mogao izazvati štetu. Naposljetku dolazimo do autonomije pacijenta. U povijesti medicine općenito se nije pridavalo puno pažnje ni značaja pacijentovu mišljenju. Smatralo se da liječnik, kao obrazovani profesionalac, zna što je najbolje za pacijenta (takozvani „paternalistički model“, koji polazi od toga da su pacijenti „djeca“ za koje se liječnik „roditelj“ brine). Kako je medicina evoluirala, tako je evoluirao i pogled na autonomiju pacijenta. Kroz drugu polovicu 20. stoljeća medicina je promijenila svoj pogled na autonomiju pacijenta te ga danas tretira kao individualca kojeg uključuje u proces donošenja odluka (30, 33).

Pacijent ima izbor i može donijeti odluke bazirane na vlastitim vrijednostima i uvjerenjima. Što to za samu estetsku kirurgiju znači? Znači da se pacijentovo zdravlje i sigurnost moraju staviti na prvo mjesto, te da je informirani pristanak nužan kako bi se napravio postupak.

Zaključak

Potrebe za estetskim zahvatima u neprestanom su porastu. Pred doktore koji se susreću u svojoj struci s pacijentima koji potražuju različite estetske tretmane postavlja se pitanje etičke prosudbe o izvođenju zahvata. Kada pojedine zahvate napraviti, a kada odbiti pacijente s evidentno nerealnim očekivanjima. Kada govorimo o poimanju ljepote i ishodima estetskih zahvata mišljenje pacijenta može se značajno razlikovati od mišljenja liječnika. Komunikacija predstavlja glavni i osnovni ključ za uspjeh u procesu estetskih zahvata. Vrlo aktualna tema o etici u estetskoj medicini donosi znatno više pitanja negoli čvrstih odgovora i zaključaka. U krajnjoj liniji, nameće

se pitanje može li se novitete estetske medicine pratiti kao „Body Burda“, modni časopis za kreiranje vanjskih tjelesnih oblika i oblina i koliko je avangardna kreacija koju možemo prihvatiti kao još uvijek etično opravdanu. Krajnja i prva granica razmišljanja mogla bi se rukovoditi pravilom „ne čini drugom što ne želiš sebi“, što nam se čini vrlo jednostavnim i čvrstim etičkim zahtjevom u svakom zahvatu. U slučaju neslaganja s pacijentovim ponekad nerealnim zahtjevima liječnik je dužan objasniti razloge svog neslaganja i educirati pacijenta. Čini se da bi uz ovakvo promišljanje o planu tretmana etičnost morala biti na vrlo visokoj razini. Ipak, u estetskoj medicini postoji i pitanje osobnog ukusa, prema kojem se ne moramo slagati s pacijentovim mišljenjem, pa bismo, usprkos vlastitom ukusu, mogli doći u situaciju da pacijentu učinimo nešto drugo - po njegovu ukusu.

LITERATURA

1. <http://www.plasticsurgery.org/for-medical-professionals/quality-and-health-policy/plastic-surgery-clinical-privileges.html> (19. svibnja 2016.)
2. Colic, M., „Ethical aspects of plastic surgery“. *Chir Maxillofac Plast.* 19(1989), str. 79–85.
3. https://www.wmich.edu/sites/default/files/attachments/u58/2015/ethics-sara_goering-vol.8.pdf (19. svibnja 2016.)
4. <http://www.mef.unizg.hr/website/wp-content/uploads/2015/11/32.-Opca-kirurgija.pdf> (19. svibnja 2016.)
5. [http://www.healthprofessionals.gov.sg/content/dam/hprof/smc/docs/guidelines/Guidelines%20on%20Aesthetic%20Practices%20by%20Doctors%20\(24Jul08\).pdf](http://www.healthprofessionals.gov.sg/content/dam/hprof/smc/docs/guidelines/Guidelines%20on%20Aesthetic%20Practices%20by%20Doctors%20(24Jul08).pdf) (19. svibnja 2016.)
6. <http://iapam.com/aboutiapam> (19. svibnja 2016.)
7. <http://hdprek.hlz.hr/index.php/article/74> (19. svibnja 2016.)
8. [http://www.healthprofessionals.gov.sg/content/dam/hprof/smc/docs/guidelines/Guidelines%20on%20Aesthetic%20Practices%20by%20Doctors%20\(24Jul08\).pdf](http://www.healthprofessionals.gov.sg/content/dam/hprof/smc/docs/guidelines/Guidelines%20on%20Aesthetic%20Practices%20by%20Doctors%20(24Jul08).pdf) (19. svibnja 2016.)
9. http://mmc.gov.my/v1/docs/MMC%20Aesthetic%20Guidelines%202015_Adopted%2021%20April%202015%20v3%20Amend.pdf (19. svibnja 2016.)
10. <http://www.surgery.org/media/statistics> (19. svibnja 2016.)
11. Lopez-Moriarty, S. „Ethical Choices in Aesthetic Medicine and Beyond“, *Clinical Scholars Review*, 8(2/2015), str. 235.
12. <http://www.plasticsurgery.org/for-medical-professionals/quality-and-health-policy/plastic-surgery-clinical-privileges.html> (19. svibnja 2016.)
13. Guang-Shuai, L., Ming-Min, D., „Ethical Issues in Chinese Aesthetic Surgery“, *Aesth Plast Surg.* (2014), str. 994-1000.
14. Gillon, R. „Medical ethics: four principles plus attention to scope“, *BMJ.* (1994), str. 184–188.
15. Stereodimas, A. „Ethical issues in Plastic and Reconstructive Surgery“, *Aesthetic Plast. Surg.* (2011), str. 262-7.
16. Mousavi, S. R. „The Ethics of Aesthetic Surgery“, *J Cutan Aesthet Surg.*, 3(2010), str. 38-40.

17. Poupard, R. J. „Self-esteem from a scalpel the ethics of plastic surgery“, 4(2010), <http://www.equip.org/PDF/JAF1334.pdf> (19. svibnja 2016.)
18. Krueger, N. „The history of aesthetic medicine and surgery“, *J Drugs Dermatol.* (2013), str. 737-42.
19. Crumley, R. L. „Some pioneers in plastic surgery of the facial region“. *Arch Facial Plast Surg* 5(2003), str. 9-15.
20. Toledo –Pereyra, L. H. „The scientific surgeon“. *J Invest Surg* (2011), str.1-3.
21. <http://www.dailymail.co.uk/femail/article-2277431/Liposuction-popular-cosmetic-procedure-world-people-coming-London-treatment.html> (19. svibnja 2016.)
22. <http://www.liposuction.com/tumescent-liposuction.html> (19. svibnja 2016.)
23. <http://www.ordinacija-ostojic.hr/index.php?sid=26&jezik=hr> (19. svibnja 2016.)
24. <http://emedicine.medscape.com/article/1272586-overview> (19. svibnja 2016.)
25. Knapp, T. R., Kaplan, E. N., Daniels, J. R., Injectable collagen for soft tissue augmentation, *Plast Reconstr Surg* 1977; 60(3), str. 398-405.
26. Olenius, M. “The first clinical study using a new biodegradable implant for the treatment of lips, wrinkles and folds“ *Aesthetic Plast Surg.* 22(1998), str. 97-101.
27. <http://www.drridha.com/botox-safely-reducing-wrinkles-upper-third-face/> (19. svibnja 2016.)
28. Geiges, M. L. “History of lasers in dermatology“; *Curr Probl in Dermatol.* Basel, Krager, 42 (2011), str. 1-6.
29. Wiesing, U. „Ethical aspects of aesthetic medicine“ *Hautarzt.*, 60(5), (2009), str. 409-13.
30. Gillon, R. „Medical ethics: four principles plus attention to scope“. *BMJ.* (1994), str. 184–8.
31. Chung, K. C., Pushman, A. G., Bellfi, L. T. “A Systematic Review of Ethical Principles in the Plastic Surgery Literature“. *Plast Reconstr Surg.* (2009), str. 1711-8.
32. <http://modernaesthetics.com/2013/02/ethics-of-aesthetics-patient-management> (19. svibnja 2016.)
33. http://www.aesthetic-machinery.com/documents_pdf/Ritter_eth_aesth.pdf (19. svibnja 2016.)
34. Stavrou, D., Weissman, O., Polyniki, A., Papageorgiou, N., Haik, J., Farber, N., Winkler, E. „Quality of Life After Breast Cancer Surgery With or Without Reconstruction“ *Eplasty.* 9, (2009).

Bernarda Mrak

Ethics in Aesthetic Medicine

ABSTRACT

Due to rising demand, the variety of treatments and the number of possible complications in aesthetic surgery, professional and ethics standards are increasing when performing different invasive surgical treatments. During the initial examination that is important for further surgical treatment, plastic surgeons should consider the degree of deformity, the physical and psychological stage of maturity and the patient's final expectation of the selected treatment. Education of the patient in this area is of the highest importance due to rise in treatments and potential complications that might occur, which can have repercussions not only on their physical appearance but psychological health as well. Before carrying out these treatments, doctors should take ethical principles into consideration and should find the best operative solution for each individual patient.

Keywords: aesthetic medicine, approaches in therapy, ethical aspects.