

Iwona Fryzowska-Chrobot

Główna Biblioteka Lekarska, Warszawa

TATUAŻ — ASPEKTY ESTETYCZNE I MEDYCZNE

TATTOO — AESTHETIC AND MEDICAL ASPECTS



Wstęp

Tatuaż to sposób modyfikacji ciała, polegający na wprowadzeniu środka barwiącego pod skórę. Najstarsze świadectwa historyczne ist-

nienia tatuażu pochodzą ze starożytnego Egiptu, skąd sztuka tatuażu prawdopodobnie została przeniesiona do różnych kultur i regionów świata. Termin „tatuaż” po raz pierwszy został użyty przez brytyjskiego żeglarza i podróżnika Jamesa Cooka¹. Angielskie słowo *tattoo* pochodzi od słowa *tatau*, co w rdzennym języku Thaiti oznacza „znak”, „malowidło”. Do języka polskiego zapożyczone zostało z francuskiego *tatouage*.

W wielu kulturach zdobienie ciała miało charakter rytualny, najczęściej związany z wierzeniami religijnymi. Tatuaż pełnił funkcję amuletu, który miał chronić przed złem, identyfikować osobę, która go nosiła, informować o przynależności do danej grupy religijnej, czy zajmowanej pozycji w hierarchii społecznej. W starożytnej Grecji posiadanie tatuażu świadczyło o „dobrym urodzeniu”². Z drugiej zaś strony tatuowanie bywało też objęte zakazem religijnym i uznawane za bałwochwalstwo³. Wierzano również we właściwości lecznicze tatuaży.

Pierwsze tatuaże były prostymi wzorami, składającymi się z kresek i kropek, które wykonywano kolcami opuncji, a czasem narzędziami z obsydianu⁴. Stosowano także inne metody wprowadzania barwnika pod skórę, jak przecinanie skóry ością, muszlą, rogiem, czy nożem.

Zanim tatuaże stały się popularne we współczesnym społeczeństwie, można było je zaobserwować tylko u nielicznych osób, najczęściej marynarzy, przestępców, więźniów, członków gangów i subkultur. Były to tatuaże amatorskie, wykonywane przez osoby niedoświadczone, w warunkach niespełniających odpowiednich wymogów.

Na zachodzie od lat 70., a w Polsce od 90. ubiegłego wieku obserwuje się coraz większą popularność tatuaży, jak również wzrost społecznej akceptacji dla tatuaży. Wynika to m.in. z rozpowszechnienia tatuaży wśród celebrytów⁵. Na przełomie XX i XXI w. doszło do rozkwitu tatuażu artystycznego. W XXI w. tatuaż stał się coraz częściej występującym zjawiskiem kulturowym. Tatuaże i inne zabiegi mody-

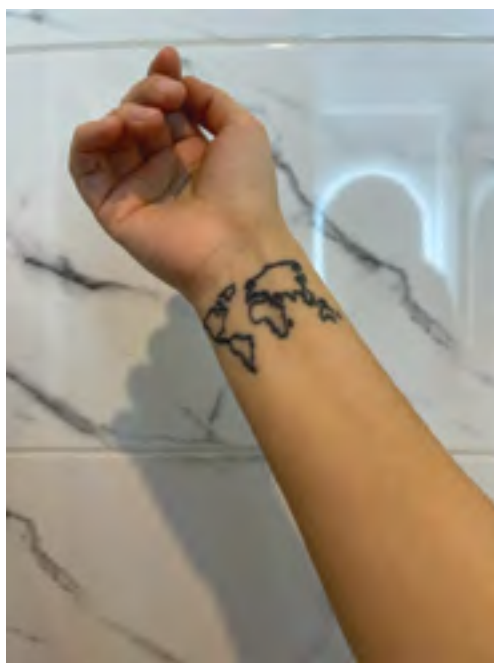
1 J.T. Marcinkowski., Z. Konopielko, P.M. Wiśniewska (red.). *Tatuaże: gdy ciało staje się tłem*. Poznań: Wydawnictwo Naukowe Silva Rerum, 2021, s. 17.

2 Tamże.

3 Z. Zdrojewicz, P. Maślanka, K. Moszonkowska. *Różne oblicza tatuażu – znaczenie w medycynie, religii i subkulturze więziennej*. „Academy of Aesthetic and Anti-Aging Medicine” 2017; (1), s. 64.

4 J.T. Marcinkowski., Z. Konopielko, P.M. Wiśniewska (red.). *Tatuaże: gdy ciało staje się tłem*. Poznań: Wydawnictwo Naukowe Silva Rerum, 2021, s. 19.

5 A. Pajor, G. Broniarczyk-Dyła. *Historia tatuażu i jego funkcje na przestrzeni wieków*. „Dermatologia Estetyczna” 2012; 14 (4), s. 246.

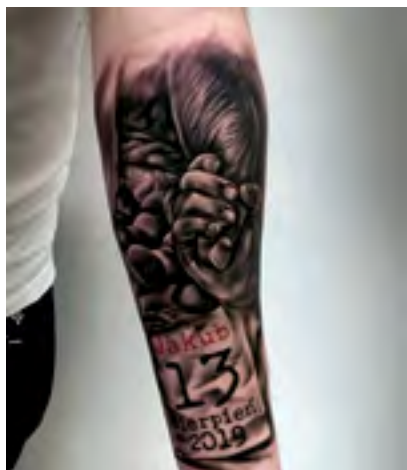


fikujące ciało to nie tylko moda, czy korekta urody, ale także wolność w podejmowaniu decyzji dotyczącej własnego ciała, podkreślenie indywidualności i własnego „ja”.

Osoby posiadające tatuaż twierdzą zazwyczaj, że spełniły swoje marzenia, lubią swoje obrazy na ciele, czują się z nimi dobrze i dość często planują wykonanie kolejnych. Poprzez tatuowanie ciała dąży się do poprawy wyglądu i zwiększenia swojej atrakcyjności. Przeważa chęć wyróżnienia się z tłumu, dlatego wybierane są często tatuaże kontrowersyjne, przyciągające uwagę innych.

Wszechobecność tatuaży wzbudziła zainteresowanie tym zjawiskiem ze strony wielu badaczy – psychologów, socjologów, psychiatrów, kosmetologów, specjalistów medycyny estetycznej, toksykologów, lekarzy chorób zakaźnych, medyków sądowych, czy prawników. Tatuowanie ciała wiąże się z możliwością występowania powikłań zdrowotnych.

Wprowadzenie barwnika pod skórę odbywa się przy pomocy specjalnej maszynki elektrycznej z automatyczną igłą. Wbija ona



z dużą prędkością kropelki barwnika pod skórę, tworząc niezmywalny znak lub wzór na ciele według uprzednio narysowanego wzoru. Jest to zabieg bolesny, wymagający specjalnych zabiegów pielęgnacyjnych, a proces gojenia ran trwa do kilku tygodni⁶.

Obecnie w Polsce obserwuje się szybki wzrost liczby profesjonalnych salonów tatuażu, gdzie zainteresowani mogą skorzystać z usług wykwalifikowanych artystów-tatuatorów, wykonujących zabiegi przy użyciu fachowego sprzętu i zachowaniu właściwych warunków higienicznych⁷. Mimo to, zabiegi tatuowania ciała nie zawsze postrzegane są jako bezpieczne, część osób traktuje je jako formę okaleczania, która może być przyczyną występowania licznych powikłań. Niska świadomość społeczna dotycząca ryzyka związanego z zabiegiem, niedostateczne kwalifikacje osób wykonujących zabiegi oraz brak standaryzacji składów substancji barwiących prowadzą do częstych powikłań⁸.

Barwniki wykorzystywane do tatuaży to związki chemiczne, które nie są obojętne dla organizmu i mogą wywoływać wiele powikłań. W celu uzyskania barwy czarnej lub brązowej stosuje się tlenki żelaza, dla zielonej – sole chromu i miedzi, dla żółtej – sole kadmu, dla czer-

6 J.T. Marcinkowski, Z. Konopielko, P.M. Wiśniewska (red.). *Tatuaże: gdy ciało staje się tłem*. Poznań: Wydawnictwo Naukowe Silva Rerum, 2021, s. 16.

7 W.A. Sadowski, A.B. Borowska-Solonyńko. *Znaczenie i klasyfikacja tatuaży w kontekście ich przydatności do identyfikacji zwłok o nieznanym tożsamości*. „Archiwum Medycyny Sądowej i Kryminologii” 2017; 67 (4), s. 283.

8 P. Rogowska, A. Szczerkowska-Dobosz, D. Purzycka-Bohdan. *Rosnąca popularność celowej pigmentacji skóry – nowe wyzwania dla dermatologów*. „Dermatologia po Dyplomie” 2019; 10 (3), s. 44.

wonej – cynober (siarczan rtęci, niezwykle toksyczny dla organizmu), dla jasnoniebieskiej – sole kobaltu. Substancje te posiadają stosunkowo duży potencjał alergizujący i mogą powodować rozwój alergicznego kontaktowego zapalenia skóry⁹.

Według raportu Komisji Europejskiej ds. Zdrowia prawie 40 proc. barwników organicznych, które znajdują się w tuszach do tatuazu nie zakwalifikowano do stosowania na skórę, a prawie 20 proc. tych substancji składa się z rakotwórczych amin¹⁰.

Atramenty używane w tatuażach w zasadzie nie zostały przystosowane do kontaktu z ludzkim ciałem. Barwniki takie wykorzystywane są głównie w przemyśle samochodowym lub poligraficznym. Amerykańska Agencja ds. Żywności i Leków (FDA) nie zatwierdziła żadnych pigmentów, z których można by tworzyć tatuaże¹¹. Każdy nowy tatuaż traci część pigmentu. Badania na myszach wykazały, że po 42 dniach od wykonania tatuazu, jedynie 68 proc. barwnika nadal znajduje się w miejscu wstrzyknięcia. Pozostała część jest przenoszona przez makrofagi do położonych najbliższych węzłów chłonnych i tam pozostaje nierozłożona. Istnieją dowody na to, że cząsteczki tuszu mogą przemieszczać się wraz z krwią i ostatecznie ulokować się w wątrobie¹². Również nietrwale tatuaże tzw. henną, stanowią ryzyko zdrowotne, mogą wywoływać nasiloną alergię z pęcherzami na skórze i znacznie podwyższoną temperaturę ciała. Główny Inspektorat Sanitarny zwraca uwagę na to, że używana aktualnie henna jest mieszaniną substancji syntetycznych, a nie jak dawniej pochodzenia roślinnego¹³.

Poważne reakcje niepożądane, jakie może wywołać tatuowanie dzielą się na infekcyjne i nieinfekcyjne. Do infekcyjnych, związanych najczęściej z wykonaniem zabiegu przez nieprofesjonalistę w warunkach braku higieny, zalicza się zakażenia bakteryjne, wirusowe i grzybicze. Niepożądane nieinfekcyjne następstwa tatuazu to reakcje związane z nasileniem współistniejących schorzeń dermatologicznych (liszaj

9 D. Mikiel, W. Kapała. *Tatuaż – piękno z marginesem ryzyka*. „Magazyn Pielęgniarki i Położnej” 2016; (11), s. 15.

10 Z. Zdrojewicz, P. Maślanka, K. Moszonkowska. *Różne oblicza tatuazu – znaczenie w medycynie, religii i subkulturze więziennej*. „Academy of Aesthetic and Anti-Aging Medicine” 2017; (1), s. 63.

11 <http://wmcenter.pl/jak-ludzki-organizm-radzi-sobie-z-tatuazami.html>.

12 J.T. Marcinkowski, Z. Konopielko, P.M. Wiśniewska (red.). *Tatuaże: gdy ciało staje się tłem*. Poznań: Wydawnictwo Naukowe Silva Rerum, 2021, s. 126.

13 Tamże, s. 130.

płaski, łuszczyca, skórny toczень rumieniowaty), reakcje ziarniniakowe (typu odczynu na ciało obce, ziarniniaki sarkoidalne, alergiczne reakcje ziarniniakowe, reakcje alergiczne (wyprysk, pokrzywka, reakcje fotoalergiczne)¹⁴.

Podczas zabiegu tatuowania może dojść do zakażenia wirusowym zapaleniem wątroby typu B lub C, gdy nie są zachowane odpowiednie standardy higieniczne i sterylność sprzętu. Przeciwwskazaniem do wykonywania tatuażu są zaburzenia o podłożu autoimmunologicznym. Jako ciało obce tatuaż może wywołać nadmierną aktywność układu odpornościowego i doprowadzić do zaostrzenia choroby autoimmunologicznej (łuszczyca pospolita, liszaj płaski), może spowodować nieprawidłowe gojenie, alergiczne choroby skóry typu atopowe zapalenie skóry, czy kontaktowe zapalenie skóry¹⁵.

Powikłaniami po wykonaniu zabiegu może być stan zapalny skóry o niewielkim lub znacznym nasileniu, nadkażenie bakteryjne o cechach liszaja zakaźnego, róży lub zapalenia tkanki podskórnej, w skrajnych przypadkach infekcji typu zgorzel gazowa. W obrębie tatuażu mogą pojawić się struktury grudkowo-guzkowe, wskazujące na wytworzenie się odczynowej reakcji ziarniniakowej czy sarkoidalnej. Zwiększona liczba aglomeratów czarnego pigmentu wiąże się z częstszym występowaniem sarkoidozy. Tatuażysty powinni unikać wprowadzania do skóry nadmiernej ilości czarnego barwnika, także u osób zdrowych. Badania naukowe potwierdzają związek pomiędzy występowaniem nowotworów jelit, płuc, białaczki, czerniaka, u osób posiadającymi liczne tatuaże¹⁶.

Posiadanie tatuażu może utrudniać przeprowadzenie niektórych medycznych procedur diagnostycznych i leczniczych. Duże obszary skóry zajęte przez tatuaże mogą maskować obraz kliniczny nowotworów skóry i utrudniać ich diagnostykę. Reakcje skórne – obrzęk, rumień, czy pieczenie mogą się pojawić w miejscu pigmentacji podczas rezonansu magnetycznego. Aspekty medyczne i psychospołeczne powodują, że niektórzy decydują się na usunięcie tatuażu. Odbywa

14 A.K. Jaworek [i wsp.]. *Powikłania tatuażu: opis przypadku klinicznego*. „Dermatologia Estetyczna” 2013; 15 (2), s. 88.

15 D. Mikiel, W. Kapała. *Tatuaż – piękno z marginesem ryzyka*. „Magazyn Pielęgniarki i Położnej” 2016; (11), s. 16.

16 Tamże.



się to drogą chirurgicznego wycięcia zmiany, lub częściej przy użyciu lasera¹⁷.

Uważa się, że zastosowanie laseroterapii stanowi najlepszą pod względem kosmetycznym metodę usuwania tatuaży. Skuteczność jej zależy od rodzaju tatuażu, właściwości użytego lasera oraz od doświadczenia wykonującego zabieg¹⁸.

Dodatkowo wyróżnia się powikłania wynikające z nieprawidłowej techniki wykonania tatuażu, z niepowodzenia terapii powikłanego lub niechcianego tatuażu oraz negatywne aspekty psychospołeczne. Nieprawidłowe wykonanie zabiegu przez tatuażystę może dotyczyć podania do skóry nadmiernej ilości pigmentu tzw. przeładowanie pigmentu, użycie zainfekowanych tuszy oraz inne zaniedbania higieniczne, powodujące infekcję rany. Nieprawidłowe usunięcie tatuażu może doprowadzić do powikłań w postaci bliznowacenia.

Negatywne oddziaływania psychospołeczne mogą dotyczyć poczucia żalu i niechęci do dalszego posiadania tatuażu, który powstał pod wpływem impulsu w młodym wieku, czy pod presją otoczenia¹⁹.

17 P. Rogowska, A. Szczerkowska-Dobosz, D. Purzycka-Bohdan. *Rosnąca popularność celowej pigmentacji skóry – nowe wyzwania dla dermatologów*. „Dermatologia po Dyplomie” 2019; 10 (3), s. 43.

18 G. Kamińska-Winciorek, L. Brzezińska-Wcisło. *Możliwości usuwania tatuaży kosmetycznych*. „Dermatologia Estetyczna” 2006; 8 (1), s. 26.

19 P. Rogowska, A. Szczerkowska-Dobosz, D. Purzycka-Bohdan. *Rosnąca popularność celowej pigmentacji skóry – nowe wyzwania dla dermatologów*. „Dermatologia po Dyplomie” 2019; 10 (3), s. 42-43.

Mimo zagrożeń i kontrowersji, jakie wywołuje tatuowanie ciała, tatuaż może nieść ze sobą pewne treści, dzięki którym może okazać się pomocny w medycynie. Niektórzy pacjenci decydują się na wytatuowanie w okolicy nadgarstka nazwy schorzenia, na które chorują, umożliwiając ratującym trafną diagnozę i właściwą pomoc. Tatuaż informujący o cukrzycy może zapobiec nierozpoznanemu hipoglikemii lub pomyleniu jej z upojeniem alkoholowym, a tym samym uchronić chorego przed bezpośrednim zagrożeniem życia. W podobny sposób można informować o padaczce, czy alergii na paracetamol²⁰.

Przykładem tatuaży związanych z medycyną są również tatuaże informujące o grupie krwi. Obecnie jednak w przypadku konieczności transfuzji krwi, konieczne jest dodatkowe badanie. Nie uwzględnia się również wytatuowanej na klatce piersiowej prośby o niepodejmowanie akcji reanimacyjnej²¹.

Młodzi ludzie poszukują coraz nowszych form tatuaży, z efektem trójwymiarowym 3D, fluorescencyjnym czy LED-owym, ten ostatni, oznakowanie ludzi lampkami LED, poza efektem wizualnym może okazać się zbawienny dla wielu chorych, w tym chorych na cukrzycę, czy choroby otępienne. System ten umożliwić może precyzyjną i ciągłą kontrolę różnych schorzeń²².

Profesjonalnie wykonany tatuaż posiada nie tylko wartość estetyczną, celowa pigmentacja skóry ma coraz szersze zastosowanie ze wskazań pozaestetycznych, jest określana terminem dermatografii medycznej i pełni istotną rolę w procedurach kamuflażu. Technika tatuowania umożliwia maskowanie ognisk odbarwień przy bielactwie, leukodermii i depigmentacji pourazowej²³.

W kosmetologii i dermatologii estetycznej stosowane są techniki mikropigmentacji chirurgicznej wykonywane w celu permanentnej pigmentacji linii rzęs, poprawy konturu oka po urazach lub

20 Z. Zdrojewicz, P. Maślanka, K. Moszonkowska. *Różne oblicza tatuażu – znaczenie w medycynie, religii i subkulturze więziennej*. „Academy of Aesthetic and Anti-Aging Medicine” 2017; (1), s. 64.

21 Tamże.

22 J.T. Marcinkowski., Z. Konopielko, P.M. Wiśniewska (red.). *Tatuaże: gdy ciało staje się tłem*. Poznań: Wydawnictwo Naukowe Silva Rerum, 2021, s. 15.

23 G. Kamińska-Winciorek, L. Brzezińska-Wcisło. *Tatuaż i przekłuwanie skóry (piercing) – możliwości powikłań*. „Dermatologia Estetyczna” 2005; 7 (4), s. 191.



zabiegach chirurgicznych, a także w przypadku utraconych lub przedziedzonych rzęs i brwi²⁴.

Sztuka tatuażu ma również zastosowanie w medycynie podczas tatuażu sutka i otoczki po zabiegu odjęcia piersi i jej rekonstrukcji. Kolor otoczki jest dobierany do koloru na zdrowej piersi. W niektórych przypadkach po odjęciu piersi, kobiety decydują się na artystyczne tatuaże przykrywające blizny. Kolorem można też pokryć blizny po operacjach na rogówce, jednak tylko u osób, które nie widzą na tatuowane oko²⁵.

Popularnym zabiegiem przy leczeniu łysienia jest mikropigmentacja ognisk łysienia plackowatego, które jest odporne na leczenie, czy blizn na skórze owłosionej głowy, która daje dobry efekt kliniczny i poprawia jakość życia pacjenta²⁶.

Uważa się, że tatuaż medyczny jest równie stary jak ten ozdobny. Na zwłokach z 3300 r. p.n.e. znalezionych w Alpach uczeni zaobserwowali równoległe linie wytatuowane na skórze nad stawami, które

24 Tamże, s. 189.

25 Z. Zdrojewicz, P. Maślanka, K. Moszonkowska. *Różne oblicza tatuażu – znaczenie w medycynie, religii i subkulturze więziennej*. „Academy of Aesthetic and Anti-Aging Medicine” 2017; (1), s. 64.

26 D. Mikiel, W. Kapała. *Tatuaż – piękno z marginesem ryzyka*. „Magazyn Pielęgniarki i Położnej” 2016; (11), s. 15.

jak się okazało wskazywały na zapalenie stawów. W 1909 r. odkryto, że kiła nie atakuje skóry wytatuowanej czerwonym barwnikiem, który zawiera cynober, właśnie takim tatuażem podjęto próby leczenia tej choroby. W 1958 r. rozpoczęto tatuowanie służówki odbytnicy, aby zaznaczyć wycięte polipy lub brzegi usuniętych zmian ogniskowych w jelicie grubym²⁷.

Ciekawe wyniki badań przedstawiono podczas IV Europejskiego Kongresu Badań nad Tatuażami i Substancjami Barwiącymi w 2019 r. w Szwajcarii, które wykazały pozytywny wpływ posiadania tatuażu przez osoby chore na łuszczycę na ich samoocenę, podkreślenie własnej indywidualności i niezależności od choroby przewlekłej²⁸. Rezultaty innych badań wykazują również, że po wykonaniu zabiegu tatuażu badani deklarują wyższą samoocenę niż przed jego wykonaniem²⁹.

W ostatnich latach obserwuje się wzrost liczby zwłok osób o nieustalonej tożsamości (NN), co ma związek ze znaczną liczbą bezdomnych, imigrantów, występowaniem klęsk żywiołowych i masowych katastrof. W wielu przypadkach tatuaż może okazać się przydatny w medycynie sądowej do identyfikacji zwłok³⁰. Wiedza na temat znaczenia poszczególnych rodzajów tatuażu może przyspieszyć i ułatwić proces identyfikacji zwłok.

W trakcie wykonywania tatuażu dochodzi do uszkodzenia skóry i tkanki podskórnej, dlatego zabiegi muszą być przeprowadzane zgodnie z zasadami aseptyki i antyseptyki. Każdy klient w gabinecie tatuażu jest potencjalnie zakaźny, a na zakażenie narażeni są zarówno klienci, jak i pracownicy³¹.

Ważnym problemem jest odpowiednia higiena rąk, właściwe przygotowanie rąk do mycia i dezynfekcji, aby procedura była sku-

27 Z. Zdrojewicz, P. Maślanka, K. Moszonkowska. *Różne oblicza tatuażu – znaczenie w medycynie, religii i subkulturze więziennej*. „Academy of Aesthetic and Anti-Aging Medicine” 2017; (1), s. 62–63.

28 A. Szczerkowska-Dobosz, P. Rogowska. *Celowa pigmentacja skóry – nowe wyzwanie dla dermatologów. Sprawozdanie z IV Europejskiego Kongresu Badań nad Tatuażami i Substancjami Barwiącymi, Berno, 26-28 marca 2019 roku*. „Przegląd Dermatologiczny” 2019; 106 (4), s. 428.

29 A.J. Pajor, G. Broniarczyk-Dyła, J. Świtalska. *Satysfakcja z życia, poczucie własnej wartości oraz ocena zdrowia psychicznego u osób z tatuażem lub piercingiem*. „Psychiatria Polska” 2015; 49 (3), s. 569.

30 W.A. Sadowski, A.B. Borowska-Solonyňko. *Znaczenie i klasyfikacja tatuaży w kontekście ich przydatności do identyfikacji zwłok o nieznannej tożsamości*. „Archiwum Medycyny Sądowej i Kryminologii” 2017; 67 (4), s. 284.

31 D. Gregorowicz-Warpas. *Transmisja zakażeń w gabinecie kosmetycznym, fryzjerskim i tatuażu*. „Zakażenia XXI Wieku” 2019; 2 (6), s. 286.

teczna. Pracownicy gabinetów kosmetycznych, fryzjerskich i tatuażu nie powinni nosić na rękach biżuterii i długich polakierowanych paznokci. Dowiedziono, że dekontaminacja skóry rąk jest bardziej skuteczna, jeśli ręce i przedramiona są odkryte i bez biżuterii. Noszenie obrączek i pierścionków wpływa na transmisję drobnoustrojów chorobotwórczych³². Konieczne jest umycie rąk przed rozpoczęciem pracy z klientem i po jej zakończeniu. Personel powinien pracować w odzieży ochronnej, maseczce na twarzy, okularach i rękawiczkach ochronnych. Nieprzestrzeganie zasad higieny oraz nieodpowiednia sterylizacja narzędzi mogą doprowadzić do przenoszenia chorób zakaźnych drogą krzyżową z jednego klienta na drugiego, jak również na pracownika³³.

Ważne jest upowszechnianie wiedzy na temat profilaktyki zakażeń wśród właścicieli i pracowników studiów tatuażu w celu wyeliminowania ryzyka zakażeń. Główne zagrożenia, na które są narażeni klienci i pracownicy gabinetów tatuażu, to m. in. wirusowe zapalenie wątroby B lub C, HIV, tężec, kiła i gruźlica. Chociaż obecnie do transmisji wirusa dochodzi najczęściej podczas zabiegów medycznych, możliwa jest ona również w trakcie zabiegu tatuowania ciała, który staje się coraz bardziej popularny³⁴.

Pracownicy studiów tatuażu powinni posiadać odpowiednią wiedzę w tym zakresie, być świadomi zagrożeń oraz wiedzieć jak im zapobiegać, jak również przestrzegać zasad higieny, ponieważ to od nich głównie zależy, czy wykonywany zabieg będzie bezpieczny dla klienta i dla nich samych³⁵.

Wiedza pracowników na temat przenoszenia zakażeń i chorób zakaźnych wzrasta dzięki odpowiednim regulacjom prawnym w tym zakresie, szkoleniom oraz przestrzeganiu przyjętych procedur wewnętrznych.

Aby zagwarantować bezpieczeństwo osobie tatuowanej ważne jest zapewnienie sterylnych warunków wykonywania zabiegu, użycie oczyszczonych barwników oraz założenie tak zwanej karty tatuażu,

32 Tamże, s. 287.

33 Tamże, s. 291.

34 A. Korpak [i wsp.]. *Wiedza pracowników studiów tatuażu z województwa śląskiego na temat zagrożeń zdrowotnych wynikających z tatuowania i piercingu ciała*. „Polish Journal of Cosmetology” 2016; 19 (2), s. 170.

35 Tamże, s. 173.

gdzie opisane są użyte materiały, ważne są również kompetencje techniczne i artystyczne wykonawcy³⁶.

Badania Dominiak i wsp. sprawdzające wiedzę uczniów szkół średnich w Łodzi na temat powikłań tatuażu i kolczykowania wykazały, że wiedza ankietowanych na temat skutków ubocznych obu zabiegów jest niepełna, większa wiedza o ryzyku powikłań wiąże się z większą częstotliwością wyboru profesjonalnych salonów body art, wyższymi oczekiwaniami wobec sterylności sprzętu, kwalifikacji i doświadczenia wykonawcy. Najczęściej wiedzę na temat powikłań uczniowie czerpali z Internetu, dlatego to medium może być najlepszym nośnikiem kampanii informacyjnych dla młodych ludzi³⁷.

BIBLIOGRAFIA

1. Dominiak Małgorzata, Narbutt Joanna, Lesiak Aleksandra. *Ocena wiedzy uczniów łódzkich szkół średnich na temat powikłań tatuażu i kolczykowania*. „Forum Dermatologicum” 2018; 4 (1): 1–4
2. Gregorowicz-Warpas Dorota. *Transmisja zakażeń w gabinecie kosmetycznym, fryzjerskim i tatuażu*. „Zakażenia XXI Wieku” 2019; 2 (6): 285–291
3. Jaworek Andrzej Kazimierz [i wsp.]. *Powikłania tatuażu: opis przypadku klinicznego*. „Dermatologia Estetyczna” 2013; 15 (2): 85–90
4. Kamińska-Winciorek Grażyna, Brzezińska-Wcisło Ligia. *Możliwości usuwania tatuaży kosmetycznych*. „Dermatologia Estetyczna” 2006; 8 (1): 23–27
5. Kamińska-Winciorek Grażyna, Brzezińska-Wcisło Ligia. *Tatuaż i przekłuwanie skóry (piercing) – możliwości powikłań*. „Dermatologia Estetyczna” 2005; 7 (4): 189–193
6. Korpak Agnieszka [i wsp.]. *Wiedza pracowników studiów tatuaży z województwa śląskiego na temat zagrożeń zdrowotnych wynikających z tatuowania i piercingu ciała*. „Polish Journal of Cosmetology” 2016; 19 (2): 169–175
7. Marcinkowski Jerzy T., Konopielko Zofia, Wiśniewska Paulina M. (red.). *Tatuaże: gdy ciało staje się tłem*. Poznań: Wydawnictwo Naukowe Silva Rerum, 2021

36 M. Dominiak, J. Narbutt, A. Lesiak. *Ocena wiedzy uczniów łódzkich szkół średnich na temat powikłań tatuażu i kolczykowania*. „Forum Dermatologicum” 2018; 4 (1), s. 2.

37 Tamże, s. 4.

8. Mikiel Dominik, Kapała Wojciech. *Tatuaż – piękno z marginesem ryzyka*. „Magazyn Pielęgniarki i Położnej” 2016; (11): 15–16
9. Pajor Anna, Broniarczyk-Dyła Grażyna. Historia tatuażu i jego funkcje na przestrzeni wieków. „Dermatologia Estetyczna” 2012; 14 (4): 244–247
10. Pajor Anna J., Broniarczyk-Dyła Grażyna, Świtalska Julita. *Satysfakcja z życia, poczucie własnej wartości oraz ocena zdrowia psychicznego u osób z tatuażem lub piercingiem*. „Psychiatria Polska” 2015; 49 (3): 559–573
11. Rogowska Patrycja, Szczerkowska-Dobosz Aneta, Purzycka-Bohdan Dorota. *Rosnąca popularność celowej pigmentacji skóry – nowe wyzwania dla dermatologów*. „Dermatologia po Dyplomie” 2019; 10 (3): 41–44
12. Sadowski Wojciech A., Borowska-Solonynko Aleksandra. *Znaczenie i klasyfikacja tatuaży w kontekście ich przydatności do identyfikacji zwłok o nieznannej tożsamości*. „Archiwum Medycyny Sądowej i Kryminologii” 2017; 67 (4): 281–295
13. Szczerkowska-Dobosz Aneta (red.). *Medyczne aspekty tatuażu*. Warszawa: PZWL Wydawnictwo Lekarskie: Wydawnictwo Naukowe PWN, 2022
14. Szczerkowska-Dobosz Aneta, Rogowska Patrycja. *Celowa pigmentacja skóry – nowe wyzwanie dla dermatologów. Sprawozdanie z IV Europejskiego Kongresu Badań nad Tatuażami i Substancjami Barwiącymi, Berno, 26-28 marca 2019 roku*. „Przegląd Dermatologiczny” 2019; 106 (4): 427–428
15. Zdrojewicz Zygmunt, Maślanka Paulina, Moszonkowska Katarzyna. *Różne oblicza tatuażu – znaczenie w medycynie, religii i subkulturze więziennej*. „Academy of Aesthetic and Anti-Aging Medicine” 2017; (1): 62–68
16. <http://wmcenter.pl/jak-ludzki-organizm-radzi-sobie-z-tatuażami.html>

STRESZCZENIE

Zabiegi tatuowania ciała nie zawsze postrzegane są jako bezpieczne, część osób traktuje je jako formę okaleczania, która może być przyczyną występowania licznych powikłań zdrowotnych. Niska świadomość społeczna, dotycząca ryzyka związanego

z zabiegiem, niedostateczne kwalifikacje osób wykonujących zabiegi oraz brak standaryzacji składów substancji barwiących prowadzą do częstych powikłań. Jednocześnie tatuaż może okazać się pomocny w medycynie. Może on informować o schorzeniach, umożliwiając ratującym trafną diagnozę, właściwą pomoc, czy uchronić chorego przed bezpośrednim zagrożeniem życia. Celowa pigmentacja skóry ma coraz szersze zastosowanie ze wskazań pozaestetycznych. Określana terminem dermatografii medycznej, pełni istotną rolę w procedurach kamuflażu, umożliwiając rekonstrukcję uszkodzonych narządów takich jak skóra, rogówka, czy pierś. W pracy omówiono powikłania zdrowotne, jakie może wywołać nieprofesjonalnie wykonany tatuaż oraz przedstawiono zastosowanie tatuażu w medycynie.

SŁOWA KLUCZOWE: tatuaż, estetyka, medycyna, powikłania zdrowotne.

Summary

Body tattooing procedures are not always perceived as safe, and some people view them as a form of mutilation that may cause numerous health complications. Low public awareness regarding the risks associated with the procedure, insufficient qualifications of those performing the procedures, and lack of standardization of the composition of pigments all contribute to frequent complications.

At the same time, tattoos can be helpful in medicine. They can provide information about medical conditions, enabling accurate diagnosis and appropriate treatment, or protect the patient from immediate life-threatening situations. Intentional pigmentation of the skin has increasingly wider applications beyond aesthetic indications. Termed medical dermatography, it plays a significant role in camouflage procedures, enabling the reconstruction of damaged organs such as skin, cornea, or breast.

This work discusses the health complications that can be caused by an unprofessionally executed tattoo and presents the application of tattoos in medicine.

Key words: Tattoo, aesthetics, medicine, health complications