



Operacje bariatryczne skuteczną metodą walki z otyłością



Tags

[Aktualności](#)

Operacje bariatryczne nie są pierwszym sposobem walki z otyłością, często są jednak jedyną skuteczną metodą pozwalającą na znaczne i trwałe zmniejszenie wagi. Centrum Leczenia Otyłości w 5. Wojskowym Szpitalu Klinicznym w Krakowie przyjmuje coraz więcej pacjentów. Operacja to jeden z elementów leczenia. Dieta, rehabilitacja, także przedoperacyjna, zmiana trybu i życia i, gdy trzeba - chirurgiczna redukcja powłok brzusznych są również nie do przecenienia.

- Ktoś, kto nie mierzył się z otyłością olbrzymią, nigdy tego nie zrozumie - mówi Małgorzata. Skończyła 50 lat. Dziś, przy wzroście 178 cm waży 82 kg. Ale jeszcze nie tak dawno ważyła 160 kg.

- Nie mówiłam znajomym o operacji. Wielu ludzi uważa, że to droga na skróty, bo przecież wystarczy zamknąć lodówkę - wzdycha - ale to nieprawda, to jest ciężka praca. Na szczęście mój lekarz rodzinny, gdy mu o niej powiedziałam stwierdził: „dobra decyzja”. Więc tego się trzymałam. - W mojej rodzinie otyłość była od zawsze. Ja też popełniałam same błędy - przyznaje - Jadłam zdecydowanie za dużo. Może nie gigantyczne ilości, ale za dużo, nieregularnie, często późno i niezdrowo. Co mnie skłoniło do operacji? Doszłam do ściany. Zaczęły mi wysiadać stawy, źle się czułam, leczyłam stan przed cukrzycowy... Pewnego dnia doszłam do wniosku, że albo coś ze sobą zrobię, albo się rozsypię.

Co trzeba wiedzieć?

Na pierwszej wizycie w Centrum Leczenia Otyłości 5. Wojskowego Szpitala Klinicznego usłyszała, że przed operacją powinna zrzucić kilka kilogramów, wykonać szereg badań, a także zgłosić się na konsultacje do specjalistów. I że musi rzucić palenie.

- Zanim pacjent trafi na salę operacyjną, musimy go dobrze przygotować do zabiegu, aby zminimalizować ryzyko pooperacyjnych zdarzeń niepożądanych - wyjaśnia dr n. med. Michał Kisielewski, specjalista chirurgii ogólnej - Współpracujemy z rehabilitantami i fizjoterapeutami, którzy prowadzą pacjenta już przed operacją, ważna jest też pomoc dietetyczek, które są w stałym kontakcie z pacjentem przed i po zabiegu. Na terenie szpitala mamy również Centrum Zdrowia Psychicznego dla pacjentów potrzebujących specjalistycznego wsparcia. Przedoperacyjna redukcja wagi zmniejsza ryzyko powikłań - tłumaczy.

Jeżeli trzeba, gdy pacjent ma wysoki wskaźnik masy ciała i dieta nie pomaga, we współpracy z Kliniką Gastroenterologii, pacjentowi zakłada się balon endoskopowy do żołądka na okres około 6 miesięcy. To skuteczna metoda przygotowawcza w przypadkach pacjentów z superotyłością (ang. superobesity), która pozwala na bezpieczniejsze przeprowadzenie operacji.

- U mnie na szczęście obeszło się bez balonika - wspomina Małgorzata - Wystarczyła profesjonalnie ustawiona dieta i ruch. Z 160 kg zeszłam do 109. Wtedy poszłam na zabieg.

Zabiegi bariatryczne są przeprowadzane u pacjentów od 18 do 65 roku życia poprzez wykonanie pięciu niewielkich (5-10 mm) nacięć na brzuchu. Już w dobie operacji pacjenci są uruchamiani i mogą pić płyny. W szpitalu większość z nich spędza około 3 dni.

- Efektem operacji jest nie tylko redukcja masy ciała, ustąpienie lub lepsza kontrola schorzeń towarzyszących otyłości jak nadciśnienie, bezdech senny czy cukrzyca typu 2, ale co bardzo ważne, również obniżenie ryzyka występowania 13 najczęstszych nowotworów o 32% i ryzyka śmierci nowotworowej o 48%! - podaje dr Kisielewski.

Jaki zabieg?

Najczęściej przeprowadzaną operacją bariatryczną w Polsce jest laparoskopowa

rękawowa resekcja żołądka (sleeve gastrectomy). To zabieg, który polega na wycięciu około 90% powiększonego żołądka i pozostawieniu reszty żołądka w kształcie cienkiej rury. W ten sposób pojemność żołądka zostaje zmniejszona o około 100-200 ml. W ubiegłym roku szpital przeprowadził kilkadziesiąt takich zabiegów. Ich liczba stale rośnie. Z powodzeniem wykonywane są także gastric bypassy, czyli laparoskopowe wyłączenie żołądkowo-jelitowe.

- To operacja bardziej skomplikowana, ale dająca znakomite efekty - wyjaśnia Kisielewski.

Żołądek dzielony jest na dwie części. Do górnej, mniejszej części żołądka, przyłączona zostaje pętla jelita cienkiego (pętla pokarmowa), przez którą przesuwa się jedzenie. Z dalszej części żołądka, przez dwunastnicę i następnie jelito cienkie spływają soki trawienne (pętla enzymatyczna). Oba odcinki jelita cienkiego łączą się, przyjmując kształt litery Y. W tej wspólnej pętli (pętli trawiennej) odbywa się trawienie.

- W tej chwili wprowadzamy też zabiegi rewizyjne. Są konieczne w przypadku, gdy efekt pierwszego zabiegu jest niewystarczający lub gdy pojawiają się inne niedogodności jak np. refluks - mówi Michał Kisielewski. - Bardzo nam zależy na rozwoju chirurgii bariatrycznej w Szpitalu Wojskowym. Dlatego ściśle współpracujemy z ekspertami chirurgii bariatrycznej jak np. prof. Major z Krakowa i prof. Maleckas z Kowna. Mając takich mentorów, jesteśmy pewni, że będziemy w stanie pomóc jeszcze większej liczbie chorych.

Dobra decyzja to świadoma decyzja

- Bardzo się bałam tej operacji - wspomina Małgorzata - Dlatego zaczęłam szukać informacji na temat bariatrii. Na początku na stronie szpitala. Czytałam o dietach i zalecenia dla pacjentów bariatrycznych. Może będą też dobra dla mnie - myślałam.

Grzegorz się nie bał. Musiał jednak sprawę przemyśleć na spokojnie. Od dziecka był pulchnutki, dobrze zbudowany. W rodzinie zawsze dobrze się jadło. Dobrze i dużo. Po trzydziestce zaczął przybierać na wadze.

- Dużo pracowałem, nie było czasu na regularne posiłki - przyznaje - Obiad jadłem po 17 -tej, godzinę później była kolacja, potem druga i trzecią... Na efekty nie musiał długo czekać. 149 kg przy 188 cm wzrostu. - Co mnie zmotywowało? Tylko proszę się nie śmiać. Rower. A

właściwie mój brzuch, który utrudniał mi jazdę na kolarce i kłopoty z kołami. Zrobiło mi się wtedy bardzo przykro.

Jazdę na kolarzówce uwielbiał i uwielbia nadal. Zrzucenie 40 kg pozwoliło mu ponownie wsiąść na rower.

- Znowu mogę robić dłuższe dystanse - uśmiecha się z zadowoleniem - No i odstawiłem leki na nadciśnienie i cholesterol.

Ważnym efektem operacji bariatrycznych, poza diametralnym zmniejszeniem żołądka jest także zmiana metabolizmu. Stąd tę dziedzinę chirurgii nierzadko nazywają chirurgią metaboliczną.

- Wycinając dno żołądka, usuwamy obszar odpowiedzialny za wydzielanie hormonów wpływających na łaknienie - tłumaczy Michał Kisielewski - Większość pacjentów nie czuje już takiego głodu jak przedtem, zmieniają się smaki, niektórych dosłownie odrzuca od słodczy... Wielu chorych może odstawić leki, które musieli brać przed operacją, w tym także insulinę! Chirurgia bariatryczna jest najbardziej inwazyjną formą leczenia otyłości, jednak gdy pytam pacjentów, czy żałują swojej decyzji, często odpowiadają, że żałują tylko tego, że tak późno zdecydowali się na operację.

Nowe, lepsze życie

Grzegorz jest dziś bardzo zadowolony z podjętej decyzji, chociaż nie zdecydował się od razu. Od pierwszej wizyty u dr Kisielewskiego minęło pół roku. W tym czasie dużo czytał o bariatrii i rozmawiał z psychologiem, którego ma w rodzinie. Podczas drugiej wizyty, usłyszał o grupie bariatrycznej na FB. Więc czytał komentarze tych, którzy na operację się zdecydowali. Po trzeciej wizycie powiedział: „Ok. Wchodzę w to”.

Zadowolona jest również 63- letnia Teresa. Operację przeszła niedawno. Cały czas zastanawia się, dlaczego po zbiegu nic jej nie bolało.

- To chyba dzięki rehabilitacji - mówi - Na ćwiczenia chodziłam wprawdzie z powodu kręgosłupa, ale wzmocnione zostały także mięśnie brzucha. Wcześniej obawiałam się, że się nie obudzę, a potem czułam się tak, jakbym żadnej operacji nie miała.

Marzy jej się jeszcze operacja kolan. Gdy już schudnie. Przed zabiegiem ważyła 130 kg. Osiem dni po - 5 kg mniej. Chociaż, jak przyznaje, startowała od 158 kg przy 162 cm wzrostu. Ma cukrzycę. Dzięki zastrzykom na cukrzycę schudła prawie 30 kg, ale nie mogła ich brać dłużej. Wymiotowała. Dlatego zdecydowała się na operację.

- Mam nadzieję, że schudnę jeszcze jakieś 60-80 kg. I przestanę chodzić jak kaczką z powodu bólu w kolanach. Do tej pory wszędzie musiałam jeździć samochodem. Nie mogłam za dużo chodzić.

Jej historia przypomina opowieści innych pacjentów. Nieodpowiedni tryb życia, nieodpowiednia dieta, brak ruchu. Dziś wie, że musi zmienić to, co je i to, jak funkcjonuje na co dzień. W czasie rehabilitacji bardzo spodobał się jej basen. Więc może uda się dalej pływać?

- Całe życie opiekowałam się innymi. Pora zadbać o siebie - mówi z uśmiechem. I nie może się doczekać spotkań dla pacjentów bariatrycznych, jakie organizuje Szpital Wojskowy w Krakowie - Muszę wyjść do ludzi. Wtedy będzie mi łatwiej.

Operacja była także szansą na lepsze życie dla Małgorzaty

.- Jak człowiek sam o siebie nie zawalczy, to nikt mu tego nie załatwi - mówi. Wie, że musi się pilnować. - Słodkie smaki wracają, a jak tylko jem więcej niż 1500 -1600 kilokalorii, waga natychmiast odbija - przyznaje. - Nie wpadam w paranoję i nie ważę się codziennie, chociaż wagę w domu mam. Cały proces zaczął zresztą od kupna wagi. Musiała być taka specjalna, z większą skalą - śmieje się, choć jak przyznaje, wtedy nie było jej do śmiechu. Ma w domu orbitrek i regularnie ćwiczy. Właśnie nauczyła się też pływać.

- Po tym, jak schudłam, widzę same plusy tej decyzji. Czuję, jakby mi ubyło 10 lat! I niech tak zostanie.

Ostatnia aktualizacja

04/03/2026

Data opublikowania

04/03/2026

Author

isitnik-kornecka

Source URL:

<https://5wszk.com.pl/aktualnosc/2884-operacje-bariatryczne-skuteczna-metoda-walki-z-otyloscia>