

Health Project Management

<https://www.infozdrowie.org/hpm/relacje-z-konferencji/17685,Choroba-otylosciowa-2021.html>
2021-10-28, 06:14

Choroba otylosciowa 2021

**Pliki do
pobrania**

**Nowoczesne metody leczenia farmakologicznego otyłości
- przegląd standardów 2021 - prof. dr hab. n. med. Paweł
Bogdański, Katedra i Zakład Leczenia Otyłości, Zaburzeń
Metabolicznych oraz Dietetyki Klinicznej, Uniwersytet
Medyczny im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu,
Prezes Polskiego Towarzystwa Leczenia Otyłości:**

[Streszczenie wystąpień \(docx, 16.85
KB\)](#)

Trzech na pięciu Polaków ma nadwagę, a co czwarty choruje na otyłość. Jednak choroba nie jest uświadamiana ani diagnozowana, a co za tym idzie, rozpoznawana późno, gdy doprowadziła już do powikłań. A tych można doliczyć się ponad 200. Patogeneza otyłości jest złożona, dlatego w jej leczeniu dieta i aktywność fizyczna to najczęściej za mało.

Gdy zmiana stylu życia nie wystarczy do otrzymania znaczącego i stałego efektu, należy wdrożyć farmakoterapię. Obecnie w Polsce w leczeniu otyłości dostępne są trzy leki. Wśród nich liraglutyd, mający również właściwości kardioprotekcyjne i przywracający pacjentom ze stanem przedcukrzycowym normoglikemię.

**Choroba otyłościowa - fakty i mity - prof. dr hab. n. med.
Lucyna Ostrowska, Zakład Dietetyki i Żywienia
Klinicznego Wydział Nauk o Zdrowiu, Uniwersytet
Medyczny w Białymstoku, Prezes Elekt Polskiego
Towarzystwa Leczenia Otyłości:**

Otyłość to choroba przewlekła bez tendencji do samoistnego ustępowania. Niestety, często nawet lekarze traktują ją tylko jako defekt kosmetyczny. Jej przyczyny są bardzo złożone, należą do nich uwarunkowania genetyczne, hormonalne i środowiskowe. Dlatego leczenie otyłości powinno przebiegać

według indywidualnego dla każdego pacjenta, kompleksowego, długoterminowego planu.

Mieszcząca się w nim terapia żywieniowa musi być dostosowana do trybu życia pacjenta i jego możliwości finansowych, a aktywność fizyczna dobrze dobrana i zaplanowana. Jednak te działania zapewniają zwykle redukcję masy ciała jedynie o 3-5 proc. Następne kroki leczenia to farmakoterapia i chirurgia bariatryczna.

Leczenie chirurgiczne pacjentów z chorobą otyłościową - najnowsze doniesienia -dr hab. n. med. Łukasz Kaska, Kierownik Kliniki Chirurgii Ogólnej Endokrynologicznej i Transplantacyjnej, Kierownik Centrum Leczenia Otyłości, Gdański Uniwersytet Medyczny, Uniwersyteckie Centrum Kliniczne:

Zapotrzebowanie na operacje bariatryczne jest w Polsce znacznie większe niż liczba refundowanych zabiegów. Tym bardziej, że patologicznie otyli pacjenci bywają coraz młodszy. Zabiegi chirurgiczne to najskuteczniejsza metoda utrzymania efektu zmniejszenia masy ciała.

Kluczowa w powstawaniu otyłości nie jest słaba wola, jak się często sądzi, ale zaburzenia w sygnalizowaniu głodu i sytości. Zmiana anatomiczna uzyskana drogą operacji koryguje je, stąd trwałość efektu. Jak dowodzą badania, operacje bariatryczne są bezpieczne i skuteczne.

Choroba otyłościowa - leczenie zachowawcze czy chirurgiczne, konkurencja czy współpraca - dr hab. n. med. Mariusz Wyleźół, II Katedra i Klinika Chirurgii Ogólnej, Naczyniowej i Onkologicznej, Wydział Medyczny Warszawski Uniwersytet Medyczny, Warszawskie Centrum Kompleksowego Leczenia Otyłości i Chirurgii Bariatrycznej, Szpital Czerniakowski w Warszawie ,Wiceprezes Polskiego Towarzystwa Leczenia Otyłości:

Ogromna większość chorych na otyłość nie jest leczona ani farmakologicznie, ani chirurgicznie. Jeśli w ogóle rozpoczynają

terapię, to dopiero przy bardzo wysokim BMI, dużym ryzyku powikłań i zgonu. Obu metod nie należy traktować konkurencyjnie, ale dokonywać wyboru najlepszego dla konkretnego pacjenta.

Tym bardziej, że, jak dowodzą wyniki badań, farmakologia i chirurgia bariatryczna mogą się uzupełniać. Dobre efekty przynosi podawanie leków przez sześć miesięcy po operacji. Leczenie otyłości musi być kompleksowe i obejmować również edukację żywieniową i wsparcie psychologiczne.

Wpływ pandemii na nadwagę i otyłość. Powikłania otyłości w przebiegu COVID-19 -prof. dr hab. n. med. Artur Mamcarz, Warszawski Uniwersytet Medyczny:

Nadwaga i otyłość, nawet bez chorób współistniejących, w znacznym stopniu zwiększają ryzyko zakażenia COVID-19, ciężkiego jego przebiegu, hospitalizacji, a także zgonu. Tymczasem okres pandemii, gdy wiele osób spędza czas w czterech ścianach, sprzyja właśnie otyłości i innym czynnikom, powodującym choroby serca i naczyń.

Podczas pandemii zmieniły się u wielu z nas nawyki żywieniowe. Aby złagodzić stres, jemy bardziej kalorycznie, więcej pijemy alkoholu i palimy, ograniczamy aktywność fizyczną. Warto pamiętać, że już utrata 5-10 proc. masy ciała obniża ciśnienie tętnicze, poprawia glikemię i profil lipidowy.

Psychologia otyłości i psychologia diety - wychowanie, nawyki, stres - Agata Ziernicka, dietetyk i psycholog:

Przejadanie się bardzo często ma przyczyny psychologiczne. Od dzieciństwa kojarzymy jedzenie, zwłaszcza o słodkim smaku, z przyjemnością i nagrodą. Dlatego sięgamy po nie w sytuacjach lęku, napięcia, a nawet z nudy. Dla nastolatka ten obszar może stanowić jedyny, nad którym ma kontrolę, dlatego objada się lub odmawia jedzenia.

Leczenie otyłości jest trudne, bo dotknięte nią osoby nie wierzą w swoją sprawczość, możliwość zmiany. Wstydzą się swojego

wyglądu nawet przed lekarzem. Nie zdają sobie sprawy z tego, że są chore i zasługują na wsparcie w równym stopniu, co inni pacjenci.

Pacjenci pacjentom - Katarzyna Partyka, Prezes Stowarzyszenia Pacjentów Bariatrycznych CHLO:

Pacjenci otrzymują od lekarzy zalecenie, by schudnąć, jednak bez konkretnych wskazówek, jak mają tego dokonać. Obawiają się też operacji bariatrycznych, m.in. dlatego, że media przedstawiają ich negatywny obraz. Aby wspierać te osoby, w r. 2015 powstało Stowarzyszenie Pacjentów Bariatrycznych CHLO.

Przed pandemią w spotkaniach grup wsparcia uczestniczyło miesięcznie 800 osób. Obecnie, gdy sytuacja wymusiła przejście na kontakt online, stowarzyszenie dociera do 80 tys. zainteresowanych. Wsparcia udzielają im pacjenci, którzy przeszli przez operacje bariatryczne, ale też ponad 120 ekspertów z różnych dziedzin.

Podatek cukrowy - oczekiwane skutki zdrowotne i ekonomiczne. KOS BMI 30+ - dr Małgorzata Gałązka-Sobotka, Uczelnia Łazarskiego:

Od 1 stycznia br. do NFZ trafia tzw. podatek cukrowy, nałożony na produkty o określonej zawartości cukru. Celem jego wprowadzenia była zmiana nawyków żywieniowych Polaków. Dane z pierwszego kwartału bieżącego roku, dotyczące sprzedaży objętych opłatą produktów, pokazują, że ta interwencja okazała się skuteczna.

Środki z tego tytułu mają wzmocnić prewencję otyłości, jej diagnostykę i leczenie. Powinno ono być prowadzone w sposób kompleksowy już od szkoły podstawowej, ale też u dorosłych, w postaci programu KOS BMI 30+. Istnieje potrzeba przeznaczenia pieniędzy z opłaty cukrowej na działania dotychczas niefinansowane.

KOS-Bar 2021 - dr Jerzy Gryglewicz, Uczelnia Łazarskiego:

Właśnie ukazał się projekt rozporządzenia, dotyczącego programu pilotażowego w zakresie kompleksowej opieki specjalistycznej nad pacjentami leczonymi z powodu otyłości olbrzymiej, tzw. KOS-BAR. Wytypowanych zostało 15 ośrodków w kraju, które będą ten pilotaż realizować.

Ma on objąć prawie 3 tys. pacjentów i kosztować ok. 71 mln zł. Program ma zapewniać kompleksową opiekę na wszystkich etapach leczenia, w tym także przed operacją, a także rehabilitację po zabiegu i wsparcie psychologiczne. Efekty leczenia będą monitorowane w sposób długofalowy.

[Poprzedni Strona](#)
[Następny Strona](#)