



Regionaalhaigla

Бариатрическая хирургия – хирургическое лечение ожирения

Что такое ожирение

**Хирургическое
лечение ожирения**

Что нужно знать до операции

**Что нужно знать о
послеоперационном периоде**



ЧТО ТАКОЕ ОЖИРЕНИЕ

Ожирением называется избыточное скопление жира в организме. Классификация ожирения основывается на индексе массы тела ИМТ (BMI – body mass index), который рассчитывается по формуле кг/м^2 – то есть делением массы тела в килограммах на величину роста в метрах, возведенную во вторую степень.

Нормальная масса тела	ИМТ 18,5–25
Избыток массы тела	ИМТ 25,0–30
Ожирение	ИМТ ≥ 30

Ожирение относится к числу главных факторов риска для здоровья, которых можно избежать. Ожирение существенно увеличивает риск заболеваемости сахарным диабетом 2 типа, раком, болезнями суставов и позвоночника, гипертонической болезнью и атеросклерозом сосудов. Ожирение сокращает предполагаемый срок жизни человека и является причиной низкого качества жизни и возникновения различных заболеваний.

В западных странах 2–10% расходов на здравоохранение связывается с ожирением. В США 14–22% смертей от рака находятся в причинно-следственной связи с ожирением.

Причиной ожирения всегда является избыточное потребление энергии по сравнению с затраченной энергией. Ежедневно избыточное количество потребляемых калорий может быть невелико и не слишком заметно, но уже 10 лишних ккал в день (например, 1 лишний кусочек сахара) способствует увеличению веса в год на 0,5 кг. Дополнительными факторами риска являются малоподвижный образ жизни, генетическая предрасположенность и т.д.

На сегодняшний день не существует лекарственных препаратов, которые позволяли бы постоянно и сколь-либо значимо контролировать массу тела.

Лечение ожирения это комплексный процесс, наиболее важными компонентами которого являются:

- изменение образа жизни – меньше есть и больше двигаться;
- психологическая поддержка – помогает пациенту придерживаться выбранного пути и обнаружить индивидуальные причины избыточного питания;
- хирургическое лечение – единственный доказанный метод постоянного снижения массы тела для пациентов, чей ИМТ более 35кг/м^2 .

ХИРУРГИЧЕСКОЕ ЛЕЧЕНИЕ ОЖИРЕНИЯ

Хирургическое лечение ожирения (бариатрическая хирургия) показано, если:

- ИМТ находится в промежутке 35–40 и у пациента имеется заболевание, связанное с ожирением – сахарный диабет 2 типа, гипертония, заболевания суставов и позвоночника, ночное апноэ (остановка дыхания во сне) и т.д.;
- ИМТ ≥ 40 .

Целью хирургического лечения является уменьшение объема потребляемой пищи или питательных веществ и ограничение всасывания килокалорий. При необходимости методы комбинируются между собой, и применяемый метод операции подбирается каждому пациенту индивидуально.

В ходе операции уменьшается объем желудка или же из процесса пищеварения выключается часть тонкого кишечника. В первом случае у пациента уже после потребления малого количества пищи появляется чувство насыщения, во втором случае пациент может много есть, но питательные вещества и килокалории не всасываются и не усваиваются. Часто методы комбинируются между собой – уменьшается объем желудка и выключается часть тонкого кишечника. Таким комбинированным способом достигается наилучший и более постоянный контроль веса.

Операция, как правило, проводится лапароскопически. Лапароскопия это эндоскопический операционный метод, при котором не происходит открытия брюшной полости путем её разреза. На передней поверхности живота делаются маленькие разрезы. При лапароскопической операции травма тканей намного меньше, чем при открытии брюшной полости, поэтому послеоперационный период восстановления проходит быстрее и безболезненнее, послеоперационный рубец будет меньше, время пребывания в больнице короче и восстановление работоспособности происходит быстрее.

В редких отдельных случаях операция проводится путем открытия брюшной полости. Причиной этого могут быть, как правило, ранее перенесенные операции или же индивидуальные анатомические особенности человека.

Бариатрическая хирургия позволяет достигнуть значительного и постоянного снижения веса: почти у 85% пациентов потери веса составляют не менее 50% от имеющегося

избыточного веса. Например: До операции пациент весил 120 кг, тогда как его идеальный вес на 50 кг меньше (70 кг). Потеря 50 % от имеющегося избытка составляет 25 кг.

Применение бариатрической хирургии оказывает воздействие и на сопутствующие заболевания – их протекание будет не столь тяжелым, а в некоторых случаях возможно и выздоровление. После операции уменьшения объема желудка у 85% пациентов с сахарным диабетом 2 типа нормализуются значения показателя сахара крови без применения лекарств, у 85–90 % пациентов, страдающих гипертонией, нормализуется кровяное давление и пропадает потребность в лекарственных препаратах. По причине своего положительного воздействия на сопутствующие заболевания обмена веществ (сахарный диабет 2 типа, гиперхолестеринемия, подагра и т.д.) бариатрическую хирургию в последнее время все чаще называют метаболической хирургией или хирургией обмена веществ.

Исследования показывают, что бариатрическая хирургия увеличивает продолжительность жизни пациента с избыточной массой тела – для некурящего мужчины 40 лет с ИМТ более 40 кг/м², продолжительность жизни увеличивается на 5,8 лет, для женщины – на 7,1 лет по сравнению с неоперированными пациентами.

Положительные эффекты на здоровье связаны, прежде всего, с позитивным влиянием на сопутствующие заболевания.



ПУТЬ К БАРИАТРИЧЕСКОЙ ОПЕРАЦИИ:

- определите свой индекс массы тела – если он превышает 35, то подумайте, может ли быть выходом из создавшегося положения бариатрическая хирургия;
- проанализируйте и попытайтесь найти причину избыточной массы тела и объяснение, почему Вы не могли с ней справиться;
- проконсультируйтесь со своим семейным врачом или врачом-специалистом, который дает Вам направление;
- подумайте, какие надежды Вы связываете с хирургическим лечением, какие цели Вы преследуете;
- обратитесь на консультацию к хирургу, занимающемуся бариатрической хирургией, чтобы обсудить и взвесить все «за» и «против» хирургического лечения.

Хирургическая клиника Северо-Эстонской региональной больницы – крупнейший в Эстонии центр бариатрической хирургии. Мы применяем в клинической практике современные методики, используемые в мире. Хорошие результаты лечения и малое количество послеоперационных осложнений позволяют сравнивать нас с крупнейшими центрами бариатрической хирургии в мире.

Коллектив, состоящий из опытных врачей и бариатрической сестры, проведет хирургическое лечение на высоком уровне, проконсультирует в области питания до и после операции, поможет решить проблемы со здоровьем, сопутствующие ожирению, а также проведет пластические операции, необходимые после потери веса.

На первичную консультацию к хирургу можно зарегистрироваться по следующим телефонам: 617 1135 и 617 1049 или в дигирегистратуре www.regionaalhaigla.ee.

Необходимо направление от семейного врача или от врача-специалиста.

ЧТО НУЖНО ЗНАТЬ ДО ОПЕРАЦИИ

- Сообщите врачу о своих ожиданиях, страхах и образе жизни. Залогом хорошего результата лечения, прежде всего, является полноценная совместная работа.
- Внимательно выслушайте то, что хирург расскажет Вам о предстоящей операции, а также о пред- и послеоперационном периоде. Смело задавайте вопросы!
- Следуйте всем рекомендациям в области питания.
- Принимайте все лекарства, витамины и пищевые добавки, назначенные Вам врачом.
- Бросьте курить.
- Не забывайте о том, что Ваши родные и близкие – самые надежные помощники. Примите их поддержку и помощь в процессах лечения и восстановления.
- Вам выдадут для заполнения лист-опросник, где необходимо отметить по возможности точно и подробно все данные о состоянии Вашего здоровья, ранее перенесенных и имеющихся в настоящее время заболеваниях, а также ранее используемых и применяемых в настоящее время лекарственных препаратов. Также необходима информация о возможной аллергии в отношении лекарственных препаратов, ранее перенесенных операциях и Ваших привычках (занятия спортом, курение, употребление алкоголя и т.д.).
- Перед операцией важно оценить состояние здоровья – проводят назначенные врачом исследования, берут пробы крови, проводится консультирование у бариатрической сестры.
- Проведению анестезии всегда предшествует беседа с анестезиологом – если у Вас имеются вопросы, связанные с анестезией, то обязательно задайте их во время этой беседы!
- **Обязательно сообщите анестезиологу, если у Вас раньше были какие-либо осложнения или проблемы, связанные с анестезией.**

ЧТО НУЖНО ЗНАТЬ ПОСЛЕ ОПЕРАЦИИ

- Послеоперационное восстановление происходит быстро. Вам разрешат идти домой уже через 1–2 дня после операции.
- В течение первого года после операции 3 раза в год проводится послеоперационный контроль у бариатрической сестры - не пропускайте ни одного приема.
- После операции действуют общие рекомендации по сбалансированному и здоровому питанию, в умеренном количестве разрешены все продукты.
- Принимайте назначенные Вам витамины и рекомендуемые пищевые добавки.
- Посещайте все рекомендуемые консультации и исследования.
- При посещении других врачей информируйте их о проведенной Вам операции.
- Постепенно увеличивайте свою физическую нагрузку и занимайтесь не менее 90 минут в день.
- При возникновении проблем сразу же обратитесь на прием к врачу или бариатрической сестре.
- Бариатрическая хирургия не является противопоказанием для последующих беременностей и родов.

Риски и побочные действия, связанные с операцией, в порядке частоты их возникновения:

- остеопороз (разрежение костной ткани) и анемия – уменьшившиеся порции еды могут содержать недостаточно кальция и железа, а также после операции они могут не всасываться полностью из пищеварительного тракта. Поэтому Вам рекомендуется принимать витамины и препараты кальция и железа;
- после снижения веса появляются складки избыточной кожи, избавиться от которых можно с помощью пластической операции;
- хирургического вмешательства также потребуют перерастяжение желудка, появление желчных камней или непроходимость кишечника (илеус);
- 0,5–1% бариатрических операций могут закончиться летальным исходом.

РЕКОМЕНДАЦИИ

Использованная литература:

- ¹ Bariatric surgery: a systematic review and meta-analysis. *JAMA* 292:1724-37, H. Buchwald, Y. Avidor, E. Braunwald, Jensen MD, W. Pories, K. Fahrbach, K. Schoelles 2004
- ² Trends in mortality in bariatric surgery: a systematic review and meta-analysis. *Surgery* 142:621-32; discussion 632-5, H. Buchwald, R. Estok, K. Fahrbach, D. Banel, I. Sledge 2007
- ³ Bariatric surgery for morbid obesity. *N Engl J Med* 356:2176-83, E.J. DeMaria 2007
- ⁴ Bariatric surgery: a review of procedures and outcomes. *Gastroenterology* 132:2253-71, K. A. Elder, B. M. Wolfe 2007

Составитель:

Северо-Эстонская региональная больница
ул. Ю. Сютисте теэ, 19
13419 Таллинн
www.regionaalhaigla.ee

Инструкция для пациентов утверждена Комитетом по качеству сестринской помощи Северо-Эстонской Региональной больницы 17.02.2022.