

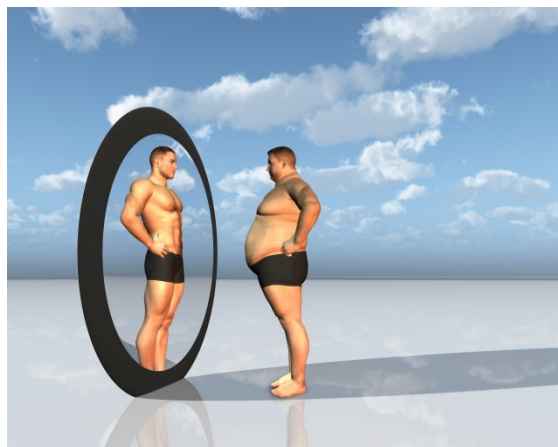
Press kit

Bariatrická chirurgie:

Moderní řešení morbidní obezity

Bariatrická chirurgie: Pomocník v boji s obezitou

Bariatrická chirurgie rozhodně nepatří k nejznámějším lékařským pojmům. Pojem bariatrická chirurgie (bariatrie, anglicky bariatrics) je odvozen z řeckého slova „bari“ (těžký) a používá se k označení chirurgické léčby závažné obezity. Často se o ní mluví jako o technice „podvázání žaludku“. V posledním desetiletí zažívá bariatrická chirurgie velký rozmach: stává se poslední nadějí lidí, kterým obezita ohrožuje život nebo zdraví a kteří nedokážou zhubnout jinými způsoby.



Obezita: Podceňovaný nepřítel, nad kterým není lehké zvítězit

Nadváha a obezita je v současnosti jedna z největších hrozeb pro celosvětovou populaci. Podle posledních údajů Světové zdravotnické organizace (WHO) trpí nadváhou 1,6 miliardy

Jak zjistím, zda jsem obézní?

Měřítkem je tzv. Body mass index - index tělesné hmotnosti (BMI), který vypočteme podle vzorce $BMI = \text{hmotnost (kg)} / \text{výška (m)}^2$

- Těžká podvýživa $\leq 16,5$
- Podváha 16,5–18,5
- Ideální váha 18,5–25
- Nadváha 25–30
- Mírná obezita 30–35
- Střední obezita 35–40
- Morbidní obezita ≥ 40

„Index tělesné hmotnosti je jednoduchý ukazatel, který může být prvním signálem k tomu, že na sobě musíte začít pracovat,“ radí MUDr. Aleš Bařinka z Nemocnice Mělník, kterou provozuje společnost Mediterra.

dospělé populace, z toho 400 miliónů trpí obezitou. Při současném trendu by za pár let mohlo být na světě 2,3 miliardy dospělých s nadváhou a více než 700 miliónů lidí obézních. V České republice na tom nejsme o mnoho lépe, naopak, pravidelně okupujeme přední příčky v průzkumech týkajících se nadváhy v populaci. V České republice se každý třetí Čech potýká s nadváhou, každý pátý trpí obezitou. „Alarmující je, že velká část lidí s nadváhou má tendenci tento fakt podceňovat. Mnoho lidí si stále neuvědomuje, že obezita není jen kosmetický problém, ale že je to především nemoc, která se jako epidemie šíří světem,“ varuje MUDr. Aleš Bařinka z Nemocnice Mělník, kterou provozuje společnost Mediterra.

Proč se obezity bát?

Se zvyšujícím se množstvím tělesného tuku stoupá riziko předčasného úmrtí a to z důvodu vzniku a rozvoje

přidružených onemocnění, které se na obezitu vážou. Jde především o cukrovku, zvýšené hodnoty krevních tuků, zvýšený krevní tlak, srdeční selhávání a krátkodobé zástavy dechu během spánku (tzv. syndrom spánkové apnoe). Obezita je spojena také se vznikem některých zhoubných nádorů, s poruchami plodnosti nebo s depresemi. Je tedy nutné, aby byla léčena.

Je obezita bolestí jen moderní doby?

Obezita je v posledních letech velmi skloňovaným pojmem. Jak se s ní ale vypořádávali naši předkové? Nepříliš známým faktem je, že staří Egypťané nebyli zdaleka tak pohlední, jako na nástěnných vyobrazeních. Naopak, často umírali v brzkém věku a mnozí byli velmi obézní, což způsobovala jejich běžná strava bohatá na sacharidy. Prvním, kdo popsal



nebezpečí spojené s obezitou, byl řecký filozof a lékař Hippokrates, který věřil, že obezita není jen nemocí sama o sobě, ale je předzvěstí dalších. Později se ve starověkém Římě na základě jeho teorií často objevovala anorexie, ta ale ve středověku vymizela. Ve středověku byla totiž obezita vnímána jako znak bohatých, hubení lidé byli ti chudí. Například český král Jiří z Poděbrad trpěl značnou obezitou a veškeré jeho podobizny tak pocházejí vesměs z doby před jeho třicetými. Ostatně i v počátcích 20. století byl ideál krásy spatřován spíše v plnoštíhlé postavě, ačkoliv už se běžně objevovaly nejrůznější diety a zaručené metody hubnutí. Obezita však nebyla rozšířena v tak velkém rozsahu, jako je tomu dnes.

Když nezabere dieta, řešením je bariatrická chirurgie

Někteří lidé s nadváhou nebo s mírnějším stupněm obezity se dokážou ve spolupráci s lékařem, pokud dostatečně chtějí, poprat s obezitou sami. Jde o pracné hubnutí, které vyžaduje silnou vůli a pravidelnou aktivitu, ale přináší výsledky. Historie nám však také nabízí celou řadu „zaručených“ receptů jak co nejrychleji zhubnout. Velkou popularitu v 50. letech minulého století zaznamenala tzv. HCG dieta, kdy si ženy píchaly HCG – choriogonadotropin (hormon, který vzniká v těhotenství) protože věřily, že podporuje hubnutí. Bizarním příkladem je také tzv. dieta poslední šance, kterou v 70. letech 20. století

sestavil doktor Roger Linn a v rámci které je možné požívat pouze jeho vlastní proteinový nápoj Prolinn – nápoj složený z biologických zbytků jako jsou rozdrčené zvířecí rohy, kopyta, šlachy, kůže a kosti. Odhaduje se, že dietu vyzkoušely 2 až 4 miliony lidí a během jejího průběhu bylo hlášeno 58 úmrtí na infarkt. „*Pacientům vždy radím se těmto experimentům*

Kde se vzalo grahamové pečivo?

Ve 20. letech 19. století přišel presbyteriánský klerik Sylvester Graham s tím, že jsou žádostivé touhy způsobeny stravou. Domníval se, že požívání masa a tučného jídla v lidech podněcuje sexuální touhy, stejně jako epilepsii, onemocnění míchy, tuberkulózu, a další závažné nemoci. Jeho receptem pro zbavení se těchto tužeb a celkového očištění těla a ducha byl celozrnný chleba, dnes známý jako grahamový chleba, a přísná dieta bez živočišných produktů.

vyhnout. Neexistuje žádná zázračná pilulka, nebo bezpracná dieta. Člověk musí opravdu chtít a pak toho může ve spolupráci s lékařem či dietologem dosáhnout,“ varuje před podobnými metodami MUDr. Aleš Bařinka z Nemocnice Mělník. Existují však lidé a stále jich přibývá, kteří hubnout svépomocí nedokáží, či jsou již v přímém ohrožení zdraví a života a jejich obezita musí být řešena rychle. V tu chvíli přichází ke slovu bariatrická chirurgie.

Co si mám představit pod pojmem bariatrická chirurgie?

Jedná se o chirurgické výkony, které jsou neúčinnější léčbou obezity. Patří dnes k běžně dostupným, bezpečným a uznávaným metodám při léčbě těžkých forem obezity. Výsledky chirurgického léčení jsou u naprosté většiny obézních dlouhodobé, trvalé a vedou k výrazným hmotnostním úbytkům. Pro pacienty s vysokými stupni obezity neexistuje jiný dlouhodobě spolehlivější a účinnější způsob léčby obezity a k ní přidružených závažných onemocnění než právě bariatrická chirurgie. „*Chirurgická léčba je úspěšná u více než 80 % pacientů, což ostře kontrastuje s relativně nízkou úspěšností konzervativní léčby, kde naopak u více než 80 % obézních pacientů tato léčba dlouhodobě selhává,*“ říká MUDr. Aleš Bařinka z Nemocnice Mělník.

„Bariatrická chirurgie za 60 let své existence prokázala, že je neúčinnějším způsobem léčby pacientů se středním stupněm obezity (BMI 35–40). Dlouhodobé vědecké studie ukazují, že po bariatrickém výkonu dochází k podstatnému snížení úmrtnosti i k poklesu rizika vývoje nových chorob souvisejících s obezitou, ke snížení potřeby zdravotní péče a poklesu nákladů na zdravotní péči,“ dodává MUDr. Aleš Bařinka z Nemocnice Mělník, kterou provozuje společnost Mediterra.

Jaké metody jsou v současnosti dostupné?

Bariatrické výkony lze rozdělit na restriční výkony, při nichž se zmenší kapacita žaludku, a tím i možnost příjmu většího množství potravy najednou, a malabsorpční výkony, které

vyřadí určitou část zažívacího traktu (tenkého střeva) z procesu trávení. V České republice se využívá hlavně restriktivních výkonů:

- **Adjustabilní gastrická bandáž žaludku (AGB)** – Bandáž sníží kapacitu žaludku jeho zaškrcením do tvaru nesymetrických přesýpacích hodin. Malé množství potravy relativně rychle naplní malou horní část žaludku a pacient má pocit sytosti.
- **Plikace žaludku** – Plikace je operační metoda, při které se z organismu nic neodstraňuje, žaludek se chirurgicky nezmenšuje. Žaludek se uvolní od okolí a ze strany velké křiviny se podélně přešívá tak, že se jeho stěna zahrne dovnitř. Tím dojde k jeho zmenšení a k redukci prostoru pro příjem potravy.
- **Sleeve gastrektomie** – odstranění podstatné části žaludku, jeho tzv. velkého zakřivení. Výsledkem zákroku je zmenšený žaludek podobný rukávu u košile (sleeve) tzv. tubulizace žaludku. Tento rozsáhlý výkon ovlivňuje hladiny některých s obezitou spojených hormonů, které jsou právě v odstraněných částech žaludku vytvářeny, a které za normálních okolností navozují svým působením na centrální nervový systém pocit hladu.



Restriktivní bariatrické zákroky se v průběhu let staly vysoce bezpečnými a běžnými chirurgickými zákroky. Bariatrické výkony jsou jedinou léčbou, u které bylo prokázáno výrazné snížení mortality nemocných. V České republice se jich ročně provede více než tisíc. „Výhodou u adjustabilní gastrické bandáže žaludku je fakt, že jde o vratný zákrok a že lze také regulovat sílu zaškrcení žaludku a tím regulovat pacientův příjem

potravy. Sleeve gastrektomie pro pacienty představuje efektivní způsob redukce váhy bez výraznějšího pocitu hladu. Proces je však nenávratný a to u českých pacientů stále vzbuzuje obavy, což považují za zcela zbytečné,“ dodává MUDr. Aleš Bařinka z Nemocnice Mělník.

Vyléčí operace pacienta nadobro?

Je důležité si uvědomit, že bariatrická chirurgie je indikovaná pro morbidně obézní pacienty, u kterých ostatní redukční metody nevedly k úspěchu. Průměrné váhové úbytky, dle typu operačního výkonu, se pohybují od 15-40 kg za rok. Neznamená to ale, že by se pacient mohl znovu vrátit ke svému běžnému životnímu stylu. Je zcela jasné, že pacienti po operaci

musí dodržovat režimová opatření a zvyšovat pohybovou aktivitu. Je potřeba dodržet pravidla pro příjem potravin, při tendenci k přejídání se mohou objevit komplikace v podobě zvracení, bolestí a v krajním případě to může skončit i operační revizí. „*Pacient si musí uvědomit, že bariatrická chirurgie představuje pomocný operační zákrok, ale zhubnout musí chtít především on sám. Proto je potřeba po operaci upravit svůj jídelníček a také životní styl. Více pohybu a dieta – to je ideální recept,*“ uzavírá MUDr. Aleš Bařinka z Nemocnice Mělník, kterou provozuje společnost Mediterra.

Pravidla stravování:

- ✓ Strava je nejdříve tekutá, po 3 týdnech mixovaná, pak mletá a po 6 týdnech od výkonu je možné přejít na tuhou stravu, ale je nutné pomalé žvýkání, aby byla dobře rozmělněna.
- ✓ Je nutné jíst 5–8 krát denně v malých dávkách.
- ✓ Nepijeme bezprostředně před, ani po jídle, aby se nezvětšoval objem stravy.
- ✓ Vhodné je též doplnění minerálních látek a vitaminů dle potřeby.
- ✓ S klesající hmotností zvyšujeme pohybovou aktivitu.

MUDr. Aleš Bařinka

MUDr. Aleš Bařinka absolvoval Lékařskou fakultu Univerzity Palackého v Olomouci. V roce 1999 získal druhou atestaci ve všeobecné chirurgii a v roce 2005 specializaci v chirurgické léčbě obezity. Od roku 1991 pracoval jako lékař na chirurgickém oddělení Nemocnice Valašské Meziříčí, kde mezi roky 2004 až 2013 vykonával funkci primáře chirurgického oddělení. Ve Zlínském kraji jako první zavedl chirurgickou léčbu obezity. V současnosti je lékařským ředitelem Nemocnice v Neratovicích a Mělníku, které provozuje společnost Mediterra. MUDr. Aleš Bařinka je členem Bariatrické sekce chirurgické společnosti České lékařské společnosti a Mezinárodní federace pro chirurgickou léčbu obezity (IFSO). Absolvoval řadu zahraničních kurzů a stáží v české republice i v zahraničí.