



Otyłość jest groźną chorobą

Z prof. dr. hab. n. med. Mariuszem Wyleżółem, kierownikiem Kliniki Chirurgii Wojskowego Instytutu Medycyny Lotniczej w Warszawie rozmawia Halina Guzowska.

W Europie otyłość osiągnęła już rozmiary epidemii – alarmuje Światowa Organizacja Zdrowia. W Polsce nadwagę ma 40 proc. mężczyzn i blisko 28 proc. kobiet. U ponad 20 proc. przedstawicieli obu płci występuje otyłość. Czym jest to spowodowane?

- Myślę, że gdybym znał odpowiedź na to pytanie, byłbym bardzo blisko nagrody Nobla. Na pewno nie zgadzam się z twierdzeniami, które wskazują wyłączną winę człowieka za rozwój otyłości. Owszem, jeżeli będziemy oceniali takie aspekty, jak sposób, w który obecnie zdobywamy żywność, czy to jak żyjemy, to na pewno te dwie rzeczy mają istotne znaczenie. Spożywamy zazwyczaj żywność wysoko przetworzoną, której w dodatku pochodzenia nie do końca znamy. Nie do końca też jesteśmy w stanie określić jej skład, mimo, że wszystkie te informacje znajdują się na opakowaniu. Na każdym właściwie opakowaniu jest jakieś E, którego znaczenia nie rozumiemy, do tego dodatki poprawiające smak, konsystencję itd. Szansa, by zdobyć dzisiaj nieprzetworzoną żywność odpowiadającą temu, co spożywali nasi przodkowie jest znikoma. Na sposób życia również nie mamy wielkiego wpływu: pracujemy od rana do nocy i raczej nie ma szans na zmianę naszego stylu życia.

Zatem winne jest środowisko, w którym żyjemy?

- Środowisko tak, ale – powtarzam – my jako jednostki nie jesteśmy winni temu, że dochodzi do rozwoju otyłości. Proszę zwrócić uwagę

na fakt, że człowiek przez miliony lat żył w środowisku tzw. ubogokalorycznym. Zawsze brakowało mu energii i wielkim wysiłkiem, nieraz nawet z narażeniem życia, zdobywał jedzenie, czyli energię niezbędną do życia. Obecnie pokarm mamy w zasięgu ręki.

I to w nadmiarze.

- Absolutnie się z Panią zgadzam. Nie wiem, ile w tym jest prawdy, ale słyszałem kiedyś takie zdanie, że w Europie produkuje się dwa razy więcej żywności niż potrzeba. Rynek żywnościowy i produkcja żywności to olbrzymi biznes. Proszę sobie teraz wyobrazić, że nagle nie ma odbiorców i ten rynek upada. Dlatego producenci zrobią wszystko, byśmy byli odbiorcami tej żywności. Stąd różne kuszące reklamy i coraz atrakcyjniejsze opakowania.

Wracając jednak do faktu, że człowiek żył zawsze w środowisku tzw. ubogokalorycznym, wykształcił na przestrzeni milionów lat mechanizmy gromadzenia tej energii. Wszystkie zresztą mechanizmy fizjologiczne, którymi dysponujemy, służą gromadzeniu energii, bo zawsze jej człowiekowi brakowało. Z jednej więc strony jesteśmy organizmami, które wykorzystują każdą okazję do gromadzenia energii, z drugiej – oszczędzają jej zużycie.

O problemie otyłości mówi się częściej w kategoriach estetycznych niż medycznych. Tymczasem jest to groźna choroba zagrażająca zdrowiu i życiu. Jak można ją leczyć?

- W zestawieniu 10 najczęściej występujących przyczyn zgonów, które wymienia Światowa Organizacja Zdrowia, otyłości nie ma, ale jeśli przyjrzeć się dokładniej to w 70 proc. zgonów na świecie tą przyczyną, pierwotnym schorzeniem prowadzącym do rozwoju powikłań, a w konsekwencji do zgonu, jest właśnie otyłość. Powikłaniem otyłości, wraz z wiekiem, stają się m.in. nadciśnienie, cukrzyca, miażdżyca, zespół snu z bezdechem, zmiany zwyrodnieniowe stawów; a niejednokrotnie w ich konsekwencji dochodzi do zawału mięśnia sercowego.

W zeszłym roku opublikowano w Stanach Zjednoczonych wyniki badania, w którym analizowano częstość rozpoznawania otyłości. Czyli np. pacjent zgłasza się z wysokim poziomem glukozy, to stwierdzamy cukrzycę typu drugiego. Jeżeli dotyczy to osoby z BMI powyżej 30, czyli osoby chorującej na otyłość, to takie rozpo-





znanie stawiano tylko u co drugiego pacjenta. U reszty nie rozpoznawano otyłości. W przypadku pacjentów z tzw. otyłością olbrzymią dotyczyło to zaledwie co czwartej osoby.

👉 Producenci żywności nie ułatwiają zadania dostarczając pokarmu w nadmiarze. Z drugiej strony mamy do wyboru dziesiątki coraz to nowszych tzw. suplementów diety i cudownych metod odchudzania, które najczęściej prowadzą do efektu jo-jo. Jak zapobiegać nadwadze i otyłości, by pozbyć się ich na zawsze? I czy jest to możliwe?

- Pani prof. dr hab. med. Magdalena Olszanecka-Glinianowicz, prezes Polskiego Towarzystwa Badań nad Otyłością, powiedziała mi kiedyś, że podjęła próbę zliczenia suplementów diety oferowanych na rynku, które mają w „cudowny” sposób doprowadzić do redukcji masy ciała. Skończyła liczenie, jak doszła do 300. A myślę, że dziś tych specyfików są tysiące. W większości przypadków brak jest prawdopodobnie naukowych dowodów na to, że one działają.

Jeśli chodzi o efekt jo-jo, to proszę zauważyć, jak my w sposób bagatelizujący odnosimy się do nawrotu tej choroby. Dla porównania posłużę się tu przykładem z onkologii – jeżeli by doszło do nawrotu choroby nowotworowej to powiedzielibyśmy: wznowa, przerzuty, rozsiew, a tu mówimy tylko efekt jo-jo. Kojarymy zatem ten poważny fakt ponownego wzrostu masy ciała, niejednokrotnie zagrażającego życiu, z zabawką dla dzieci, czyli tak naprawdę niczym poważnym. A powinniśmy i w tym przypadku mówić o wznowie, nawrocie choroby, jej dalszym postępie.

Zawsze, w każdej jednostce chorobowej, mówimy o profilaktyce, potem o leczeniu zachowawczym, a dopiero potem o interwencjach zabiegowych. Tylko taka kolejność postępowania w każdej chorobie, także w przypadku otyłości, ma sens. Profilaktyka otyłości opiera się rzeczywiście na zdrowym rozsądku, ale z jednym zastrzeżeniem: choroby rozwijają się niezależnie od tego jak żyjemy, np. na raka płuc można zachorować nie paląc papierosów. Musimy być świadomi, że otyłość może tak samo rozwijać się niezależnie od naszego zdrowego stylu życia i idealnego odżywiania, i to u każdego

z nas. Tak naprawdę nie wiemy bowiem, dlaczego te choroby się rozwijają. Żyjąc rozsądnie, zmniejszamy ryzyko rozwoju każdej choroby, w tym i otyłości.

Jeżeli doszło już do rozwoju otyłości to należy ją rozpoznać. Myślę, że powinniśmy obserwować dynamikę wzrostu masy ciała. Jeśli z roku na rok, a co gorsza z miesiąca na miesiąc, obserwujemy przyrost masy ciała, powinniśmy go powstrzymać. Absolutnie nie decydując się na szalone diety, czy głodówkę, lub inne rozwiązania z reklam. Zawsze w przypadku, kiedy uświadamiamy sobie, że ta choroba może się u nas rozwijać powinniśmy zacząć od wizyty u lekarza, ażeby ocenić ogólny stan zdrowia. Czy winy za przyrost masy ciała nie ponosi choroba, o której nawet nie wiedzieliśmy, np. endokrynologiczna. Dopiero po dokonaniu takiej oceny



możemy zastanowić się – wspólnie z lekarzem – co powinniśmy robić dalej. Niewykluczone, że lekarz wskaże nam na potrzebę wsparcia zarówno ze strony dietetyka, jak i psychologa.

👉 Jak zatem prawidłowo powinno się redukować masę ciała?

- Na pewno na początku ta redukcja powinna być uzyskiwana na drodze interwencji żywieniowej, czyli diety. Jeżeli okazuje się ona nie skuteczna, to powinniśmy włączyć w odpowiednim momencie leki. Te leki powoli pojawiają się i ten fakt nas lekarzy, zajmujących się leczeniem otyłości, bardzo cieszy. Niestety, ograniczeniem w leczeniu farmakologicznym otyłości jest brak refundacji. Wydaje mi się tymczasem, że gdyby wprowadzić taką refundację, to moglibyśmy uzyskać olbrzymie oszczędności na leczeniu wspomnianych wcześniej powikłań otyłości.

Może się okazać, że mimo diety czy leczenia farmakologicznego nadal obserwujemy postęp choroby. Wówczas konieczne może się okazać sięgnięcie po pomoc chirurga. I tak naprawdę nie ma na co czekać, bo ta choroba samoistnie się nie cofnie.

👉 Dziękuję za rozmowę.

