

УБРАТЬ ЛИШНЕЕ

Врачи называют избыточный вес эпидемией XXI века.

Ожирение становится причиной многих болезней.

О проблеме лишнего веса и о том, что такое бариатрическая хирургия, рассказывает руководитель хирургического отделения «СМ-Клиника» в Санкт-Петербурге Владимир Сенько.

Алла Михеенко |

— Как вы оцениваете востребованность бариатрической хирургии на сегодняшний день?

— В последнее время проблема лишнего веса становится все более актуальной. По данным бариатрического сообщества, в Европе ожирением страдает до 59% людей, а в Америке этот показатель еще больше. Тенденция не обходит стороной и Россию. Причем сегодня мы говорим не только про взрослое население, но и о подростках. Так, например, в Европе каждый третий ребенок страдает ожирением.

Как следствие — растет запрос на услуги бариатрической хирургии. Судить об этом, в том числе, можно по загруженности нашего Центра хирургии ожирения в Москве. Эту клинику наш холдинг открыл в 2017 году, собрав команду опытных специалистов, которые помогают людям с избыточным весом вернуться к здоровой жизни. С каждым годом таких пациентов становится все больше. Так что теперь мы решили развивать направление в Петербурге.

Количество медицинских учреждений, работающих по направлению бариатрии, растет с каждым годом. Это закономерная тенденция, однако выбор подходящей клиники по-прежнему остается для пациента непростой задачей. Я рекомендую обращать внимание на наличие в медицинском учреждении отделения реанимации и сильной команды анестезиологов. Не менее важны и диагностические возможности медицинского учреждения, так как планирование операции требует большого количества сложных обследований.

— Но не всем же людям с лишним весом показана операция. Как понять, что уже нужно обращаться к хирургу?

— Если говорить о постановке диагноза ожирения, то показанием к нему становится, например, окружность талии более 100 см для мужчин и более 80 см для женщин. Конечно, у человека должны быть определенные показания к бариатрической операции. Одно из самых важных — индекс массы тела (ИМТ). Согласно клиническим рекомендациям, врач имеет право назначить операцию, если ИМТ больше 35 с сопутствующей па-

тологией (например, сахарный диабет, гипертония, обструктивное апноэ сна, липидный профиль крови с высоким фактором риска). ИМТ больше 40 без патологий тоже является показанием.

— В чем заключается хирургическая помощь в борьбе с ожирением и какой она дает эффект?

— Бариатрия позволяет достигнуть такого прогресса, который при консервативном лечении практически невозможен. В течение года после операции пациенты сбрасывают до 70% от избыточной массы тела. В среднем это от 30 до 60 килограммов. Окончательно показатель стабилизируется примерно через два года, и к этому моменту потеря лишнего веса достигает 80%. Если после этого пациент продолжает правильно питаться и поддерживать уровень физической активности, вес окончательно приходит в норму. При этом результат сохраняется уже навсегда.

Выбор метода операции зависит от исходного веса пациента, состояния его здоровья и других факторов. Наиболее щадящей техникой считается рукавная (Sleeve) резекция желудка, когда отсекается большая часть органа. Хирургическое вмешательство позволяет значительно уменьшить размер желудка и подавить выработку грелина — гормона голода. После такой операции человек не просто физически не может съесть много, но и не хочет переесть. «Слив» пользуется популярностью в Европе. Там сложилась практика, когда человек должен пройти диетическое лечение, возможно лекарственную терапию и попытаться удерживать свой вес. Потом предлагается сделать резекцию

«В ТЕЧЕНИЕ ГОДА ПОСЛЕ ОПЕРАЦИИ
пациенты сбрасывают до 70%
от избыточной массы тела»

желудка, которая при соблюдении всех рекомендаций может быть такой же по эффективности, как и мини-шунтирование желудка, но без меньшего вмешательства.

В России основным методом бариатрии считается гастрощунтирование. При этой операции, помимо уменьшения желудка, из пищеварения исключают и часть кишечника, за счет чего сокращается объем всасывания получаемых из пищи жиров и углеводов.

Важно понимать, что для успешного результата всегда требуется совместная работа хирурга и пациента. Само по себе проведение операции ничего не решает, если не прикладывать усилия для удержания веса. Для этого необходимо пройти реабилитацию, ответственно подходить к питанию, соблюдать диету. В противном случае ожирение может вернуться. Именно поэтому так важно, чтобы решение об операции было осознанным, а сам человек был готов меняться и бороться с привычным ему образом жизни.

— Как проходит реабилитация? Сколько времени требуется на восстановление?

— После операции пациенты наблюдают у врачей и приходят на приемы с определенной периодичностью: месяц, три,

полгода и год. Пациента осматривают бариатрический хирург, эндокринолог, терапевт. Все это нужно, чтобы человек контролировал свой режим и не «пустился во все тяжкие». Кроме того, после операции происходят существенные изменения в организме, и у всех они разные. Иногда может потребоваться восстановление определенных ферментов, микроэлементов, витаминов. У нас в клинике разработаны программы, по которым мы оцениваем состояние и назначаем необходимые обследования, консультации, препараты. Вернуться к обычному режиму труда и отдыха можно через 5–14 дней. Как активным физическим нагрузкам — через два месяца.

После бариатрической операции пациенту необходимо осознанно подходить к своему здоровью. Не переедать, вести здоровый образ жизни, наблюдаться у специалистов, принимать витамины, микроэлементы под контролем доктора, проходить необходимые обследования.

— Влияет ли такое кардинальное решение проблемы ожирения на продолжительность жизни?

— Если брать глобально, то ожирение — это проблема, которая сказывается на выживаемости нашей нации. Мы стремимся к тому, чтобы дольше жить, а бариатрические операции существенно снижают смертность. Например, согласно исследованию «Отдаленная смертность от всех и от конкретных причин в связи с четырьмя типами бариатрических операций» (результаты были опубликованы в журнале Obesity), у пациентов, прошедших бариатрическую операцию, смертность от всех причин оказалась на 16% ниже по сравнению с неоперированными, причем как мужского, так и женского пола независимо от типа бариатрического вмешательства.



АЛЕКСАНДР КОРЯКОВ



СНИЖЕНИЕ ВЕСА — ПРОЦЕСС НЕБЫСТРЫЙ