

[Akceptuję](#)

W ramach naszej witryny stosujemy pliki cookies w celu świadczenia państwu usług na najwyższym poziomie, w tym w sposób dostosowany do indywidualnych potrzeb. Korzystanie z witryny bez zmiany ustawień dotyczących cookies oznacza, że będą one zamieszczone w Państwa urządzeniu końcowym. Możecie Państwo dokonać w każdym czasie zmiany ustawień dotyczących cookies. Więcej szczegółów w naszej [Polityce Prywatności](#)

[Portal](#) [Informacje](#) [Katalog firm](#) [Praca](#) [Szkozenia](#) [Wydarzenia](#) [Porównania międzylaboratoryjne](#)
[Kontakt](#)



[Laboratoria](#)
[.net](#)
[Innowacje](#)
[Nauka](#)
[Technologie](#)

[Logowanie](#) [Rejestracja](#) [pl](#)

Newsletter

zapisz się



[Strona główna](#) > [Start](#)

Leczenie otyłości - trudne wyzwanie

Rozmowa z prof. Ireną Ponikowską, Kierownikiem Uzdrawiskowego Szpitala Klinicznego w Ciechocinku

Uważa się, że dziedziczymy nie tylko skłonność do otyłości, ale również sposób nieprawidłowego odżywiania. Osoby obciążone genetycznie nie są jednak bezbronne. Jeżeli będą prowadziły zdrowy tryb życia, w tym odżywiania i aktywności fizycznej, nie muszą być otyłe - przekonuje prof. Irena Ponikowska.



Iwona Duraj: Klinika Balneologii i Chorób Przemiany Materii **Uzdrowskiego Szpitala Klinicznego w Ciechocinku** zajmuje wyjątkowe miejsce wśród placówek uzdrowskich prowadzących leczenie chorób metabolicznych. Istnieje od ponad 30 lat - rocznie odwiedza ją 1000-2000 pacjentów. Duże tu zasługi Pani Profesor. Jest Pani bowiem zarówno twórcą, jak i kierownikiem Kliniki. Co przyczyniło się do stworzenia właśnie takiego profilu Kliniki?

Prof. Irena Ponikowska, Kierownik Uzdrowskiego Szpitala Klinicznego w Ciechocinku: Choroby metaboliczne, w tym otyłość i cukrzyca ze wszystkimi ciężkimi powikłaniami i chorobami współistniejącymi, stanowią ogromne zagrożenie dla zdrowia i życia współczesnego społeczeństwa. Co więcej, choroby te rozwijają się dynamicznie, z roku na rok zwiększa się ich liczebność i zasięg. Dość już powszechnie mówi się o otyłości jako o epidemii XXI wieku. Wobec takiej sytuacji epidemiologicznej potrzeby w zakresie leczenia chorób metabolicznych są ogromne. Nie ma więc co się dziwić, że zainteresowanie tym problemem jest duże. Już od ponad 30 lat mówiło się o szybkim rozwoju otyłości w naszym społeczeństwie w następnym dziesięcioleciu, i tak się stało.

Klinika jest jednym z czołowych ośrodków w Polsce w zakresie chorób przemiany materii, w którym na podstawie wyników badań prowadzonych przez wiele lat opracowano własne programy lecznicze, z powodzeniem stosowane w Uzdrowskim Szpitalu Klinicznym.

Nasze wieloletnie doświadczenia wykazały, że leczenie otyłości jest niezwykle trudne. Można powiedzieć, że jest to choroba przewlekła, w dużej mierze nieuleczalna i brak jest leczenia farmakologicznego. Chorzy po uzyskanej redukcji masy ciała w krótkim okresie ponownie przybierają na wadze. Stąd opracowaliśmy trzy programy lecznicze dla chorych o różnym stopniu otyłości i różnych powikłaniach, i o różnym stopniu uzależnienia od jedzenia. Jednorazowe krótkie leczenie, trwające nawet 3-4 tygodnie nie ma żadnego znaczenia dla osób z otyłością tzw. ogromną - zwaną chorobliwą lub śmiertelną. W naszym programie dla tych chorych prowadzimy długofalowo leczenie obejmujące pobyt stacjonarny i kontrole ambulatoryjne. Przy czym pierwszy pobyt stacjonarny tylko inicjuje cały proces leczniczy. W czasie 1,5-2 lat leczenia chorych z otyłością ogromną staramy się przeprogramować umysł pacjenta, tak aby zachowywał się prozdrowotnie już na zawsze. W końcowym etapie terapii, po redukcji masy ciała wynoszącej przeciętnie 30-35 kg ustalamy dla pacjenta indywidualnie żywienie i aktywność fizyczną, które powinien stosować do końca życia. W przypadkach niepowodzeń w leczeniu zachowawczym kwalifikujemy i przygotowujemy chorego do zabiegu operacyjnego zmniejszenia żołądka, oczywiście uwzględniając wszystkie wskazania i przeciwwskazania. Jest to już inny program leczenia - zachowawczo-operacyjny.

Otyłość to poważny problem zdrowotny i społeczny XXI wieku. Jest jedną z najszybciej postępujących współczesnych chorób cywilizacyjnych. W Polsce statystyki wskazują, że nadwaga i/lub umiarkowana otyłość występuje u 20-30% populacji dorosłych i około 8% dzieci, natomiast znaczna otyłość u 15-20% dorosłych i około 5% dzieci. Co proponuje balneoterapia w walce z tą chorobą?

Balneoterapia wraz z elementami leczenia uzdrowskiego proponuje nie tylko stosowanie

odpowiednich zabiegów balneologicznych, ćwiczeń fizycznych i diety ubogokalorycznej, ale przede wszystkim edukację zdrowotną. Ponadto w czasie leczenia uzdrowiskowego staramy się aktywnie wdrożyć prawidłowy styl życia, wytworzyć prawidłowe nawyki. Leczenie balneologiczne pozwala poza tym na zmniejszenie poziomu stresu, który występuje powszechnie, usprawnia chorego fizycznie i psychicznie, eliminuje czynniki ryzyka rozwoju chorób cywilizacyjnych, mających ścisły związek z cukrzycą i otyłością.

Według światowych badań epidemiologicznych największy odsetek osób z nadwagą i otyłością jest w Stanach Zjednoczonych - zgodnie z danymi pochodzącymi z badania NHANES III występuje u 1/3 społeczeństwa. Czy mamy się obawiać, że podzielimy los Amerykanów? Sceptycy mówią o bardzo cienkiej linii, która nas od nich dzieli.

Rzeczywiście, w Stanach Zjednoczonych na każdym kroku można spotkać osoby otyłe. Znaczna ich część to osoby młode z otyłością ogromną. Amerykański styl życia, łatwy i wygodny, i jednocześnie "toksyczny" rozprzestrzenia się bardzo szybko. W naszym kraju można spotkać wiele jego przejawów, dlatego na skutki nie trzeba będzie długo czekać.

Szacuje się, że około 30% przypadków otyłości ma podłoże genetyczne. O jej wystąpieniu nie decyduje pojedynczy gen, jak początkowo sądzono, ale cała grupa. Czy w takim razie warto walczyć z tą chorobą, skoro efekty leczenia u osób predysponowanych genetycznie są skazane na niepowodzenie?

Obciążenie genetyczne osób otyłych jest większe, niż dotąd sądziliśmy. U tych osób występują zaburzenia wielogenowe, co utrudnia odpowiednią interwencję. Uważa się, że dziedziczymy nie tylko skłonność do otyłości, ale również sposób nieprawidłowego odżywiania się. Osoby obciążone genetycznie nie są jednak bezbronne. Jeżeli będą prowadziły zdrowy tryb życia, w tym odżywiania i aktywności fizycznej, nie muszą być otyłe. Natomiast połączenie obciążenia genetycznego z nieprawidłowym odżywianiem i brakiem aktywności fizycznej prowadzi krótką ścieżką do otyłości.

Otyłość to także konsekwencje i przyczyna problemów psychicznych. Jak ten problem jest rozwiązywany? W jakim stopniu metody stosowane w Klinice są skuteczne?

Opracowaliśmy programy lecznicze dla chorych o różnym stopniu otyłości i różnych powikłaniach, i o różnym stopniu uzależnienia od jedzenia. W czasie leczenia uzdrowiskowego staramy się aktywnie wdrożyć prawidłowy styl życia, wytworzyć prawidłowe nawyki.

Rzeczywiście istnieje ścisły związek między otyłością a depresją. Nasze badania oparte na dużej liczbie pacjentów z różnym stopniem otyłości wykazały, że otyli częściej niż szczupli mają zaburzenia depresyjne. Co więcej - im większe BMI, tj. większy stopień otyłości, tym częściej występują zaburzenia depresyjne. W grupie otyłości ogromnej depresja występowała u 60-70% osób badanych.

Czy do Kliniki przyjmowany jest każdy, kto ma problemy z otyłością? Jak wygląda kwalifikacja chorych do leczenia?

Do naszej Kliniki kierowani przez NFZ są chorzy z prawie z całej Polski, ale liczba skierowań jest mała, a chętnych do tego leczenia jest dużo, stąd czas oczekiwania na bezpłatne leczenie wynosi 1-2 lat. Coraz częściej osoby z dużą otyłością i cukrzycą, zwłaszcza leczoną insuliną, decydują się na własne finansowanie leczenia. Nasza jednostka zajmuje się przede wszystkim osobami z otyłością ogromną z licznymi powikłaniami, w tym z nadciśnieniem tętniczym, chorobą wieńcową po udarach mózgu, z chorobami zwyrodnieniowymi stawów. Szczególnie trudną grupą do leczenia są chorzy z otyłością i cukrzycą leczoną insuliną, zwykle w bardzo dużych dawkach. Tego typu chorzy oraz otyli

z innymi powikłaniami powinni wybierać ośrodki uzdrowiskowe wyspecjalizowane w leczeniu chorób metabolicznych. Korzystanie z wczasów odchudzających może być niebezpieczne dla tego typu chorych.

Po zakończeniu leczenia zapewne obowiązują określone zasady dalszego monitorowania pacjentów leczonych w Państwa ośrodku - na czym to monitorowanie polega?

Wspomniałam wcześniej o zasadach programu wieloetapowego leczenia otyłości dużego stopnia. Podstawą tego programu jest systematyczne monitorowanie leczenia obejmujące formę stacjonarną i ambulatoryjną. Staramy się, aby wszyscy chorzy byli dalej kontrolowani po leczeniu uzdrowiskowym, bo ten system daje dużo lepsze wyniki. Problem natury technicznej mają chorzy mieszkający w odległych częściach Polski, gdyż dla nich są uciążliwe dojazdy na kontrole ambulatoryjne.

I ostatnie pytanie: jaką Pani Profesor widzi przewagę leczenia chorych z otyłością w warunkach uzdrowiskowych, skoro dzisiaj w każdym większym mieście można znaleźć poradnię leczenia tej choroby?

W uzdrowisku chory jest odcięty od codziennych problemów życia, może poświęcić czas tylko na odbudowę swego zdrowia i zmniejszenie dolegliwości chorobowych. Leczenie chorych w warunkach uzdrowiskowych ma charakter holistyczny - obejmuje stan psychiczny i fizyczny, jednocześnie jest połączony z reżimem uzdrowiskowym w postaci: diety, zabiegów balneologicznych i fizykoterapeutycznych, peloidoterapii, hydroterapii, termoterapii, kinezyterapii i oczywiście edukacji zdrowotnej. Te formy leczenia pozwalają na osiągnięcie podstawowych celów leczenia otyłości, czyli zmniejszenie masy ciała i poprawę ogólnego stanu zdrowia, bez skutków ubocznych. Takiego leczenia - w dużej mierze zgodnego z podstawowymi zasadami fizjologii człowieka - nie zapewni żadna poradnia, w dużym czy małym mieście.

Prof. dr hab. med. Irena Ponikowska jest Kierownikiem Katedry i Kliniki Balneologii i Chorób Przemiany Materii Collegium Medicum UMK w Bydgoszczy, kieruje również Uzdrowiskowym Szpitalem Klinikum w Ciechocinku. Pełni funkcję Krajowego Konsultanta w dziedzinie balneologii i medycyny fizykalnej oraz Prezesa Zarządu Głównego Polskiego Towarzystwa Balneologii i Medycyny Fizykalnej. Posiada specjalizację z balneologii i medycyny fizykalnej, diabetologii i chorób wewnętrznych. Jest autorką wielu podręczników i monografii m.in. Medycyny Uzdrowiskowej, Kompendium Balneologii - rekomendacje Krajowego Konsultanta, Diabetologii Uzdrowiskowej i innych. Jest również autorką 160 prac naukowych ogłoszonych drukiem w medycznych czasopismach krajowych i zagranicznych. Prowadzi zajęcia dydaktyczne dla studentów Collegium Medicum UMK w Bydgoszczy. Prowadzi jako promotor prace doktorskie oraz kieruje specjalizacjami lekarzy w dziedzinie balneologii i diabetologii. Organizuje kongresy naukowe oraz kursy szkolenia podyplomowego.

Źródło: <http://dieta.mp.pl>

<https://laboratoria.net/home/13356.html>

Informacje dnia: [Nowy wzór elektronicznej legitymacji studenckiej](#) [Kleszcz to tylko pośrednik](#) [Pod względem leczenia czerniaka Polska w czołówce Europy](#) [Przyszłość pszczoł zależy od ochrony ich naturalnych siedlisk](#) [Powstała niewidzialna elektroda dla podcierwieni](#) [Choroby serca mogą](#)

zaczynac się już w czasie życia płodowego Nowy wzór elektronicznej legitymacji studenckiej Kleszcz to tylko pośrednik Pod względem leczenia czerniaka Polska w czołówce Europy Przyszłość pszczół zależy od ochrony ich naturalnych siedlisk Powstała niewidzialna elektroda dla podczerwieni Choroby serca mogą zaczynać się już w czasie życia płodowego Nowy wzór elektronicznej legitymacji studenckiej Kleszcz to tylko pośrednik Pod względem leczenia czerniaka Polska w czołówce Europy Przyszłość pszczół zależy od ochrony ich naturalnych siedlisk Powstała niewidzialna elektroda dla podczerwieni Choroby serca mogą zaczynać się już w czasie życia płodowego

Partnerzy