

# Health Project Management

<https://www.infozdrowie.org/hpm/relacje-z-konferencji/21074,Choroba-otylosciowa-2023-Dzien-Walki-z-Otyloscia.html>  
05.05.2024, 21:03

## Choroba otyłościowa 2023 - Dzień Walki z Otyłością



### Pliki do pobrania

Dlaczego otyłość to choroba?  
„Antyalgorytm” powikłań w  
chorobie otyłościowej. KOS  
BAR i BMI 30+: wyzwania i  
perspektywy

[Program konferencji \(pdf, 189.15 KB\)](#)

[Streszczenia wystąpień \(pdf, 260.18 KB\)](#)

[Karta Prawa Chorego na Otyłość \(pdf, 3.02 MB\)](#)

[Słownik \(pdf, 1.24 MB\)](#)

[Porozmawiajmy szczerze \(pdf, 833.55 KB\)](#)

**dr hab. n. med. Mariusz Wyleźół, II Katedra i  
Klinika Chirurgii Ogólnej, Naczyniowej i  
Onkologicznej, Wydział Medyczny Warszawski  
Uniwersytet Medyczny, Warszawskie Centrum  
Kompleksowego Leczenia Otyłości i Chirurgii  
Bariatrycznej, Szpital Czerniakowski w  
Warszawie, Wiceprezes Polskiego Towarzystwa  
Leczenia Otyłości**

Choroba otyłościowa polega na zaburzeniach homeostazy energetycznej, które prowadzą do nadmiernego, niekontrolowanego nagromadzenia tłuszczu. Otyłość stanowi objaw tej choroby, która nie podlega samowyleczeniu. Próby stosowania diet redukcyjnych prowadzą do jej zaostrzenia. Powikłania, takie, jak choćby cukrzyca, nie są chorobami towarzyszącymi, ale następstwem choroby

otyłościowej. Drogą farmakologiczną oraz za pomocą chirurgii bariatrycznej można leczyć chorobę otyłościową, zmniejszając ryzyko zgonu z jej powodu.

Tymczasem w ogromnej większości przypadków stosuje się jedynie leczenie paliatywne, a więc terapię powikłań. Kompleksową opiekę w chirurgicznym leczeniu otyłości zapewnia pilotażowy program KOS-BAR, prowadzony w 19 ośrodkach. Nie wiadomo, jakie będą jego losy w przyszłym roku. W Polsce potrzebnych jest co roku 20-30 tys. operacji bariatrycznych, a wykonuje się ich zaledwie około 6 tys.

## Karta Praw Chorego na Otyłość

**Igor Grzesiak, Wiceprezes Instytutu Praw Pacjenta i Edukacji Zdrowotnej**

Polscy pacjenci nie mają wiedzy, jakie przysługują im prawa. Nie do końca zna je też personel medyczny. Stąd Karta Praw Chorego na Otyłość, stworzona przez Instytut Praw Pacjenta i Edukacji Zdrowotnej. Dokument nawiązuje do kwestii zasadniczych, jak prawo do świadczeń zdrowotnych, informacji, wyrażania zgody, poszanowania intymności i godności i innych. W przypadku choroby otyłościowej prawo do godnego traktowania pacjenta jest naruszane szczególnie często, co może wynikać z niezrozumienia przyczyn i mechanizmów choroby.

Nie jest to pierwsza tego typu inicjatywa. Wcześniej powstały już Karta Praw Chorego na Zaćmę i Karta

Praw Opiekuna Osoby Chorej Przewlekle. Promowanie praw pacjenta nie ma na celu penalizacji środowiska medycznego, ale edukację i upowszechnienie świadomości tego tematu.

## Jak skutecznie wspierać pacjentów? Stygmatyzacja - fakty i mity. Wyniki badania SW Research 2023

**Agnieszka Liszkowska - Hała, Prezes Fundacji „SIŁA”**

Problem stygmatyzacji pacjentów z chorobą otyłościową jest powszechny i wynika z braku świadomości społecznej na ten temat. Chorzy słyszą raniące, wręcz dramatyczne komentarze na swój temat, a dyskryminacja odbywa się na wielu poziomach. Fatfobia nie jest zjawiskiem rzadkim. Tymczasem decyzja o podjęciu leczenia wymaga wsparcia ze strony otoczenia. Gdy go brakuje, chory zaprzestaje leczenia, czego skutki mogą być tragiczne.

Kampanie edukacyjne, jak np. „Porozmawiajmy szczerze o otyłości”, mają na celu uświadomienie społeczeństwu, że otyłość nie jest winą ani wyborem chorego. Warto też pamiętać, że leczenie jej powikłań obciąża system ochrony zdrowia, czego konsekwencje ponosimy wszyscy. We wspólnym interesie jest więc wspieranie chorych, by podejmowali leczenie otyłości, zanim powikłania się rozwiną.

# Dynamika procesów psychologicznych w przebiegu choroby otyłościowej. „Jak wspierająco mówić o chorobie otyłościowej” - słownik

**Adrianna Sobol - psycholog, portal „W trosce o chorego pracownika”**

34 proc. osób z chorobą otyłościową doświadczyło negatywnego komentowania ich wyglądu w miejscu pracy. Takie sytuacje są częste również w związkach. Najgorzej jednak pod tym względem dzieje się w szkole, tymczasem nauczyciele nie potrafią sobie radzić z tym zjawiskiem. Dyskryminacja trwa także w placówkach ochrony zdrowia.

Jakich słów wobec tego używać, by nie ranić pacjentów? Dostępny jest specjalny słownik, dzięki któremu można poszerzyć swoją wiedzę w tym zakresie i pomóc chorym zmotywować się do leczenia, a także do sięgnięcia po pomoc psychologiczną. Nie można też zapominać, że leczenie otyłości jest istotne w kontekście profilaktyki onkologicznej.

## Strategia profilaktyki

# nadwagi i otyłości u dzieci – finansowanie i mierniki

**dr Paulina Metelska, Zakład Zdrowia  
Publicznego i Medycyny Społecznej GUMed,  
Koordynator Programu "6-10-14 dla Zdrowia"**

Problem otyłości zaczyna się we wczesnych latach życia człowieka, a komplikuje go powiązanie żywienia z emocjami i tradycją. Dlatego niezmiernie ważna jest profilaktyka otyłości u dzieci. Muszą się w niej mieścić działania na poziomie indywidualnym, rodzinnym, środowiskowym i ogólnokrajowym. Ich podstawą powinna być edukacja.

Właściwe wybory żywieniowe można ułatwić, ograniczając agresywny marketing i reklamy żywności oraz wdrażając na szeroką skalę system etykietowania produktów spożywczych Nutri Score. Pomocne może być też tworzenie standardów żywieniowych dla dzieci do stosowania w sklepikach i stołówkach szkolnych, a także mechanizmy cenowe, jak tzw. podatek cukrowy. Wszystkie te metody powinny funkcjonować w sposób komplementarny.

## Podsumowanie programu pilotażowego KOS-BAR

**dr Jerzy Gryglewicz, Uczelnia Łazarskiego,  
ekspert ochrony zdrowia**

Program pilotażowy KOS-BAR realizowany jest obecnie w 19 ośrodkach. Sposób jego finansowania

opiera się na płaceniu za uzyskane efekty zdrowotne. Składa się z czterech odrębnie rozliczanych modułów, obejmujących przygotowanie do operacji bariatrycznej, sam zabieg, rehabilitację i opiekę specjalistyczną. Świadczeniodawcy podsumowali pilotaż drogą ankiety. Wszystkie ośrodki chcą kontynuować program, zgłaszając jednak potrzebę zmian, zwłaszcza w obszarze sprawozdawczości i systemu informatycznego.

Najlepiej oceniany jest moduł drugi, najgorzej – rehabilitacja. Ankietowani zgłaszali często trudności ze zmotywowaniem pacjentów do zgłaszania się na badania i wizyty. Większość ośrodków narzeka na współpracę z oddziałami NFZ. Postulowano też związanie ryczałtu przyznawanego za koordynację z liczbą zakwalifikowanych pacjentów. Czy zasadne jest wprowadzenie piątego modułu – korekcji powłok? Tak, ale jedynie dla zdyscyplinowanych pacjentów – uważają świadczeniodawcy

## Otyłość – jak z nią żyć

**Elżbieta Brzowska, wiceprezeska Fundacji  
Zdrowie i Edukacja Ad Meritum**

Walka z otyłością to wielokrotne próby wykorzystywania różnych metod, niestety nieskutecznych. Ostatecznym rozwiązaniem – choć zdarza się, że nie daje ono efektu raz na zawsze – jest chirurgia bariatryczna. Do zabiegu należy się bardzo starannie przygotować, również pod względem psychologicznym, do czego niezbędne jest wsparcie otoczenia. Rzetelne informowanie lekarza o swoim

stanie zdrowia zmniejsza ryzyko potencjalnych powikłań zabiegu.

Również po operacji pacjent potrzebuje wsparcia i informacji, np. o konieczności suplementacji określonych składników, które po zabiegu mogą być niedostatecznie wchłaniane. Warto też pracować z psychologiem, choćby po to, by nauczyć się, w jaki inny sposób osiągać przyjemność, płynącą z jedzenia niezdrowych produktów.

[Poprzedni Strona](#)  
[Następny Strona](#)