

Przełom w walce z cukrzycą typu-2!

O nowej, innowacyjnej metodzie **operacyjnego leczenia cukrzycy typu-2 metodą MGB** rozmawiamy z prof. dr hab. n. med. Wiesławem Tarnowskim z Europejskiego Centrum Zdrowia Otwock.



prof. dr hab. n. med. Wiesław Tarnowski

Posiada tytuł specjalisty I i II stopnia w chirurgii ogólnej. W 1991 roku Rada Naukowa Centrum Medycznego Kształcenia Podyplomowego nadała mu tytuł doktora nauk medycznych. Dalszy rozwój naukowy zaowocował w 2003 roku, uzyskaniem stopnia doktora habilitowanego, a w 2009 roku tytułu profesora nadzwyczajnego CMKP. Obecnie Kierownik Kliniki Chirurgii Ogólnej i Przewodu Pokarmowego CMKP w Europejskim Centrum Zdrowia Otwock.

Kto może zostać poddany operacyjnemu leczeniu cukrzycy typu-2? Jakie wymogi należy spełniać, aby zostać zakwalifikowanym do zabiegu? Jakie są przeciwwskazania do zabiegu?

Zabiegowi mogą zostać poddane osoby do 65 roku życia z indeksem masy ciała (BMI) powyżej 30, chore na cukrzycę typu-2 (insulinoniezależną), trwającą nie dłużej niż 10 lat oraz z tzw. rezerwą trzustkową (trzustka musi wydzielać insulinę). Pacjent nie powinien mieć przebytych wcześniej kilkukrotnych operacji żołądka. Przed operacją przeprowadzane jest zawsze szczegółowe badanie, po którym pacjent zostaje zakwalifikowany, bądź nie do zabiegu.

Jak wygląda zabieg, jaką metodą jest wykonywany i jak długo trwa?

Zabieg operacyjnego leczenia cukrzycy typu-2 nazywany jest w skrócie MGB (Mini

-Gastric-Bypass) i przeprowadzany jest w znieczuleniu ogólnym, minimalnie inwazyjną metodą laparoskopową (tzw. metodą „chirurgii przez dziurkę od klucza”), a czas jego trwania to około od 1,5 do 2 godzin.

Zabieg polega na zespoleniu żołądka bezpośrednio z jelitem cienkim, omijając dwunastnicę w przepływie treści pokarmowej. Dwunastnica i początkowa część jelita cienkiego mimo, że zostaje wyłączona z trawienia pokarmu, nadal spełnia swoje ważne funkcje, ponieważ właśnie w tym odcinku przewodu pokarmowego dochodzi do zmian hormonalnych powodujących normalizację poziomu cukru we krwi, czy poprawy wydzielania i działania insuliny.

Zastosowanie w operacji metody laparoskopowej (drobnych nacięć), poza dobrym efektem wizualnym, jaki daje brak szpeczących blizn, sprawia, iż pacjenci mogą wrócić do codziennych zajęć i pracy, znacznie szybciej niż po tradycyjnej operacji chirurgicznej.

Jak długo trwa rekonwalescencja po operacji i jak szybko widoczne są jej rezultaty?

Pacjent pozostaje w szpitalu od 4 do 5 dni po operacji. Efekty widoczne są często jeszcze w trakcie hospitalizacji. Pacjent przez kolejne 2-3 tygodnie po zabiegu musi stosować płynną dietę, następnie powraca do swoich normalnych codziennych posiłków, wg. otrzymanych od nas wytycznych i zasad zdrowego żywienia. Badania wykazują, że po 10 latach od zabiegu u ponad 80% osób następuje remisja cukrzycy (brak objawów choroby). Dodatkowo po zabiegu MGB (Mini-Gastric-Bypass), u osób z nadciśnieniem i zaburzoną gospodarką lipidową, obserwuje się obniżenie ciśnienia tętniczego oraz wyregulowanie gospodarki lipidowej.

Jakie ryzyko niesie za sobą operacja?

Ryzyko jest naprawdę niewielkie. Zdarzają się oczywiście powikłania, takie jak w każdej innej interwencji chirurgicznej, ale szczegółowe informacje o możliwych zagrożeniach pacjent uzyskuje przed zabiegiem i w razie jakichkolwiek wątpliwości i niejasności, zawsze może porozmawiać o nich z lekarzem. Bezpieczeństwo chorych leczonych operacyjnie w dużym stopniu zależy także od prawidłowej opieki pooperacyjnej, dlatego ważne jest, aby wybrać bezpieczne i sprawdzone miejsce do wykonania zabiegu.

call-center: 22 710 33 33



Powiedz **STOP** cukrzycy typu-2!

MGB (Mini-Gastric-ByPass)

Operacyjna metoda leczenia cukrzycy typu-2

Szpital ECZ Otwock: ul. Borowa 14/18, Otwock, tel. 22 710 30 10, www.ecz-otwock.pl



Szpital

