

Mam płaski brzuch,
szcuple pośladki
i wąskie dłonie.
Znajomi patrzą na mnie
z niemym pytaniem: to
sztuczka, czy masz raka
i umierasz? Ci, którzy
mnie nie znają, czują
się urażeni, kiedy się
przedstawiam: mam
na imię Magda i jestem
chora na otyłość.

Gruba – remisja

W 2010 r. napisałam do „Żyjmy dłużej” reportaż pt. „Gruba”, a w nim opisałam siebie. Najpierw jako 1,5-letnie dziecko, u którego późno zdiagnozowano wadę wrodzoną stawów biodrowych, leczono „przykuwając” je na dwa lata do wyciągu ortopedycznego. Potem jako małą dziewczynkę wyszydzaną przez rówieśników tylko

dlatego, że była gruba. Następnie jako licealistkę i studentkę, która wszelkimi dostępnymi metodami (włącznie z głodówką, hipnozą i bioprądami) próbowała pozbyć zbędnych kilogramów. Wreszcie jako 25-letnią kobietę, która ważąc już 152 kg poddała się operacji chirurgicznego leczenia otyłości (ChLO), a w kilka lat później, oszukana przez własny organizm nie

mogący dostosować się do działania bez „balastu”, po namowach lekarzy podjęła decyzję, aby przytyć, żeby wyciszyć „szalejące hormony”. Byłam wtedy 39-letnią kobietą: z nadciśnieniem tętniczym, problemami z menstruacją, zaawansowaną chorobą zwyrodnieniową prawego stawu kolanowego, wagą 105 kg i przyzwoleniem endokrynologa na

kolejne odchudzanie. Opisałam swoją indywidualną dietę, cieszyłam się z pierwszych „zrzuconych” kilogramów i wierzyłam, że za kilka miesięcy „wbiję się” w kieckę w docelowym rozmiarze 40. W kilka tygodni po publikacji reportażu przyznałam słuszność tym, którzy twierdzą, że gdy chcemy rozśmieszyć Pana Boga, powinniśmy mu opowiedzieć o swoich planach...

PRZEZNACZENIE Z UL. BARSKIEJ

Luty 2010 r. Jeden nieostrożny krok na trasie: sypialnia – łazienka. W moim prawym kolanie coś chrupie, wywołując ostry ból. Chwytam za telefon. Dr Jerzy Małozewski, mój ortopeda, rzuca polecenia: – Zimne okłady na kolano, a noga na krzesło. Nie wychodź z domu, bo ślisko. I w ogóle – jeśli nie musisz, nie ruszaj się. Boję się, że ta jedyna, cała łąkotka, którą ratowaliśmy w ubiegłym roku, pękła.

Jestem przerażona. Jerzy to świetny diagnosta – nie zdarzyło się, aby badanie USG nie potwierdziło jego opinii. Kiedy przyjeżdża do mnie, kolano bada długo i po cichu. – Trzeba zrobić artroskopię. Obejrzeć staw od środka i naprawić.

Jadę na ostry dyżur do szpitala przy ul. Barskiej – największej, stołecznej „urazówki”. Przyjmują mnie na oddział. Następnego dnia zamiast znieczulenia dostaję... wypis, zwolnienie lekarskie i tłumaczenie: Artroskop się zepsuł. Proszę czekać na nowy termin, albo zrobić badanie gdzieś prywatnie. „Gdzieś prywatnie” kosztuje kilka tysięcy. Nie stać mnie. Zostaję „osadzona” w domu. Moimi „współwięźniami” są: krzesło do podpierania nogi, pożyczona kula, laptop, książki, robótki ręczne i... jedzenie.

Na Barską wracam w marcu. Kuśtykam po szpitalnych korytarzach, niemrawa i cięższa o 10 kg! Nagle na schodach widzę znajomą postać. To prof. Mariusz

Wyleź, chirurg, który w 1996 r. w Zabrzu asystował przy mojej operacji bariatrycznej, polegającej na założeniu na żołądku tzw. staplerów (zacisków podobnych do biurowych zszywek). Poznaje mnie, wymieniamy się wizytówkami i szybkimi informacjami (ja wciąż piszę o zdrowiu i osobach niepełnosprawnych, on wciąż operuje osoby z otyłością, ale już w Warszawie, w Wojskowym Instytucie Medycyny Lotniczej, gdzie szefuje chirurgii).

Jerzy cieszy się, że się nie miał racji. Łąkotka nie pękła, ale przesunęła się, uciskając na nerwy. W trakcie artroskopii poprawiają mi łąkotkę, a ze stawu usuwają wytartą chrząstkę. Wracam do domu z przestroga: „to kolano długo

Po pierwszej operacji schudłam 50 kg. Kiedy w wyobraźni już wbijałam się w kieckę w docelowym rozmiarze 40 – organizm spłatał mi figła. Nie chciał funkcjonować bez „balastu”.

nie wytrzyma” i przykazaniem, aby chodzić, ale oszczędnie. Ruchu mam mało, kilogramów coraz więcej. Jeszcze nigdy nie jadłam tak dużo. Głód wyciszam sałatką – miks sałat, papryka, pomidor, ogórek, cebula czerwona, rzodkiewki, jabłko, ser feta i trochę oliwy z oliwek. Nie pomaga. Jakby mój żołądek nie miał dna. A przecież staplery go zmniejszyły. Nie wiem, co robić. W Stowarzyszeniu Osób Chorych na Otyłość MAXIMUS, które założyłam razem z innym pacjentami po ChLO, jest wiele osób po „korekcie staplerów”.

Nie chcę kolejnej operacji. Jerzy irytuje się: musisz schudnąć, bo trzeba będzie wymienić staw! Myślę – kolano, Barska, profesor Wyleź, może tak ma być?

WĘGIERSKIE ZWIDY I SĘRCOWE KŁOPOTY

Maj 2010 r. Patrząc w oczy chirurgowi, głos mi się załamuje: to już 136 kg, profesorze... Ten uspokaja: najpierw badania. Przyjmuje mnie na oddział do WIML-u. Ciśnienie, testy krwi i moczu, wydolność oddechowa – w normie. USG jamy brzusznej – kiepskie. Pęcherzyk żółciowy wypełniony kamieniami, wrosnięty w wątrobę, do usunięcia. Dziwię się – przecież nie boli. Gastroskopia przewodu pokarmowego – fatalna. Malutki, wyseparowany staplerami „żołądeczek” znacznie powiększył się, a między zaciskami utworzyły się przetrzenie, przez które jedzenie przedostaje się do zasadniczej części organu. Słowem: „zszywki” nie działają, jeść będę więcej, tyć – bardziej.

– Wcześniej czy później trzeba będzie zrobić porządek ze staplerami. Lepiej teraz – przekonuje profesor Wyleź. Żołądek musi być usunięty powyżej linii staplerów – u mnie prawie w całości. Z pętli jelita cienkiego trzeba utworzyć tzw. obejście. Jelito dzieli się na dwie części, łączy ze sobą nad jelicem grubym. To jelita przejmą wszystkie funkcje i magazynowania, i trawienia pokarmu. Konsekwencje krótkoterminowe: kolejna operacja ChLO z możliwymi powikłaniami, jeszcze dłuższa rekonwalescencja. Długoterminowe: biegunki i zaparcia, choroba hemoidalna, codzienne wspomaganie witaminami (raz na miesiąc zastrzyk z B₁₂) i składnikami mineralnymi, ale też spadek masy ciała i rozwiane upiorne wizje: wymiany stawów na sztuczne, albo poruszania się na wózku. – I jak, pani Magdo? Tniemy? – Nie wiem. Panu ufam, niech Pan zadecyduje. – No to, tniemy!

W Polsce na operację ChLO refundowaną przez Narodowy Fundusz Zdrowia czeka się długo. „Gdzieś prywatnie” kosztuje kilkanaście tysięcy złotych. Nie stać mnie. Trafiam do kolejki i przygotowuję do pójścia „pod nóż”. Wspiera mnie dietetyk dr Agata Gaździńska. Ustalamy dietę. Każdy kilogram mniej to i mniejsze ryzyko w trakcie, i po zabiegu. Przez dwa tygodnie spisuję, co zjadłam – włącznie z przegryzkami w „międzyczasie”. Ile kromek i jakiego chleba, ile gramów i jakiego masła, jak duże jabłko, jakiego gatunku ser.

Na trzy tygodnie przez zabiegiem przyjmuję tylko płyny – wodę, soki i kompoty bez cukru, jogurty i kefir naturalne. Na tydzień przed operacją nie wychodzę z domu, żeby nie patrzeć na jedzenie, bo pić mogę już tylko wodę. Przy przyjęciu do szpitala ważę 128 kg.

Boję się, że 13 września (data operacji), okaże się dla mnie równie tragiczny, jak dla uwięzionych tego dnia – tyle że w 1307 roku – rycerzy Zakonu Templariuszy. Wiozą mnie na blok operacyjny. Anestezjolog uspokaja: – Profesor Wyłożo to doskonały operator. A skąd taka ładna blizna na brzuchu? – Profesor dziergał, jak jeszcze profesorem nie był – żartuję i zasypiam...

Budzi mnie ból. Ktoś się nachyla nade mną. – Boli – jęczę. Wydaje mi się, że to nie lekarz, ale mój przyjaciel, Węgier, Zoltan. – Zoltan, álmos vagyok – szepczę po węgiersku, że chce mi się spać. Następnego dnia budzę się całkiem rześka. Obchód. Profesor patrzy ponuro. – Coś nie wyszło? – denerwuję się. – Owszem, wyszło. Czy miała pani kiedyś kłopoty z sercem? – Kilka razy zakochałam się bez wzajemności – żartuję, żeby oblaśkawić profesora. Mama, która rano „wdarła” się na OIOM, opowiadała mi, że ten dwumetrowy facet wyszedł z bloku operacyjnego ślaniając się na nogach. Operował mnie ok. 8 godzin. Przekonuję profesora, że gdybym wiedziała, że z sercem mam coś nie tak, to bym powiedziała. Pilnie ćwiczę dmuchanie do butelki wypełnionej wodą (żeby nie doszło do zapalenia płuc) i ruszam nogami (na dobre krążenie).

Przez „sercowe kłopoty” zostaję na OIOM-ie nie jeden, ale trzy dni. Na salę ogólną wchodzę niemrawo, ale o własnych siłach. Wciąż dostaję coś na ból i na serce, które podczas operacji przyspieszyło i nie chce się uspokoić. W sobotę mogę napić się kilka łyków wody. Potem – więcej. Metaliczny smak w ustach ginie po kilku „cmoknięciach” landrynki. W środę zdejmują mi część szwów, a taksówka zawozi mnie do domu. – Będzie lepiej – zapewnia profesor i wyznacza termin wizyt kontrolnych.

SKURCZE I ŚLINOTOK

Jest coraz lepiej. Do pierwszych kęsów... Po trzech tygodniach od zabiegu mogę przyjmować kleiki i papki – żeby zszycia jelitowe nie rozlały się, żeby w miejscach zespożeń nie utknał kawałek pożywienia, bo niedrożność jelit oznaczałaby kolejną operację. Ale jelita buntują się. Skurcze (kolka) są długie i bolesne. Towarzyszy im biegunka. Całe dni spędzam w łóżku



OTYŁOŚĆ A CUKRZYCA

Wśród wielu chorób wynikających z otyłości, bohaterka reportażu uniknęła tej najpowszechniejszej – cukrzycy. Nie zmienia to faktu, że otyłość, zwłaszcza brzuszna, jest bardzo ważnym czynnikiem, obok uwarunkowań genetycznych, wpływającym na rozwój cukrzycy typu 2. 90% osób otyłych ma cukrzycę.

Istotą cukrzycy typu 2 jest zaburzone działanie insuliny w komórkach organizmu (tzw. insulinooporność). Tkanki, do których dociera insulina, nie rozpoznają sygnału związanego z obecnością insuliny, uniemożliwiając dostanie się glukozy do komórek. Początkowo organizm przełamuje tę oporność, wydzielając coraz więcej insuliny, ale po czasie trzustka nie jest już w stanie produkować większej ilości tego hormonu i cukier, zamiast wnikać do komórek, pozostaje we krwi.

Co można zrobić?

- Zrzucić nadmiar kilogramów. Główną metodą leczenia cukrzycy typu 2 jest właśnie odchudzenie.
- Kontrolować poziom glukozy we krwi. Pomiary te, powinny być wykonywane samodzielnie, za pomocą specjalnych testów.

Pamiętajmy, że źle leczona cukrzyca może powodować rozwój późnych powikłań – neuropatii cukrzycowej, retinopatii cukrzycowej, miażdżycy z jej powikłaniami takimi jak dusznica bolesna, chromanie przestankowe, zawał i udar mózgu.

zwinięta w kłębek. Mama wymyśla: może owsianka, może rosółek. Nie czuję głodu ani pragnienia. Wmuszam w siebie wodę. Jedzenia nie potrafię. Nie mogę skupić się ani na czytaniu, ani na oglądaniu telewizji. Wciąż śpię. Kiedy nie śpię, nie nadążam połykać śliny produkowanej przez zachęczone do działania ślinianki. Jeśli połknę za dużo – mam gwałtowne torsje. Agata zaleca cukierki miętowe. Nie pomagają. Profesor denerwuje się, że się odwadniam, że grozi mi uszkodzenie nerek. Żąda, żebym zaczęła więcej jeść (już pokarmy stałe, ale lekkostrawne) i pić. Sprawdza drożność jelit. Zachowana.

Listopad 2010 r. Wciąż czuję się kiepsko, ale nie mogę być dłużej na zwolnieniu. Pracę mam siedzącą, ale trzeba do niej dojechać. Słabe mięśnie wspieram kulami. Jem z rozsądku. Co 3-4 godziny trzy kromki bagietki z chudą wędliną. Jelita pracują jak szalone. Zupy zjedzonej o 12.00 o 14.00 już we mnie nie ma. Czuję się jak sito. Łykam wapno, potas, magnez itp., nie czuję się jednak wzmocniona. Włosy wypadają mi garściami. Szczęście, że ślinotok ustępuje. Zmieniają mi się smaki. Kiedyś lubiłam to, co słodkie,

teraz to, co kwaśne. Pupa boli mnie niemal po każdej wizycie w toalecie. Na poślądkach nie mam mięśni, więc żyłki odbytu nie pracują prawidłowo. Nie mogę siedzieć ani leżeć. Zdarza się, że całe noce i dni chodzę po mieszkaniu, bo tylko chodzenie rozpędza ból. Kwiecień 2011 r. Siedem miesięcy po operacji. Ważę 82 kg, ale wyglądam na mniej. Schudłam 46 kg. Więcej nie chcę. Profesor też nie. Śmieje się, że nie chce mnie leczyć na anoreksję. Każe zmienić dietę, aby spowolnić pracę jelit. Agata – mówi, że pierwszy raz w karierze – szuka produktów, które mają jak najmniej błonnika i kultur bakterii przyspieszających trawienie. Zaczynam żywić się pszennymi bułami, żółtym serem, mięsem i jajami (codziennie koniecznie ok. 60 gramów białka), pomidorami, ogórkami, bananami, nektarynkami i żartuję, że czekam, aż mi cholesterol tryśnie uszami. – Co? Częstoujesz Magdę sałatą? Chcesz ją zabić? – żartują ci, co wiedzą o moich kłopotach. Tak kiepskie dni jak Boże Narodzenie 2011 r. (godz. 16.00 – jestem żwawa, nakładam na twarz makijaż, bo za godzinę spotykam się z przyjaciółmi, godz. 16.30 – boli mnie brzuch, nie mam sił, zmywam makijaż i kładę ►



SZCZĘŚCIE W ROZMIARZE 40

Od prawie dwóch lat, co miesiąc przy planowaniu tematów do kolejnych numerów „Żyjmy dłużej” Inga Kazana, redaktor naczelna magazynu, zadaje mi pytanie: kiedy napiszesz o operacji? Zgodziłam się dopiero teraz. Bo dopiero teraz wiem, co odpowiedzieć, gdy ktoś zapyta: czy było warto? W szpitalu – kiedy mój umysł zmącony potężnymi dawkami środków przeciwbólowych snuł najdziksze wizje i odganiał sen, w domu – kiedy po założeniu ubrania byłam zmęczona, jak po przzerwaniu tony węgla, a wprowadzanie do diety każdego nowego produktu kończyło się bolesnymi wizytami w toalecie, w pracy – kiedy stuknęłam w klawiaturę w takt skurczów jelit

się do łóżka) – miewam coraz rzadziej. Wciąż jednak mam ataki hipoglikemii. Kiedy długo nie jem, poziom glukozy we krwi spada, a ja padam wraz z nim. Nieważne gdzie – na uliczny chodnik, fotel w domu. Dwa razy ktoś obcy wezwał do mnie pogotowie, sądząc, że mam cukrzycę. Koleżanki i kolegów z pracy poinstruowałam, co mają zrobić, kiedy słabnę: usadzić mnie na krześle, napoić ocukrzoną wodą, a potem dać herbatniki, które zawsze noszę w torbie. Waga – 70-71 kg – ustabilizowała się dopiero we wrześniu 2011 r.

– wtedy myślałam gorzko: „Boże, co ja zrobiłam?”. Teraz, kiedy przyjaciele nie wiedzą, jak ze mną rozmawiać, albo odchodzą ode mnie sądząc, że tracąc kilogramy, stałam się innym człowiekiem, albo kiedy patrzę na pozostałe po chudnięciu fałdy skóry, którą kiedyś trzeba będzie chirurgicznie usunąć i na mój pochylony, pozbawiony wsparcia mięśni kręgosłup – dopada mnie rozterka: „Boże, czy ja dobrze zrobiłam?”. Ale kiedy czuję smak chleba razowego, kiedy wgrzynam się w liście sałaty, kiedy patrzę na swoją sylwetkę w obcisłych

dżinsach i kiedy przymierzam pasujące na mnie jak ulał ciuchy moich szczupłych przyjaciółek, kiedy nie bolą mnie stawy, serce bije miarowo, kiedy wracam z kilkukilometrowego spaceru bez zadyszki – myślę sobie: „Boże, jakie to szczęście, że to zrobiłam!”.



22 kwietnia 2012 r. W lutym miałam dużo pracy. Od komputera ruszałam się po, żeby coś zjeść. W efekcie przytyłam trzy kilogramy. Profesor Wyleżoł ucieszył się, ale uważa, że wciąż waży za mało. Znajomi mnie komplementują, a ja przestraszyłam się, że moje jelita stają się leniwe, że zaczynam znowu tyć. Jem więc codziennie jogurt i maszeruję po bieżni. Od początku marca waga się trzyma – 73 kg. Pamiętam: jestem chora na otyłość, zrobiłam wszystko, żeby schudnąć i zrobię co w mej mocy, żeby ten stan utrzymać jak najdłużej. &

Dziękuję: prof. Mariuszowi Wyleżołowi, za to, że podjął za mnie decyzję o operacji, za udany zabieg i opiekę; Mamie Ewie, siostrze Ani, przyjaciółce Magdalenie Winiarczyk za wsparcie w szpitalu i w domu; Zoji Żak (magazyn „Integracja”), Filipowi Miłunskiemu (Niepełnosprawni.pl) i Indze Kazana za wyrozumiałość, kiedy czułam się źle i nie mogłam na czas oddać tekstów. Koleżankom i kolegom z „MAXIMUSA” i Centrum Doradztwa Zawodowego i Wspierania Osób Niepełnosprawnych Intelktualnie Centrum DZWONI za cierpliwość w wystukiwaniu opowieści o moich dolegliwościach i utraconych/zyskanych kilogramach.

CZY JESTEŚ NASZYM PRENUMERATOREM?

Chcesz mieć pewność, że należycie dbasz o swoje zdrowie? Wiesz, jak zapobiegać chorobom cywilizacyjnym? Czytaj regularnie „Żyjmy dłużej”. Zaprenumeruj je teraz! Szczegóły na stronie 80.