

## جراحی لاپاروسکوپی چاقی مغرط

جراحی لاپاروسکوپی چاقی مخصوص افرادی است که چاقی مغرط دارند. لاپاروسکوپی شامل استفاده از تلسکوپ مخصوص (لاپاروسکوپ) برای مشاهده معده است که معمولاً ایجاد برش های کوچکتر شکم را امکان پذیر می سازد.

### چاقی مغرط چیست؟

چاقی مغرط به معنای 100 پوند (45.5 Kg) یا 100% بالاتر از وزن ایده آل بدن است که برخی اوقات به "چاقی مرضی" معروف است. چاقی مغرط را طبق جدول های قد و وزن شرکت بیمه زندگی کلان شهری تعیین می کنند. این بیماری با پیدایش عوارضی همراه است که زندگی را به مخاطره می اندازد. عوارضی مانند هیپرتانسیون، دیابت و بیماری سرخرگ کرونری تعدادی از آنها هستند. برای حل این مشکل روش های درمانی فراوانی مورد حمایت قرار گرفته اند از جمله رژیم های غذایی کم کالری، دارو تعدیل رفتاری و درمان باورزش اما تنها درمانی که در کنترل طولانی مدت چاقی مرضی مؤثر واقع شده است، مداخله جراحی است.

### چه چیزی سبب چاقی مغرط می شود؟

علت چاقی مغرط به درستی شناخته نشده است. احتمالاً عوامل بسیاری در آن نقش دارند. نقطه ثابت انرژی ذخیره شده در افراد بسیار بالا است. این نقطه ثابت تغییر یافته ممکن است در اثر متابولیسم کم همراه با مصرف کم انرژی، دریافت کالری بیش از حد، یا ترکیبی از موارد فوق باشد. یافته های علمی موجود نشان می دهند که ممکن است چاقی خصیصه ای ارثی باشد. چاقی مغرط به احتمال زیاد در نتیجه ترکیبی از اثرات ژنتیکی، روانی-اجتماعی، محیطی و فرهنگی است که بر هم تأثیر متقابل می گذارند و به اختلال پیچیده تنظیم اشتها و هم متابولیسم انرژی منجر می شوند. به نظر می رسد که چاقی مغرط صرفاً عدم توانایی بیمار در کنترل خود نیست.

### گزینه های درمانی چه هستند؟

#### درمان به روش طبی

سازمان های ملی شورای سلامت در سال 1991 نتیجه گرفتند که روش های غیر جراحی کاهش وزن برای بیماران مبتلا به چاقی مغرط، بجز در موارد نادر، به مدت طولانی مؤثر نیستند. مشخص شده است که تقریباً تمام افرادی که در هر برنامه غیر جراحی کاهش وزن برای چاقی مغرط شرکت کرده اند وزن کاهش یافته خود را در کمتر از 5 سال دوباره به دست آورده اند. اگرچه برای ایجاد کاهش وزن داروهای با نسخه و بی نسخه موجودند، به نظر می رسد که درمان طبی طولانی مدت در کنترل چاقی مرضی نقشی ندارد. دارو هایی که اشتها را کاهش می دهند می توانند موجب 4 تا 9 کیلوگرم کاهش وزن شوند اما با قطع دارو وزن سریع افزایش می یابد. در برنامه های حرفه ای مختلف کاهش وزن از روش های تعدیل رفتاری توأم با رژیم غذایی کم کالری و افزایش فعالیت جسمی استفاده می کنند. در این برنامه ها کاهش وزن 453 تا 907 گرم در هفته گزارش شده است اما تقریباً تمام وزن کاهش یافته پس از 5 سال دوباره باز میگردد.

#### درمان به روش جراحی

در طی 40 تا 50 سال گذشته چندین عمل جراحی کاهش وزن تدبیر شده اند. عمل هایی که از سوی اکثر جراحان مورد تأیید قرار گرفته اند شامل گاستروپلاستی حلقه ای عمودی، گاستریک بندینگ (قابل تنظیم یا غیر قابل تنظیم) بای پس معده Roux-en-Y و روش های کاهش جذب (بیلو پانکراتیک دیورسیون، دنودال سوچ) هستند. گاسترو پلاستی حلقه ای عمودی شامل ایجاد کیسه کوچکی است که را خروجی را به قسمت تحتانی معده تنگ میکند. این خروجی را برای پیشگیری از پارگی و گشاد شدگی با تکه ای تو محکم می کنند. گاستریک بند لاپاروسکوپی شامل قرار دادن تسمه یا حلقه ای 3 سانتی متری دور قسمت فوقانی معده است. این حلقه یک کیسه کوچک و راه خروجی ثابت به درون قسمت تحتانی معده ایجاد می کند. این حلقه قابل تنظیم را که در ژوئن 2001 مورد تأیید اداره کل خوراک و دارو قرار گرفت، می توان با محلول نمک استریل پر کرد. هنگامی که محلول نمک اضافه می شود راه خروجی به معده کوچکتر می شود که خروج غذا از کیسه را محدود تر می سازد. روش بای پس معده شامل جداسازی معده و ایجاد کیسه کوچکی در معده است. کیسه جدید معده را به بخش های مختلف روده کوچک خودتان وصل می کنند که به عضو Y شکل (بای پس Roux-en-Y) تبدیل می شود. عمل های جراحی کاهش جذب از طریق کاهش جذب کالری از روده سبب کاهش وزن میگرددند. این عمل های جراحی شامل کاهش اندازه معده و بای پس قسمت عمده روده هستند. انتخاب از بین این روش های جراحی مختلف به روش مورد ترجیح جراح در نظر گرفتن عاداتهای غذایی بیمار بستگی دارد.

### مزیت های جراحی لاپاروسکوپی چاقی عبارتند از:

- درد کم پس از جراحی
- بستری کوتاه مدت تر
- بازگشت سریعتر به کار
- زیبایی بیشتر

### سازمان ملی بهداشت دستورالعمل های زیر را جهت انتخاب بیماران برای جراحی چاقی تعیین کرده است:

- بیماران باید تقریباً 100 پوند (45.5 کیلو گرم) بیشتر از وزن ایده آل بدن یا 100% بالاتر از وزن ایده آل بدن باشند.
- بیماران برای چاقی مرضی نباید هیچگونه علت متابولیسمی (تجزیه شیمیایی غذا به انرژی) یا درون ریز (هورمونی) مشخصی داشته باشند.
- بیماران باید دارای عارضه ای (جسمی، روانی، اجتماعی یا اقتصادی) باشند که بطور عینی قابل سنجش است و ممکن است کاهش وزن برای آن سودمند باشد. این عوارض با ذکر تعدادی از آنها شامل هیپرتانسیون (پرفشاری خون)، دیابت، بیماری قلبی، مشکلات تنفسی یا بیماری ریوی، آپنه خواب (خرناس) و آرتروز هستند.
- بیمار باید اهمیت زیاد روش جراحی پیشنهاد شده از جمله خطرات و عوارض احتمالی را درک کند.
- بیمار باید مایل باشد که یک متخصص پزشکی او را به مدت چند سال تحت نظر و معاینه قرار دهد.
- بیمار باید قبلاً کاهش وزن را با استفاده از درمان طبی بدون موفقیت امتحان کرده باشد.
- در برخی موارد، بیماری که کاملاً 100 پوند یا 100% بالاتر از وزن ایده آل بدن نیست برای مداخله جراحی کاندید می شود. این بیمار باید مشکل یا مشکلات جسمی مهمی داشته باشد که کاهش وزن برای آن سودمند باشد.

## برای آمادگی پیش از عمل به چه چیزی نیاز است؟

- یک سنجش پزشکی کامل توسط پزشکتان برای تعیین اینکه آیا برای جراحی لاپاروسکوپی چاقی مورد مناسبی هستید یا خیر.
- ممکن است برای مشخص کردن توانایی بیمار در سازگاری با تغییرات پس از عمل به ارزیابی روانی نیاز باشد.
- ممکن است مشاوره با متخصصانی مانند متخصص قلب، ریه، و متخصص غدد درون ریز لازم باشد که به وضعیت جسمی خودتان بستگی دارد.
- پس از بررسی جراح از خطرات بالقوه و مزیت های عمل به یک رضایت کتبی برای جراحی نیاز خواهد بود.
- روز پیش از جراحی رژیم مایعات خالص را شروع خواهید کرد.
- ممکن است به تزریق خون و یا محصولات خونی مانند پلاکت ها نیاز باشد که به وضعیت خودتان بستگی دارد.
- جراح ممکن است از شما بخواهد که پیش از جراحی مدفوع خود را کاملاً تخلیه کنید و روده های خود را خالی کنید.
- توصیه می‌کردد که شب پیش از عمل یا صبح آن دوش بگیرید.
- پس از نیمه شب پیش از جراحی نباید چیزی بخورید یا بیاشامید بجز داروهایی مانند آسپرین، داروهای رقیق کننده خون، داروهای ضد التهابی (داروهای آرتريت) و ویتامین E باید موقتاً به مدت چند روز تا یک هفته پیش از جراحی قطع شوند. دو هفته پیش از عمل از داروی رژیمی یا علف چای نباید استفاده کرد.
- سیگار کشیدن را ترک کنید و برای هر کمکی که ممکن است در منزل نیاز داشته باشید آماده شوید.

## جراحی لاپاروسکوپی چاقی چگونه انجام می شود؟

جراحان در روش لاپاروسکوپی از برش های کوچک (3 تا 3.5 سانتی متری) استفاده می کنند تا بوسیله چند کانول (ابزار لوله مانند باریک) وارد شکم شوند. سپس لاپاروسکوپ را که به دوربین تصویری کوچکی متصل است وارد کانول کوچک میکنند. تصویری بر روی تلویزیون ظاهر می شود که به جراح امکان میدهد نمای بزرگ معده و اعضاء داخلی دیگر را مشاهده کند. برای استفاده از ابزار مخصوص و انجام عمل پنج شش برش کوچک ایجاد می کنند و چند کانول کار میگذارند. تمام عمل داخل شکم و پس از منیسط کردن شکم با گاز دی اکسید کربن (CO2) انجام می شود. گاز را در پایان عمل از شکم خارج میکنند.

## در صورتیکه عمل جراحی به روش لاپاروسکوپی امکان پذیر نباشد چه اتفاقی می افتد؟

برای تعداد کمی از بیماران نمی توان از روش لاپاروسکوپی استفاده کرد. عواملی که ممکن است احتمال یا تغییر روش جراحی "باز" را افزایش دهند ممکن است شامل سابقه قبلی جراحی شکم که موجب ایجاد بافت جوشگاهی متراکم شده است، عدم امکان مشاهده اعضا یا مشکلات خونریزی در حین عمل باشد. تصمیم انجام عمل جراحی باز قضاوتی است که از سوی جراح تان پیش از عمل یا حین خود عمل صورت می گیرد. اگر جراح احساس کند که تغییر جراحی لاپاروسکوپی به جراحی باز ایمن ترین راه است مشکل پیچیده های نیست بلکه قضاوتی منطقی در مورد جراحی است. تصمیم تغییر روش جراحی به جراحی باز کاملاً به ایمنی بیمار بستگی دارد.

## روز جراحی باید در انتظار چه چیزی باشید؟

- صبح روز جراحی وارد بیمارستان خواهید شد.
- آمادگی پیش از جراحی اغلب شامل پوشیدن لباس بیمارستان است.
- یکی از اعضای واحد شرایط کادر پزشکی سوزن یا کاتر (داخل وریدی) کوچکی را برای وارد کردن دارو حین جراحی در سیاهرگنگان فرو خواهد کرد.
- داروهای پیش از عمل اغلب لازم هستند.
- متخصص بیهوشی را ملاقات و در مورد بیهوشی صحبت خواهید کرد.
- هنگام عمل در بیهوشی کامل خواهید بود که ممکن است چند ساعت طول بکشد.
- پس از اتاق عمل به اتاق ریکاوری فرستاده خواهید شد تا کاملاً به هوش بیایید. سپس به اتاق خود در بیمارستان فرستاده خواهید شد.
- اکثر بیماران شب جراحی را در بیمارستان می مانند و ممکن است برای بهبودی پس از جراحی چند روز بیشتر به بستری نیاز داشته باشند.

## پس از جراحی لاپاروسکوپی چاقی چه نتایجی انتظار می رود؟

### کاهش وزن:

میزان موفقیت در کاهش وزن در عمل بای پس معده کمی بیشتر از گاستروپلاستی یا همان بندینگ گزارش شده است اما تمام روش ها نتایجی خوب تا عالی را نشان می دهند. اکثر گزارش ها در گاستریک بندینگ و گاسترو پلاستی حلقه ای عمودی پس از یک سال کاهش 50-40 درصدی و در بای پس کاهش 70-65 درصدی را در وزن اضافی نشان می دهند. عمل های کاهش جذب معمولاً پس از یک سال 80-70% وزن بدن را بطور متوسط کاهش می دهند کاهش وزن معمولاً در تمام روش ها 24-18 ماه پس از جراحی ادامه می یابد. حدود دو تا پنج سال پس از جراحی کم افزایش وزن عادی است.

## اثر جراحی روی وضعیت های جسمانی

گزارش شده است که کاهش وزن بیماریهایی مانند اپنه خواب، دیابت، فشار خون بالا، کلسترول بالا را بهبود می دهد. بسیاری از بیماران پس از جراحی اعلام می کنند که روحیه و جنبه های دیگر عملکرد های روانی-اجتماعی آنان بهبود یافته است. از انجایی که روش لاپاروسکوپی مشابه روش جراحی باز انجام می شود به نظر میرسد که نتایج طولانی مدت آن نیز خوب است.

## چه عوارضی ممکن است روی دهد؟

اگر چه این عمل بی خطر محسوب می شود همانطور که در هر عمل بزرگی ممکن است عوارضی ایجاد شوند در این عمل نیز ممکن است عوارضی ایجاد شوند. میزان مرگ و میر آبی وابسته به عمل در هر یک از روش های لاپاروسکوپی چاقی در مجموع موارد گزارش شده نسبتاً پایین (کمتر از 2%) است. از سوی دیگر عوارضی مانند عفونت زخم ها باز شدن زخم، آبسه، ترشح از قسمت باز شده لبه میخ سوراخ شدن روده، انسداد روده، زخم های مرزی، مشکلات ریوی و لخته شدن خون در پاها ممکن است به میزان 10% یا بیشتر باشند. در دوره پس از عمل ممکن است مشکلات دیگری ایجاد شوند که به جراحی دیگری نیاز داشته باشند. این مشکلات اشباع کیسه، استنفراغ مداوم، سوزش معده یا کم نشدن وزن هستند. در مواردی نادر به دلیل یک عارضه جراحی انجام عکس آنچه در عمل انجام شده لازم است عوارضی که پس از جراحی دوم ایجاد می شوند. بیشتر از عوارضی هستند که پس از جراحی اول ایجاد می شوند. یافتن سنگ های صفاوی در بیماران چاق عادی است. پدیدایش علائم این علائم سنگ های صفاوی در اثر کاهش وزن پدیده ای رایج است بسیاری از پزشکان بیماران را یا با داروی کاهش دهنده صفرا درمان میکنند یا هنگام خارج سازی کیسه صفرا را تجویز می کنند باید در این مورد با جراح یا پزشک خود پزشک صحبت کنید. پس از بای پس معده ممکن است کمبود های تغذیه ای ایجاد شود. مانند کمبود ویتامین B12، فولات و آهن مصرف ویتامین های ضروری و مکمل های مغذی معمولاً می تواند از این کمبود ها پیشگیری کند. یکی از نتایج دیگر بای پس معده "سندرم تهی شدگی" است. درد شکم، گرفتگی عضله، تعریق، و اسهال، سندرم تهی شدگی را پس از خوردن مایعات و غذاهایی که قند زیادی دارند مشخص می کنند. پرهیز از خوردن غذاهایی که قند زیادی دارند می تواند از این علائم پیشگیری کند. پس از عمل های جراحی کاهش جذب همان کمبود های تغذیه ای که پس از بای پس معده رخ می دهند ممکن است به همراه کمبود پروتئین رخ دهند. پس از عمل های جراحی کاهش جذب اسهال یا مدفوع شل نیز معمول است که به مصرف چربی بستگی دارد. زنانی که پس از هر گونه از این روش ها باردار می شوند از سوی دکتر خود و گروه مراقبت ویژه نیاز دارند. درکل عوارض روش لاپاروسکوپی

مساوی یا کمتر از عمل های جراحی باز و متداول است. پس از جراحی چاقی بیماران باید خود را با شرایط وفق دهند و با اثری که ظاهر در حال تغییرشان ایجاد میکند، هماهنگ شوند. در این عمل جراحی همانند عمل های جراحی دیگر خطر یک عارضه وجود دارد با این وجود خطر حتی یکی از این عوارضی که ایجاد میشوند بیشتر از عملی که به روش باز انجام میشود نیست.

## پس از عمل چه انتظاری باید داشت؟

معمولاً پس از جراحی لاپاروسکوپی 1-3 روز در بیمارستان خواهید بود ممکن است از بینی تان لوله ای رد کنند و تا زمان خارج نکردن آن اجازه خوردن یا آشامیدن چیزی را نداشته باشید. شب جراحی باید از تخت بیرون بیایید و روی صندلی بنشینید و روز بعد راه بروید. به شرکت در تمرینات تنفسی نیاز خواهید داشت و در صورت نیاز داروی مسکن دریافت خواهید کرد. در آغاز روز دوم پس از جراحی ممکن است از معده تان عکس بگیرند. پرتو نگاری راهی است که جراح از طریق آن می فهمد آیا پیش از اینکه به شما اجازه خوردن دهد بخیه معده سالم است یا خیر اگر جراح ترشح یا انسدادی (که وضعیتی رایج است) مشاهده نکند سپس اجازه خواهد داد که هر ساعت یک انس معادل 0.02957 لیتر مایعات مصرف کنید. میزان مایعی که مصرف میکنید به تدریج افزایش می یابد. برخی جراحان اجازه می دهند که غذای نوزاد یا غذای پوره مانند مصرف کنید. تا زمانی که دکتر تان شما را تقریباً یک تا دو هفته پس از بازگشت به خانه ارزیابی کند رژیم مایعات و پوره را ادامه خواهید داد. به بیماران توصیه می شود که پیاده روی کنند و فعالیت سبک انجام دهند ادامه تمرینات تنفسی پس از جراحی در منزل مهم است. درد پس از جراحی لاپاروسکوپی معمولاً خفیف است اگرچه برخی بیماران ممکن است به مسکن نیاز داشته باشند. جراح در اولین ویزیت پس از عمل با شما در مورد تغییرات رژیم غذایی صحبت خواهد کرد. پس از عمل باید از دستورات دکتر خود پیروی کنید. اگر چه بسیاری از افراد تنها پس از چند روز احساس بهتری دارند، باید به یاد داشته باشید که بدن برای معالجه به زمان نیاز دارد. احتمالاً در طرف یک یا دو هفته قادر خواهید بود اکثر فعالیت های عادی خود را دوباره انجام دهید. این فعالیت ها شامل دوش گرفتن، رانندگی کردن، بالا رفتن از پله ها و کار و ورزش سبک هستند. حدود دو هفته پس از عمل باید با دکتر خود تماس گرفته و وقت معاینه بعدی را تعیین کنید.

## چه زمانی باید با دکتر خود تماس بگیرید؟ در صورتیکه هر یک از موارد زیر اتفاق افتاد :

- تب مداوم بالای 39 درجه سانتی گراد
- خونریزی
- تهوع یا استفراغ مداوم
- لرز
- سرفه تنگی نفس مداوم
- دشواری در بلع که تا چند هفته رفع نشود
- ترشح از هر یک از برش ها
- تورم ماهیچه ساق پا یا دردناک بودن پا