

Bariatric Surgery Guide

راهنمای جراحی چاقی



نویسنده‌گان: دکتر مجتبی هاشم‌زاده

دکتر محمود کرمی‌راد

دکتر لیلا زاهدی شولمی

نویسنده‌گان:

دکتر مجتبی هاشم زاده

دکتر محمود راد

دکتر لیلا زاهدی شولمی

صفحه آرایی:

مهرداد ذوالثور، امیر سعید قالیچی‌ها

طراح جلد:

مهرداد ذوالثور

نظرات فنی بر چاپ: رضا قالیچی‌ها

لیتوگرافی: صنوبر

چاپ و صحافی: صنوبر

چاپ اول: ۱۳۹۲

تیراز: ۲۰۰۰ نسخه

صفحه | موضوع | فصل

- ۷ — کلیات و نکات مشترک در مورد جراحی چاقی ۱
- ۱۹ — نکات مهم درمورد جراحی با پس معده ۲
- ۱۰۶ — نکات مهم درمورد جراحی اسلیو معده ۳
- ۱۰۸ — نکات مهم درمورد جراحی پلیسه معده ۴
- ۱۱۰ — نکات مهم درمورد جراحی حلقه معده ۵
- ۱۱۷ — بالون گذاری معده ۶

راهنمای جراحی چاقی

نویسنده‌گان: دکتر مجتبی هاشم زاده
دکتر محمود کرمی راد
دکتر لیلا زاهدی شولمی

Bariatric Surgery Guide

راهنمای جراحی چاقی

مقدمه

در فرهنگ ایرانی، روزگاری بود که بالا بودن وزن گواهی بر صحت و سلامت و رفاه بود. در سال‌های اخیر افزایش تعداد افراد چاق، منجر به شناسایی بیماری‌های متاثر از چاقی گردید که عمدتاً نیازمند مداخلات درمانی بودند. از این‌رو چاقی به عنوان بیماری قرن بیست و یک جای خود را در کتب علمی و نشست‌های آکادمیک باز نمود. به گونه‌ای که امروزه رشته‌ای تحت عنوان "جراحی چاقی و متابولیک" در بسیاری از دانشگاهها و مراکز علمی معتبر دنیا بنا شده است تا بر روی شیوه‌های نوین درمان این بیماری مطالعه و تحقیق نمایند. خداوند را شاکریم که در ایران نیز خیل پزشکان علاقمند به درمان بیماری چاقی رو به افزایش است. از آنجا که منابع و مراجعی که بتواند خط و مشی درستی از روند درمان برای بیماران چاق ترسیم نماید، وجود نداشته و کمبود آن همواره احساس می‌گردد، به همت همکاران جوان جناب آقای دکتر محمود کرمی راد و سرکار خانم دکتر لیلا زاهدی بر آن شدیم تا مجموعه‌ای از تجربیات خود را در کنار استفاده از منابع معتبر داخلی و خارجی به رشته تحریر درآوریم تا شاید گامی باشد در جهت شناخت و درمان بیماری چاقی در این مرز و بوم.

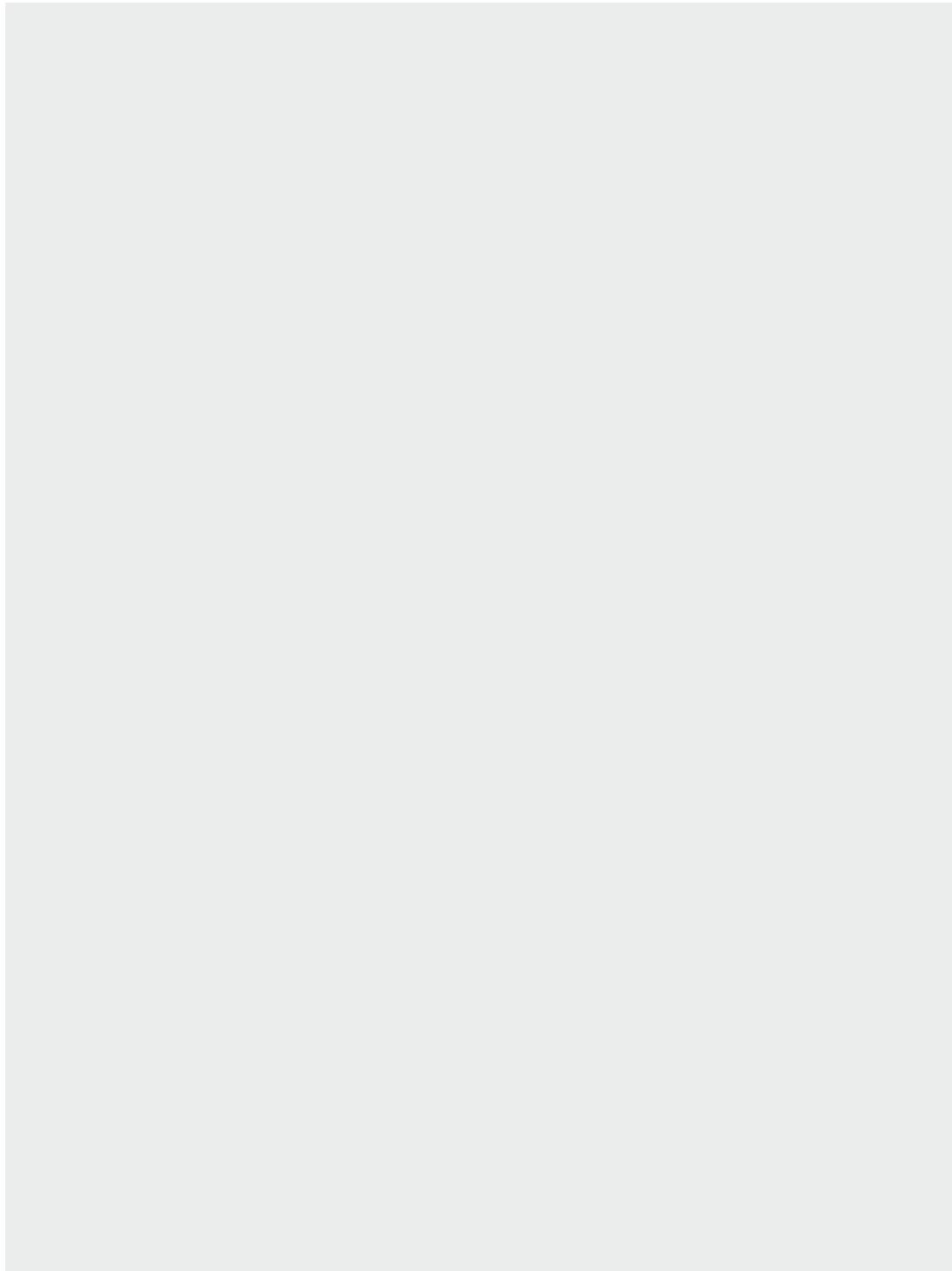
از آنجا که هیچ نوشته‌ای خالی از اشکال نیست، صمیمانه نیازمند نظرات راهگشای اساتید و همکاران ارجمند می‌باشیم تا در چاپ‌های بعدی بتوانیم مجموعه بهتری را ارائه نماییم.

دکتر مجتبی هاشم‌زاده

زمستان ۱۳۹۱

Bariatric Surgery Guide

راهنمای جراحی چاقی



فصل ۱

کلیات و نکات مشترک در مورد جراحی چاقی

در قرن حاضر، تغییر در شیوه زندگی، رویکرد به شهرنشینی و صنعتی شدن، با افزایش شیوه بیماریهای غیرواگیر همراه شده است، تغذیه یکی از عوامل مهم در بروز بیماری های غیر واگیر به حساب می آید و چاقی به عنوان مهمترین مشکل تغذیه ای کشورهای پیشرفته و کشورهای در حال توسعه محسوب می شود که با سرعت قابل ملاحظه ای در حال افزایش است. تغییر الگوی غذایی روزانه و کاهش فعالیت فیزیکی روزمره که ناشی از روند روز افزون مشاغل کم تحرک است، در بروز این مشکل نقش اساسی تری دارند. چاقی به حالتی گفته می شود که فرد ۲۰ درصد سنگین تر از وزن ایده آل خود باشد. روش های متعددی برای یافتن وزن ایده آل وجود دارد ولی اندازه گیری شاخص توده بدن یا (Body Mass Index) BMI بکی از کاربردی ترین روش هاست. در این روش وزن فرد (بر حسب کیلوگرم) را به محدود قدر (بر حسب متر) تقسیم نموده و سپس آنرا طبق جدول زیر تفسیر می نماییم.

تفسیر	BMI
کم وزن	کمتر از ۱۸,۵
طبیعی	۲۵ تا ۱۸,۵
اضافه وزن	۳۰ تا ۲۵
چاقی متوسط	۳۵ تا ۳۰
چاقی زیاد	۴۰ تا ۳۵
چاقی مفرط	بیشتر از ۴۰

مثلا فردی که ۱۷۰ سانتی متر قد و ۱۲۰ کیلوگرم وزن دارد، دارای BMI ۴۱/۵ می باشد. افراد با ام آی بالاتر از ۳۰ دچار بیماری چاقی بوده و می بایست توسط پزشک تحت درمان قرار گیرند. چاقی باعث افزایش خطر ابتلا به بیماری های گوناگون از قبیل بیماری های قلبی عروقی، دیابت، فشار خون، آرتروز زانو، بروز برخی از انواع

سرطان‌ها مانند سلطان سینه، رحم، تخم‌دان، کيسه صفراء، روده بزرگ و پروستات و نیز اختلالات باروری می‌شود.

چاقی از جمله مشکلاتی است که می‌تواند در کودکان بروز یابد. عدم پذیرش روانی و اجتماعی کودکان و نوجوانان چاق از سوی دوستان و آشنایان و همچنین تبعیض‌های اجتماعی که در مورد آنها به کار می‌رود، می‌تواند به کاهش سلامت روانی این افراد منجر شود. تبعیض‌های اجتماعی در بزرگسالی نیز ادامه می‌یابد. نشان داده شده است که در موقعیت اجتماعی یکسان از نظر هوش و تحصیلات، افراد چاق کمتر از افراد با وزن متناسب به موقعیت اجتماعی مناسب دست می‌یابند و در حقیقت، اضافه وزن در دوران جوانی، باعث می‌شود که فرد در زندگی آینده خود موفقیت‌های اجتماعی کمتری به دست آورد. افراد چاق غالباً مضطرب و افسرده هستند، که این حالت عمدتاً ناشی از عدم رضایت از وضعیت ظاهری و تلاش‌های مکرر و ناموفق در اجرای رژیم‌های لاغری است.

هدف از درمان چاقی رسیدن به وزن متناسبی است که سلامت فرد را بدنیال داشته باشد. این امر بدون تغییر عادات غذایی و سبک زندگی و اضافه نمودن فعالیت‌های ورزشی و فیزیکی به برنامه روزانه ممکن نمی‌باشد. انتخاب روش درمانی بر اساس میزان اضافه وزن و BMI بیماران و نیز وجود بیماری‌های همراه می‌باشد. رژیم غذایی و فعالیت‌های ورزشی به عنوان پیشنهاد نخست در تمامی بیماران توصیه می‌گردد. در مواردی که فرد مکرراً از رژیم‌های غذایی متنوع استفاده نموده وليکن با بازگشت وزن مواجه بوده است، روش‌های محدود کننده حجم مانند بالون، حلقه، پلیسه و اسلیو معده و یا روش‌های محدود کننده حجم و جذب نظیر با پس معده توصیه می‌شود.

Bariatric Surgery Guide

راهنمای جراحی چاقی

مواردی که در باره جراحی چاقی باید به خاطر داشته باشید

به خاطر داشته باشید که:

- با جراح در مورد انواع جراحی چاقی، فواید و خطرات مربوط به آن گفتگو نمایید.
- جراحی چاقی یک عمل زیبایی نیست.
- جراحی چاقی شامل برداشتن چربی با ساکشن یا جراحی نیست.
- بیمار باید متعهد به تغییر روش زندگی شامل رژیم و ورزش در مدت طولانی باشد. این موارد کلید موفقیت جراحی چاقی می‌باشند.
- آگر چه مشکلات بعد از جراحی نادر است ولی ممکن است برای هر یک از بیماران رخ داده و نیاز به جراحی مجدد و یا روش‌های اصلاح کننده باشد.

انواع روش‌های جراحی چاقی قابل انجام چیست؟

- جراحی بای پس معده با لپاراسکوپی.
- جراحی اسلیو معده با لپاراسکوپی.
- جراحی حلقه معده با لپاراسکوپی.
- جراحی پلیسه معده با لپاراسکوپی.
- گذاشتن بالون معده با اندوسکوپی.

آمادگی برای جراحی

جراحی چاقی مانند بقیه جراحی‌های بزرگ شکمی است. شما می‌توانید با دانستن فواید و خطرات آن و هم چنین با تبعیت دقیق از دستورات پزشکتان بهترین آمادگی را برای عمل جراحی داشته باشید.

درک روند جراحی و انتظار بعد از آن

- به خاطر داشته باشید که شما هرگز نمی‌توانید به خوردن مانند دوران

قبل از جراحی بازگردید. باید توجه داشته باشید که چطور و چگونه برای بقیه عمرتان باید تغذیه نمایید.

- با افرادی که قبل از عمل جراحی چاقی داشته‌اند صحبت نمایید.
- دلایل خود برای انجام جراحی چاقی و هدفتان برای حفظ کاهش وزن بعد از جراحی را مشخص و یادداشت نمایید.
- رژیم بعد از عمل شامل انتقال از رژیم مایعات کامل به پوره‌جات و سپس رژیم معمولی می‌باشد.
- احساس خود، چالش‌هایی که با آن مواجه هستید و کارهایی که امیدوار هستید بعد از عمل جراحی چاقی انجام دهید، ثبت نمایید.
- در مورد حمایت از شما با دوستان و خانواده صحبت کنید. به آنها توضیح دهید که چرا می‌خواهید جراحی چاقی انجام دهید و به این ترتیب از پشتیبانی و کمک آنها استفاده نمایید.

پیش از جراحی چه اقداماتی لازم الاجراست؟

رونده مقدماتی پیش از جراحی، شامل آزمایشات و اقدامات تشخیصی است که توسط پزشک جراح انجام می‌شود. در موار لزوم، پزشک جراح شما می‌تواند از همکاران خود در سایر رشته‌های تخصصی (قلب، ریه، غدد و ...)، متخصص تغذیه و روان‌پزشک نیز درخواست مشاوره نماید. هر یک از این مراقبت‌های بهداشتی حرفة‌ای به شما کمک می‌کند که برای تغییرات و چالش‌هایی که در پیش رو دارید آماده شوید.

آیا قبل از عمل باید وزن کم کرد؟

بله. کاهش در صد کمی از وزن، قبل از عمل جراحی می‌تواند باعث کم شدن خطرات ناشی از مشکلات در حین عمل و تسريع روند بهبودی بعد از جراحی شود.

Bariatric Surgery Guide

راهنمای جراحی چاقی

آیا باید قبل از جراحی کشیدن سیگار خودداری نمود؟

بله، کشیدن سیگار باعث افزایش خطر مشکلات ریوی بعد از جراحی خواهد شد و می‌تواند باعث کاهش بهبودی، افزایش میزان عفونت و ایجاد اختلال در خونرسانی بافت در حال ترمیم شود. حداقل یک هفته پیش از جراحی از کشیدن سیگار خودداری نمایید.

تفاوت بین جراحی لپاراسکوپی و جراحی باز چیست؟

در روش جراحی لپاراسکوپی ورود به حفره شکم از طریق تعییه چند برش کوچک بر روی پوست ناحیه شکم انجام می‌گیرد و از برش طولی مرسوم در روش جراحی باز استفاده نمی‌شود. از این رو به دلیل آسیب کمتر جدار شکم، درد پس از عمل، کمتر، بهبود بیمار، سریع تر و زمان بازگشت به کار، کوتاه‌تر می‌گردد. علاوه بر این عوارض ناشی از زخم نیز نظری عفونت، فتق جدار شکم و باز شدن محل زخم بسیار کمتر از روش باز خواهد بود.

خطرات و مشکلاتی که در رابطه با جراحی چاقی ایجاد می‌شوند چیست؟

همانند هر عمل جراحی دیگری امکان خطراتات فوری و دراز مدت در جراحی چاقی هم وجود دارد. این موارد شامل:

- خونریزی
- مشکلات مربوط به بیهوشی و داروها
- ایجاد لخته خون در عروق عمقی پا
- عفونت
- نشت از محل بخیه‌های داخل شکم
- ذات الريه

- آسیب طحال

- جراحت یا تنگی در محل آناستوموز

- آمبولی ریه

- انفارکتوس قلبی

- مرگ

عوارض جانبی احتمالی شامل:

- سندرم دامپینگ (فقط در بای پس معده)

- کمبود تغذیه

- سنگ کیسه صفرا

- نیاز به اجتناب از حاملگی بطور موقت

- تهوع، استفراغ، نفخ، اسهال، تعريق بیش از حد، افزایش گاز و سرگیجه

مدت زمان بستری در بیمارستان چقدر است؟

مدت بستری در بیمارستان بستگی به نوع عمل دارد. در عمل جراحی پلیسه و حلقه معده با لاپاراسکوپی بر اساس وضعیت بیمار، یک تا دو شب بستری انجام می‌شود ولی در بای پس معده و اسلیو معده لازم است بیمار حداقل ۲ تا ۳ روز در بیمارستان بستری باشد. گذاشتن بالون معده به روش اندوسکوپی به صورت سرپایی برای بیمار انجام می‌شود.

درد و ناراحتی بعد از عمل چه حد است؟

بسیاری از بیماران فکر می‌کنند که جراحی چاقی با یک دوره طولانی و دردناک تا بهمودی همراه است. اما گزارش بیشتر بیماران نشان از تجربه ناراحتی وسوزش به جای درد دارد. به هر حال بهمودی از بیماری به بیمار دیگر متفاوت است. یک مطالعه نشان داده است که بیمارانی که با لاپاراسکوپی بای پس معده شده‌اند بطور میانگین ۲ روز در بیمارستان

Bariatric Surgery Guide

راهنمای جراحی چاقی

بسته و بعد از ۲۱ روز به سر کار بر می‌گردد.

چه مدت بعد از جراحی بارداری بلامانع است؟

بیشتر پزشکان توصیه می‌کنند که خانم‌ها حداقل تا یک سال بعد از عمل چاقی اقدامی برای حاملگی ننمایند. تقریباً یک سال بعد از عمل بدن شما می‌تواند وضعیت نسبتاً ثابت و پایدار (از نقطه نظر وزن و تغذیه) داشته باشد و شما قادر خواهید بود که جنبینی با تغذیه نرمال را حمل نمایید. در مورد برنامه بارداری خود حتیماً با پزشک جراح تان مشورت نمایید.

آیا مشکلی برای دریافت داروها وجود دارد؟

بیشتر قرص‌ها و کپسول‌ها قادر به عبور از معده جدید شما می‌باشند. در روزهای اول پس از عمل ممکن است به تشخیص پزشک داروها به صورت شربت و یا تزریقی تجویز شوند. بطور کلی قبل از مصرف هر دارویی از پزشک خود سوال نمایید.

ورزش چه اندازه مهم می‌باشد؟

وقتی شما تحت یک روش جراحی کاهش وزن قرار می‌گیرید چون مقدار کالری که می‌توانید دریافت نمایید خیلی کمتر از نیاز بدن شماست بنابر این بدن، انرژی مورد نیاز خود را از سوزاندن ذخایر و یا بافت‌های استفاده نشده تأمین می‌کند. بدن شما تمايل دارد که قبل از سوزاندن چربی‌های ذخیره شده از ماهیچه‌های جهت تأمین نیاز خود استفاده نماید و بافت عضلانی تحلیل رود. ورزش روزانه ایروبیک برای بیست دقیقه می‌تواند بدن را مجبور به استفاده از چربی ذخیره (به جای بافت عضلانی) نماید.

برای جلوگیری از آویزان شدن زیادی پوست چه باید کرد؟

کسانی که وزنشان آنقدر زیاد است که کاندید جراحی چاقی می‌شوند، طی روند چاقی پوستشان آنقدر کشیده شده است که بعد از کاهش وزن

نمی‌تواند بطور طبیعی به حالت اول برگردد.

بعضی از بیماران جراحی پلاستیک را برای ترمیم شلی پوست بعد از کاهش وزن انتخاب می‌نمایند. شما می‌توانید از جراح خود در مورد به نیازتان به جراحی زیبایی سوال نمایید.

برنامه پی‌گیری طولانی مدت چیست؟

بیمارانی که حلقه می‌گذارند، برای تنظیم آن در طول ۱۲ تا ۱۸ ماه بعد از عمل جراحی چندین بار باید پزشکشان را ملاقات نمایند. بیمارانی که عمل اسلیو و باپس معده می‌شوند بطور معمول باید در یک سال اول ۳ تا ۵ بار و پس از آن سالی یک بار با جراح خود ملاقات داشته باشند. اضافه بر آن بیمارانی که باپس معده شده‌اند نیاز دارند از نظر کم خونی (کم بودن تعداد گلبول های قرمز خون) و نیز سطح ویتامین B12 Folate و سطح آهن خون به طور منظم بررسی شوند.

وضعیت زندگی بعد از جراحی چاقی چگونه است؟

بعد از عمل جراحی چاقی شما با مقدار کم غذا احساس سیری و پری می‌کنید. برای کسانی که از چاقی مرضی رنج می‌برند جراحی چاقی می‌تواند یک ابزار قدرتمند باشد. برای این که جراحی برای مدت طولانی موثر باشد باید به درستی از آن استفاده شود. به واسطه تغییر الگوی زندگی، انجام تمرینات منظم ورزشی و تبعیت از یک برنامه غذایی سالم، بسیاری از بیماران می‌توانند یک تغییر دراز مدت برای سلامتی بیشتر را ایجاد نمایند.

اگر کاهش وزن متوقف شد چه باید کرد؟

این طبیعی است که میزان کاهش وزن افراد با هم متفاوت است. بنابراین لطفاً خودتان را با دیگران مقایسه نفرمایید. اگر کاهش وزن شما متوقف شد (مثلًا برای بیشتر از دو هفته کاهش وزن نداشتید) به نگهداشتن رژیم

غذایی و ورزش ادامه دهید. شما ممکن است برای کمک به کاهش وزن خود نیاز به تنظیم رژیم غذایی و یا ورزش داشته باشید. اگر عدم کاهش وزن بیشتر از ۴ هفته طول کشید با مسئول تغذیه خود تماس بگیرید.

ارزیابی وضعیت بالینی و تاثیر آن بر جراحی چاقی

وضعیت پزشکی من چه تاثیری روی تصمیم من برای جراحی چاقی دارد و چگونه مشکلات پزشکی من می‌تواند باعث ایجاد خطر شود. مشکلات پزشکی: مثل ناراحتی‌های جدی قلبی و ریوی می‌توانند خطر هر نوع جراحی را افزایش دهد. از سوی دیگر بسیاری از مشکلات جدی پزشکی بعد از یک عمل جراحی چاقی موفق می‌توانند اصلاح و یا رفع گردد.

دیابت نوع دوم چیست و جراحی چاقی چه تاثیری روی آن دارد؟

دیابت نوع دوم یک اختلال متابولیک طولانی مدت است که بدن انسولین تولید می‌کند ولی نسبت به آن مقاوم است. انسولین برای بدن ضروری است. $\frac{83}{3}\%$ از بیمارانی که جراحی با پس معده شده‌اند و نیز $\frac{47}{8}\%$ از بیمارانی که جراحی بندینگ (حلقه) داشتند، درمان کامل دیابت نوع دوم را تجربه نموده‌اند. بیمارانی که جراحی چاقی شده‌اند مقاومت کمتری به انسولین دارند و خطر ابتلا به سندرم متابولیک، افزایش فشار و چربی خون در آها کاهش می‌یابد.

فشار خون بالا چیست و جراحی چاقی چه تاثیری روی آن دارد؟

اضافه وزن با افزایش خطر بیماری‌های قلبی، بالا رفتن میزان کلسترول و ازدیاد فشار خون ارتباط دارد. این شرایط می‌توانند باعث ایجاد حمله قلبی، سکته مغزی و آسیب به قلب و کلیه شود. $\frac{75}{4}\%$ از بیمارانی که جراحی با پس معده شدند و $\frac{38}{4}\%$ از بیمارانی که جراحی بندینگ (حلقه) داشته‌اند، درمان کامل افزایش فشار خون را تجربه نموده‌اند. از

سوی دیگر، تغییرات در رژیم و ورزش بعد از جراحی می‌تواند بطور قابل توجهی مشکلات قلبی و عروقی را بهبود بخشد.

بالا بودن کلسترول چیست و جراحی چاقی چه تاثیری روی آن دارد؟

کلسترول بالا یک اختلال متابولیسم چربی بوده که عمدها به دنبال افزایش وزن ایجاد می‌گردد. ۹۵٪ بیمارانی که تحت عمل جراحی باشند پس از عمل کلسترول بالا نیز ۷۸/۳٪ از بیمارانی که از حلقه استفاده نموده بودند، پس از جراحی و کاهش وزن میزان کلسترول نرمال داشته‌اند.

آپنه در خواب چیست و اثر جراحی چاقی روی آن چه می‌باشد؟

آپنه انسدادی خواب زمانی است که فرد بطور ناگهانی در خواب دچار ایست تنفسی می‌شود. به دلیل کلaps و سقوط بافت نرم پشت حلق (زبان کوچک) در طول خواب، مجرای تنفس بسته شده و ایست تنفسی اتفاق می‌افتد. چاقی مرضی می‌تواند یکی از علل ایجاد آپنه در خواب باشد. این حالت به دلیل عدم کفايت خواب شبانه می‌تواند منجر به خواب آسودگی، کسالت و تحریک‌پذیری شخص در طول روز گردد. ۶/۸۶٪ از بیماران پس از عمل باشند و ۶/۴٪ از بیماران پس از باندینگ از رفع کامل آپنه حین خواب خبر داده‌اند.

بیماری ریفلакс (برگشت اسید) یا ریفلакс معده به مری چیست و اثر جراحی چاقی بر روی آن چگونه است؟

برگشت اسید به عنوان بیماری ریفلакс معده به مری شناخته می‌شود. وقتی اسید معده بطور مزمن وارد مری می‌شود موجب صدمه به مخاط مری شده و می‌تواند باعث التهاب و نهایتاً سرطان مری گردد. ۹۸٪ از بیمارانی که تحت جراحی باشند پس از عمل قرار گرفته‌اند و نیز ۳/۳۲٪ از بیمارانی که عمل حلقه را انجام داده‌اند، بهبودی کامل برگشت اسید

معده به مری را گزارش نموده اند.

رابطه بین چاقی مرضی و ابتلا به سرطان چیست؟

چاقی مرضی ممکن است شما را در خطر بعضی از انواع سرطان‌ها نظیر سرطان روده بزرگ، پستان و کلیه قرار دهد.

در سال ۲۰۰۳ در مقاله‌ای دریک ژورنال انگلیسی تخمین زده شده که ۱۴٪ تمام مرگ و میرهای ناشی از سرطان در مردان و ۲۰٪ کل مرگ و میر ناشی از سرطان در زنان می‌تواند به علت چاقی باشد.

افسردگی چیست و جراحی چاقی چه اثری روی آن دارد؟

افسردگی یک بیماری روحی است که بدن، حلق و خود تفکر فرد را در گیر می‌نماید و بر روی روش غذا خوردن، خوابیدن، فکر کردن و احساسات فرد اثر می‌گذارد. دلایل متعددی وجود دارد که بیماران مبتلا به چاقی مرضی را در معرض افسردگی قرار می‌دهد. بهبود الگوی زندگی و تجدید سلامت، کاهش وزن توانم با مشاوره می‌تواند در بهبود سلامت روحی و درمان افسردگی بسیار کمک کننده باشد. ۴۷٪ بیمارانی که جراحی با پس معده نموده اند بهبودی علائم افسردگی را تجربه نموده‌اند.

آرتروز چیست و جراحی چاقی چه اثری روی آن دارد؟

آرتروز یکی از رایج‌ترین انواع التهابات مفصلی است که منجر به تجزیه غضروف مفاصل و ایجاد التهاب و درد می‌شود. در بیماران چاق، مازاد اضافه وزن عمدتاً به مفصل زانو و ران تحمیل می‌شود و در نتیجه باعث تسریع ساییدگی غضروف شده و در دراز مدت منجر به ناتوانی فرد در راه رفتن گردد. کاهش وزن به دنبال جراحی چاقی می‌تواند در یک دوره طولانی در درمان آرتروز بسیار موثر باشد. ۴۱٪ از بیمارانی که عمل با پس معده شده اند بهبودی کامل آرتروز را تجربه نموده‌اند.

بی اختیاری ادرار چیست و جراحی چاقی چه اثری بر روی آن دارد؟

در میان خانم‌ها، چاقی مرضی یک فاکتور خطرناک برای بی اختیاری ادراری استرسی یا از دست دادن غیر قابل کنترل ادرار می‌باشد.

داشتن شکمی بزرگ و سنگین و انبساط عضلات لگنی ناشی از چاقی مرضی ممکن است باعث تضعیف دریچه مثانه شده و در نتیجه به دنبال سرفه، عطسه و یا خندیدن، ادرار نشست نماید. نشان داده شده که بعد از جراحی چاقی و کاهش وزن بعلت کم شدن فشار روی مثانه و عضلات کف لگن وضعیت بی اختیاری استرسی ادرار بیماران بهبود می‌باشد. ۴۴٪ از بیمارانی که عمل بای پس معده شده اند بهبودی کامل بی اختیاری ادرار را تجربه نموده‌اند.

بهداشت باروری چیست و جراحی چاقی چه اثری روی آن دارد؟

بهداشت باروری می‌تواند برای خانم‌هایی که در گیر چاقی مرضی هستند نگران کننده باشد.

مسائلی نظیر نازایی و یا نا منظم بودن عادت ماهیانه ممکن است به دنبال چاقی مرضی اتفاق بیفتد.

مسائل مربوط به ناباروری شامل: احتمال سقط جنین، کاهش موفقیت درمان نازایی و سندروم تخمدان پلی کیستیک می‌باشد. به اضافه این که احتمال تولد نوزاد ناقص در خانم‌هایی که با چاقی مرضی زندگی می‌کنند بیشتر است. ۱۰۰٪ بیمارانی که عمل بای پس معده انجام داده‌اند از اختلال در عادت ماهانه به علت تخمدان پلی کیستیک کاملاً بهبود پیدا کرده‌اند. ۷۹٪ از بیمارانی که تحت عمل بای پس معده قرار گرفته‌اند نیز، برطرف شدن مشکل پرمونی ناشی از اختلالات هورمونی تخمدان پلی کیستیک را تجربه نموده‌اند. بیمارانی که تحت عمل بای پس معده قرار گرفتند اصلاح تخمک‌گذاری و افزایش باروری را تجربه نموده‌اند.

فصل ۲

جراحی بای پس معده

قدم اول

چه کسانی کاندید بای پس معده هستند؟

این روش در بیماران با BMI بالای ۴۵ که مبتلا به چاقی درجه ۳ یا شدیداً مفرط هستند به عنوان آخرین و قطعی‌ترین روش درمانی محسوب می‌شود. این دسته از بیماران بارها رژیم‌های غذایی مختلف را تجربه کرده ولی متاسفانه قادر به کاهش وزن در حد وزن ایده آل خود نشده و پس از پایان دوره رژیم درمانی به وزنی به مراتب بیشتر از وزن اولیه خود بازگشته‌اند. در این روش دو هدف مد نظر است. هدف اول اینکه فرد غذای کمتری میل کند و هدف دوم اینکه مواد غذایی کمتر جذب شود. در این روش هیچ قسمتی از معده جدا نمی‌شود و قسمت بزرگتر معده کماکان به ترشح آنزیم‌های معمول می‌پردازد ولی غذا وارد این قسمت نمی‌شود. سپس یک قسمت از روده را به معده می‌کوچکتر متصل می‌کنند. در این عمل قسمتی از روده که در جذب نقش مهمتری دارد از مسیر خارج می‌شود. اکنون که تصمیم به عمل جراحی گرفته‌اید، لازم است برای اطمینان از آمادگی شما قدم‌های ذیل برداشته شود.

در اولین گام، برای حفظ سلامت عمومی خود روزانه یک عدد مولتی ویتامین و سه عدد کلسیم سیترات ۵۰۰ میلی گرم میل نمایید. ویتامین و مواد معدنی، برای تقویت و سلامتی شما بعد از جراحی چاقی بسیار حائز اهمیت می‌باشند. چنانچه مصرف این مکمل‌ها را قبل از عمل آغاز نمایید، شرایط بعد از عمل برای شما آسان‌تر خواهد بود.

قدم مهم دیگر شروع تمرینات ورزشی قبل از عمل می‌باشد. هر چه ورزش را زودتر شروع نمایید، شرایط بعد از عمل برایتان ساده‌تر خواهد بود. به خاطر داشته باشید که موفقیت در جراحی گاستریک بای پس، با

انتخاب عادات صحیح و در کنار آن استفاده از اثر حمایتی جراحی ممکن می‌باشد. ما از شما می‌خواهیم بدون آنکه به خودتان صدمه بزنید تحرک بیشتری داشته باشید.

راه رفتن طبق یک برنامه منظم روزانه می‌تواند موجب بهبود گردش خون و وضعیت تنفسی شما در دوره نقاوت بعد از عمل گردد. داشتن برنامه منظم ورزشی به شما کمک خواهد کرد تا در طول دوران بعد از عمل برای راه رفتن مشکلی نداشته باشید. به خاطر داشته باشید که ورزش‌های آبی مانند شنا به بهبود وضعیت تنفسی و مشکلات مفصلی شما کمک می‌نماید ولی باعث کاهش وزن نمی‌شود.

رعایت بهداشت پوست، خشک و تمیز نگهدارشتن آن بسیار حائز اهمیت می‌باشد. عدم رعایت بهداشت پوست می‌تواند موجب به تاخیر انداختن عمل جراحی شما گردد.

داروهای

حداقل ده روز قبل از عمل از مصرف آسپرین و ترکیبات آن خودداری نمایید. از مصرف داروهای گیاهی نظیر جینکو و سیر به علت خاصیت رقیق کنندگی خون خودداری نمایید. پیش از جراحی تمام داروهای مصرفی خود را به جراح یادآوری نمایید. بروشور مولتی ویتامین و



تمامی داروهایی را که مصرف می‌کنید به دقت مطالعه نمایید. در بسیاری از موارد ممکن است مکمل‌ها حاوی ترکیبات گیاهی و یا آسپرین باشند. اگر شک داشتید حتماً با دکتر داروساز یا جراح‌تان مشورت نمایید.

الکل و تنباکو

از آنجایی که کشیدن سیگار مانع عملکرد مناسب ریه‌ها می‌شود، می‌تواند باعث افزایش مشکلات بیهوشی و افزایش خطر عوارضی مانند ترومبوز وریدی (لخته شدن خون در پاهای) شود. علاوه بر این سیگار موجب کاهش جریان خون در پوست و مانع التیام زخم می‌شود. در افراد سیگاری، خطر مشکلات قلبی و تنفسی بیشتر می‌باشد. بیهوشی در افراد سیگاری خطر ایجاد مشکلات قلبی و تنفسی مانند آمبولی ریه، پنومونی، کلپس دریچه‌های هوایی و عفونت را افزایش می‌دهد. در کنار خطرات شناخته شده در قلب و ریه، سیگار باعث تحریک ترشح اسید معده و در نتیجه ایجاد زخم در معده می‌شود.

بنابراین لازم است بیمار هشت هفته قبل از عمل و نیز بعد از جراحی استفاده از سیگار را برای همیشه ترک نماید. در صورت نیاز برای کمک به ترک آن از پزشک بخواهید نسخه‌ای برای شما تجویز نماید.



الکل باعث ایجاد سوزش و خراش در معده و آسیب در کبد می‌شود. در طول دوره کاهش شدید وزن کبد در مقابل سومومی مانند الکل بشدت آسیب‌پذیر می‌شود. از سوی دیگر، نوشیدن مشروبات الکلی ممکن است باعث ایجاد سندروم دامپینگ شود. به همین دلیل توصیه می‌شود از مصرف الکل حداقل به مدت یک سال بعد از جراحی بطور کامل پرهیز نموده و حتی از تکرار آن برای همیشه خودداری نمایید.

کار و ناتوانی

انتظار برگشت به کار حدود ۲-۴ هفته است ولی این زمان در افراد مختلف متفاوت است. زمان برگشت به کار شما بستگی به عوامل مختلفی از جمله نوع کاری که انجام می‌دهید، وضعیت عمومی سلامتی شما، میزان نیاز محیط کار به شما و میزان نیاز شما به کار (پول)، انگیزه، نوع جراحی (laparascopی یا باز) و میزان انرژی شما دارد.

ممکن است شما بشنوید که یکی از بیماران دو هفته بعد از عمل جراحی به صورت تمام وقت مشغول به کار شده است. لطفاً فقط به برگشت سریع به کار فکر نکنید، هفته‌های اول زمان بسیار با ارزشی است که سیستم جدید گوارشی تان را بشناسید، استراحت کنید، ورزش نمایید و با بیماران دیگری که دوران نقاوت را می‌گذرانند ملاقات داشته باشید. اگر شرایط مالی و وضعیت اقتصادی شما اجازه میدهد، تمام وقت خود را صرف دوران بهبودتان نمایید.

برخی از بیماران تمایل ندارند درمورد نوع عمل به طور کامل به همکارانشان توضیح دهند، شما می‌توانید آنگونه که دوست دارید، به صورت کامل یا مختصر در مورد نوع عملی که انجام داده‌اید با همکارانتان صحبت نمایید. لازم نیست اشاره‌ای به جراحی کاهش وزن نمایید.

Bariatric Surgery Guide

راهنمای جراحی چاقی

توصیه می‌شود به آنها بگویید که یک جراحی بزرگ شکمی داشته‌اید که نیاز به ۲ هفته یا بیشتر استراحت برای بهبودی دارید و ممکن است تا چند ماه بعد از عمل جراحی قادر به انجام کارهای سنگین نباشد.

آمادگی روده قبل از عمل

روز قبل از عمل شما می‌توانید فقط مایعات صاف شده مثل آب، قهوه، چای، آب سیب، آب ماهیچه و آبگوشت میل نمایید. بعد از نیمه شب باید چیزی از راه دهان خورده شود مگر آنکه پزشک بیهوشی و جراح شما توصیه به مصرف داروی خاصی پیش از عمل نمایند. در هنگام شروع عمل جراحی برای جلوگیری از خطر آسپیره و مشکلات تنفسی، معده باید کاملاً خالی باشد. در ویزیت قبل از عمل همه این موارد به شما توضیح داده می‌شود. نکته مهم آن است که همه این راهنمایی‌ها را به طور کامل انجام دهید.

اگر قبل از عمل جراحی بیمار شدید

اگر روز قبل از عمل جراحی سرماخوردگی، سرفه، تب، راش‌های پوستی و یا هر تغییر دیگری در شما ایجاد شد فوراً به جراح خود اطلاع دهید، ممکن است شما نیاز به ارزیابی مجدد برای آمادگی عمل داشته باشید. برای انجام بیهوشی شما باید در بهترین حالت ممکن باشید، در صورت لزوم برای شما برنامه ریزی مجدد خواهد شد.

رونده قبل از بستری شدن در بیمارستان

شما باید قبل از جراحی آزمایشات لازم را طبق نظر جراح خود انجام داده و پزشک را از نتایج آن آگاه نمایید.

وسایلی که باید در بیمارستان همراه داشته باشید

توصیه می‌شود، فقط وسایل ضروری را به همراه داشته باشید. جواهرات

و مبالغه زیاد پول به همراه نداشته باشد. همراه داشتن یک کیف کوچک حاوی لوازم آرایش، مسواک، خمیردندان، صابون، شامپو، ولوسیون به اضافه دفترچه تلفن و آدرس ولباس مناسب، گشاد و راحت برای رفتن به منزل و لباس زیر که راحت پوشیده و در آورده شود، کمک کننده است.

آمادگی برای عمل

توصیه می‌شود که صبح روز عمل دوش بگیرید ولی هیچ نوع مرطوب کننده، کرم، لوسیون و لوازم آرایشی استفاده نکنید. جواهرات را در بیاورید. لز چشم و لاک ناخن نداشته باشد. اگر دندان مصنوعی دارید آن را در بیاورید. بهتر است عینک و جلد آن را همراه داشته باشد.

خطرات مهم جراحی

شما باید در مورد خطرات مربوط به جراحی اطلاعاتی داشته باشد تا بتوانید تصمیم درست و آگاهانه بگیرید.

اگر چه مشکلات جراحی بسیار نادر هستند ولی هر نوع جراحی می‌تواند درجاتی از خطر را به همراه داشته باشد. برای پیشگیری از مشکلات، تیم جراحی شما از همه دانش و مهارت‌های خود استفاده می‌نمایند و سریعاً برای حل مشکلات احتمالی تصمیم‌گیری مینمایند اما به خاطر داشته باشید که اعتبار داشتن یک تیم قوی و مسلط نمی‌تواند مانع ایجاد برخی از عوارض گردد.

بروز مشکلات جدی پس از جراحی می‌تواند موجب افزایش زمان بستری و هزینه‌های درمانی شما در بیمارستان شود.

بیهوشی

با بیهوشی عمومی، شما در تمام دوره جراحی تحت نظر متخصص بیهوشی در خواب هستید.

Bariatric Surgery Guide

راهنمای جراحی چاقی

ابتدا شما را روی تخت عمل می‌خوابانند، به چند مانیتور وصل می‌شوند و یک رگ از شما می‌گیرند. پس از چند دقیقه دریافت اکسیژن خالص، یک داروی خواب آور سریع الاثر از طریق رگی که از شما گرفته شده، تزریق شده و شما به خواب می‌روید. سپس لوله‌ای از طریق دهان وارد مجاري تنفسی شما می‌شود. گاز بیهوشی و داروهای دیگر موجب خواب و عدم احساس درد در شما می‌گردند.

روش‌های بیهوشی از گذشته تا به امروز تغییرات بسیاری داشته است. امروزه با توجه به سیستم‌های مانیتورینگ بسیار پیشرفته، مشکلات بیهوشی به سرعت تشخیص داده شده و درمان می‌شود. علاوه بر این تغییرات بسیار جزیی درسطح اکسیژن خون، دی‌اکسیدکربن و درصد گازهای بیهوشی و نیز نبض و فشار خون شما کاملاً تحت نظر و کنترل خواهد بود. قبل از عمل، پزشک متخصص بیهوشی همه خطرات را با شما درمیان خواهند گذاشت.



روندهای پذیرش بیمار در بیمارستان

در بدو ورود و پس از بستری از شما میخواهند که لباس تان را عوض کنید و لباس زیر و گان بیمارستان را بپوشید، برای حفظ ایمنی از شما خواسته میشود اگر دندان مصنوعی، لنز یا سمعک دارید در بیاوید. به خاطر داشته باشید ظرف مخصوص نگهداری آنها را به همراه داشته باشید.

از شما میخواهند که برگه مربوط به رضایت عمل را امضاء کنید، حتی اگر قبلاً در مطب پزشک این کار را انجام داده باشید. امضاء شما نشان دهنده این است که روند کار برایتان توضیح داده شده، شما درک کامل و صحیحی از مراحل جراحی خود داشته و سوال بیشتری ندارید. فشار خون، نبض، تنفس، سطح میزان اکسیژن، درجه حرارت، قد و وزن شما اندازه گیری میشود. سپس یک رگ از بازوی شما گرفته میشود تا بتوانند از این طریق مایعات و دارو وارد جریان خون بنمایند. در صورت نیاز پیش از عمل از داروهای آرامبخش برای شما استفاده میگردد.



Bariatric Surgery Guide

راهنمای جراحی چاقی

اتاق عمل

اکثر افراد ممکن است تجربه عمل جراحی و قرارگیری در فضای اتاق عمل را نداشته باشند. تیم جراحی اضطراب طبیعی شما را درک میکنند، ما باور داریم که ارائه توضیحات کافی در مورد روند جراحی به کاهش اضطراب شما کمک خواهد کرد.

متخصصین برای مراقبت بیشتر از شما، از تیم کارآزموده شامل جراح، متخصص بیهوشی تایید شده، دستیار آموزش دیده جراحی، پرستارانی که به جراح کمک میکنند و نرس مسئول اتاق عمل استفاده مینمایند.

در بدو ورود شما به اتاق عمل پرستل بخش برای اینکه احساس آرامش و امنیت داشته باشد هر کاری را که لازم باشد انجام می دهند. ممکن است که شما با پای خود و یا بوسیله برانکار به اتاق عمل منتقل شوید. در آنجا پرستار مسئول پرونده تان را کنترل نموده سپس با نظر متخصص بیهوشی، داروی خواب آور را داخل سرم شما ریخته و هم زمان برای اطمینان از سلامتی تان شما را به مانیتور وصل می کند. روند عمل حدود ۲-۳ ساعت طول می کشد ولی این زمان میتواند بسته به شرایط شما همچون بزرگی شکم و یا ایجاد شرایط اضطراری در حین عمل، به درازا بکشد.

پس از پایان جراحی، محل عمل پاسمنان شده و شما به اتاق ریکاوری منتقل می شوید.

اتاق ریکاوری

در این قسمت کاملا از نزدیک تحت مراقبت هستید و پرستاران در تمام مدت در کنار شما هستند. وقتی اولین مرحله بعد از بیهوشی تمام شد و علائم حیاتی شما ثابت بود به اتاق خود در بخش مربوطه منتقل می شوید. بیماران پس از بهوش آمدن، ممکن است کمی احساس کسالت و گیجی نمایند.

اقامت در بیمارستان

مدت بستری بیمارانی که تحت عمل جراحی چاقی قرار گرفته‌اند به طور متوسط بین ۲ تا ۵ روز است. کسانی که دچار عوارض و مشکلات پس از جراحی می‌شوند مدت بیشتری در بیمارستان خواهند بود ولی بیمارانی که با لایپرسکوپی عمل می‌شوند زمان کمتری بسترهای خواهند بود.

بعد از عمل زمانی که شما به اتاق خود بر می‌گردید هم چنان دقیقاً توسط پرستاران بخش تحت مراقبت هستید. روزهای اول بعد از جراحی برای ترمیم معده و روده شما زمان بحرانی است.

در کنار کنترل دورهای علائم حیاتی (فسار خون، نبض، درجه حرارت، تنفس) پرستار از شما می‌خواهد که نفس عمیق بکشید، سرفه کنید، پاهایتان را حرکت دهید و از تخت پایین بیایید. انجام این فعالیت‌ها پس از عمل از ایجاد مشکلات و عوارض بعدی جلوگیری می‌نماید.

توجه کنید که هر علامتی مثل تهوع، استفراغ، اسپاسم عضلانی، افزایش درد یا تنگی نفس را به پرستار اطلاع دهید. لازم به یادآوریست که احساس خستگی، تهوع، استفراغ، خواب آلودگی، درد ناحیه عمل، ضعف و سرگیجه، بی‌اشتهاایی، درد ناشی از گاز، نفح، اسهال و یا تغییرات خلقی در روزها و هفته‌های اول طبیعی است. شما در مورد مشکلات خود می‌توانید با پزشک‌تان مشورت کنید.

به کمک پرستار یا فیزیوتراپیست در اولین شب عمل شما می‌توانید بنشینید و با کمک نرده تخت باایستید. اگرچه انجام این کار در ابتدا کمی سخت و دردناک است ولی زمانی که شما تخت را ترک می‌کنید اینکار برایتان آسان‌تر خواهد شد و هر روز شما توان بیشتری خواهید یافت. با کمتر شدن درد در روزهای بعدی از شما می‌خواهند که از تخت پایین

آمده و راه بروید و حداقل سه بار در روز این کار را تکرار کنید و هر یک ساعت حرکات مربوط به پا و فیزیوتراپی تنفسی را انجام داده و در تخت تغییر حالت دهید. این ورزش‌ها منجر به بهبود جریان خون و در نتیجه مانع لخته شدن خون در رگ‌ها می‌شود.

ممکن است حال شما به اندازه کافی برای راه رفتن مناسب نباشد ولی باید همه سعی تان را بکنید و تا آن جایی که ممکن است بلند شوید، راه بروید و همه ورزش‌های بعد از عمل را انجام دهید تا منجر به کم شدن مشکلات و تسريع در روند بهبودتان گردد.

ورزش‌هایی که روند بهبود شما را تسريع می‌نماید

جهت تسريع در وضعیت بهبودی پرستار به شما آموزش میدهد که چگونه سرفه کنید، نفس عمیق بکشید، از تخت پایین بیایید و به پاها و ساق‌هایتان ورزش دهید و به شما نشان می‌دهند که چگونه از اسپیرومتر استفاده کنید تا به بازشدن ریه‌هایتان کمک نماید. سرفه کردن و تنفس عمیق، به خروج ترشحات حلق و ریه شما کمک نموده و از بروز عفونت ریه‌ها جلوگیری می‌نماید. هم چنین تنفس عمیق باعث تسريع جریان خون و در نتیجه بر طرف شدن زودتر علائم بیهوشی می‌شود.

برای تنفس عمیق و سرفه به این نکات توجه شود:

- ۱ - تا آنجا که می‌توانید نفس عمیق بکشید.
- ۲ - برای دو ثانیه نفس را نگهدارید.
- ۳ - نفس را کاملاً بیرون دهید.
- ۴ - این کار را سه بار تکرار کنید.
- ۵ - نفس عمیق بکشید.
- ۶ - سرفه باید از شکم بیاید نه از انتهای حلق! برای کاهش درد و

محافظت از بخیه‌ها بالش را روی شکم قرار دهید.

ورزش پاها

برای تسريع جریان خون، ورزش پاها و ساق‌هایتان بسیار مهم است.

- ۱ - انگشتان هر دو پايتان را به طرف انتهای تخت بکشيد (مثل اين که روی پدال گاز فشار می‌آوريد).
- ۲ - انگشتانتان را به طرف بالاي تخت بکشيد و سپس خودتان را شل کنيد.
- ۳ - مج‌های پا را به طرف راست و بعد به چپ بچرخانيد.
- ۴ - اين حرکات را سه مرتبه تكرار نمایيد.

اين تمرينات بعد از جراحی، حداقل هر يك ساعت باید تكرار شود و بهتر است به منظور افزایش عملکرد ریه‌ها، قبل از عمل نيز اين تمرينات انجام گردد.

کنترل درد

شما ممکن است به علت برش جراحی و يا حالتی که بدن شما در طول جراحی داشته، احساس درد نمایید. بعضی از بیماران بعد از لپاراسکوپی ممکن است درد گردن و شانه داشته باشند. چنانچه بعد از عمل احساس درد داشتید از پرسنل مسئول بخواهید که برای شما مسکن تزریق نمایند. به محض اینکه توانستید مایعات را تحمل کنید تیم پزشکی برایتان داروهای خوراکی ضد درد نیز تجویز می‌نمایند.

لطفا به ياد داشته باشید که پرسنل بیمارستان ازا ين که شما درخواست مسکن بنمایید ناراحت نمی‌شوند. پزشک و پرسنل از شما می‌خواهند تا میزان درد را توصیف نمایید تا بتوانند کمک موثرتری به شما نمایند.

دو راه کمکی برای توضیح در مورد درد پیشنهاد می‌شود
۱ - درجه بندی میزان درد از ۰ تا ۱۰ که در آن صفر نشانه وضعیت کاملا