

روش های جراحی درمان چاقی

BY PASS روش بای پس معده:

در این روش، جراح از طریق لاپاراسکوپی یک قسمت از معده به حجم تقریبی ۳۰ میلی لیتر ایجاد می کند که به آن پاچ یا کیسه می گویند (POUCH) تا دریافت و ذخیره غذا محدود شود، سپس قسمتی از روده به طول ۷۵ تا ۱۵۰ سانتی متر و به شکل Y به آن متصل شده تا غذا از آن عبور کند. به این ترتیب قسمت پایینی معده، دوازدهه و ابتدای روده باریک از مسیر جذب خارج می شوند.



در این روش که به روش لاپاراسکوپی

SLEEVE روش اسلیو:

انجام می شود، حدود ۶۰ تا ۸۰ درصد معده در طول انحنای بزرگ تا نزدیک محل اتصالش به مری توسط (استاپلریاگیره) جدا شده و از بدن خارج می گردد و باقیمانده معده بصورت لوله باقی می ماند و بنابراین ظرفیت پذیرش غذا نیز بصورت چشمگیری کاهش می یابد. از طرفی باتوجه به ترشح هورمون تحریک کننده اشتها به نام گرلین gherelin از قسمتی از معده که از بدن خارج می شود این افراد بعد از عمل اشتهای کمتری نیز برای خوردن غذا دارند.



PLICATION روش پلیکاسیون:

روش پلیکاسیون روشی است که متعاقب آن سایز معده کاهش یافته و مصرف مواد غذایی محدود می شود. در این روش چندین برش (انسزیون) روی پوست ایجاد کرده و و از طریق دستگاه لاپاراسکوپ که مجهز به دوربین است وارد این برش ها شده و

بدین طریق حجم معده را تا ۷۰ درصد کاهش می دهند. و در این صورت به فرد کمک می کنند تا مصرف غذا را کاهش دهد.



این روش کمتر تهاجمی و قابل بازگشت است و امروزه کاربرد زیادی دارد. در این روش

اکثر بیماران ۴۰ تا ۷۰ درصد وزن اضافه خود را در سال اول از دست می دهند. و بسیاری از مشکلات همراه با چاقی مانند دیابت، فشارخون، آپنه های انسدادی ضمن خواب، اختلال در سطح کلسترول خون در ۷۵ درصد موارد برطرف خواهد شد.

این روش با خطراتی همراه است از قبیل خونریزی، عفونت، آسیب به سایر ارگانهای بدن، که موجب اقدام جراح به عمل جراحی باز می شود. همچنین خطر نشت خون از محل بخیه های بکاررفته جهت چین دادن معده وجود خواهد داشت که البته این عوارض نادر است (کمتر از ۱٪ موارد).

مراقبتهای قبل از جراحی

موارد زیر را به پزشک اطلاع دهید:

- در صورت داشتن هرگونه حساسیت به دارو
- داروهایی که مصرف می کردید، از جمله ویتامین ها، داروهای

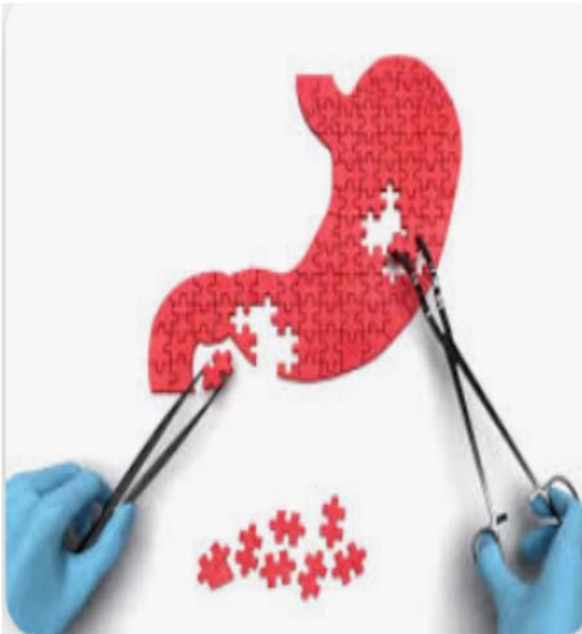
گیاهی

- کرمها و قطرات چشمی، داروهای استروئیدی و آسپیرین یا داروهای
- ضد انعقادی مثل وارفارین.
- در صورت داشتن سابقه حساسیت ضمن گرفتن داروی بیهوشی در خود و خانواده و داشتن هرگونه مشکلات خونی در خود و خانواده.
- جراحی های قبلی
- احتمال بارداری
- سایر مشکلات سلامتی
- ممکن است نیاز به انجام تستهای تشخیصی و گرافی از دستگاه گوارش داشته باشید.
- ممکن است ۲ تا ۳ هفته قبل از جراحی رژیم مایعات توصیه شود.
- برخی داروها ممکن است نیاز باشد که قطع شوند. در این رابطه با پزشک مشورت شود.
- حداقل ۸ ساعت قبل از جراحی ناشتا باشید.
- روز قبل و روز عمل حمام نمایید و با محلولهای اسکراب بدن خود را از گردن به پایین ضد عفونی کنید.
- ناحیه شکم کاملاً شیو شود.
- در روز عمل و پس از ترخیص حتما همراه داشته باشید.

مراقبتهای پس از جراحی

- * پس از جراحی در صورت داشتن درد و تهوع طبق تجویز پزشک داروی مسکن و ضد تهوع داده می شود.
- * معمولاً درن در محل جراحی تعبیه می شود تا ترشحات خارج شوند. درن ممکن است پس از ترخیص در محل جراحی باشد و در ویزیت پس از جراحی درن کشیده شود. بیمار باید توجه داشته باشد که درن کشیده یا مسدود نشود.
- * برای پیشگیری از تشکیل لخته های عروقی توصیه می شود

درمان های جراحی چاقی



درپیشگیری از پنومونی (ذات الریه) موثر است.

- از انجام فعالیت های سنگین مثل بلند کردن وزنه، کشیدن و هل دادن تا زمان اجازه پزشک خودداری فرمایید.
- تا زمان دریافت داروهای مسکن از رانندگی خودداری فرمایید.
- در ارتباط با بازگشت به محل کار و شروع زندگی روتین با پزشک خود مشورت نمایید. مایعات فراوان در طول روز مصرف نمایید. (حدود ۲۴۰۰ سی سی در طول روز)
- بهتر است مایعات مصرف شده بدون شکر و کافئین باشد. برای یک ماه از مصرف قهوه خودداری کنید چون کافئین موجود در آن باعث از دست دادن مایعات می شود.
- به توصیه های پزشک و پرستاران در مورد مصرف ویتامین و پروتئین کافی توجه فرمایید.

در صورت مشاهده ی علائم هشدار دهنده ی زیر به پزشک مراجعه کنید:

- تهوع و استفراغ مداوم
- درد و ناراحتی ضمن بلع
- در صورت داشتن درد، تورم و گرمی در اندام تحتانی
- تب بالای ۳۸.۹ درجه سانتیگراد و لرز
- در صورت وجود قرمزی، تورم، یا ترشح چرکی محل جراحی
- مدفوع قیری رنگ و اسهال
- احساس گیجی وضعف و اختلال تکلم
- سرگیجه هنگام ایستادن.
- درد قفسه سینه
- درد شدید که با مسکن بهبود پیدا نکند.
- تنگی نفس و سرفه
- کبودی پوست که گسترش یابد. زردی پوست و سفیدی چشم.

- * بیمار روزانه چند بار با احتیاط از تخت پایین آمده و راه برود.
- * یک روز پس از جراحی معمولاً مایعات شروع خواهد شد.
- * برای پیشگیری از عفونت ریه پس از جراحی تنفس عمیق شکمی و سرفه با حفاظت محل جراحی با چفت کردن دست ها در هم دست ضروری است.
- * معمولاً پس از چند روز ترخیص می شوید.
- * محل زخم جراحی را روزانه از نظر قرمزی، تورم، تغییر رنگ، ترشح، خونریزی، بررسی نمایید.
- * پانسمان روی محل جراحی تمیز و خشک نگه داشته شود.
- * پس از خارج کردن درن، محل درن پانسمان تمیز و خشک گذاشته شود. (گاز استریل و چسب در منزل داشته باشید)
- * بخیه های محل جراحی معمولاً ۷ تا ۱۰ روز پس از جراحی کشیده می شوند.
- * تا زمان اجازه پزشک حمام نکنید دروان و یا استخر وارد نشوید.
- * ممکن است پزشک برای پیشگیری از تشکیل لخته در عروق برای چندین هفته داروی رقیق کننده خون تجویز کند که به آموزش های داده شده در ارتباط با این دارو دقت فرمایید.
- * ویتامین B12 و D برای رفع کمبود ویتامین برای شما تجویز خواهد شد

مراقبت های منزل

- بطور مکرر در طول روز راه بروید. تا از تشکیل لخته در عروق پیشگیری شود. هنگام بیداری برای ۴ تا ۶ هفته از نشستن بیش از ۴۵ دقیقه تا یک ساعت خودداری کنید.
- تمرینات تنفسی را ادامه بدهید. تنفس عمیق و سرفه