



מרכז רפואי ע"ש ברוך פדה, פוריה
מסונף לפקולטה לרפואה של אוניברסיטת בר אילן בגליל
The BARUCH PADEH Medical Center, Poriya
Affiliated to The Faculty of Medicine in Galilee - Bar Ilan University



מחלקה כירורגית
מנהל המחלקה: ד"ר נסים גרון

Department of Surgery
Chief of Department: Dr. Nissim Geron

דף מידע לפני ניתוח באריאטרי

טיפול ניתוחי בהשמנת יתר במבוגרים ומתבגרים

המרכז הרפואי ע"ש ברוך פדה, פוריה הוא מהמובילים בארץ בתחום הטיפול הניתוחי בהשמנת יתר ומתבצעים בו מגוון ניתוחים. בבית החולים קיים צוות רב תחומי המטפל ועוקב אחרי המנותחים.



מהי השמנת יתר והשמנת יתר חולנית?

השמנת יתר היא מצב גופני, המתאפיין בעודף משקל אצל בני אדם ונובע הצטברות שומן בגוף. השמנת יתר חולנית (Obesity) היא מחלה כרונית מסכנת חיים, אשר זה מכבר הוכרזה כמגיפה מספר אחת של המאה ה-21. הנטייה להשמנת יתר נובעת, בין השאר, מהרגלי החיים הכוללים חוסר פעילות גופנית, זמינות המזון בעולם המערבי וצריכת קלוריות מוגברת. כמו כן, בחלק מהסובלים מהשמנת יתר חולנית, קיימת נטייה גנטית לעליית במשקל וצבירת שומן

מהו ניתוח בריאטרי?

ניתוח בריאטרי הינו שם כולל למגוון ניתוחים המטפלים בהשמנת יתר. ניתן לחלק את הניתוחים לניתוחים מגבילי נפח קיבה ולניתוחים אשר בנוסף להגבלת נפח הקיבה, מקטינים את ספיגת המזון בגוף. בארץ כמו בשאר העולם, מבוצעים רוב הניתוחים בשיטה הלפרוסקופית, זעיר פולשנית מתקדמת. בשיטה זו משתמש המנתח בפתחים קטנים בדופן הבטן על מנת לבצע את הניתוח הויא תורמת להקטנת מידת הכאב לאחר הניתוח כמו גם להפחתה בהיראות סיבוכים.

למי מיועד הניתוח?

ארגון הבריאות העולמי ממליץ על פתרון ניתוחי לאנשים שאצלם ההשמנה נחשבת לחולנית ומסכנת חיים. הקריטריונים לניתוח לטיפול בהשמנת יתר נקבעים לפי אינדקס מסת הגוף (BMI) המחושב על ידי חלוקה של המשקל (בק"ג) בגובה (במטרים) בריבוע. ההמלצה לניתוח היא במבוגרים בחולים בהם אינדקס מסת הגוף הוא 40 ומעלה (לדוגמא, אישה בגובה 1.65 מ' ששוקלת 110 ק"ג ויותר), או מדד BMI מעל 35 כאשר הוא מלווה במחלות נוספות.

תחלואה נלווית להשמנת יתר קיצונית

בארה"ב השמנת יתר הינה הגורם השני לתמותה, אחרי עישון, ממחלות הניתנות למניעה. השמנת היתר גורמת להתפתחות מחלות כרוניות קשות כמו סכרת ויתר לחץ דם שפוגעות בבריאות ומקצרות את תוחלת החיים. הוכח כי השמנה הינה גורם סיכון בריאותי להתפתחות מחלות נלוות רבות, כגון: סרטן לסוגיו, סוכרת, לחץ דם גבוה, כשל בתפקוד הלב, כשל בתפקוד הכליות, כשל בדרכי מרה, עודף כולסטרול, דלקת מפרקים, בעיות אורטופדיות, אי-פוריות, דום נשימה במהלך השינה ועוד. עוד נמצא במחקרים כי לאחר ירידה במשקל, בעיותיהם הבריאותיות של הסובלים מהשמנת יתר חולנית נפתרות ברוב המקרים. בהיבט הנפשי השמנת יתר קיצונית עלולה לגרום לדיכאון, הימנעות מיחסים חברתיים ויחסים אינטימיים. בנוסף להשמנת יתר השלכות כלכליות היות והיא גורמת לקשיים במציאת עבודה וכמובן השלכות כלכליות על שירותי הבריאות, שכן אנשים אלה סובלים מהרבה יותר מחלות ומגיעים לביקורים תכופים יותר אצל רופאים ובתי חולים.

החברה אינה סלחנית כלפי שמנים ומכיוון שאינה מתייחסת אל הבעיה כמחלה, הגישה כלפי השמנים היא מאוד ביקורתית. הסובלים מהשמנת יתר סובלים מסטריאויטיפים כגון: חסרי מוטיבציה, בעלי אופי חלש, חסרי שליטה עצמית, מכווערים ועצלים.

מרכז רפואי ע"ש ברוך פדה, פוריה – ד.ג. הגליל התחתון 15208, טל. 04-6652669/667, פקס. 04-6652627

The BARUCH PADEH Medical Center, PORIYA – M.P. Lower Galilee 15208, Tel. 04-6652669/667, Fax. 04-6652627



מדוע דיאטה לא מהווה תמיד פתרון עבור הסובלים מהשמנת יתר מסכנת חיים?

מחקרים מראים כי 94% מהסובלים מהשמנת יתר חולנית, אינם מסוגלים להפחית משקל ולשמור על ההפחתה לטווח ארוך באמצעות דיאטה, תרופות ופעילות גופנית. עבורם, האופציה הניתוחית, עשויה להוות פתרון לירידה משמעותית במשקל ובעקבות זאת לפתרון התחלואה הנלווית.

מה הם הסיכונים של ניתוח בריאטרי שיש לקחת בחשבון?

- כבכל ניתוח הכרוך בהרדמה כללית, קיים סיכון הנובע מעצם הליך ההרדמה.
- סיכון של תסחיף ריאתי, כלומר תסחיף של קרישי דם ממערכת הורידים העמוקה בגפיים, אל הריאות. סיכון מסכן חיים קורה בפחות מ-1% מהמקרים. המודעות הגבוהה לסיכון זה הביאה למתן טיפול מניעתי הכולל תרופות נוגדות קרישה, גרביים אלסטיות וניוד מוקדם של החולים אחרי הניתוח.
- דליפה מאזור החיתוך והחיבור בקיבה או במעי. יכול לקרות עד 1% בניתוחים המורכבים. סיכון זה דורש טיפול על ידי ניקוז ולעתים נדירות ניתוח חוזר פתוח. זהו סיכון היכול לגרום להתארכות האשפוז.
- בנוסף למוזכר לעיל, קיימים סיבוכים ייחודיים לכל ניתוח. מלבד שיחה מקדימה אישית בין המנתח למנותח הכוללת הסבר מפורט, על כל מנותח להשתתף בסדנא בה יקבל הסבר נוסף על סיבוכים אפשריים.

מהם היתרונות ושיעורי הצלחה של ניתוח בריאטרי?

- הניתוחים מביאים לירידה במשקל לאורך זמן ולשיפור משמעותי בתוחלת החיים של אלה שעברו ניתוח בהשוואה לאלה שלא עברו ניתוח.
- ניתוח מפחית את הסכנה לתמותה בכ-90%. נמצא כי במעקב של חמש שנים, שיעור התמותה בקרב הסובלים מהשמנת יתר חולנית שלא נותחו, עמד על 6.7%. לעומת זאת, בקרב המנותחים, שיעור התמותה הכולל לאחר 5 שנים, עמד על 0.68%.
- ניתוח בריאטרי הוא הפתרון היחיד עבור 94% מהסובלים מהשמנת יתר חולנית, אשר כל ניסיון אחר שלהם להפחית במשקל הסתיים במפח נפש.
- הפחתת המשקל העודף מגיעה לעשרות אחוזים בטווח קצר יחסית והירידה במשקל נשמרת לאורך זמן.
- הפחתת התחלואה הנלווית (בעיות לב, סרטן, סוכרת, יתר לחץ דם, כולסטרול ועוד) בשיעורים שבין 60%-85%.
- הירידה המשמעותית במשקל, תורמת לחזרה לחיים רגילים, ומאפשרת ביצוע פעולות יומיומיות פשוטות כגון: עמידה, הליכה, רחצה, עלייה במדרגות ושיבה במקומות ציבוריים בהם הכיסאות צרים כדוגמת מטוסים, אולמות קולנוע וכד'. הירידה במשקל תורמת לשיקום הביטחון העצמי והחיים החברתיים והזוגיים, יכולת ללבוש בגדים במידות רגילות ולחוש אסתטי.

סוגי הניתוחים

במרכז הרפואי ע"ש ברוך פדה, פוריה מבוצעים שני סוגי ניתוחים. לכל סוג ניתוח יש יתרונות וחסרונות ותהליך בחירת סוג הניתוח מתבצעת לאחר הסבר ושיחה עם המטופל ולאחר שעשה בדיקות מקיפות. כל הניתוחים נעשים בהרדמה כללית ובגישה לפרוסקופית, כלומר בלי לפתוח את הבטן. היתרון של הניתוחים לפרוסקופים הוא בהחלמה המהירה, בהפחתה ניכרת של הכאב אחרי הניתוח, ושל הסיבוכים הקשורים לריאות ולצללקת הניתוחית. כמו כן קיים יתרון קוסמטי ניכר. מכיוון שלאנשים אלה כמות של שומן תוך בטני גדולה מאוד, נדרשת מיומנות רבה של הכירורג בריאטרי בניוד הציוד הניתוחי בתוך השומן.

ניתוח שרוול קיבה:

ניתוח חדש יחסית שקיים בארץ 6-7 שנים. בניתוח כורתים ומסירים כ-80% מהקיבה. חלק הקיבה שנותר הינו בצורת גליל צר וארוך דמוי שרוול ומכאן שם הניתוח. בגלל נפח הקיבה הקטן שנותר (פחות מכוס מים), לא ניתן לאכול הרבה. בנוסף בעקבות הניתוח יש ירידה ברמת ההורמון האחראי על תחושת הרעב ולכן גם מופחתת תחושת הרעב. מאז הכנסתו צבר הניתוח פופולאריות רבה הן בקרב המטופלים והן בקרב המנתחים. היום זהו הניתוח השכיח בישראל. הסיכון העיקרי של הניתוח הינו דלף מקו הסיכות שיכול לקרות באחוז אחד מהמנותחים.

ניתוח מעקף קיבה:

זהו ניתוח ותיק שקיים שנים רבות, אם כי עבר מספר שינויים. מעט יותר מורכב מהאחרים אך התוצאות של הירידה במשקל, לאורך זמן, הינן הטובות ביותר מבין הניתוחים. הניתוח יעיל לטיפול בסוכרת ובחולים עם עודף משקל רב ביותר. בניתוח יוצרים כיס קיבה קטן ביותר ומחברים אליו לולאת מעי דק, כך שהמזון עובר ישיר למעי הדק ועוקף את הקיבה. הניתוח מעט ארוך יותר ואחוז הסיבוכים מעט גבוה יותר. ניתוח מעקף הוא ניתוח הבחירה בניתוחים חוזרים אחרי כשלון ניתוח קודם לירידה במשקל.



מרכז רפואי ע"ש ברוך פדה, פוריה
מסונף לפקולטה לרפואה של אוניברסיטת בר אילן בגליל
The BARUCH PADEH Medical Center, Poriya
Affiliated to The Faculty of Medicine in Galilee - Bar Ilan University



מחלקה כירורגית
מנהל המחלקה: ד"ר נסים גרון
Department of Surgery
Chief of Department: Dr. Nissim Geron

ניתוח אומגה-לופ:

זהו ניתוח חדש יחסית הדומה לניתוח מעקף הקיבה אשר הוזכר לעיל, אולם, הוא פשוט יותר לביצוע ודורש השקת מעי אחת. גם כאן, מייצרים כיס קטן קטן ביותר מן הקיבה אבל מחברים אליו לולאת מעי דק בשני חלקיה כך שנוצר מעקף ארוך המונע ספיגת מזון. יתרון הניתוח הוא בכך שיש חיבור יחיד בין לולאת המעי לקיבה ולא שני חיבורים כמו בניתוח מעקף הקיבה מתוך רצון לקצר את משך הניתוח כמו גם הפחית את מספר הסיבוכים שיוצר.

ניתוחים בריאטרים חוזרים:

לאור הניסיון הרב שנצבר לאורך השנים במחלקה הכירורגית, הפכה המחלקה למוקד עליה לרגל לחולים הזקוקים לניתוח בריאטרי שני. המדובר בניתוחים מורכבים מאד אשר מבוצעים עקב כשלון הניתוח הראשון או בשל סיבוכים מאוחרים. ברוב המקרים מדובר במנותחים אשר עברו ניתוח במרכזים רפואיים אחרים והופנו, לאור המורכבות, לניתוח במרכז הרפואי ע"ש ברוך פדה, פוריה. במרבית החולים מבוצע הניתוח בהליך אחד, כלומר, היפוך תוצאות הניתוח הקודם כדוגמת הסרת טבעת חובקת ולאחריו ביצוע ניתוח בריאטרי שני כמו שרוול קיבה. בחלק קטן של החולים יש לבצע את הניתוח בשני שלבים. ראשית, "להחזיר" את המצב לקדמותו, ובהליך שני, ניתוח נוסף כדוגמת שרוול קיבה או מעקף קיבה. גם ניתוחים אלו מבוצעים במחלקה הכירורגית בשיטה לאפרוסקופית עם תוצאות טובות מאד בטווח המייד והארוך.

ניתוחים בריאטרים במתבגרים

השמנת יתר חולנית היא מחלה אשר נפוצה כיום גם בקרב ילדים ומתבגרים בתוספת להופעת מחלות נלוות כמו סכרת מסוג שני ויתר לחץ דם. בישראל שיעור השמנת היתר החולנית במתבגרים מוערך כ-7.4% מקרב הבנים וב-3.8% מקרב הבנות. ניסיון השנים האחרונות והמידע שהצטבר בניתוחים להשמנת יתר במבוגרים הביא לביצוע ניתוחים דומים בילדים ומתבגרים. מטרת הניתוחים הללו להביא לירידה במשקל מחד ומאידך, לשיפור במחלות הרקע. יש לזכור כי ניתוח במתבגר ימנע שנים רבות של השמנה ושנות מחלה מרובות. מטבע הדברים, קיימת כאן חשיבות נוספת בתחום הנפשי בעיקר בתקופת ההתבגרות והצמיחה. ההוריה לניתוח במתבגרים נקבעה בהנחיות משרד הבריאות והיא תלויה בערכי מסת משקל גוף ומדדים נוספים הקשורים להשלמת ההתפתחות המינית והנפשית בתבגר. למחלקה הכירורגית המחלקה הכירורגית מבצעת ניתוחים אלו במתבגרים עם תוצאות מצוינות ושביעות רצון גבוהה.

חשוב לציין כי ללא קשר לסוג הניתוח, על המטופל לקחת אחריות ולבצע ושינוי משמעותי באורח חייו, כולל שינוי הרגלי אכילה ופעילות גופנית מסודרת כדי להצליח. ניתן לרמות ולעקוף כל ניתוח ובכך לגרום לכישלונו. חשוב מאוד ביותר להיות במעקב ובהדרכה צמודה של דיאטנית ועובדת סוציאלית.

המרכז הרפואי ע"ש ברוך פדה, פוריה הוא מהמובילים בארץ בתחום ונעשים בו כל סוגי הניתוחים שפורטו לעיל. בבית החולים קיים צוות רב תחומי שמטפל במנותחים. מטופל המעוניין בניתוח מוזמן להרצאה קבוצתית מפי כירורג בכיר במחלקה בה מוסבר התהליך כולו ומוצגים סוגי הניתוחים. בנוסף משתתפים המועמדים לניתוח בסדנא עם תזונאית של בית החולים בה מוסבר התהליך מבחינת התזונה לפני ואחרי הניתוח. כחלק מההכנה לניתוח החולה עובר סדרת בדיקות המתבצעות בקהילה. לאחר ביצוע הבדיקות חוזר המטופל למרפאה הכירורגית לבדיקה על ידי מנתח, דיון בתוצאות בדיקות מהקהילה ובחירת הניתוח המתאים לו ביותר ורק לאחר מכן נקבע תור לניתוח. ראוי לציין כי צוות הרופאים, אחיות וכוחות העזר במחלקה מיומן מאד בתמיכה וטיפול בחולים העוברים ניתוח ומנותחים רבים מביעים שביעות רצון גבוהה מהאשפוז במחלקה הכירורגית.

איחולי החלמה מלאה ורפואה שלמה.

צוות המחלקה