

דף מידע לחולה לפני ניתוח לפרוסקופי לטיפול בהשמנת יתר

השמנת יתר חולנית

השמנה חולנית נחשבת למחלה אשר כרוכה בהתפתחות של בעיות רפואיות ונפשיות קשות. השמנת יתר גורמת לעליה בשכיחות של סכרת, היפרליפידמיה, יתר לחץ דם, דום נשימה בשינה, מחלות לב, שבץ מוחי, אסטמה כאבי גב תחתון, מחלות ניווניות במפרקים נושאי משקל, סוגי סרטן מסוימים, דיכאון, בעיות פריון וסיבוכים נוספים. תחלואות אלו מביאות לתמותה ולהתקצרות בתוחלת החיים.

גישות רבות מוצעות לטיפול בהשמנת יתר הכוללות דיאטה דלת קלוריות, תרופות, שינויים התנהגותיים וספורט. עם זאת, הגישה היחידה שהוכחה כאפקטיבית לאורך זמן כטיפול בהשמנת יתר חולנית הינה ניתוח.

בשנת 1991 קבע מכון הבריאות הלאומי של ארה"ב (NIH) כי חולים הסובלים מהשמנת יתר חולנית הם מועמדים לניתוח כטיפול במחלה.

הטיפול הניתוחי כלול בסל הבריאות וכל מטופל שעומד בקריטריונים זכאי למימון מלא של קופת החולים.

מדד מסת הגוף - BMI

מידת עודף המשקל מקובל לאמוד ע"פ BMI. BMI הן ראשי התיבות של Body Mass Index, כלומר: מדד מסת הגוף. ה-BMI נותן הערכה מהימנה באשר לממדי ההשמנה של האדם וסיכויי התחלואה שלו. ככל שה-BMI שלך גבוה יותר כך עולים סיכוייך לפתח סיבוכים ומחלות הקשורות בהשמנה.

$$\text{BMI} = \frac{\text{משקל בקילוגרמים}}{(\text{גובה במטרים})^2}$$

למי מיועד ניתוח כטיפול בהשמנת יתר?

- אנשים עם BMI מעל 40 או BMI מעל 35 עם מחלות הנלוות להשמנה.
- אנשים שאינם סובלים ממחלה מטבולית או אנדוקרינית ידועה הגורמת להשמנת יתר וניתנת לטיפול תרופתי.
- אנשים עם סיבוכים של השמנת יתר כגון יתר לחץ דם, סכרת, מחלת לב, מחלת ריאה או הפרעות נשימה, דום נשימה בשינה (Sleep apnea), דלקת במפרקים, כאב גב או דיכאון.
- המנותח ניסה בעבר להפחית במשקל ע"י טיפול רפואי ותזונתי ללא הצלחה.
- על המנותח להבין את חשיבותו של הניתוח המוצע כולל הסיכונים והסיבוכים האפשריים.

מהו ניתוח לפרוסקופי?

ניתוח בשיטה לפרוסקופית משמעו ניתוח ללא פתיחת הבטן. השיטה מושתתת על ניפוח של חלל הבטן, דרך 4-5 פתחים קטנים בדופן הבטן מחדיר המנתח מצלמה זעירה המשדרת תמונות וידאו המוקרנות על מסכי וידאו ומראה למנתח תמונה מוגדלת של הקיבה ואיברי הבטן הפנימיים. בנוסף מוכנסים מכשירים מיוחדים המיועדים לביצוע הניתוח.

מהם היתרונות של ניתוח לפרוסקופי?

- ירידה משמעותית בשיעור הסיבוכים הכלליים (דלקת ראות, טרומבוזיס ועוד).
- ירידה בסיבוכי הפצע הניתוחי ומניעת היווצרות בקעים בחתך הניתוחי.
- הפחתה בכאב שלאחר הניתוח.
- הפחתה במשך האשפוז לאחר הניתוח.
- חזרה מוקדמת יותר לעבודה.
- תוצאות קוסמטיות יפות יותר.



מרכז רפואי ע"ש ברוך פדה, פוריה
The BARUCH PADEH Medical Center, Poriya

מחלקה כירורגית
מנהל המחלקה: ד"ר נסים גרון

Department of Surgery
Chief of Department: Dr. Nissim Geron

סוגי הניתוחים לטיפול בהשמנת יתר

1. שרוול קיבה (Laparoscopic Sleeve Gastrectomy):

בניתוח זה מבוצעת כריתה תת שלימה של הקיבה. נפח הקיבה החדשה (השרוול) הינו כ-150 סמ"ק. בניתוח זה הירידה במשקל מתרחשת בעקבות הקטנת כמות המזון שהמנותח יכול לאכול וירידה בתחושת הרעב בעקבות ירידה ברמות הורמון הגרלין. משך הניתוח כשעה. משך האשפוז הצפוי לאחר הניתוח הוא 2-3 ימים. ניתוח שרוול קיבה גורם לירידת 50%-70% מהמשקל העודף של המנותח.

2. מעקף קיבה (Laparoscopic Gastric Bypass):

בניתוח מחלקים את הקיבה ויוצרים כיס קיבה קטן. את כיס הקיבה החדשה מחברים ללולאת מעי דק באורך משתנה. הכיס מתמלא במהרה במזון, וקצב התרוקנותו איטי עקב ההשקה הצרה למעי הדק, המזון עוקף את הקיבה, התריסריון, וחלק מהמעיים הדק, ולא נפגש עם מיצי העיכול עד נקודת החיבור בין שתי הלולאות ובכך נוצרת תת ספיגה. משך הניתוח כ-שעתיים. משך האשפוז הצפוי לאחר הניתוח הוא 2-5 ימים. ניתוח מעקף קיבה גורם לירידת של כ-70% מהמשקל העודף של המנותח.

מהלך לפני הניתוח

יום לפני הניתוח תידרש להגיע לבית החולים לצורך קבלה רפואית, קבלת סיעודית, ביצוע בדיקות דם ובדיקת מרדס. יש להצטייד בכל הבדיקות שבצעת. עד הצהרים ניתן לאכול כלכלה דלת תאית-ללא ירקות ופירות, מהצהרים יהיה לך מותר לשתות בלבד ומחצות הלילה יהיה עליך להיות בצום.

בבוקר הניתוח יוכנס לך עירוני תוך ורידי המשמש להזלפת נוזלים ומתן תרופות במהלך ולאחר הניתוח. כמו כן תקבל אנטיביוטיקה לפני הניתוח ועל רגליך יושמו גרביים אלסטיות שתפקידם למנוע היווצרות קרישי דם.

מהלך לאחר הניתוח

לאחר הניתוח תחזור למחלקה עם נקז המחובר לבטן (אשר יוצא לאחר הניתוח). כבר בערב הראשון שלאחר הניתוח תתבקש לרדת מהמיטה ולשבת בכיסא וזאת על מנת למנוע תסחיף ריאתי שהינו סיבוך מסוכן לאחר הניתוח. ביום הראשון לאחר הניתוח תשלח לבצע צילום בליעה שמטרתו לוודא שאין דלף או חסימה באזור הניתוח. באם הצילום יהיה תקין אז תוצא הזונדה מהאף ותוכל להתחיל לשתות. עליך לצאת מהמיטה ולהתהלך במחלקה מספר פעמים במשך היום.

כאב לאחר ניתוח לפרוסקופי הוא בדרך כלל קל אך ישנם חולים הזקוקים לתרופות לשיכוך כאבים. יש ליטול משככי כאבים נוזליים בלבד.

לאחר הניתוח תקבל זריקות לדילול דם כדי למנוע הופעת תסחיף ריאתי.

חזרה לשגרת פעילות רגילה לוקחת כשבוע עד שבועיים לאחר הניתוח.

כלכלה לאחר הניתוח

בחודש הראשון לאחר הניתוח יש להקפיד על כלכלה נוזלית דייסתית, בהתאם להנחיות שתקבל מהדיאטנית לפני השחרור מבי"ח. לאחר כחודש מהניתוח תוכל לחזור בהדרגה לכלכלה רגילה. קיימת חשיבות רבה ליטול תוספי מזון וויטמינים לאחר הניתוח לפי הנחיות דיאטנית.

מעקב לאחר הניתוח

לאחר השחרור מבית החולים תתבקש להגיע למעקב סדיר במרפאה הכירורגית אצל הרופא המנתח והדיאטנית. באם הכל תקין ביקורות המעקב לאחר הניתוח מתבצעות 7-10 ימים לאחר הניתוח, חודש, 3 חודשים, 6 חודשים ו-12 חודשים לאחר הניתוח. שנה לאחר הניתוח מתבצעת ביקורת פעם בשנה.

איחולי החלמה מלאה ורפואה שלמה.

צוות המחלקה