انواع جراحی های متداول درمان چاقی و مقایسه اجمالی این روشها (قسمت اول)

با توجه به تغییر نوع زندگی ما در قرن بیستم و بیست و یکمو پیشرفت تکنولوژی و نفوذ آن در جوامع بشری، یکی از بیماریهایی که در بین ما شایع گردیده است ابتلا به چاقی و انواع آن در بین اقشار مختلف سنی، علی الخصوص نوجوانان و جوانان است که درصد زیادی از خانواده ها را بخود مشغول کرده و باعث دلمشغولی های فراوانی برای آنان شده است. این عارضه جدای از عوارض پزشکی و روانپزشکی خاصی که برای فرد مبتلا به ارمغان میاورد، هزینه های گزافی را نیز به اقتصاد خانواده ها تحمیل کرده و پس از نتیجه نگرفتن از هر روش درمانی خاصی، فرد مبتلا را به مشکلات روحی وروانی متعددی دچار میسازد.

با توجه به اینکه درصد بسیار زیادی از مبتلایان به چاقی را نوجوانان و جوانان تشکیل میدهند، این افراد دارای اعتماد بنفس پایینی بوده و بدلیل عدم موفقیت در برقراری ارتباط با جنس مخالف، و گوشه گیری در اثر ترس از تمسخر دیگران و عدم پذیرش در گروههای همسن،دچار بیماریهای روحی و روانی متععدی میگردند که ابتلای آنها به بیماری چاقی را وسعت خواهد بخشید. ازین رو پزشکان و محققان سعی در کشف و ابداع داروها و روشهای کارآمد برای درمان چاقی کرده و میکنند تا ضمن درمان این اختلال جسمی ، مانع ابتلای دیگران به این بیماری شوند.

ازجمله این روشها، روشهای جراحی سطحی وجراحی های داخلی است که ازین جمله میتوان به روشهای زیر اشاره کرد.

* انواع لیپوساکشن
* بالون معده
* حلقه معده
* پلیسه معده
* اسلیو گاستریوکتومی
* ابدومینوپلاستی
* مینی بای پس
* بای پس معده
* جراحی های پلاستیک،

در این گفتار سعی ما بر اینست که به زبان گفتار عمومی ،مزایا و معایب وخصوصیات و ویژگیهای اعمال جراحی جدید الظهور را ، که اقدام به دستکاری و برداشت بخشی از اندامهای داخلی بدن میکنند، به عزیزانی که قصد انجام این جراحی ها را دارند، توضیح دهیم تا آنها با چشمان باز نسبت به انجام اینگونه اعمال تصمیم گرفته و از روی چشم و هم چشمی یا یاس و سرخوردگی از شکستهای قبلی، اقدام به این جراحی ها نکنند.

پس از پایان این سلسله گفتار،سایر روشهای درمانی چاقی غیر جراحی را نیز مفصلا به زبان عامیانه توضیح خواهم داد.



 طبق مطالعات جمعیت شناختی، براساس میزان درخواست نوع جراحی توسط افراد چاق، بترتیب روشهای لیپوساکشن و برداشت توده چربی وجراحی پلاستیک، در رتبه های بالای انجام اینگونخ عملها جای دارند و پس ازآنها روشهای مکش اولتراسونیک و برش لیزر ، سپس مینی بای پس معده و بای پس معده ، اسلیو گاستریوکتومی و ابدومینوپلاستی در جایگاههای بعدی جراحی قرار گرفته اند.



اینگونه جراحیها چون آغازشان با جراحی های پلاستیک و مکش توده چربی در اطاق عمل بوده است و در زیر مجموعه جراحی های زیبایی و کازمتیک قرار میگیرند ، لذا نظامهای درمانی و بیمه ای اکثر کشورها آنها را بعنوان روشهای درمانی بیماری بشمار نمیاورند. ازین رو پزشکان و محققان مبحث چاقی با تحقیق بر روی افراد چاق و میزان شاخص توده چربی نواحی بدن و نسبت وزن و قد این افراد ، آنها را به سه دسته طبقه بندی کرده وروشهای درمانی را برایآنها با توجه به این داده ها در نظر میگیرند.

محققان میزان ابتلای افراد به چاقی را با عددی اندازه گیری میکنند که حاصل تقسیم وزن هر فرد بر دوبرابر قدش به متر میباشد و این عدد را به اختصار عدد شاخص قد و وزن مینامند. (برای درک بهتر خوانندگان محترم سعی شده است که حدود و اندازه ای براساس وزن در این مقاله گنجانده شود تا درک بهتری از این گفتار برایشان حاصل گردد.کما اینکه برای محاسبه این عدد و میزان شاخص توده چربی بهتر است که به متخصصین تغذیه مراجعه کنید.).

متخصصان در درمان چاقی افراد چاق، چنانچه این عدد در بانوان کمتر از 25 و در آقایان کمتر از 30باشد نوع چاقی، معمولی است (معمولا اضافه وزنی بین 15 تا 25 کیلوگرم) ، و از روشهای غیر جراحی مانند رژیم درمانی و حلقه گذاری و بالون معده و ورزش و در مواقعی تجویز دارو استفاده میکنند.برای این دسته فقط در موارد بسیار نادر ترمیم پوست ظاهری و جراحی های محدود پلاستیک پهلوها و زیرچانه از روشهایجراحی استفاده میکنند و بهیچوجه توصیه نمیشود که از سایر اعمال جراحی برای این دسته از افراد استفاده گردد.



چنانچه این عدد بیشتر از 30 و کمتر از 45 باشد(اضافه وزنی مابین 25 تا 60 کیلوگرم)،فرد به بیماری چاقی مرضی مبتلاست و متخصصان از روشهای برگشت پذیر جراحی مانند بای پس و مینی بای پس استفاده میکنند تا تغییرات زیادی را در اندامهای داخلی فرد ایجاد ننموده و سعی پزشکان بر این است تا سیگنالهای ورودی به مغز را که فرد را وادار به خوردن میکند قطع کرده و این تصور را در ضمیر آگاه و ناخودآگاه او بوجود بیاورند تا با دیدن غذا و خوراکیهای چرب و شیرین، احساس اشمئزاز کرده و دیگر به اینگونه خوراکیها نزدیک نشود و در صورت تعادل وزن و اصلاح روش زندگی، با برگرداندن شرایط به قبل از عمل جراحی، از مشکلات روحی و روانی که ممکن است پدیدار شود جلوگیری بعمل بیاورند.

 

دسته سوم که به افراد دارای چاقی مفرط اطلاق میگردد ،آندسته از افراد هستند که عدد بی ام آی در آنها بیش از 45 بوده و اکثرا دوبرابر و بیشتر از میزان وزن طبیعی خود اضافه وزن دارند.حتیدر مواردی این افراد بیش لز چهار تا شش برابر وزن طبیعی خود دچار اضافه وزن هستند.برای درمان اینگونه افراد، با استفاده از جراحی های بای پس معده برای افراد تا 70 کیلوگرم اضافه وزن و اسلیوگاستریوکتومی و ابدومینوپلاستی برای اضافه وزنهای بیشتر، (کما اینکه پزشک متخصص ممکن است با توجه به وضعیت بیمار،خلاف این قاعده عمل کند)، تغییراتی را در معده و روده کوچک ایجاد میکنند تا فرایند درمان فرد مسیر خود را طی نماید.



**پایان قسمت اول**

**درر قسمت بعد میخوانید:**

نحوه کارکرد بدن بعد از انجام هرکدام از روشهای جزاحی.

چگونگی واکنش بدن به عمل جراحی.

عوارض پس از عمل و روشهای جایگزین