تخفيض الوزن بالجراحة بين الإيجابيات والمخاطر



تندرج السمنة، أو البدانة المُفرطة، تحت خانة الأمراض المُهدّدة حياة الإنسان، وفق "منظمة الصحّة العالمية". وبالتالي، فإنّ هدف الجراحات الرامية إلى خفض الوزن يتمثّل في الشفاء من داء يولّد مضاعفات جمّة على جسم السمين، وليس تجميلياً. وفي هذا الإطار، يشرح الاختصاصي في الجراحات المخلّصة من البدانة وعلاج السمنة المرضية في "المركز المتطور لعلاج البدانة" د.ناجي جان صفا أنّ جراحات البدانة تنقسم إلى:

- تصغير المعدة: لناحية الحجم، بعيداً من تغيير هرمونات الجسم. وبالتالي، لا تؤثر الجراحة المذكورة على عملية امتصاص الغذاء. وثمة نوعان منها:

* ربط المعدة أو ما يُسمّى بـ"الحلقة"، الجراحة التي تربط الجزء الأعلى من المعدة بحلقة، وذلك لتصغير المساحة المتاحة في المعدة لاستقبال الطعام. ولكن، لم تعد الجراحة المذكورة تُطبّق أخيراً، لمضاعفاتها الصحّية جرّاء وجود الحلقة داخل الجسم، إضافة إلى أنّها مؤقتة وتتطلب من المريض تكرار الخضوع لها.

* طيّ المعدة، بوساطة المنظار، الذي يعدّ شقوقاً صغيرةً في البطن لغرض تصغير المعدة بنسبة 70% أو أكثر، ما يقلّل من حجمها وقدرتها على استيعاب الطعام.

- تكميم المعدة: تُسمّى الجراحة أيضاً قصّ المعدة (سليف)، وهي تقوم على تصغير حجم المعدة والتأثير المباشر على هرمون الـ"غريلين"، المسؤول عن تحفيز الشهية وعملية الأيض في الجسم.

إنّ تكميم المعدة، هي من بين جراحات البدانة السهلة والأكثر شيوعاً لعلاج السمنة المرضية، وذلك لنتائجها الفعّالة في خسارة الوزن وتسريع عملية الأيض معاً. وهي تستأصل 80% من عنق المعدة عبر

المنظار أو الليزر، ما يقلّص حجمها بصورة دائمة.

- الجراحات المتعلّقة بسوء امتصاص الغذاء: تتمثّل في تحوير مسار الغذاء إلى الأمعاء، أو إلى الاثني عشر. وهي تعمل على تصغير حجم المعدة والتقليل من عملية امتصاص الطعام داخلها، مع الإشارة إلى أنّ هناك ما يزيد عن 12 نوعاً من جراحات تحوير مسار الغذاء. وتُجرى الجراحات المذكورة بوساطة المنظار.

- بالون المعدة: هو جهاز يُدخل عبر الفم ويُنفخ داخل المعدة، ما يولّد الإحساس بالشبع، وبالتالي يحدّ من الشهية. وتدوم نتائجه لستة أشهر.

- كبسول المعدة: هو عبارة عن عقار طبي فموي، ثمّ يُنفخ بواسطة المنظار داخل المعدة.

مَن هم المرشّحون للجراحات المضادة للسمنة؟

ثمة معايير يستند إليها الاختصاصي، حتى يُحدّد حاجة الفرد إلى الجراحة من عدمه، وأولّها مؤشّر كتلة الجسم، الذي يُحسب عبر قسمة وزن الشخص (بالكيلوغرامات) على مربع الطول (بالأمتار).

ويشير مؤشّر كتلة الجسم الذي يبلغ أقلّ من 20 إلى وزن طبيعي، وذلك الذي يراوح بين 25 و30 إلى زيادة في الوزن، وذلك الذي يراوح بين 35 و40 إلى السمنة. أمّا إذا تجاوز الموشّر40 فيعني السمنة المرضية، التي تتطلّب إحدى الجراحات المذكورة آنفاً.

يقول الجرّاح صفا إنّ "المرشّحين للخضوع إلى الجراحات المذكورة آنفاً، هم مَن يشكون من السمنة المفرطة". موضحاً الآتي:

* جراحات تصغير المعدة تستهدف الأفراد، الذين يعانون البدانة، من شراهة الطعام، ولا يتناولون كمّاً كبيراً من السكر. ويتأثّر نجاح العملية بمدى تقيّدهم بالنمط الغذائي الصحّي التالي لها. وعموماً، يفيد الذكور بصورة تتجاوز الإناث من تكميم المعدة، كون الجراحة لا ترتبط بالخلل الهرموني، وهو ما تشكو منه المرأة في سن انقطاع الطمث.

* جراحات تكميم المعدة (سليف) تناسب كلا الجنسين، ولكنّها تُسجّل نتائج أفضل في صفوف الإناث، نظراً إلى أنّها تصغّر حجم المعدة وتسرّع عمليات الأيض في الوقت نفسه، كما تؤثّر مباشرةً على "هرمون الشهية".

* جراحات تحوير المعدة بأنواعها تناسب خصوصاً مرضى السكري المزمن من البدناء، والمصابين منهم بمشكلات في التنفّس أو الضغط أو داء المفاصل. فالجراحات المذكورة تحدّ من تفاقم النوع الثاني من السكري".

مضاعفات...

يوضح الجرّاح صفا أنّ "المخاطر المترتّبة عن الجراحات المُضادة للبدانة لا تختلف عن الجراحات الأخرى، وأهمّها الالتهابات والجلطة. ولكنّها تستوجب اختيار اختصاصي ماهر، وكذا المشفى المزوّد بمعدّات طبية متطوّرة.

توصيات الطبيب

ينصح الجرّاح ناجي جان صفا الراغبين بالخضوع إلى إحدى الجراحات المخلّصة من البدانة، اتباع حمية غذائية أوّلاً، كما متابعة أحوال السمنة مع معالج نفسيّ، نظراً إلى أنّ في غالبية الحالات تولّد أسباب نفسية السمنة. كما يوصي باتخاذ قرار اللجوء إلى إحدى الجراحات المذكورة، بعد استشارة طبيب متخصّص في الجراحات المُضادة للبدانة، وليس جرّاحاً عامّاً. وفي شأن المرضى، الذين خضعوا لإحدى الجراحات المُضادة للبدانة، يدعوهم للتقيّد بالتعليمات الآتية لضمان النتائج:

- تجنّب تناول الأطعمة والمشروبات السكرية.

- التقيّد بثلاث وجبات في اليوم، مع التوقّف عن الأكل فور الشعور بالشبع.

- مضغ الطعام جيّداً.

- شرب ما يكفي من الماء طوال اليوم.

- ممارسة الرياضة، بانتظام.