

## הטיפול הכירורגי בהשמנת יתר

### מהו ניתוח בריאטרי?

ניתוח בריאטרי הינו שם כולל לסוגים שונים של ניתוחים המטפלים בהשמנת יתר. קיימת קבוצת ניתוחים להגבלת נפח הקיבה וקבוצת ניתוחים אשר בנוסף להגבלת נפח הקיבה, מגבילים גם את ספיגת המזון בגוף. 3 סוגי הניתוחים הנפוצים ביותר בעולם הינם ניתוח טבעת, ניתוח שיריזול קיבה וניתוח מעקף קיבה. בארץ, מבוצעים הניתוחים הללו בשיטה הלאפרוסקופית, הזעיר פולשנית המתקדמת.

### מהי השמנת יתר והשמנת יתר חולנית?

השמנת יתר (Obesity) אינה עניין קוסמטי או עניין הנוגע למראה ולהופעה חיצונית, אלא מחלה כרונית מסכנת חיים. זה מכבר הוכרזה השמנת יתר כמגיפה מספר 1 של המאה ה-21. ההערכות הן כי כ-300 מיליון איש ברחבי העולם סובלים מהשמנת יתר (Obesity), וכ-40 מיליון איש סובלים מהשמנת יתר חולנית (Morbid Obesity). בשנת 2013 צופים מומחים, כי מספר הסובלים מהשמנת יתר יתקרב ל-400 מיליון. הנטייה להשמנת יתר נובעת, בין השאר, מהסביבה בה אנו חיים: החל מחוסר בפעילות גופנית, דרך זמינות המזון בעולם המערבי וכלה בצריכה קלורית גבוהה. כמו כן אצל חלק מהסובלים מהשמנת יתר חולנית, קיימת נטייה גנטית לעלייה במשקל וצבירת שומן.

### למי מיועד הניתוח?

ארגון הבריאות העולמי ממליץ על פתרון ניתוחי לאנשים שאצלם ההשמנה נחשבת לחולנית ומסכנת חיים, והמקרים הם: הקריטריונים לניתוח לטיפול בהשמנת יתר נקבעים לפי ה BMI. ה BMI הינו מדד מסת הגוף, והוא מתייחס גם למשקל וגם לגובה. החישוב נעשה על ידי חלוקה של המשקל ( בק"ג) בגובה בריבוע ( במ').

א. מדד BMI 40 ומעלה - לדוגמא, אישה בגובה 1.65 מ' ששוקלת 110 ק"ג ויותר.

יצוין כי ישנם חולים עם מסת גוף שמגיעה עד למעלה מ-50 ואף 60.

ב. מדד BMI מעל 35 ומלווה במחלות נלוות. על מנת לסבר את האוזן, אישה עם BMI

35 שגובהה 1.65 מ', משקלה יהיה כ- 96 ק"ג.

בישראל, כמחצית מהאוכלוסייה הבוגרת מוגדרת כבעלת עודף משקל:  $BMI < 25$  15.5% מהאוכלוסייה מוגדרים סובלים מהשמנת יתר -  $BMI < 30$ , כ-4% מהאוכלוסייה (כ-270,000 איש) מוגדרים כבעלי השמנת יתר חולנית.

### תחלואה נלווית להשמנת יתר קיצונית

השמנת יתר הינה הגורם השני לתמותה, אחרי עישון בארה"ב, ממחלות הניתנות למניעה. השמנת היתר גורמת להתפתחות מחלות כרוניות קשות כמו סכרת ויתר לחץ דם שפוגעות בבריאות ומקצרות את תוחלת החיים.

במקרים רבים, בעלי משקל יתר רב מדי אינם מייחסים את בעיותיהם הבריאותיות להשמנה, אולם 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 שינה 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, יחסים 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 ומכיון 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, מכוערים ועצלים.

### מדוע דיאטה אינה פיתרון 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. כלומר, על פי נתוני ארגון הבריאות העולמי, עבור 94% מהסובלים מהשמנת יתר חולנית, רק אופציה ניתוחית, 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 קריש דם ממערכת הורידים העמוקה בגפיים לריאות. סיכון מסכן חיים. קורה בפחות מ-1% מהמקרים. טיפול מניעתי על ידי תרופות נוגדות קרישה, גרביים אלסטיות וניוד מוקדם של החולים אחרי הניתוח.
- דליפה מאזורי החיתוך והחיבור בקיבה או במעי. יכול לקרות עד 1% בניתוחים המורכבים. דורש טיפול על ידי ניקוז ולפעמים ניתוח חוזר פתוח. יכול לגרום לאשפוז ממושך.
- מכיוון שלאנשים אלה כמות של שומן תוך בטני גדולה מאוד, נדרשת מיומנות רבה של הכירורג הבריאטרי, בניוד ציוד הטיפול בתוך השומן.
- ישנם סיבוכים ספציפיים לניתוחים השונים.

### מהם היתרונות ושיעורי ההצלחה של ניתוח בריאטרי?

- מחקרים חדשים שנעשו בשבדיה ובארה"ב, ופורסמו לאחרונה בעיתון הרפואי היוקרתי The New England Journal of Medicine, הראו שהניתוחים 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%. מחקר ארוך טווח מצא כי במעקב של 5 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 הינו הפתרון היחיד עבור 94% מהסובלים מהשמנת יתר חולנית, אשר כל נסיון אחר שלהם להפחית במשקל הסתיים במפח נפש.
- הפחתת המשקל העודף מגיעה לעשרות אחוזים בטווח קצר יחסית.
- הירידה במשקל נשמרת לאורך זמן.
- הפחתת התחלואה הנלווית (בעיות לב, סרטן, סוכרת, יתר לחץ דם, כולסטרול ועוד) בשיעורים שבין 60%-85%.
- הקטנת סיכון התמותה.

- הירידה המשמעותית במשקל, תורמת לחזרה לחיים נורמליים המאפשרים ביצוע פעולות יומיומיות פשוטות כגון: עמידה, הליכה, רחצה, עלייה במדרגות ושיבה במקומות ציבוריים בהם הכסאות צרים כדוגמת מטוסים, אולם קולנוע וכד'.
- הירידה במשקל תורמת לשיקום הביטחון העצמי והחיים החברתיים והזוגיים, יכולת ללבוש בגדים במידות רגילות ולחוש אסתטי.

מאת **דר' נסים גרון**

מנהל המחלקה הכירורגית

המרכז הרפואי על שם ברוך פדה - פוריה