

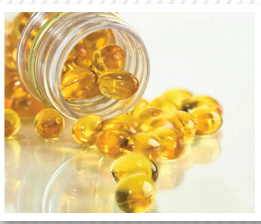
ایران جزو ۶ کشور چاق دنیا

علیرضا زالی، رئیس دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی، شایع‌ترین بیماری در ایران را چاقی دانست و گفت: باید پذیریم ایران جزو ۶ کشور چاق در دنیاست و بیش از ۷۰ درصد افراد جامعه چاق هستند و ۴.۵ درصد افراد چاقی مفرط دارند که این عدد رو به افزایش است، لذا نیازمند برنامه‌های اصلاحی عمیق در این بازه هستیم.



ارتباط سطح ویتامین دی با کاهش وزن

نتایج تحقیقات نشان داده است که نوشیدن بیشتر شیر حاوی کلسیم و ویتامین دی می‌تواند کاهش وزن را دو برابر کند. به گزارش اینستا، سطوح بالاتر این ویتامین ممکن است به بدن کمک کند تا ذخیره چربی را کاهش دهد و از سوی دیگر، سطوح پایین آن در بدن با ذخیره چربی مرتبط است.



رمزگشایی از جراحی‌های چاقی

اسلیو بهتر است یا بای پس؟



دکتر شهاب حسینی
فوق تخصص لاپاراسکوپی (جراحی درون‌بین) و عضو هیأت علمی دانشگاه علوم پزشکی ایران

امروزه چاقی در اکثر کشورهای جهان و کشور ما شیوع پیدا کرده و افراد بسیاری از اضافه وزن و مشکلات و بیماری‌هایی که چاقی در پی دارد، رنج می‌برند. انگار این نکته را هم فراموش کرده‌ایم که اگر همه یک‌دست به غذای اصولی و سالم داشتند، وزن کم می‌کردند و در طول روز بی‌حرکتی را کنار می‌گذاریم چاق نخواهیم شد. البته بعضی افراد هم به علت اختلالات هورمونی و بعضی بیماری‌ها چاق می‌شوند که باید تحت نظر پزشک درمان شوند. به‌خاطر همین دغدغه‌ها لاغر شدن، این روزها استقبال از جراحی برای درمان چاقی زیاد شده است بی‌آنکه عواقب آن سنجیده شود. برای یافتن پاسخ سؤالاتی درباره انواع جراحی چاقی سراغ دکتر شهاب حسینی، فوق تخصص لاپاراسکوپی (جراحی درون‌بین) و عضو هیأت علمی دانشگاه علوم پزشکی ایران رفتیم.

چاقی و مضرات آن

چاقی یعنی تجمع غیرطبیعی سلول‌های چربی که باعث کاهش حجم معده و در معمولاً با سبک زندگی ناسالم (غذای ناسالم و کم‌تحرکی) ارتباط مستقیم دارد. چاقی ریشه بسیاری از بیماری‌هاست: دیابت نوع دو، فشارخون، کبد چرب، نازایی، بیماری‌های مفاصل و استخوان و بسیاری از انواع سرطان‌ها، بر اثر چاقی ایجاد می‌شوند. چاقی خطر سبکته قلبی و مغزی را ۶۱٪ برابر بیشتر می‌کند. همچنین افراد چاق، حدود ۱۰ سال، طول عمر کمتری نسبت به افراد با وزن نرمال دارند. بنابراین درمان چاقی مهم‌ترین عامل پیشگیری‌کننده مرگ‌ومیر در جهان به‌شمار آید.

سازوکار عمل جراحی چاقی

این جراحی‌ها زیبایی محسوب نمی‌شوند و جراح به چربی و پوست شکم دست نمی‌زند، بلکه با تغییراتی که در دستگاه گوارش انجام می‌دهد، مانند کوچک کردن معده و پیوند روده به روده، باعث یکسری تغییرات هورمونی می‌شود، حجم خوردن و اشتیاق فرد را کم می‌کند و به این ترتیب فرد کاهش وزن پیدا می‌کند.

جراحی چاقی به چه کسانی توصیه می‌شود؟



دکتر سیدمهدی جلائی
متخصص جراحی عمومی و فلوشیپ جراحی درون‌بین (آندوسکوپی)

بسیاری از افراد که از افزایش وزن رنج می‌برند، گاهی از رژیم گرفتن خسته می‌شوند و گمان می‌کنند تنها راه حل مشکلشان جراحی است. جراحی کاهش وزن برای همه مناسب نیست و فقط به افرادی توصیه می‌شود که اضافه‌وزن بسیار بالایی دارند و سایرین باید برای کاهش وزن از روش‌های غیرتهاجمی و تغییر سبک تغذیه پیروی کنند. این نکته را هم باید مدنظر داشت که در مسئله چاقی فقط بحث اضافه‌وزن مطرح نیست؛ چاقی نیز مانند فشارخون و دیابت یک نوع بیماری است که باید برای درمان آن اقدام شود. باید توجه کرد شاخص وزن به تنهایی برای اندازه‌گیری شدت چاقی کافی نیست، چراکه علاوه بر وزن باید به قد فرد نیز توجه شود. اندازه‌گیری شاخص توده بدن یا BMI است که به استفاده از فرمول اندازه‌قد و وزن برای تعیین شدت چاقی به کار می‌رود. توده بدن افراد سالم حدود ۱۸ تا ۲۵ است و زمانی که از ۲۵ و ۳۰ فراتر رود، شخص به تدریج چاق‌تر و دچار بیماری‌های بیشتری می‌شود. انجام عمل جراحی کاهش وزن برای افراد دارای BMI بالای ۴۰ مناسب است و جراحی این افراد که دچار چاقی مفرط هستند، تحت پوشش بیمه‌ای قرار دارد.

جراحی «اسلیو معده» یک روش مورد تأیید جهانی است و باعث کاهش حجم معده و در نهایت کاهش وزن می‌شود؛ به‌گونه‌ای که طی این عمل جراحی حدود ۸۰ تا ۹۰ درصد حجم معده برداشته می‌شود و اشتیاق فرد به میزان زیادی کاهش پیدا می‌کند. جراحی «بای پس معده» نیز روش دیگر دارای مقبولیت جهانی برای کاهش حجم معده است و انواع مختلفی دارد که روش کلاسیک آن مورد تأیید است. این روش ترکیبی از کاهش حجم معده و کاهش جذب غذاست و طی آن فرد غذای کمتری مصرف می‌کند و همان میزان نیز کمتر جذب می‌شود. جراحی بای پس معده کلاسیک برای افرادی که شاخص توده بدن بالایی ندارند به‌هیچ‌وجه توصیه نمی‌شود و پذیرش ریسک جراحی و عوارض درمان برای مواردی که چاقی شدید و در حد بیماری نباشد صحیح نیست. بنابراین در این موارد باید از روش‌های غیرتهاجمی و یا اصلاح سبک زندگی مانند تغییر رژیم غذایی، استفاده از غذاهای سالم، پر هیز از غذاهای ناسالم و پر کالری و همچنین افزایش فعالیت بدنی برای کاهش وزن استفاده شود.

کدام جراحی از همه بهتر است؟

همه این عمل‌ها استاندارد هستند و تنها بر حسب عادات غذایی فرد، جراحات دستگاه گوارش (فتق معده، زخم معده، رفلاکس)، بیماری‌های زمینهای (دیابت، فشارخون، کم‌کاری تیروئید) و اینکه در اقوام درجه یک آنان، سابقه سرطان وجود دارد یا خیر، تصمیم‌گیری می‌شود. این جراحی‌ها بر یکدیگر برتری ندارند و تنها باید، عمل صحیح، برای فرد صحیح، توسط پزشک حاذق، انجام شود. این جراحی‌ها هر کدام مزایا و معایب مختص به خود را دارند. پس از عمل، انجام دستورات غذایی و ورزشی از ضروریات است. در اینگونه عمل‌ها ۵۰ درصد با جراح و ۵۰ درصد با خود بیمار است که دستورات غذایی و ورزشی تیم درمان (متخصص تغذیه، جراح و پزشک ورزش) را انجام دهد.

انواع جراحی چاقی

۳ دسته عمل‌های جراحی چاقی و متابولیک داریم که جراحی‌های محدودکننده، جراحی‌های ایجادکننده سوء جذب و جراحی‌های ترکیبی نامگذاری شده‌اند. عمل‌های جراحی که محدودکننده خوردن هستند، یعنی حجم خوردن فرد و اشتها را کم می‌کنند، شایع‌ترین نوع این عمل، اسلیو نام دارد. در این عمل، ۷۵ تا ۸۰ درصد حجم معده خارج می‌شود و همچنین قسمت بالای معده که حاوی هورمون گرسنگی است نیز برداشته می‌شود و بقیه معده به شکل موز باقی می‌ماند. در عمل حلقه‌گذاری چیزی از بدن خارج نمی‌شود، بلکه حلقه سیلیکونی دور معده قرار می‌گیرد، هرچه این حلقه، بیشتر باد شود، تنگ‌تر می‌شود و خوردن فرد را تحت تأثیر قرار می‌دهد. بالون نیز یکی از محدودکننده‌های معده است که جنس سیلیکونی دارد که از آب مقطر پر و در معده جای‌گذاری می‌شود، بالون احساس پری و سیری در معده ایجاد می‌کند.

حلقه معده به دلیل عوارضی که داشته، منسوخ شده است. بالون معده هم روش موقتی است و ۳ الی ۶ ماه پس از ایجاد کاهش وزن، از معده خارج می‌شود؛ این عمل نیز دیگر انجام نمی‌شود. دسته دیگری از عمل‌ها منجر به ایجاد سوء جذب در فرد می‌شود؛ به‌طور مثال اگر در فرد نرمال، ۷ متر روده وجود دارد، جراح کاری می‌کند که تنها در یک متر آن، عمل جذب صورت گیرد. در این نوع عمل، اسهال‌های شدید، نارسایی کبد و سوءتغذیه‌های شدید دیده می‌شود و گاهی با مرگ‌ومیر نیز همراه است. به دلیل همین عوارض، عمل‌های سوء جذب نیز به دست فراموشی سپرده شده است.

دسته سوم عمل‌ها، ترکیبی هستند (هم سوء جذبی و محدودکننده) مانند عمل بای پس که جزو عمل‌های ترکیبی محسوب می‌شود، در این عمل چیزی از بدن خارج نمی‌شود و تنها قسمتی از معده توسط منگنه‌هایی که جراح کارگزاری می‌کند، غیرفعال می‌شود و همچنین با جراحی خاصی، جذب قسمتی از روده هم مختل می‌شود.

