الملخص العربى

العلاج الجراحى للسمنة المفرطة
ومضاعفات الجراحة على مرضى السمنة

تعتبر السمنة من أشيع امراض سوء التمثيل الغذائى فى الانسان . وهى تتميز بتراكم المواد الدهنية الزائدة عن حاجة الجسم .

وتعرف السمنة عادة بانها الزيادة فى كمية النسيج الدهنى المكون للجسم .

اما من الناحية الاكلينيكية فتقسم السمنة الى نوعين :-

الاول : يبدأ منذ الطفولة ويكون مقرونا بزيادة عدد الخلايا المكونة للنسيج الدهنى .

الثانى : يظهر بعد سن البلوغ ويكون مقرونا بزيادة امتلاء تلك الخلايا فقط بالدهون .

والاسباب الاساسية للسمنة غير معروفة على وجه التحديد ، ولكن يمكن ايعازها الى الافراط فى تناول الطعام عن المعدل المطلوب لبناء الجسم وحيويته .

- وتعتبر السمنة مفرطة عندما يزداد وزن الجسم عن ضعف الوزن المثالى بالنسبة لطول الشخص على ان تستمر هذه الزيادة لمدة خمس سنوات على الاقل بالرغم من المحاولات الطبية المختلفة لتقليل هذه الزيادة .
- ونظرا لما للسمنة من اثار سيئة على صحة صاحبها مثل زيادة نسبة حدوث امراض القلب والسكر وامراض الغدد الصماء وامراض المفاصل والتهاب الحوصلة المرارية والرئة ، فقد اتجهت المحاولات الى علاج مثل هذا المرض بجدية .
- وقد تنجح العقاقير الطبية مع الالتزام بنظام خاص فى التغذية والتمرينات الرياضية فى علاج بعض انواع السمنة التى تنشأ بعد

سن البلوغ . ولكن هناك انواع اخرى وهى التى تنشأ منذ الطفولة لا تستجيب لمثل هذه المحاولات وتكون الجراحة هى العلاج .

. ولذا فقد اتجهت البحوث فى بداية النصف الثانى من هذا القرن الى ايجاد علاج جراحى مؤثر ومضمون للسمنة المفرطة .

. وقد نوقشت فى هذه الرسالة مختلف العمليات الجراحية التى ادخلت لعلاج السمنة المفرطة واكثرها شيوعا اختصار حجم المعدة، اختصار طول الامعاء ، وقد نوقشت ايضا العمليات الجراحية الاقل استعمالا ومنها تثبيت الفكين وقطع العصب الحائر . كما نوقشت ايضا عمليات التجميل الخاصة بعلاج ترهلات الجسم وكثرة تجاعيد الجلد الناتجة من نقص الوزن لمريض السمنة بعد العلاج الجراحى .

. ويتضح ان الهدف من مثل هذه العمليات الجراحية ينحصر فيما يلى :

١ - محاولة تقليل السطح العام للامعاء الرقيقة بعمل توصيلة بين الجزء الاول والجزء الاخير منها واستثناء الجزء الاكبر من مرور الطعام به وبذلك يقل امتصاص المواد الغذائية المهضومة بدرجة كبيرة . ولا يستفيد الجسم منها . ولهذه الفكرة عدة اشكال تهدف جميعها الى تقليل المضاعفات الناتجة منها .

٢ - محاولة تقليل سعة المعدة بعمل حاجز عرضى داخلها وتقسيمها الى جزء علوى صغير متصل بالمرىء وجزء سفلى كبير متصل بالاثنى عشر، ثم يوصل الجزء العلوى بالامعاء الدقيقة فى الجزء الثانىمن الاثنى عشر . وبالتحكم فى حجم الجزء العلوى نستطيع تقليل حجم وجبة المريض الى القدر المناسب ولهذه الفكرة عدة اشكال ايضا .

٣ - محاولات تهدف الى تقصير رحلة الغذاء المهضوم فى الامعاء الدقيقة فى نفس الوقت الذى تحافظ فيه على دورة العصارة الصفراوية داخل الجسم .

وفى هذه الرسالة تم ايضا مناقشة مضاعفات الجراحة على مرضى السمنة .

فبالاضافة الى صعوبة التخدير واخطاره وصعوبة اجراء العمليات الجراحية على مرضى السمنة فان السمنه المفرطه مرتبطه بكثير من الامراض مما يؤدى فى النهاية الى زيادة نسبة الوفيات المبكرة بين مرضى السمنة كما تؤدى السمنة ومضاعفاتها الى زيادة نسبة الاصابة بكثير من الاخطار بعد العمليات الجراحية خاصة زيادة نسبة الاصابة بالالتهاب الرئوى، التلوث الجراحى ، تجلط الدم بالساقين ومضاعفاته ، الفتق الجراحى ، بالاضافة الى وجود نسبة من الوفيات فى مرضى السمنة بعد العمليات الجراحية ومازال مجال البحث العلمى والعمل الجاد المستمر مفتوحا امام ايجاد عمليات اخرى ناجحة من اجل الوصول الى علاج جراحى مؤثر وفعال باقل مضاعفات باذن الله .