

Fazla Kilolarınız Artık Fazla Olmasın





Obezite, insan vücudunda sağlığa zarar verecek derecede yağ dokusunun toplandığı bir hastalıktır. Eğer birinin vücut ağırlığı normalden yüzde 20 fazla ise, o insan obez sayılır. Vücut Kitle İndeksiniz (VKİ) 25 ile 29,9 arasında ise fazla kilolu sayılırsınız, 30 ya da daha fazla ise obez sayılırsınız.

İnsanlar Neden Obez Olurlar?

- Fazla kalori alma
- Hareketsiz yaşam tarzı
- Yeterli derecede uyku alamama
- Lipid metabolizmasını engelleyen yemekler gibi endokrin bozuklukları
- Endokrin bozukluklar

Obezite ile İlişkili Hastalıklar

- Kemik ve kartilaj dejenerasyonu (Osteoartrit)
- Koroner kalp hastalığı
- Safra kesesi hastalığı
- Yüksek total kolesterol, yüksek trigliserid derecesi (Dialipidemi)
- Solunum problemleri
- Uyku apnesi
- Hipertansiyon
- Felç geçirme
- Tip 2 diyabeti
- Çeşitli kanser türleri

Obezite Tedavisinde Modern Yaklaşımlar

Besinsel Değişimler

Obez hastalara, günlük kalori oranını düşürmesi, daha çok meyve, sebze ve tam tahıllı ürünler kullanması önerilir. Beslenmenin çeşitli olması önemlidir; kendinize çeşitli yemeklerden, tatlılardan istifade etmede sınır koymamalısınız. Beslenmede şeker, artırılmış karbonhidrat ve yağ dokularının önemli derecede azaltılması gerekir.

Fiziksel Aktivite

Vücut ne kadar çok hareket ederse, o kadar çok kalori yanar. 1 kilo yağlı gidermek için 8,000 kalori yakılması gerekir. Obez hastalar için hızlı yürüme fiziksel aktiviteyi artırmanın en iyi yöntemidir. Yüksek fiziksel aktivite ile iyi bir diyet birleşimi, başarılı ve kontrollü kilo verme şansını artırır.



Kilo Vermek İçin İlaç Tedavisi

Hasta kilo vermede çok zorluk çekiyorsa ya da obezite hastalığı sağlığına ciddi derecede etki ediyorsa, ilaç tedavisine başvurulabilir. Obez hastalarda;

- Kilo vermenin bütün başka yolları başarısız olduğunda,
- Hastanın VKI'si 27 üzerinde ise ve şeker hastalığı, hipertansiyon veya uyku apnesi varsa,
- Hastanın VKI'si 30 üzerinde ise ilaç tedavisine başvurulmalıdır.

Laparoskopik Obezite Cerrahisi

Laparoskopik işlemde cerrahlar trokarlar (hortum benzeri küçük cerrahi aletler) yoluyla karın boşluğuna ulaşmak için küçük kesiler (5 mm ila 10 mm) yapmaktadır. Küçük bir video kameraya bağlı olan laparoskop küçük bir trokar içerisine sokulur. Elde edilen görüntü bir TV ekranına yansıtılarak cerraha mide ve diğer iç organların büyütülmüş görüntüsünü sağlar. Ameliyatı yapmak amacıyla özel cerrahi aletlerin kullanılması için 5 ila 6 küçük kesi yapılır ve trokarlar yerleştirilir. Tüm ameliyat karın içi boşluğu karbondioksit gazıyla şişirildikten sonra karın içerisinde yapılır. Ameliyat bittiğinde gaz dışarı alınır.

Sleeve Gastrektomi (Tüp Mide Ameliyatı)

Midenin hacminin küçültülmesi (yaklaşık 60-100cc) ve böylece hastanın çok az gıdayla tokluk hissetmesi hedeflenir. Bu amaçla, midenin belli bir bölümü cerrahi işlemle çıkarılır ve geriye tüp şeklinde (yaklaşık bir muz büyüklüğünde) mide bırakılır. Ayrıca, iştah kontrol edici ghrelin hormonunu da az üretir ve dolayısıyla hastanın yemeğe olan iştahı azalır. Buna rağmen, sleeve gastrektomi cerrahisi, bağırsaklarda kalorinin ve nutrientlerin hazmını etkilemez.

Gastrik Bypass

Diğer obezite ameliyatları gibi genellikle laparoskopik yöntemle yapılır. Karın bölgesine açılan küçük kesilerden girilerek ameliyat gerçekleştirilir. Böylece hasta, ameliyat sonrasında gelişebilecek olası yara enfeksiyonu ve fıtık gibi risklerden de büyük ölçüde korunmuş olur.

Biliopankreatik Diversiyon-Duodenal Switch (BPD/DS)

Ameliyatı

Sleeve gastrektomi gibi bu işlem de midenin büyük kısmını çıkartmakla başlar. Cerrah daha sonra bağırsağın orta kısmını kapatır ve son kısmını da duodenuma bağlar. Bu da duodenum switch olarak adlandırılır.

Bağırsağın bölünen kısmı vücuttan çıkartılmaz. Safra ve pankreatik mide özularının bağırsağın bu kısmına akmasını sağlayacak şekilde bağırsağın sonuna bağlanır. Buna da 'biliopancreatic diversion' adı verilir.

Bu gibi değişimlerden sonra yemek birçok ince bağırsaklara girmez ve böylece daha az kalori ve nutrient hazmedilmiş olur. Bu durum daha küçük ölçüdeki mide ile birlikte kilo kaybına yol açar.

Ameliyat Sonrası

Kilo Verme: Kilo verilmesindeki başarı oranı tüp mide uygulamasına göre gastrik bypass ameliyatında biraz daha yüksek bildirilmektedir. Ancak tüm teknikler iyi ya da mükemmel sonuçlar göstermiştir. Birçok rapor 1 yıl sonra sleeve gastropласти için %40-50 ve gastrik bypass için %65-70 kilo verme oranı bildirmektedir.

Kilo azalması genellikle tüm ameliyatlarda cerrahi girişimden sonraki 18-24 ay süreyle devam etmektedir. Ameliyattan sonraki yaklaşık 2 ila 5 yıl arasında bir miktar kilo alınması yaygındır.

Obezite Cerrahisi Kim İçin Uygundur

Obezite cerrahisi beden kitle indeksi 40 ve üzeri olan, uzman denetiminde tıbbi beslenme, egzersiz ve medikal tedavi gibi yöntemlerle zayıflayamayan hastalara önerilmektedir.

Bunun yanında beden kitle indeksi 35 üzeri olan, yüksek tansiyon, diyabet, uyku apnesi gibi hastanın yaşam kalitesini ve süresini etkileyen hastalara önerilmektedir. Hangi ameliyatın uygun olduğu çeşitli muayene ve tetkikler sonucunda belirlenir.

Hangi Komplikasyonlar Meydana Gelebilir?

Bildirilen olgu serilerinde laparoskopik obezite girişimlerinden sonra ani ölüm oranı oldukça düşüktür (%1'in altında). Diğer taraftan, yara enfeksiyonları, yaranın açılması, apse, staplerin açılıp sızıntı oluşması, bağırsak yırtılması, bağırsak tıkanıklığı, büyük ülserler, pulmoner sorunlar ve bacaklarda kan pıhtısı oluşması gibi komplikasyonlar (%5-10) da tüp mide ameliyatında biraz daha az görülmektedir.

Ameliyat sonrası dönemde ilave cerrahi girişimleri gerektirebilecek diğer sorunlar meydana gelebilir. Bu sorunların içerisinde kesenin genişlemesi, sürekli kusma, mide ağrısı veya kilo verememe yer almaktadır. Gastrik bypass sonrası Vitamin B12 – folat ve demir gibi besin maddelerinin eksiklikleri görülebilir. Gerekli vitamin ve besin takviyelerinin alınması bunları genellikle engellemektedir.

Gastrik bypass'ın diğer bir potansiyel sonucu "damping" sendromudur. Damping sendromu şeker içeriği yüksek gıdaların yenmesi ve içeceklerin içilmesinden sonra karın ağrısı, kramp, terleme ve ishal ile karakterizedir. Yüksek şeker içeriğine sahip gıdalardan kaçınmak bu semptomları önler. Malabsorbsiyon ameliyatlarından sonra gastrik bypass sonrası görülenlerle benzer besin maddesi yetmezlikleri ile protein yetmezliği gözlenir. İshal veya gevşek "dışkı" da yağ alım miktarına bağlı olarak malabsorbsiyon ameliyatlarından sonra sık gözlenir.

