

עברתי פעמיים קיצור קיבה



עמי אילן היום (בתמונה מימין) ולפני הניתוחים



עמי אילן (29) לא הצליח לרזות אחרי ניתוח קיצור קיבה ואף השמין עוד יותר. הוא לא נרתע מניתוח נוסף, הוריד 128 ק"ג ועכשיו הוא שומר על משקל תקין של 90 ק"ג | אריאלה אילון

שהובילו לניתוח חוזר נמצא ביקר ב-39 חולים (70%) הסיבה הייתה שפאו הניתוח הראשון לא התקבלה ירידה משמעותית במשקל. 15 מהם התלוננו על סיבוכי תזונה שונים. חלקם סבלו מתוצאות לואי, אומרת ד"ר רויאל.

ההישג עולה על הסיכון

במעקב שהתבצע לאורך 102 חודשים נמצא שבקרב 19 ממשותפי המקור התפתחו סיבוכים במהלך 30-90 ימים אחרי הניתוח החוזר: אצל שניים מהם נצפה כשל כלייתי, אצל המישה מהם התרחשה רליפה מהקבה, שמנוה חולים לקו ברל" קת ריאה וכו'. אבל הבשורת המפתיעה שעלתה הן שלא נצפו סיבוכי תזונה בקרב המנותחים שהייתה שנגמרה באינדקס מסת הגוף שלהם הייתה כשי" עור של 68.9%. לדברי ד"ר רויאל, החוקרים גילו שיפור נוסף גם בתסמינים הקליניים שכללו שיפור בחילוף החומרים וברמת האלבומין בדם. "המסקנה היא שניתוח החוזר נחשב אמנם למ" סוכן יותר אבל הישגו עוליל על סיבוכיו. כיום, בזכות שדרוג הטכנולוגיה והתמקצעות של הרר פאים, כבר לא להסס לעבור ניתוח בריאטרי חוזר", היא אומרת.

רופאים המיומנים בביצוע ניתוח קיצור קיבה חוזר נמצאים במרכזים הרפואיים באיים: איכילוב, אסיא מדיקל, שיבא, הרסה עין כרם, ביקור חולים, רמב"ם ובני ציון.

70% לא ירדו במשקל

השיפור במצבו של עמי אחרי הניתוח השני הוא לא מקרי. מחקר חדש שנערך בבית החולים האוניברסיטאי פטרס ביוון, ושתוצאותיו מורטמו בביתאון הרפואי 'Archives of Surgery' גילה כי מדרי השיפור בעקבות ביצוע ניתוח בריאטרי חוזר נבדלים משמעותית בהשוואה להישגים אחרי הני ניתוח הראשון.

מסבירה ד"ר אסנת רויאל, כירורגית מומחית לניתוחים בהשמנת יתר באסיא מדיקל: "הבעיה הרפואית שנוצרת אחרי ניתוחים בריאטריים ראשוניים כבר ידועות. המחקר היווני ביקש לבדוק את שיעור הסיבוכים אחרי ביצוע ניתוחים חוזרים, שזו תופעה הולכת ומתרחבת. החוקרים ביקשו גם לבדוק מדוע אנשים מגיעים לניתוחי קיצור קיבה חוזרים, מה היקף הסיבוכים בניתוחים כאלה ומה היתרונות".

לצורך איסוף נתונים עקבו החוקרים אחרי 56 חולים שעברו ניתוח בריאטרי חוזר בשנים 1999-2008. כל הניתוחים נבוצעו על ידי אותו מנתח ובאותו מרכז רפואי. "בכיריית הסיבות

שהוא נאבד שליטתו, ורק מהלך דרסטי יצמצם את ממדי גופו. "זה היה ב'2001", הוא משהו "איש" פתוי באיכילוב לניתוח טבעתי, אבל בגלל המשקל הגבוה נוצרה מנבלה טכנית בסגור של הטבעת, ולכן לא רק שלא ירדת, אלא עוד הוספתי להשמין". שש שנים קשות עברו עליו. מצבו הבריאותי ויכולת התפקוד היומית שלו היו נבסונה. "הגעתי למצב שכבר לא יכולתי ללכת יותר מ'50 מטרים בלי לעצור, להחזיק כחזה ולהתאמץ לנסום. גם כלי מאמץ סבלתי מוקצר נשימה ומכאבי גב מטורפים. הכי סוים היה בלילות. לא מצאתי לעצמי מקום. בכל תנוחה שניסיתי התקשיתי לנשום. התעוררתי עייף, מועי וממשי גנעלתי מעצמי. בוקר אחד אני זוכר שקראתי את עצמי לפרח אמהתי: עמי, זהו, עד כאן. אם אני לא עובר ניתוח נוסף, אני מת".

ב'2007 הוא אושפז לניתוח בריאטרי (קיצור קיבה) נוסף אצל ד"ר סוכני אבו עביה, מנהל המ" רכו לטיפול כירורגי בהשמנת יתר וסגן מנהל הח" טיבה הכירורגית במרכז הרפואי איכילוב. "הגעתי לחרד הניתוח במשקל הלא ייאמן של 218 קילוגרם. בשנתים שאחרי הורדתי 128 קילו ומאז אני שומר על משקל קבוע של 90 קילו", הוא מספר בגאווה.

נאו שהוא זוכר את עצמו היה עמי אילן (29) שכן באופן חרוג. "הייתי ילד שמגמגמ ועגול, וזה התפתח עד שהפכתי לשמן כזה מין הורדה'לה כזה, חביב של החברה. אחד כזה שהולכים איתו בראחקות ויורדים עליו ועל השומנים שלו, והוא - כלומר אני - משתף פעולה ומצטרף ללולוג הקבוצתי. כששאלו אותי למה אני לא עושה ריאטה, הייתה לי תשובה מוכנה 'עני מצחיק', שאתה תמיד הייתי שולף: 'כשיחייבו קטן אמרו לי עמי, תאכל, תגדל ותהיה פופאי. או אכלתי אבל נהיית מלוטף".

בלילה, כשהוצגה נגמרה, התנחם עמי בחפיסות שקוליה בכמה, בבסילי, בכיינעלר ועוד. בגלל משקלו החרוג נרחה שירותו הצבאי. "לא עלה על רדעתי לא להתגייס. זה היה הדבר הכי משפיל שקרה לי", הוא מספר. נחוש להחליט ברוע הגוריה כפה עמי על עצמו ריאטה לא מפרגית שאחריה רזה 40 ק"ג והתגייס לצבא. "אבל שמן נשאר שמן. בשלוש שנות השירות הצבאי לא רק שהעליתי את כלי 40 הקילוגרמים שהורדתי, אלא שאף הוספתי להם רבים אחרים. אכלתי הכל, ותר בה מהכל. פעם טרפתי שבע לאפות ואיתן הורדתי שני בקבוקי קולה משפתחיים".

"אני ניתוח או שאני חח"

גדרת המפנה השתמנה כשהמאזניים נעצרו על 180 קילו, כשהגובהו 173 סנטימטרים. אז הבין עמי

ד"ר אסנת רויאל: "כיום, בזכות שדרוג הטכנולוגיה וההתמקצעות של הרופאים, כבר לא צריך להסס לעבור ניתוח קיצור קיבה חוזר"

הניתוחים הקיימים: טבעת, שרוול או חקפים

הקיבה, כולל החלק שבו נמצאים תאים המפרישים את ההורמון גדלין, האחראי על ויסות הרעב.

"זה נחשב לניתוח נפוץ למדי, וסיכויי המנותח להוריד ממשקלו עומדים על לפחות 25%", מסביר ד"ר אבו עביה.

החיסרון: אחרי שמונה שנים אצל 20 מהמנתחים חזרה התרוב השרוול, ותכולת הקיבה גדלה. במקרה כזה יא אפשר לעבור שוב ניתוח שר

רליפה ואכילת מזון בעל נפח קלורי גבוה. **ניתוח שרוול:** המנתח מחריב לבטנן של המנותח סיב אופטי ריקי שבראשו מצלמה ועזרת ממרים. דרך תוכים קטנים הוא מחריב מעין שרוול פלסטי שדרכו הוא מחדק את עורף הקיבה בשכב: סיכות, שפתחיות את השוליים. בהמשך תופר הרופא את צדדי הקיבה, וכך נוצר מננה שרוול צר וארוך. בהליך הזה מורחקים יותר מ'70 מתכולת

ניתוח טבעת: המנתח מחריב טבעת סיליקון מתכוננת הממוקמת מעט מתחת לחיבור שבין הוושט לקיבה. הטבעת מצמצמת במידה ניכרת את כמות המזון שיכולה להיטפס בקיבה. זהו הניתוח הנפוץ ביותר והחיר המאפשר לביצוע בבני נוער שסובלים מהשמנת יתר. על ניתוח הטבעת ניתן לחזור כמה פעמים.

החיסרון: 40% מהמנותחים חוזרים למשקלם הקודם. מסביר ד"ר סוכני אבו עביה, באיכילוב: "זה קורה מסיבות שונות. למשל אם הטבעת זזה ממקומה, בגלל התרחבות הוושט,

חוקר השמנה באזור הבטן בגיל העמידה עולה על ההגדרה או הסיכון לרמוצי בגיל הצעור יותר