वर्ल्ड लेप्रोस्कोपी हॉस्पिटल

गंभीर मोटापा क्या है?

गंभीर मोटापा, जिसे कभी कभी "रुग्ण मोटापा" भी कहा जाता है, इसे लगभग 100 पाउंड (45.5 किलो) या आदर्श शरीर के वजन से 100% ऊपर होने के रूप में परिभाषित किया गया है। इसे महानगरीय जीवन बीमा कंपनी द्वारा ऊंचाई और वजन तालिकाओं के अनुसार चुना गया है। संयुक्त राज्य अमेरिका में वयस्क जनसंख्या के 3-5% गंभीर मोटापे से ग्रस्त हैं। इस हालत से उच्च रक्तचाप, मधुमेह और कोरोनरी धमनी की बीमारी जैसे कई जटिलताओं के विकास के खतरे जुड़े हैं।

गंभीर मोटापा कैसे होता है?

गंभीर मोटापे के कारण को ठीक से नहीं समझा जाता। इसमें शायद कई कारक शामिल होते हैं। मोटापे से ग्रस्त व्यक्तियों में संग्रहित ऊर्जा का सेट बिंदु बहुत अधिक होता है। बदले हुए सेट बिंदु से कम चयापचय से कम ऊर्जा खर्च, अत्यधिक कैलोरी सेवन, या दोनों एक साथ हो सकता है। वैज्ञानिक डेटा से पता चलता है कि मोटापा एक विरासत लक्षण हो सकता है।

सर्जिकल उपचार के विकल्प क्या हैं?

वजन घटाने के कई तरह के ऑपरेशन पिछले 40-50 वर्षों में तैयार किये गए हैं। सर्जनों द्वारा मान्यता प्राप्त शामिल सामान्य ऑपरेशन में शामिल हैं: वर्टीकल बांडेड गेस्ट्रोप्लास्टी, गैस्ट्रिक बैंडिंग (समायोज्य या गैर समायोज्य), रॉक्स-एन-वाई गैस्ट्रिक बाईपास, और मालएब्सोर्पशन प्रक्रियाएं (बाईलिओपेन्क्रेअटिक डायवर्सन, डुओडेनल स्विच)।

वर्टीकल बांडेड गेस्ट्रोप्लास्टी में एक छोटी थैली बनाई जाती है जिससे पेट के निचले हिस्से का प्रतिबंधित होना शामिल है। निकास का एक मेष के एक टुकड़े (स्क्रीन) से व्यवधान और फैलाव को रोकने के लिए मजबूत बनाया जाता है।

लेप्रोस्कोपिक गैस्ट्रिक बैंड में एक 1/2 इंच की बेल्ट या कॉलर पेट के ऊपरी हिस्से के चारों ओर रखा जाता है। इससे निचले पेट में एक छोटी थैली और एक निश्चित आउटलेट बनता है। समायोज्य बैंड, जो जून 2001 में एफडीए द्वारा अनुमोदित किया गया था, को स्टेराइल खार के साथ भरा जा सकता है। जब खार डाला जाता है, पेट में आउटलेट को छोटा कर दिया जाता है जिससे खाने को थैली छोड़ने से प्रतिबंधित कर दिया जाता है।

गैस्ट्रिक बाईपास प्रक्रिया में पेट का विभाजन और एक छोटे से गैस्ट्रिक थैली का गठन शामिल है। नई गैस्ट्रिक थैली को आपकी छोटी आंत की अलग अलग लंबाई पर जोड़ा जाता है जिसे एक वाई के आकार के अंग (रॉक्स एन वाई गैस्ट्रिक बाईपास) में निर्मित किया जाता है।

लेप्रोस्कोपिक मोटापा सर्जरी के क्या फायदे हैं?

लेप्रोस्कोपिक दृष्टिकोण के लाभ में शामिल हैं:

- कम पोस्ट ऑपरेटिव दर्द
- अस्पताल में रहने के कम दिन
- काम करने के लिए तेजी से वापसी
- कोस्मेसिस में सुधार

लेप्रोस्कोपिक मोटापा सर्जरी के लिए किसका चयन किया जाना चाहिए?

मोटापा सर्जरी के लिए रोगियों के चयन के लिए दिशा निर्देश राष्ट्रीय स्वास्थ्य संस्थान द्वारा स्थापित किए गए थे:

1. मरीजों को आदर्श शरीर के वज़न से लगभग 100 पाउंड (45.5 किलो) ज्यादा या आदर्शों शरीर के वजन से 100% अधिक होना चाहिए।
2. मरीजों को कोई ज्ञात चयापचय (भोजन का ऊर्जा में रासायनिक परिवर्तन) या अंत: स्रावी (हार्मोन) रुग्ण मोटापे के लिए होनी चाहिए।
3. मरीजों को एक निष्पक्ष दर्जे की जटिलता (शारीरिक, मानसिक, सामाजिक, या आर्थिक) होनी चाहिए जिसमे वजन कम करने से लाभ हो सकता है। इसमें उच्च रक्तचाप (हाई ब्लड प्रेशर), मधुमेह (रक्त में बहुत अधिक मिठास), हृदय रोग, सांस लेने में समस्या या फेफड़ों के रोग, स्लीप एपनिया (खर्राटों) और गठिया भी शामिल हैं।
4. रोगी को संदिग्ध खतरों और मुश्किलों सहित प्रस्तावित शल्य चिकित्सा की प्रक्रिया के पूरे महत्व को समझना चाहिए।
5. मरीज को कई वर्षों के लिए एक चिकित्सा पेशेवर द्वारा जांच के लिए मानना चाहिए।
6. रोगी द्वारा वजन कम करने का असफलतापूर्वक चिकित्सा उपचार उपयोग कर प्रयास किया जाना चाहिए।

कुछ मामलों में, एक मरीज जिसका भार 100 पौंड नहीं है या आदर्श शरीर के वजन से 100% ऊपर नहीं है, वह शल्य चिकित्सा हस्तक्षेप के लिए एक उम्मीदवार है। इस मरीज को महत्वपूर्ण चिकित्सा समस्या होनी चाहिए जिनका वजन कम करने से फायदा हो सकता है।

किस तैयारी की आवश्यकता है?

- आपके चिकित्सक द्वारा एक गहन चिकित्सा मूल्यांकन यह निर्धारित करने के लिए यदि आप लेप्रोस्कोपिक मोटापा सर्जरी के लिए एक उम्मीदवार हैं।
- पूरक नैदानिक परीक्षण आवश्यक हो सकता है, जिसमे एक पोषण मूल्यांकन भी शामिल है।
- एक मनोरोग या मनोवैज्ञानिक मूल्यांकन रोगी के ऑपरेशन के बाद परिवर्तन के लिए समायोजित करने की क्षमता का निर्धारण करने के लिए आवश्यक हो सकता है।
- खुद की विशिष्ट चिकित्सा हालत के आधार पर हृदय रोग विशेषज्ञ, पल्मोनोलोजिस्ट या एंडोक्राइनोलॉजिस्ट विशेषज्ञों से परामर्श की जरूरत हो सकती है।
- मोटापा सहायता समूह में निरंतर भागीदारी के लिए प्रोत्साहित किया जाता है
- सर्जन द्वारा संभावित खतरों और ऑपरेशन के लाभ की समीक्षा के बाद सर्जरी के लिए एक लिखित सहमति की जरूरत होगी।
- सर्जरी से पहले दिन, आपका एक साफ तरल आहार शुरू हो जाएगा।
- आपकी हालत के आधार पर प्लेटलेट्स के रूप में रक्त आधान और/या रक्त उत्पादों की जरूरत हो सकती है।

- आपके सर्जन अनुरोध कर सकते हैं कि आप पूरी तरह से अपने पेट को खाली करें और सर्जरी से पहले अपनी आंतों को साफ करें।
- यह अनुशंसा की जाती है कि आप ऑपरेशन की सुबह या एक रात पहले नहाएं।
- ऑपरेशन से पहले आधी रात के बाद, आपके सर्जन द्वारा बताई गयी दवाओं को पानी के एक घूंट के साथ सर्जरी की सुबह लेने की अनुमति है, इसके अलावा कुछ भी नहीं खाना पीना चाहिए।
- एस्पिरिन, रक्त को पतला करने की दवाएं, गैर-ज्वलनशील दवाएं (गठिया दवा) और विटामिन ई दवाओं को सर्जरी से पहले कई दिनों से लेकर एक सप्ताह के लिए अस्थायी रूप से बंद करने की आवश्यकता होगी।
- आहार दवा या सेंट जॉन वोर्ट का सर्जरी से पहले दो सप्ताह के लिए इस्तेमाल नहीं किया जाना चाहिए।
- धूम्रपान छोड़ें और घर पर किसी भी प्रकार की आवश्यक मदद की व्यवस्था करें।

लेप्रोस्कोपिक मोटापा सर्जरी कैसे की जाती है?

एक लेप्रोस्कोपिक प्रक्रिया में, सर्जन छोटे चीरों (1/4 से 1/2 इंच) का उपयोग कैन्नुला (संकीर्ण ट्यूब की तरह उपकरण) के माध्यम से पेट में प्रवेश के लिए करते हैं। लेप्रोस्कोप, जो एक छोटे वीडियो कैमरे से जुड़ा होता है, को एक छोटे प्रवेशनी के माध्यम से डाला जाता है। एक तस्वीर एक टीवी पर दिखाई जाती है जिससे सर्जन को पेट और अन्य आंतरिक अंगों का एक वर्धित दृष्टिकोण मिलता है। पांच से छह छोटे चीरों और कैन्नुला को विशेष उपकरणों के उपयोग की कार्रवाई करने के लिए रखा जाता है।

पूरे ऑपरेशन को कार्बन डाइऑक्साइड (सीओ2) गैस द्वारा पेट के विस्तार के बाद पेट के अंदर किया जाता है। गैस को ऑपरेशन के पूरा होने पर निकाल दिया जाता है।

क्या होता है जब ऑपरेशन लेप्रोस्कोपिक विधि द्वारा नहीं किया जा सकता?

बहुत कम रोगियों में लेप्रोस्कोपिक विधि नहीं की जा सकती। वे कारक जो "खुली" प्रक्रिया को चुनने या इसमें परिवर्तित करने की संभावना को बढ़ा सकते हैं वे हैं पूर्व में पेट की सर्जरी से बने घने निशान वाले टिश्यू, अंगों की कल्पना करने में अक्षमता या ऑपरेशन के दौरान रक्तस्राव हैं।

खुले प्रक्रिया का प्रदर्शन करने का निर्णय एक फैसले निर्णय या तो पहले या वास्तविक ऑपरेशन के दौरान अपने सर्जन द्वारा बनाई गई है। यदि सर्जन को लगता है कि लेप्रोस्कोपिक प्रक्रिया को खुली प्रक्रिया में परिवर्तित करना सबसे सुरक्षित है, यह एक जटिलता नहीं है, बल्कि उच्च शल्य निर्णय है। एक खुली प्रक्रिया में बदलने के लिए निर्णय सख्ती से मरीज की सुरक्षा पर आधारित है।

सर्जरी के दिन मुझे क्या उम्मीद करनी चाहिए?

- आप अस्पताल में ऑपरेशन की सुबह आएंगे।
- सर्जरी से पहले की तैयारी में अक्सर एक अस्पताल का गाउन बदलना भी शामिल है।
- एक योग्य चिकित्सा स्टाफ का सदस्य आपकी नस में एक छोटी सी सुई / कैथेटर (IV) सर्जरी के दौरान दवा देने के लिए लगायेगा।
- अक्सर पूर्व ऑपरेटिव दवाएं आवश्यक होती हैं।
- आप एनेस्थेसियोलोजिस्ट से मिलकर एनेस्थीसिया पर चर्चा करेंगे।

- आप ऑपरेशन के दौरान सामान्य एनेस्थीसिया (निद्रावस्था) के प्रभाव में होंगे, जो कई घंटे तक रह सकता है।
- ऑपरेशन के बाद आपको रिकवरी रूम में भेजा जाएगा, जब तक आप पूरी तरह से जाग नहीं जाते। फिर आपको अपने अस्पताल के कमरे में भेजा जाएगा।
- अधिकांश रोगियों को अस्पताल में सर्जरी की रात रहने की और सर्जरी से उबरने के लिए अतिरिक्त दिनों की आवश्यकता हो सकती है।

लेप्रोस्कोपिक मोटापा सर्जरी के बाद किन परिणामों की उम्मीद की जा सकती है?

वजन घटना

वजन घटाने की सफलता दर गेस्ट्रोप्लास्टी या गैस्ट्रिक बैंडिंग की तुलना में गैस्ट्रिक बाईपास ऑपरेशन के साथ अधिक पाई जाती है, लेकिन सभी तकनीकों से अच्छे परिणाम मिलते हैं। गैस्ट्रिक बैंडिंग एवं वर्टीकल बांडेड गेस्ट्रोप्लास्टी की ज्यादातर रिपोर्टों में अधिक वज़न में 40-50% की कमी पाई जाती है और 1 वर्ष के बाद गैस्ट्रिक बाईपास में 65-70% की कमी पाई जाती है। मालएब्सोर्पटिव ऑपरेशन में आम तौर पर एक वर्ष के बाद औसतन 70-80% कमी मिलती है। सर्जरी के बाद वजन घटना आम तौर पर 18-24 महीनों तक सभी प्रक्रियाओं के लिए जारी रहता है। सर्जरी के बाद दो से पांच साल के दौरान कुछ वजन बढ़ना आम है।

चिकित्सा संबंधी परिस्थितियों पर सर्जरी का प्रभाव

वजन घटाने की सर्जरी से स्लीप एपनिया, मधुमेह, उच्च रक्तचाप और उच्च कोलेस्ट्रॉल जैसी स्थितियों में सुधार मिलता है। कई रोगी सर्जरी के बाद मूड और मनोसामाजिक कामकाज के अन्य पहलुओं में सुधार की रिपोर्ट देते हैं। क्योंकि लेप्रोस्कोपिक प्रक्रिया एवं खुली प्रक्रिया एक समान तरीके से की जाती है, लंबे समय के परिणाम अच्छे दिखाई देते हैं।

क्या जटिलताएं हो सकती है?

हालांकि ऑपरेशन सुरक्षित माना जाता है, फिर भी वे जटिलताएं उत्पन्न हो सकती है जो किसी भी बड़े ऑपरेशन के साथ मुमकिन है।

लेप्रोस्कोपिक मोटापा प्रक्रियाओं में से किसी में भी तत्काल ऑपरेटिव मृत्यु दर सूचित मामलों की श्रृंखला में अपेक्षाकृत कम (2% से कम) है। दूसरी ओर, घाव में संक्रमण, घाव टूटने, फोड़ा, प्रधान-लाइन टूटने से लीक, आंत्र के छिद्र, आंत्र बाधा, सीमांत अल्सर, फेफड़ों की समस्याओं और पैरों में रक्त के थक्के के जैसी जटिलताओं में 10% या अधिक हो सकती है। पोस्ट ऑपरेटिव अवधि में अन्य समस्याओं के उत्पन्न होने से अतिरिक्त शल्य चिकित्सा की आवश्यकता हो सकती है। इन समस्याओं में पाउच फैलने, लगातार उल्टी, जलन या वजन कम करने में विफलता शामिल हैं। किसी दुर्लभ व्यक्ति में, सर्जरी की जटिलता के कारण उलटी कार्रवाई आवश्यक होती है। माध्यमिक सर्जरी के साथ जटिलता दर पहले ऑपरेशन के बाद की तुलना में अधिक होती है।

पित्त पथरी मोटापे से ग्रस्त रोगी में आम हैं। इन पित्त पथरी से लक्षण वजन घटाने के साथ एक आम होते हैं। कई चिकित्सक या तो पित्त को कम करने की दवा (Actigall या URSO) के साथ रोगियों का इलाज करते हैं या ऑपरेशन के समय में पित्ताशय की थैली हटाने का सुझाव देते हैं। इसके बारे में आपके सर्जन और चिकित्सक के साथ चर्चा की जानी चाहिए।

गैस्ट्रिक बाईपास के बाद विटामिन बी -12, फोलेट, और लौह जैसे पोषक तत्वों में कमी हो सकती है। आवश्यक विटामिन और पोषक तत्वों की खुराक लेने से आम तौर पर उन्हें रोका जा सकता है। गैस्ट्रिक बाईपास का एक अन्य संभावित परिणाम "डंपिंग सिंड्रोम" है। पेट

में दर्द, ऐंठन, पसीना, दस्त और पेय और खाद्य पदार्थ अत्यधिक मीठा खाने के बाद सिंड्रोम डंपिंग की विशेषताएँ हैं। अत्यधिक मीठे खाद्य पदार्थों का सेवन से बचने से इन लक्षणों को रोका जा सकता है। मालएब्सोर्पटिव ऑपरेशन के बाद, वही पोषक तत्वों की कमी हो सकती है जो गैस्ट्रिक बाईपास के बाद होती है, साथ ही प्रोटीन की कमी भी हो सकती है। वसा सेवन के आधार पर मालएब्सोर्पशन आपरेशन के बाद दस्त भी आम हैं।

सर्जरी के बाद क्या उम्मीद करनी चाहिए?

आप आमतौर पर लेप्रोस्कोपिक प्रक्रिया के बाद 1 से 3 दिन तक अस्पताल में रहेंगे। आपकी नाक के माध्यम से एक ट्यूब डाली जा सकती है और इसे हटाने तक कुछ भी खाने या पीने की अनुमति नहीं दी जा सकती। आपको बिस्तर से बाहर होना चाहिए, सर्जरी की रात एक कुर्सी में बैठे रहने चाहिए और अगले दिन से चलना चाहिए। आपको साँस लेने के व्यायाम में भाग लेने की आवश्यकता होगी। आवश्यकता होने पर आपको दर्द की दवा प्राप्त होगी।

सर्जरी के बाद दूसरे दिन पहले आपके पेट का एक एक्स-रे हो सकता है। एक्स-रे से सर्जन को पता चलता है यदि पेट की स्टैपल ठीक है या नहीं, आपको खाने के लिए अनुमति देने के से पहले। कोई रिसाव या रुकावट नहीं दिखने पर (सामान्य मामले) आपको तरल पदार्थ की एक औंस हर घंटे लेने के लिए अनुमति दी जाएगी। तरल पदार्थ की मात्रा धीरे-धीरे बढाई जाएगी। कुछ सर्जन आपको बच्चे का भोजन या एक "प्यूरी" प्रकार के खाने के लिए अनुमति दे सकते हैं। जब तक आपका डॉक्टर आपके घर वापस जाने के लगभग 1-2 सप्ताह तक मूल्यांकन करता है तब तक आप एक तरल या प्यूरी आहार पर रहेंगे।

मरीजों को चलने के लिए और हल्की गतिविधि में संलग्न करने के लिए प्रोत्साहित किया जाता है। घर पर रहकर सर्जरी के बाद साँस लेने के व्यायाम जारी रखना महत्वपूर्ण है। लेप्रोस्कोपिक सर्जरी के बाद दर्द आम तौर पर कम हो जाता है हालांकि कुछ रोगियों को दर्द की दवा की आवश्यकता हो सकती है। पहले अनुवर्ती के बाद सर्जन के पास जाएँ, वह आप के साथ किसी भी आहार में परिवर्तन पर चर्चा करेंगे।

अधिक जानकारी के लिए संपर्क करें

वर्ल्ड लेप्रोस्कोपी हॉस्पिटल

साइबर सिटी

गुडगाँव, इंडिया

फ़ोन: +९१९८११४१६८३८, ९८१११९१२७६८

ईमेल: contact@laparoscopyhospital.com

वेबसाइट: www.laparoscopyhospital.com