جراحة البدانة... والقضاء على مرض السكري

د. ناصر حمود
إختصاصي في الجراحة العامة والتنظير
رئيس قسم الجراحة العامة
ومنسق تدريب أطباء الإختصاص
في الجراحة العامة
مستشفى حمود
المركز الطبي الجامعي ش.م.ل.

ان البدانة، المرض «الظاهرة»، هو تراكم الدهون الزائدة في الجسم إلى درجةٍ تتسبّب معها في حدوث آثار سلبيةٍ على الصحة وانخفاض متوسط عمر الفرد. هذا ويحدد مؤشر كتلة الجسم (معدل الوزن بالنسبة للطول) الأفراد الذين يعانون السمنة عندما يتجاوز ٣٠ كجم/م٢. في الولايات المتحدة تقدر الوفيات الناجّه عن فرط السمنة ومضاعفاتها ب ٣٠٠٠٠٠ حاله سنويا. بحسب تقارير المؤسسة الوطنية للصحة في الولايات المتحدة (NIH) تبيّن بان السمنة اصبحت بمستوى وباء وطني بحيث اصابت ٦٠٪ من سكان الدولة.

ينتشر داء السكري بشكل وبائي وخطير في جميع أنحاء العالم حيث تشيرالإحصاءات الى أن هناك ١٩٤ مليون مصاب بهذا الداء في العالم. ومن المتوقع أن يتضاعف هذا العدد ليصل إلى ٣٣٣ مليون مصاب في عام ٢٠٢٥. وهذا يعني أن ٣,٦٪ من التعداد العالمي للسكان سيعاني من السكري. ولما كان زيادة الوزن والسمنة من الاسباب المباشرة في هذا المرض ، فإن منع حدوث هذا المرض يكمن في محاربة السمنة التي انتشرت ايضا بين الأطفال والشباب.

وهنا نأتي إلى ذكر دور الجراحة في محاربة البدانة، وبالتالي محاربة الامراض الناجّة عنها ومنها مرض السكري. ولكن يجب ان نستعرض بلمحة سريعة اهم انواع العمليات الجراحية المتعلقة بالبدانة.

١.تطويق المعدة القابل للتعديل (Adjustable Gastric Banding):
هذه الجراحة معدة للاشخاص الذين يتراوح مؤشر كتلة الجسم لديهم بين ٣٥-٥٠. هذا الاسلوب من الجراحة يعتمد على مبدأ بسيط وهو الحد من حجم المعدة مما يؤدي للشعور بالشبع حتى بعد اكل وجبة صغيرة مقارنة بالوجبات التي كان ياكلها المريض قبل القيام بهذه الجراحة.

٢. التكميم (Sleeve Gastrectomy)
تؤدي هذه العملية إلى نقص الوزن بآلية تحديد حجم المعدة وإنقاص سعتها مترافقا مع نقص مهم في الشهية للطعام، وذلك باستئصال جزء من المعدة وإزالة حوالي ٨٥-٧٥٪ منها. بعد هذه الجراحة لا يمكن العودة الى حجم المعدة قبل الجراحة.

وبعبارة أخرى، يتم المحافظة على وظائف المعدة رغم إنقاص حجمها. بالمقارنة مع المجازة المعدية المعوية التي يتم فيها قطع المعدة دون استئصالها ويتم فيها تجاوز البواب ويمكن فيها إعادة وصل المعدة.

٣. جراحة المجازة المعدية (Gastric Bypass)
تقلّص جراحة المجازة المعدية حجم المعدة بأكثر من ٩٠٪، مما يسّبب الشبع بعد تناول كمية صغيرة جدا من الطعام. وبذلك سيمتص الجسم سعرات حرارية أقل، لأن الطعام يتجاوز معظم المعدة والجزء العلوي من الأمعاء الدقيقة. كما ستقلّص الشهية، ربما لإعادة الترتيب الداخلي الذي يؤّثر على افراز الهرمونات مثل هرمون جريلين (ghrelin)، وهو الهرمون الذي يسبّب الجوع.

اما في معايير جراحات السمنة، فتوصي تعليمات المعهد الوطني للصحة في الولايات المتحدة الاميركية (NIH) بإجراء جراحات السمنة فقط للأشخاص المتحمّيسين جدا والذين يحملون مؤشر كتلة جسم BMI ٤٠ أواكثر، والذين لم يسجلوا نجاحا وأن نجاحهم كان مؤقتا في طرق أخرى لتخفيف الوزن. هذا العلاج قد يكون مناسبا أيضا للأشخاص الذين يعانون السمنة المعتدلة (متوسط مؤشر كتلة أجسامهم بين ٣٥ و ٤٠) إذا كانت لديهم مشاكل صحية مرتبطة بالسمنة، مثل السكري من النوع ٢ وأمراض القلب، أو توقف التنفس أثناء النوم.
وتشير النتائج إلى وجود ترابط بين مختلف التقنيات المستخدمة في جراحات البدانة (ربط المعدة، طي المعدة...) والتعافي لفترات أطول من السكري بالمقارنة مع العناية الطبية عن طريق تناول الأدوية وتغيير أسلوب الحياة.
إلى ذلك، سمحت جراحات البدانة بالتقليص من التعقيدات في الأوعية الدموية الدقيقة والأوعية الكبيرة المرتبطة بالسكري.
فإذا كان المريض مصابا بمرض السكري من النوع الثاني وبالبدانة المفرطة والتي فيها يكون مؤشر كتلة الجسم يساوي ٣٥ أو أعلى من ذلك، فان عملية البدانة أو عملية تحوير المعدة يمكن أن تسبّب انحسار المرض بنسبة ٨٥٪ وتخفيض خطر الوفاة منه بنسبة تصل الى ٨٩٪.
اما في حالة الاصابة بمرض السكري من النوع الثاني مع وجود مؤشر كتلة الجسم لهو ٣٠ الى ٣٥، ومضاعفات مرض السكري مثل اضطرابات الشبكية أونقص كفاءة الكلى، فان أي عملية للبدانة أوعملية تحوير المعدة يمكن ان تسبّب تحسناً ومعافاة من مرض السكري بنسبة ٧٨٪ على الأقل.
هذا وتركّز جميع الدراسات الجديدة على دور جراحة البدانة كخط الدفاع الاول لمرضى السكري النوع الثاني للذين يعانون من البدانة. هذه الجراحات تحمل لهؤلاء المرضى أملا بنوعية حياة افضل بعيدا عن مرض السكري ومضاعفاته.