

รพ.กรุงเทพ เผยยิ่งอ้วนมาก! โรคแทรกซ้อนยิ่งอันตราย

แนะเทคนิคผ่าตัดลดขนาดกระเพาะอาหาร เพื่อลดน้ำหนัก รักษาโรคอ้วน ลดเสี่ยง ลดโรค



โรคอ้วนเป็นโรคชนิดหนึ่งที่มีการสะสมไขมันร่างกายมากและทำให้เกิดผลเสียต่อสุขภาพตามมาอีกหลายโรค ไม่ว่าจะเป็นโรคหัวใจ โรคเบาหวาน หรือความดันโลหิตสูง ฯลฯ เพราะโรคอ้วนมาจากการได้พลังงานจากอาหารมากเกินไปจนเกินความต้องการของร่างกาย และยิ่งขาดการออกกำลังกายร่วมด้วยแต่ขณะเดียวกันโรคอ้วนก็สามารถเกิดขึ้นได้จากยีน และความผิดปกติของต่อมไร้ท่อได้เช่นกันปัจจุบันภาวะอ้วนเป็นปัญหาที่เกิดขึ้นทั่วโลกองค์การอนามัยโลกได้ให้นิยามของโรคอ้วนไว้ว่า “ภาวะที่ร่างกายมีการสะสมไขมันส่วนต่างๆ ของร่างกายเกินปกติ จนเป็นปัจจัยเสี่ยงหรือเป็นสาเหตุให้เกิดโรคต่างๆ ที่ส่งผลถึงสุขภาพ จนอาจเป็นสาเหตุให้เสียชีวิตได้”

รองศาสตราจารย์นายแพทย์สุเทพ อุดมแสวงทรัพย์ ศัลยแพทย์ส่องกล้องและการผ่าตัดโรคอ้วน ศูนย์ศัลยกรรม โรงพยาบาลกรุงเทพ กล่าวว่า ปัจจุบันคนไทยมีผู้ป่วยที่เข้าข่ายโรคอ้วนมีจำนวนมากขึ้น เนื่องจากการรับประทานอาหารในปริมาณที่เกินความต้องการและขาดการออกกำลังกาย หรือแม้แต่ผู้ป่วยด้วยโรคแทรกซ้อนต่างๆก็สามารถเป็นปัจจัยสำคัญที่ส่งผลต่อโรคอ้วน เช่น โรคเส้นเลือดสมองอุดตัน หبوطหายใจขณะนอนหลับ ความดันเส้นเลือดปอดสูง นิ่วถุงน้ำดี เบาหวาน ฯลฯ และหลายคนที่ได้ให้คำปรึกษาในเรื่องของการปรับเปลี่ยนวิถีชีวิตเพื่อลดน้ำหนักและปรับสุขภาพให้ดีขึ้น แต่ก็ยังไม่สามารถลดน้ำหนักด้วยตัวเองได้ ซึ่งเกณฑ์สำหรับผู้ที่มีความอ้วนแล้วเสี่ยงที่จะเกิดโรคแทรกซ้อนคือ ผู้ที่มีค่าดัชนีมวลกาย (Body Mass Index) มากกว่า 30 สามารถคำนวณได้ด้วยตัวเอง โดยนำน้ำหนักเป็นกิโลกรัมหารด้วยส่วนสูงเป็นเมตรยกกำลังสอง จะได้ค่าดัชนีมวลกายคนไข้เหล่านี้ควรพบแพทย์เพื่อขอคำแนะนำรวมถึงวิธีการลดน้ำหนักที่ได้ผลซึ่งการรักษาผู้ป่วยโรคอ้วนแบ่งเป็น 2 กลุ่ม คือกลุ่มที่มีค่าดัชนีมวลกายไม่เกิน 32.5 จะใช้วิธีการคุมปริมาณอาหารลดแป้ง น้ำตาล และไขมัน ร่วมกับการออกกำลังกาย ส่วนกลุ่มที่มีค่าดัชนีมวลกายมากกว่า 32.5 ขึ้นไปและมีโรคแทรกซ้อนอื่นๆร่วมด้วย แพทย์จะแนะนำวิธีลดน้ำหนักด้วยวิธีผ่าตัดส่องกล้องแบบ Minimally Invasive Surgery (MIS) โดย ‘การผ่าตัดส่องกล้องลดขนาดกระเพาะอาหาร’ เพื่อลดขนาดและลดการดูดซึมของกระเพาะอาหารเป็นการผ่าตัดที่มีแผลขนาดเล็กฟื้นตัวเร็ว โดยแพทย์จะพิจารณาการผ่าตัดโดยใช้ค่าดัชนีมวลกาย (BMI) เนื่องจากมีผลการวิจัยมาแล้วพบว่าคนไข้กลุ่มนี้ใช้วิธีการรักษาด้วยการควบคุมอาหาร ออกกำลังกาย หรือรับประทานยาไม่ได้ผลแล้วกลับมาอ้วนอีกในที่สุดแพทย์จะเลือกใช้วิธีรักษาด้วยการผ่าตัดเพื่อช่วยให้ผู้ป่วยกลุ่มนี้น้ำหนักลดลงได้ในระยะยาว อีกทั้งยังช่วยให้ลดอัตราการเข้าในการรักษาโรคหัวใจและเบาหวานได้ในคนอ้วนดีขึ้นลดโอกาสการเสียชีวิตก่อนวัยอันควรอีกด้วย

วิธีการผ่าตัดส่องกล้องลดขนาดกระเพาะมี 3 เทคนิคด้วยกัน คือ การใส่หุรัดรัดกระเพาะ(Laparoscopic Gastric banding)เป็นการนำซิลิโคนรัดบริเวณส่วนต้นของกระเพาะอาหารให้มีขนาด30 cc.ทำให้คนไข้รู้สึกอิ่มเร็วเพราะกระเพาะเล็กลง ไขมันที่ห่อหุ้มกระเพาะจะหายไป คนไข้ทานได้เกือบปกติ น้ำหนักจะลดลง 60 % ของน้ำหนักส่วนเกิน แต่วิธีนี้ไม่เหมาะกับคนไข้ที่อ้วนมากๆ ต้องมีการดูแลหลังการผ่าตัดอย่างใกล้ชิด คนไข้ต้องมีวินัยสูงในการรับประทานอาหารที่กำหนดไว้หลังการผ่าตัด การตัดกระเพาะแบบบายพาส(Laparoscopic REY Bypass Gastrectomy) จะใช้วิธีการสอดกล้องทำการผ่าตัดแผลขนาดเล็กบริเวณหน้าท้อง จากนั้นแพทย์จะทำการสอดใส่เครื่องมือเข้าไป เพื่อทำการผ่าตัดกระเพาะให้เล็กลงเป็นกระเปาะ และตัดลำไส้บายพาส 150 เซนติเมตรแล้วแล้วนำเอามาต่อกับกระเปาะและไปเชื่อมกับกระเพาะอาหาร ลำไส้ส่วนแรกไป (บายพาส) มาต่อกับลำไส้ส่วนที่สอง การผ่าตัดด้วยวิธีนี้คนไข้ต้องเคี้ยวอาหารให้ละเอียดที่สุด เพราะอาหารไม่ผ่านการย่อยในกระเพาะ สุดท้ายคือวิธีการผ่าตัดส่องกล้องลดขนาดกระเพาะอาหารแบบสลีฟ (Laparoscopic Sleeve Gastrectomy - LSG) วิธีนี้เหมาะกับคนไข้ที่มีดัชนีมวลกายประมาณ 35 ขึ้นไป และมีโรคแทรกซ้อนมากกว่า2 โรคขึ้นไปเป็นการผ่าตัดเพื่อนำกระเพาะออกไปประมาณ 80% ซึ่งรวมถึงส่วนที่ผลิตฮอร์โมนที่ควบคุม ความหิว โดยตัดกระเพาะให้เป็นรูปท่อเรียวยาวเหมือนกล้วยหอม มีความกว้างประมาณ 1 ซม. มีความจุ 150 cc. คนไข้จะทานอาหารได้น้อยลง วิธีนี้สามารถลดน้ำหนักได้มากถึง 40-60% จากน้ำหนักตั้งต้น โดยขั้นตอนการผ่าตัดแบบสลีฟจะใช้วิธีการส่องกล้อง มีแผลขนาดเล็ก 0.5 ซม. ประมาณ 3-4รูเล็กๆ นับเป็นการผ่าตัดแผลเล็ก เจ็บน้อย การผ่าตัดไม่ยุ่งยากซับซ้อนได้ผลหลังผ่าตัดใกล้เคียงกับวิธีการผ่าตัดแบบบายพาส(Bypass) คนไข้สามารถดูแลตัวเองหลังผ่าตัดได้แบบไม่ยุ่งยาก และประสพภาวะขาดสารอาหารหลังการผ่าตัดน้อยกว่าโดยแพทย์ผู้ทำการผ่าตัดต้องมีความเชี่ยวชาญเป็นพิเศษ เพื่อวัดขนาดกระเพาะอาหารให้ได้ขนาดที่เหมาะสมประโยชน์ของการผ่าตัดรูปแบบนี้คือ จะช่วยให้กระเพาะอาหารเล็กลง ผู้ป่วยจะรับประทานอาหารได้น้อยลงโดยไม่รู้สึกหิว และจะรู้สึกอิ่มเร็วขึ้น ช่วยจำกัดปริมาณการบริโภคอาหารนำไปสู่การลดน้ำหนักอย่างมีประสิทธิภาพ

นายแพทย์ปราโมทย์ พัชรมณีปกรณ์ อายุรแพทย์โรคเบาหวานและต่อมไร้ท่อ ศูนย์เบาหวาน ไทรอยด์ และต่อมไร้ท่อ โรงพยาบาลกรุงเทพ กล่าวถึง โรคอ้วนเป็นปัญหาที่พบบ่อยและเพิ่มขึ้นเรื่อยๆในปัจจุบัน ซึ่งเป็นปัจจัยที่นำไปสู่ภาวะแทรกซ้อนของโรคเรื้อรังต่างๆ เช่น โรคเบาหวานชนิดที่ 2 ไขมันในเลือดสูง ความดันโลหิตสูง ไขมันเกาะตับ โรคเก๊าท์ โรคข้อเข่าเสื่อม โรคถุงน้ำรังไข่ โรคปัสสาวะกลั้นไม่อยู่ โรคหลอดเลือดดำอุดตัน โรคซึมเศร้า โรคหอบหืด โรคมะเร็ง และที่สำคัญคือเป็นปัจจัยทำให้เกิดโรคหลอดเลือดหัวใจตีบ หลอดเลือดสมองตีบ ซึ่งทำให้ลดคุณภาพชีวิตและเพิ่มอัตราการเสียชีวิต ดังนั้นจึงควรลดน้ำหนักให้อยู่ในเกณฑ์ปกติโดยการควบคุมอาหารและออกกำลังกายเป็นหลัก ส่วนการใช้อาหารลดน้ำหนักเป็นตัวช่วยเสริมเท่านั้น ซึ่งถ้าควบคุมอาหารและออกกำลังกายอย่างเต็มที่แล้วไม่สามารถลดน้ำหนักได้ตามเกณฑ์ที่ต้องการ การผ่าตัดลดขนาดกระเพาะเป็นทางเลือกหนึ่งที่จะช่วยให้การลดน้ำหนักได้อย่างมีประสิทธิภาพโดยเฉพาะคนไข้เบาหวานที่มีน้ำหนักตัวมาก โดยพบว่าหลังผ่าตัดจะช่วยทำให้เบาหวานชนิดที่ 2 หายได้ 30-63% ลดระดับน้ำตาล สะสมได้ถึง 2% ลดการใช้อาหารเบาหวานหรือบางคนสามารถหยุดยาเบาหวานได้ และยังช่วยลดไขมันในเลือด ลดความดันโลหิต เพิ่มคุณภาพชีวิตและลดอัตราการเสียชีวิตอีกด้วย การเตรียมตัวก่อน

ผ่าตัดลดขนาดกระเพาะ แพทย์จะทำการซักประวัติ ตรวจร่างกาย เจาะเลือด เอกซเรย์ปอด ตรวจคลื่นไฟฟ้าหัวใจ และอื่นๆ ถ้ามีความจำเป็นเพื่อประเมินและรักษาโรคร่วมก่อนการผ่าตัด และหลังผ่าตัดต้องมีการติดตามภาวะแทรกซ้อนจากการผ่าตัด ประเมินน้ำหนักที่ลดลงและปรับลดยาเบาหวาน ยาลดไขมัน และยาลดความดันโลหิต รวมถึงประเมินภาวะโภชนาการ ซึ่งคนไข้ต้องรับประทานโปรตีนอย่างน้อย 60-120 กรัมต่อวัน หลีกเลี่ยงอาหารที่มีไขมันหรือน้ำตาลสูง รับประทานอาหารมื้อเล็กๆแต่บ่อยๆ ดื่มน้ำวันละ 1500-2000 ซีซี ไม่ควรดื่มน้ำก่อนหรือหลังอาหาร 30-45 นาที หลีกเลี่ยงเครื่องดื่มที่มีน้ำตาลและแก๊ส และต้องรับประทานวิตามินและเกลือแร่ตลอดชีวิต เช่น แคลเซียม วิตามินรวม วิตามินดี วิตามินบี12 และอื่น ๆ เช่น ธาตุเหล็กถ้าจำเป็น และต้อง ออกกำลังกายให้สม่ำเสมอร่วมด้วย เพื่อให้การลดน้ำหนักมีประสิทธิภาพดีขึ้นและป้องกันน้ำหนักเพิ่มขึ้นในระยะยาว

นายแพทย์จักริน ลบล้ำเลิศ อายุรแพทย์ด้านระบบประสาทวิทยา โรคลมชัก และการนอนหลับผิดปกติ โรงพยาบาลกรุงเทพ กล่าวว่า อาการของการนอนหลับผิดปกติ(Sleep Disorders) ถือเป็นภัยเงียบที่เป็นต้นเหตุสำคัญที่ทำให้เพิ่มความเสี่ยงต่อการเกิดโรคต่างๆตามมา อาทิ โรคความดันโลหิตสูง เบาหวาน หลอดเลือดสมองอุดตัน โรคหลอดเลือดหัวใจและโรคอ้วน เป็นต้น ปัญหาการนอนที่พบบ่อยในปัจจุบัน อันดับหนึ่งคือ การนอนกรน อาการกรนและหยุดหายใจในขณะที่หลับพบได้บ่อยในคนอ้วน พบได้ทั้งในผู้ชายและผู้หญิงโดยพบบ่อยในผู้ชายและคนที่มีอายุมากขึ้น คนไข้ส่วนใหญ่หรือส่วนหนึ่งที่นอนกรนจะมีการหายใจผิดปกติร่วมด้วย เช่น การหยุดหายใจหรือการหายใจที่ลดลงเป็นพักๆ ซึ่งมีผลเสียต่อร่างกายค่อนข้างมาก เพราะเวลาที่หายใจลดลง ส่วนใหญ่ทำให้ออกซิเจนเริ่มลดลง เมื่อออกซิเจนลดลง สักระยะหนึ่ง สมองทนไม่ไหวก็จะปลุกให้มีการปลุกหายใจเป็นพักๆ ตอนที่สมองถูกปลุกให้หายใจเป็นพักๆ จะมีผลก็คือ หัวใจจะเต้นเร็วขึ้น ความดันสูงขึ้นในขณะที่หลับ นอกจากนี้ถ้าทิ้งไว้ไม่ทำการรักษาอาการหยุดหายใจ ที่ช่วงนั้นหัวใจจะเต้นช้าลง ในอนาคตมีโอกาสทำให้เกิดโรคหัวใจเต้นผิดจังหวะ รวมถึงหากเป็นโรคเบาหวาน อาจควบคุมน้ำตาลได้ยากขึ้น อันดับสองคือ การนอนไม่ค่อยหลับ ส่วนหนึ่งมาจากความสัมพันธ์ด้านจิตใจ เช่น ความกังวล ซึมเศร้า บางครั้งคนไข้กำลังจะหลับก็สะดุ้งตื่นก็ถูกปลุกให้ตื่นตลอดจนไม่ได้หลับลึกสักที อันดับสามคือ ง่วงนอนมากผิดปกติ สาเหตุหลักคือนอนไม่เพียงพอ ทำให้เกิดอาการง่วง เผลอ คิดอะไรไม่ออก สมาธิลดลง หากขับรถให้จอดแวะพัก เพราะหากเกิดอาการวูบอาจเกิดอุบัติเหตุได้ อันดับสุดท้ายคือ การนอนไม่มีคุณภาพนอนไม่อึด ตื่นมาไม่สดชื่น หาวตลอด ส่วนหนึ่งมาจากไม่ได้รับการรักษาภาวะหยุดหายใจขณะหลับ ขณะที่การแก้ไขหรือรักษาจำเป็นต้องได้รับการวินิจฉัยที่ถูกต้อง อาจเริ่มต้นด้วยการซักประวัติ การตรวจร่างกายดูความผิดปกติทางระบบประสาท และ การทำ Sleep Test โดยเจ้าหน้าที่ติดเครื่องมือ เพื่อวัดสัญญาณจากส่วนต่างๆ ของร่างกายและสมอง มีเซ็นเซอร์วางบนศีรษะเพื่อดูสัญญาณไฟฟ้าสมอง วัดระดับออกซิเจน ลมหายใจ และวัดคลื่นไฟฟ้าหัวใจ โดยมีกล้องจับอยู่ในห้องคนไข้มีสายเคเบิลเชื่อมต่อมาที่ห้องคอนโทรลและคนไข้จะนอนหลับในโรงพยาบาล 1 คืน จากนั้นจะวิเคราะห์ข้อมูลและส่งข้อมูลมาให้คนไข้และนัดคนไข้มารับฟังผล เพื่อหาแนวทางในการรักษา โดยเฉพาะอย่างยิ่งในคนไข้ที่มารับการผ่าตัดเพื่อลดขนาดกระเพาะส่วนใหญ่มีภาวะหยุดหายใจขณะนอนหลับร่วมด้วย จึงมีความจำเป็นในการพิจารณารักษาภาวะนี้ร่วมด้วยก่อนการผ่าตัดเพื่อลดความเสี่ยงต่างๆ ในช่วงผ่าตัด ส่วนในช่วงหลังผ่าตัดคนไข้จะมีน้ำหนักตัวค่อยๆ ลดลง มีผลทำให้ภาวะหยุดหายใจขณะหลับมีความรุนแรงน้อยลง จึงมีความจำเป็นในการ

ติดตามคนไข้เป็นระยะเพื่อพิจารณาปรับเปลี่ยนการรักษาอย่างเหมาะสมต่อไป

แพทย์หญิงสุภัท กาญจนภรณ์ แพทย์เวชศาสตร์ฟื้นฟู โรงพยาบาลกรุงเทพ กล่าวถึงโรคอ้วนเป็นโรคที่พบได้ทุกช่วงวัย การออกกำลังกายเป็นอีกหนึ่งวิธีที่จะช่วยลดน้ำหนักลงได้ สำหรับคนไข้ที่จะเข้ารับการผ่าตัดลดกระเพาะอาหาร ในช่วงก่อนการเข้ารับการผ่าตัดลดกระเพาะอาหาร ลักษณะของการออกกำลังกายที่เหมาะสมสำหรับคนอ้วนจะมีหลักเกณฑ์เหมือนกับคนทั่วไป แต่สิ่งที่ควรระวังเป็นอย่างมากคือการบาดเจ็บของข้อต่อและกล้ามเนื้อ เนื่องจากน้ำหนักตัวที่มากก็ยิ่งต้องทำให้เพิ่มความระมัดระวังยิ่งขึ้น หากมีการออกกำลังกายที่สม่ำเสมอก็จะช่วยให้ความผิดปกติเหล่านี้บรรเทาลงได้ สิ่งสำคัญควรเลือกรูปแบบการออกกำลังกายที่ลดการกระแทกรุนแรง เช่น อาจออกกำลังกายด้วยการเดิน การปั่นจักรยาน การว่ายน้ำ เป็นต้น ขณะที่การออกกำลังกายหลังการผ่าตัด อย่างน้อยในช่วงสองเดือนแรกยังไม่ควรออกกำลังกายหนักและไม่ควรออกกำลังกายที่ต้องเกร็งกล้ามเนื้อหน้าท้องมากนัก อาจใช้วิธีการเดินเพื่อได้การบริหารร่างกายในทุกส่วน

แพทย์หญิงวีรนุช โรจน์ยีนดีเลิศ อายุรแพทย์ด้านโภชนาการ โรงพยาบาลกรุงเทพ เสริมว่า เป้าหมายการลดน้ำหนักคือลดไขมันส่วนเกิน และรักษามวลกล้ามเนื้อไว้ตลอดการลดน้ำหนัก การเตรียมตัวก่อนผ่าตัดโดยการลดน้ำหนักให้ได้มากที่สุดก่อนผ่าตัดจะช่วยให้การผ่าตัดง่ายขึ้นสำหรับศัลยแพทย์ ลดภาวะแทรกซ้อนขณะผ่าตัด และยังเป็น การตรวจเช็คด้านความเข้าใจในการเปลี่ยนอุปนิสัยการทานอาหารและออกกำลังกายของผู้ป่วยอีกด้วย ก่อนผ่าตัดผู้ป่วยจะได้รับความรู้เรื่องการเลือกทานอาหารที่ถูกต้อง โดยไม่ต้องอดอาหารเพื่อให้ลดน้ำหนักก่อน ผ่าตัดให้ได้ผลมากที่สุด สำหรับคนไข้ที่ได้รับการผ่าตัดจะรับประทานอาหารได้น้อยลงและน้ำหนักตัวจะค่อยๆ ลดลง อย่างปลอดภัย ภายใต้คำแนะนำและการดูแลของทีมแพทย์และนักกำหนดอาหาร จะเน้นเลือกทานโปรตีนได้ครบถ้วนเพื่อรักษามวลกล้ามเนื้อ เน้นปริมาณไขมันและน้ำตาลต่ำเพื่อควบคุมพลังงานในอาหาร รับประทานอาหารให้ช้าลง โดยการเคี้ยวอาหารให้ละเอียดขึ้นเพื่อป้องกันอาการปวดท้องคลื่นไส้ อาเจียนและระคายเคืองกระเพาะอาหาร ควรหยุดทานอาหารเมื่ออิ่มแล้ว และใช้เวลาอย่างน้อย 30 นาทีในการรับประทานอาหารต่อมื้อ เมื่อทานอาหารได้ถูกต้องร่วมกับการออกกำลังกายอย่างสม่ำเสมอ จะช่วยเพิ่มมวลกล้ามเนื้อระหว่างลดน้ำหนักได้ ซึ่งจะเป็นการป้องกันภาวะน้ำหนักขึ้นใหม่ในระยะยาวได้ดี จะเห็นได้ว่ารูปแบบการใช้ชีวิตและการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมเป็นเรื่องสำคัญมากต่อการที่จะประสบความสำเร็จในการลดน้ำหนัก ผู้ป่วยต้องมีความมุ่งมั่นจะช่วยให้ เกิดผลการรักษาที่ดีและคงผลลัพธ์การลดน้ำหนักได้อย่างยาวนาน

ศูนย์ศัลยกรรม โรงพยาบาลกรุงเทพ ขอแนะนำการผ่าตัดกระเพาะอาหารสำหรับผู้ป่วยที่มีปัญหาโรคอ้วนและมีโรคแทรกซ้อน เพื่อเข้ารับการรักษา ช่วยฟื้นฟูให้ผู้ป่วยมีสุขภาพกายรวมถึงจิตใจที่ดีขึ้น สามารถกลับไปดำเนินชีวิตได้อย่างเป็นปกติ โดยทีมศัลยแพทย์ที่ให้การดูแลผู้ป่วยแบบองค์รวม ซึ่งมีประสบการณ์การผ่าตัดมากกว่า 800 ราย และทีมแพทย์หลากหลายสาขาวิชา อาทิ ศัลยแพทย์ส่องกล้องและผ่าตัดโรคอ้วน อายุรแพทย์เบาหวานและเมตาบอลิซึม แพทย์เวชศาสตร์ฟื้นฟู นักจิตวิทยา นักกำหนดอาหารและพยาบาลเฉพาะทาง ร่วมให้ความรู้และคำปรึกษาอย่างใกล้ชิดตลอดการรักษา สามารถสอบถามรายละเอียดเพิ่มเติมได้ที่เบอร์ 02 310 3788 หรือ Contact Center โทร.