ผศ.นพ.ปรีดา สัมฤทธิ์ประดิษฐ์
สาขาวิชาศัลยศาสตร์อุบัติเหตุ ภาควิชาศัลยศาสตร์
คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี
มหาวิทยาลัยมหิดล

ผ่าตัดกระเพาะ ทำให้ผอมได้จริงหรือไม่?

ตอบว่า “จริง” ครับ คนไข้โรคอ้วนที่มาผ่าตัดจะมีโอกาสมากที่สุดที่จะลดน้ำหนักได้ตามเป้าหมายที่วางไว้ แต่จุดมุ่งหมายแท้จริงของการผ่าตัดกระเพาะเพื่อรักษาโรคอ้วน (Bariatric Surgery) คือ การรักษาคนที่เป็นโรคอ้วนที่ทำให้ใช้ชีวิตประจำวันลำบากและอาจมีโรคแทรกซ้อนหลายโรค เช่น ความดันโลหิตสูง เบาหวาน โรคหัวใจ อัมพฤกษ์ อัมพาต มะเร็งหลายๆ รูปแบบ โรคตับ มีบุตรยาก และอื่นๆ อีกมาก ซึ่งนอกจากการผ่าตัดจะช่วยควบคุมโรคแทรกซ้อนจากโรคอ้วนแล้ว ยังช่วยควบคุมน้ำหนักในระยะยาวได้ผลดีที่สุด การผ่าตัดกระเพาะนั้นจุดมุ่งหมายหลักไม่ได้ทำเพื่อความสวยงาม แต่ทำเพื่อสุขภาพกายและคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น ไปไหนมาไหนสะดวกขึ้น ออกกำลังกายได้ ลดการเจ็บป่วยจากน้ำหนักที่มากเกินไปและโรคแทรกซ้อนได้

ผู้ป่วยที่เข้าข่ายจะได้ประโยชน์จากการผ่าตัด ได้แก่

1.ต้องเป็นโรคอ้วน คำนวณจากดัชนีมวลกาย (BMI) ตั้งแต่ 32.5 กิโลกรัมต่อตารางเมตรขึ้นไป หากไม่เป็นโรคอ้วน ผ่าตัดแล้วจะได้ผลไม่คุ้มกับความเสี่ยง

2.พยายามใช้วิธีการอื่นมาก่อนแล้ว แต่ไม่สำเร็จ ปาฏิหาริย์เรื่องการลดน้ำหนักด้วยตัวเองมีให้ประจักษ์อยู่เนืองๆ แต่หากพยายามเองแล้วไม่สำเร็จอาจต้องใช้การผ่าตัดเป็นเครื่องช่วย

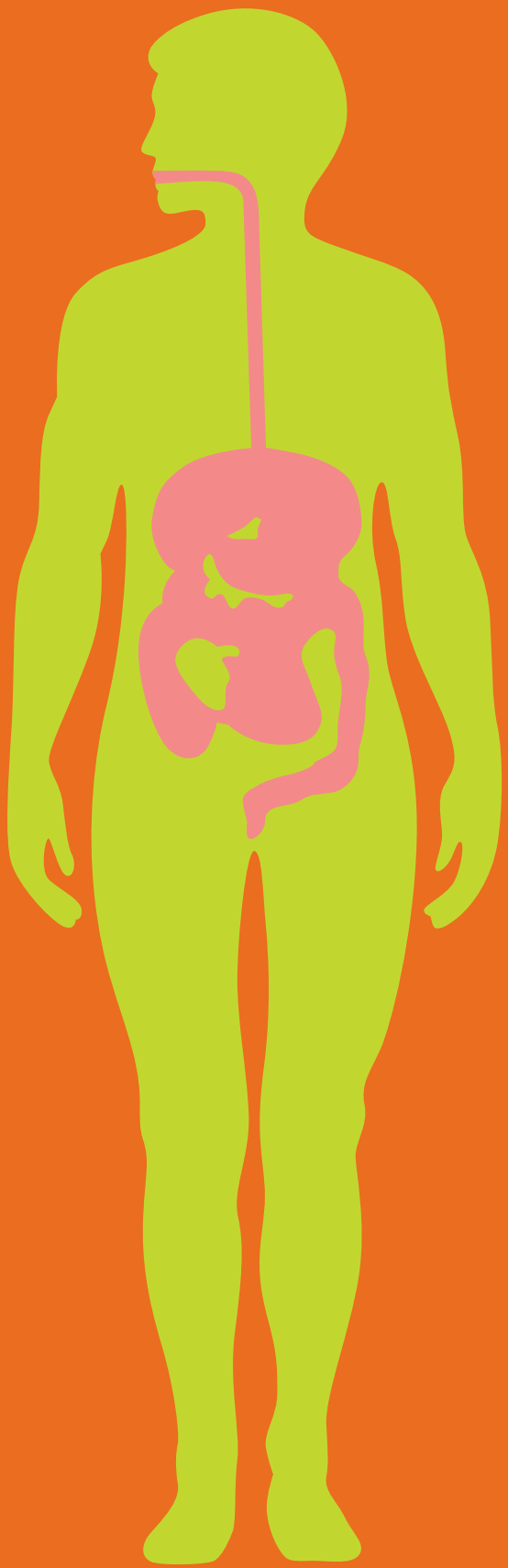
3.คนไข้ต้องมีความเข้าใจการปฏิบัติตัวก่อน ระหว่าง และหลังผ่าตัด ทั้งระยะสั้นและระยะยาว การลดน้ำหนักจะค่อยเป็นค่อยไป เฉลี่ยควรลดหนึ่งกิโลกรัมต่อสัปดาห์ เช่น ตั้งเป้าว่าจะลดให้ได้ 50 กิโลกรัม ก็ต้องใช้เวลาประมาณ 1 ปี เมื่อทำการผ่าตัดแล้ว จะกินได้น้อยลง จากกินเป็นชามๆ จะกินได้แค่ 3-4 ช้อน ต้องเลือกกิน เลือกดื่ม ต้องติดตามการรักษาเป็นระยะตลอดไป ซึ่งจะส่งผลกระทบต่อจิตใจและร่างกายอย่างไร ผู้ป่วยจึงต้องทำความเข้าใจให้มากที่สุด

ข้อสำคัญของผู้ป่วยหลังการผ่าตัดกระเพาะ คือ เน้นกินโปรตีน กินคาร์โบไฮเดรตที่เป็นไฟเบอร์มากๆ เช่น ผักต่างๆ เนื่องจากดูดซึมยากกว่า หลีกเลี่ยงคาร์โบไฮเดรตที่ดูดซึมง่าย เช่น ข้าว แป้ง น้ำตาล อาหารเส้นทั้งหลาย กินไขมันให้น้อย กินวิตามินสม่ำเสมอ เมื่อออกกำลังกายไหว ให้ออกกำลังกายให้มากไว้ และมาพบแพทย์ตามนัดสม่ำเสมอ

เมื่อตัดสินใจเข้ารับการผ่าตัด ศัลยแพทย์จะเป็นผู้ประเมินว่าควรใช้การผ่าตัดรูปแบบใด นอกจากนี้ยังต้องมีทีมแพทย์ประเมินและควบคุมโรคร่วมที่คนไข้มีให้มีความเสี่ยงต่ำที่สุด

การรับการผ่าตัดกระเพาะเพื่อรักษาโรคอ้วน (Bariatric Surgery) ไม่ใช่เรื่องง่าย ต้องอาศัยทีมแพทย์หลากหลายสาขา นักกำหนดอาหาร พยาบาล และทำในสถาบันที่พร้อม

ที่สำคัญที่สุดคือตัวคนไข้เองต้องให้โอกาสตัวเอง ในการที่จะหายจากโรคอ้วน โดยตัดสินใจเข้าสู่เส้นทาง และเดินไปบนเส้นทางที่ไม่ง่ายนักนี้ ซึ่งเป็นเส้นทางสู่คุณภาพชีวิตที่ดีขึ้นอย่างมาก



BMI

ในทางการแพทย์แบ่งภาวะของการมีน้ำหนักเกินออกเป็นหลายระดับ โดยใช้วิธีวัดที่เรียกว่า “ดัชนีมวลกาย” BMI (Body Mass Index) โดยวัดจากการชั่งน้ำหนักและวัดส่วนสูง ซึ่งนำค่าน้ำหนักตั้งหารด้วยส่วนสูงที่เป็นเมตรยกกำลังสอง

โดยทั่วไป คนปกติที่ไม่อ้วนไม่ผอม ค่าดัชนีมวลกายจะประมาณ 17.5 ถึง 21.5 ซึ่งผู้ป่วยโรคอ้วนที่มีค่าดัชนีมวลกาย 32.5 ขึ้นไป มักจะพบโรคแทรกซ้อนต่างๆ เช่น ความดันโลหิตสูง เบาหวาน ซึ่งมีความเสี่ยงเป็นโรคหัวใจ โรคหลอดเลือดสมอง

“ที่สำคัญที่สุดคือตัวคนไข้เองต้องให้โอกาสตัวเอง ในการที่จะหายจากโรคอ้วนโดยตัดสินใจเข้าสู่เส้นทาง และเดินไปบนเส้นทางที่ไม่ง่ายนักนี้ ซึ่งเป็นเส้นทางสู่คุณภาพชีวิตที่ดีขึ้นอย่างมาก”