

Műtéti tájékoztató

„Ha akarom, sikerül. Ha még segítséget is kapok hozzá, úgy én győzök...”

Tisztelt Betegünk! Kedves leendő Partnerünk!

Orvosi munkánk során nap mint nap látjuk, mi történik az emberi szervezetben, ha nem a megfelelő életmódot folytatjuk és túlsúlyossá válunk. A magyar lakosság 2/3-a túlsúlyos és ennek fele kóros elhízásban szenved, ami már az egészségi állapotra is komoly hatással van. A kezdetben még visszafordítható betegségek a későbbiek folyamán állandósulnak. Sokan általában már több fogyókúrán túlvannak, a "jojo" effektus következtében azonban mégis egyre túlsúlyosabbá válnak.

A testsúly csökkentésével a kóros elhízással járó betegségek nagymértékben javulhatnak vagy meg is szűnhetnek. A gyomorgyűrű műtét célja elsősorban nem esztétikai eredmény elérése, hanem a kóros túlsúllyal járó betegségek kialakulásának megelőzése vagy javítása. Az ideálisabb testsúlyt elérők életminősége számottevően javul és élettartamuk jelentősen megnő.

A súlyosan elhízott betegek ellátása olyan centrumokban végzendő, ahol a sokszor nem mindennapi feladat ellátására (akár 200-250kg-os betegek kezelése) a kellő szakmai és személyi feltételek rendelkezésre állnak.

Tekintettel arra, hogy az elhízás problémája egyre több felnőttet és fiatalokót érint, szeretnénk Önnek néhány szóval ismertetni azt a sebészi módszert, mellyel a testsúly csökkenthető. A beavatkozás akkor végezhető el, ha a testtömeg-index **40kg/m²** felett van és más orvosi módszerrel végzett fogyókúra több alkalommal sikertelennek bizonyult. Ennek egyik lehetséges, a Péterfy kórház Sebészeti Osztályán végzett módszere a **gyomorszűkítő gyűrű** behelyezése. E módszer jelenleg a legkíméletesebb azon beavatkozások közül, melyek a fogyást sebészi módszerrel, a bevitt táplálék mennyiségének csökkentésével érik el.

Fontos, hogy felhívjuk a figyelmet arra, hogy a gyűrűt nem elég behelyezni, azzal együtt is kell tudni élni!

A módszer hatékony, de önmagában nem csodaszer! A fogyást valójában a gyűrű kényszerítő ereje által megvalósuló **életmódváltás** jelenti. Részben ezért is fontos a műtétet megelőző orvosi tanácsadáson történő részvétel, lehetőleg a közeli hozzátartozóval együtt, aki a műtétet követő életmódi utasításokkal és szigorúan betartandó szabályokkal szintén tisztában van.

Tartós eredmény csakis az Ön megfelelő együttműködésével érhető el, akaratára és elszántságára ezért feltétlen szükség van! A kívánt eredményt Ön és a kezelésben résztvevő orvos csapat együtt tudja csak elérni!

Lehetséges szövődmények

Tudni kell, hogy mint minden műtéti beavatkozásnak, ennek az eljárásnak is lehetnek szövődményei. A jelentős testsúly felesleg nem csak a sebésznek okoz technikai nehézséget, hanem az altatóorvos számára is jelentős kihívást jelent. A túlsúlyos páciens ugyanis a nagy rizikójú betegcsoporthoz tartozik.

A műtét során és az azt követően előforduló szövődményeket korai és késői csoportra oszthatjuk. Kérjük, figyelmesen olvassa el az alábbiakat, és ha további kérdése lenne, feltétlen beszélje meg a kérdésben jártas szakemberrel vagy tegye fel kérdéseit a tanácsadáson.

A műtét csak a tájékoztató figyelmes elolvasását, megértését és aláírását valamint - a saját biztonsága érdekében - a műtét előtti tanácsadáson történő részvételt és felmerülő kérdéseinek teljes körű tisztázását követően végezhető el!

Műtét közbeni szövődmények

Hasüregi szerv sérülése (nyelőcső, gyomor, epehólyag, belek, fő verőér, fő visszér, bolygóideg, máj, lép és más szervek), vérzés, nyelőcső görcs, keringési és/vagy légzési elégtelenség.

Korai szövődmények

Válltáji, gyomortáji és egyéb kisugárzó fájdalom, sebfájdalom, sebgyógyulási zavar, sebgennyedés, vérzés, szepszis, teljes vagy részleges nyelési képtelenség, mélyvénás trombózis, tüdőembólia, szívritmus zavar, keringési és/vagy légzési elégtelenség, keringésleállás. Ezek a szövődmények elsősorban az extrém testsúlyfelesleg miatt

alakulhatnak ki és nem tekinthetők a műtét közvetlen következményének. Várható előfordulásuk nem több, mint bármely más műtét esetén az ilyen alkatú betegek között. Előfordulásuk 0,5%. Fatális kimenetel 0,1%.

A fent említett korai szövődmények megelőzését célozza a műtét előtti kivizsgálás, valamint a műtét előtt és után alkalmazott trombozis- (véralvadás gátló injekció alkalmazása) valamint antibiotikum-profilaxis is.

Késői szövődmények

A nyelőcső görcsös szűkülete a gyűrű területén, mely tágítást vagy a gyűrű eltávolítását igényelheti.

A gyomor sérvszerű átcsuszamlása a gyűrű fölé (slippage), melynek oka általában a nem kellően megrágott étel és a gyors, kapkodó étkezés, továbbá a gyakori öklendezés vagy hányás. A gyűrűt csak újabb műtéttel lehet megfelelő helyzetében rögzíteni.

A gyűrű által okozott tartós és jelentős mértékű nyelőcsőtágulat, melynek oka általában a gyűrű túl szűk volta vagy nem kellően megrágott étel lenyelése. A gyűrű több hónapon keresztül teljes fellazítását, kitérését igényli.

A hasfal bőre alatti állító tartály (port) feletti seb gyulladása, hónapokkal vagy akár évekkel később kialakuló tartós váladékozása vagy gennyedése, esetleg kilökődése. Oka általában anyagfáradás, kontrasztanyag szivárgás vagy más tényező (mechanikai behatás, sérülés, fertőzés, stb.). Megoldása a seb kezelése, nem gyógyul esetben a port eltávolítása, majd legkorábban 3 hónap múlva történő visszaültetése.

A gyűrű bevándorlása (migrációja) a gyomorba. Évekkel a műtétet követően is kialakulhat, ha a gyűrű túl szűk vagy az étel megrágása elégtelen, továbbá, ha a nyálkahártyát szélsőséges hatások (túl hideg vagy forró, csípős vagy maró ételek, töményebb alkohol) érik. E szövődmény kialakulása igen erős gyomortáji vagy hátra sugárzó fájdalommal is járhat. Ilyen esetben a gyűrűt gyomortükörrel vagy műtéti úton kell eltávolítani. Megelőzésében fontos a gyűrű túlzott és gyakori szűkítésének kerülése, a diétára vonatkozó tanácsok maradéktalan betartása és a gyűrű állapotának megfelelő időnként történő ellenőrzése.

Továbbá: sebfájdalom, sebgennyedés, a feltöltő folyadék szivárgása, a gyűrű kinyílása és/vagy valamely részének szakadása vagy törése, nyelési képtelenség, nyelési fájdalom, belső sérvkizáródás, puffadás, hasmenés vagy székrekedés, hányinger és hányás, rossz lehelet, megváltozott és kellemetlen szájíz, epekövességre való hajlam, a bőr testtájanként változó mértékű megereszkedése, fázékonyosság, a hajminőség rosszabbodása, bőrszárazság, a fogak állapotának romlása, a nyelv lepedékessé válása, stb. Ezek utóbbiak oka többnyire vitamin- és tápanyaghiány, ezek kellő idejű és mértékű bevitelével e szövődmények többnyire megelőzhetők.

A fenti szövődmények 2%-nál kisebb mértékben fordulnak ugyan elő, lehetőségük azonban fennáll és teljességgel nem zárható ki.

E késői szövődmények megelőzése valamint a biztonság céljából javasolt a műtét előtti személyes megbeszélés és orvosi **tanácsadás**, ahol mindarról szó esik, melyre a helyes döntéshez szükség lehet, továbbá a gyűrűs életmóddal kapcsolatos, szigorúan betartandó és személyre szóló tanácsok is elhangoznak.

A műtét utáni hónapokban szükséges diétával valamint a szervezet számára nélkülözhetetlen tápanyagok bevitelével kapcsolatos tanácsok szintén a tanácsadás keretében kerülnek ismertetésre és a gyűrűs csomagok közül is ez alkalommal választhat igényének megfelelően.

A műtéti módszer

A műtét során két- vagy háromtagú sebészeti team helyezi be azt a gyomorszűkítő szilikon-gyűrűt, mely a hasüregben belül a gyomor felső részére kerül. Ez nagyjából úgy képzelhető el, mintha a gyomor nyelőcső alatti részére egy „nadrágszűj” kerülne, melynek későbbi „meghúzásával” vagy „lazításával” igény szerint szabályozható a bevitt táplálék mennyisége. A gyűrű felett így képződő „új” gyomor eleinte 25-30ml befogadóképességű, idővel azonban nagyobb térfogatra tágul. E megváltozott állapot nagy önfegyelmet igényel, mert a műtét után más étkezési és életviteli szokásokat kell elsajátítani és betartani.

Ezzel kapcsolatban a műtét előtti (elkésített esetben utáni) időszakban részletes diétás és életmódbeli **tanácsadással** szolgálunk: www.gyomorgyuru.info > Kapcsolat > Tanácsadás.

A gyűrű behelyezése **laparoskopos** (hasüregi kamerás) módszerrel történik, ami az Ön számára annyit jelent, hogy a hason mindössze négy, egymástól független kis metszés lesz látható (melyek közül az egyik, az állító port helyéül szolgáló metszés kissé nagyobb: 4-5cm-es). A hasüreg széndioxiddal történő felfújása után bevezetjük a kamerát és a műszereket, majd a máj eltartása után áttekintjük a hasüreget. A gyomor két oldalán, a megfelelő magasságban elkészítjük a gyűrű helyét, majd azt a hasüregbe vezetve áthúzzuk a nyelőcső mögött. A gyűrű megfelelő helyzetének szondával történő ellenőrzése után zárjuk a gyűrű szárait, majd az állító szerelék vezetékeit a hasfal elé visszük. Újabb ellenőrzés után a műszereket eltávolítjuk és a széndioxidot kiengedjük a hasüregből. A hasfalon, de a bőr alatt mélyebben rögzítjük az állító tartályt, majd varratok behelyezése után sterilen fedjük a sebeket.

Ritkán előfordulhat, hogy a műtétet hagyományosan, vagyis a hason ejtett nagyobb metszéssel kell folytatni, ha olyan helyzet áll elő, mely a műtét biztonságos befejezését más módon nem teszi lehetővé. Mindezt azért szükséges előre megbeszélni, mert az altatás során már nincs mód ennek tisztázására.

Fontos felhívunk a figyelmet arra, hogy a tanácsok és utasítások be nem tartása nemcsak eredménytelenséget jelent, hanem komoly egészségkárosodást is okozhat! Pl. ha kontroll nélkül, egyszerre nagyobb mennyiségű ételt vagy italt fogyaszt, úgy nemcsak hányás következhet be, hanem a kisméretű gyomor meg is repedhet, mely életveszélyes állapotot teremtve azonnali műtétet igényel. Tudnia kell továbbá arról, hogy a beavatkozást követően is adódhatnak olyan helyzetek (lásd fentebb a szövődményeket), melyek további műtétet tehetnek szükségessé, pl. az előbb említett gyomorrepedés vagy a nem szűnő gyomorpanaszok egyes esetei. Bár mindez csak kis százalékban fordul elő, mégis tudnia kell róluk, mivel ez a beavatkozás - amellet, hogy az Ön egészségét szolgálja - nem tekinthető életmentő műtétnek, ezért minden csak az Ön előzetes tudtával és beleegyezésével történhet.

A kórházi tartózkodás

A kórházba a műtétet megelőző napon kell befeküdni. A Beleegyező nyilatkozat aláírása után rövid fizikális vizsgálatot végzünk és átnézzük laboreredményeit. Az altatás biztonsága érdekében altatóorvos is megvizsgálja. A felvétel napján kb. 2 liter bélmosó folyadékot kell innia, mely szintén a műtét biztonsága érdekében szükséges. Késő délután injekciót kap a tromboembóliás szövődmények megelőzése céljából.

A műtétet követő napon nyelés (röntgen) vizsgálatot végzünk, hogy a behelyezett gyűrű megfelelő helyzetéről meggyőződjünk. Ezt követően folyadékot kortyonként már szabad innia és a zárójelentés átvétele után, hozzátartozó kíséretében haza is mehet a kórházból.

A varratszedés és az első kontroll a műtét után egy héttel esedékes. A gyűrű eltávolítására szövődménymentes esetben nincs szükség. A kívánt testsúly elérésekor azonban a gyűrű meglazítható.

A műtétnek vannak ellenjavallatai is, melyek az alábbiak:

- Terhesség és szoptatás
- 18 év alatti és 65 év feletti kor
- Ismert szilikon allergia vagy annak gyanúja
- Ha a műtét kockázata nagyobb, mint az általa nyerhető előny
- Súlyos szív- és érrendszeri, illetve más súlyos szervi megbetegedés
- Fertőző góc jelenléte a szervezetben (rossz fog, gyulladt mandula, stb.)
- Fertőző betegség vagy immunhiányos állapot
- I-es típusú (inzulinfüggő) cukorbetegség
- Akut vagy krónikus emésztőrendszeri gyulladás
- Súlyos reflux betegség (savas gyomortartalom visszajutása a nyelőcsőbe)
- A gyomorbél-traktusban lévő vérzésforrás vagy vérzésveszély (visszértágulat, gyomor- vagy nyombélfekély)
- A felső emésztőtraktus veleszületett rendellenessége
- Súlyos májbetegség (gyulladás, sárgaság, cirrózis)
- Súlyos vesebetegség vagy -elégtelenség
- Elhízást okozó hormonális alapbetegség (ösztrogén-dominancia, pajzsmirigy alul-, mellékvesekéreg-túlműködés)

- Autoimmun betegség, specifikus gyulladás (SLE, scleroderma, Crohn, colitis ulcerosa, stb.)
- Rosszindulatú daganatos betegség vagy amiatt végzett kezelés az elmúlt 5 évben
- 5 éven belül alkalmazott immunszuppresszív kezelés vagy kemoterápia
- Alkoholal vagy droggal való visszaélés ill. arra való hajlam
- Pszichés instabilitás, súlyos mentális betegség
- Az életmódbeli és diétás tanácsok be nem tartására utaló magatartás
- A felkészítés, az utógondozás és kontrollvizsgálatok elutasítása
- Rekeszsérv előzetes sebészi beavatkozás a felső has területén (mérlegelést igényelő előzmények)
- Endogén uni- és bipoláris depresszió (ha kezelt és egyensúlyban tartható, a műtét elvégezhető)

Az említettek állapotok fennállásakor a testsúly csökkentése sebészi úton nem lehetséges. Ilyen esetekben is van azonban megoldás, melyről a Gyomorgyűrű Központ tanácsadásán, a www.gyomorgyuru.info honlap **fogyókúráról** szóló oldalán, továbbá a **Gyomorgyűrű és fogyókúra – Érvek és ellenérvek a jó döntéshez** című könyvben található átfogó és közérthető információkat.

Az ellenjavallatok felsorolásával nem akarjuk a kedvét szegni, hiszen e módszer - amellet, hogy idegentest hasüregbe történő ültetése révén szövődménylehetőséget rejt magában - a többi sebészeti beavatkozáshoz képest

kíméletes, továbbá reverzibilis, vagyis a gyűrű szükség esetén (újabb műtéttel) eltávolítható és így az eredeti állapot visszaállítható. Ennek megtörténte után azonban újabb gyűrű már nem helyezhető a hasüregbe. Más, kevésbé kíméletes sebészi módszer jóval nagyobb mértékben avatkozik be az emésztőrendszer anatómiai és funkcionális egységébe, ami a továbbiakban már nem állítható vissza. Az általunk alkalmazott módszer nem jár a hasfal vagy az emésztőrendszer egységének megbontásával, így nincs több hetes lábadozási szak. A műtét után néhány nappal a mindennapi teendők végezhetőek.

Néhány példa a fogyás mértékére vonatkozóan:

M.J.: 33 éves nő, 156 kg-ról fogyott le 68 kg-ra közel 22 hónap alatt.

P.K.: 38 éves nő, 135 kg-ról fogyott le 69 kg-ra 15 hónap alatt.

N.B. 36 éves férfi 140 kg-ról fogyott le 95 kg-ra egy év alatt.

H.L.: 42 éves férfi, 164 kg-ról 77 kg-ra fogyott le 18 hónap alatt.

P.Gy.: 56 éves férfi, 210 kg-ról fogyott le 96 kg-ra 24 hónap alatt.

Bár e jelentős fogyások aránylag rövid idő alatt következtek be, mégsem a fogyás sebessége a fontos, hanem a tartós és biztos eredmény, mely átlag **heti 1-1.5kg-os** fogyással érhető el. Eddigi tapasztalataink alapján a fogyást követően, de már annak folyamán is (amennyiben előzetesen fennállt) javul vagy megszűnik a magas vérnyomás és a cukorbetegség, csökkenthetővé válik az ezek miatt szedett gyógyszerek adagja, továbbá mérséklődnek a légúti és mozgásszervi panaszok, enyhül az alvászavar és a depresszió, visszatér az életkedv és lényegesen javul az életminőség, annak minden vonatkozásában.

Bővebb információ a Gyomorgyűrű Központ honlapjain található: www.gyomorgyuru.info és www.naturwell.hu

Köszönjük, hogy figyelemmel elolvasta a tájékoztatót és kérjük, hogy amennyiben a természetes megoldás helyett a műtéti módszert választja, az aláírt tájékoztató egy példányát hozza magával a kórházba.

Esetlegesen felmerülő kérdéseivel kapcsolatban javasoljuk, hogy a döntés előtt időben jelentkezzen személyes tanácsadásra, ahol a tájékoztatáson és teljes körű segítségen túl kérdéseire is választ kap, továbbá olvassa el az általában felmerülő kérdésekre adott válaszainkat: www.gyomorgyuru.info > Kapcsolat > GYIK

Kijelentem, hogy a fenti tájékoztatót elolvastam és megértettem. Kötelezettséget vállalok arra, hogy a műtétet követően szükséges életmódbeli és táplálkozásra vonatkozó tanácsokat maradéktalanul betartom ill. az ezek be nem tartásából származó károkért a felelősséget teljes mértékben magamra vállalom és azt továbbhárítani nem fogom. A tájékoztatóban említett, a műtét ellenjavallatát képező ok, eltitkolt vagy korábbi betegség, egészségkárosító szenvedély, továbbá terhesség nem áll fenn. A fentieket tudomásul véve, valamint a műtét menetét, lehetséges kockázatait és szövődményeit megismerve, önszántamból és külső kényszer nélkül vállalom a beavatkozást és kérem a műtét elvégzését:

Dátum: _____

Aláírás: _____

"Hisszük, hogy munkánk és erőfeszítéseink azáltal térülnek meg, hogy egyre több olyan embert látunk visszatérni hozzánk, akik súlytöbbletük elvesztésével párhuzamosan nemcsak egészségüket, hanem önbizalmukat, életkedvüket és egyúttal kedvezőbb életkilátásaikat is visszanyerik."

Tisztelettel:

a sebészi team tagjai

Dr. Bende János
Dr. Csiszár Miklós
Dr. Medgyesy Gábor
Dr. Ursu Miklós