



مرکز آموزشی درمانی امین اصفهان

جراحی معده

تهیه کننده: واحد آموزش سلامت

تایید کننده: کمیته آموزش بیمار

تاریخ تهیه: 1403

منابع: ClinicalKey، WebMD، Mayo clinic

شرح روش:

معده کیسه‌ای انعطاف پذیر و عضوی توخالی است که به انتهای مری متصل شده است و در قسمت فوقانی شکم زیر دنده‌ها قرار دارد. پس از ورود غذا با کمک ماهیچه‌های قوی دیواره‌ی معده و اسید معده که از دیواره ترشح می‌شود، غذا به صورت پودر در می‌آید. به طور متوسط 4 ساعت طول می‌کشد تا معده مخلوط غذایی را به سایر اعضا دستگاه گوارش بفرستد.

عوامل خطر ساز بیماری‌های معده:

از عواملی که به عنوان عوامل خطر ساز این بیماری محسوب می‌شود به موارد زیر می‌توان اشاره نمود:

سیگار و مصرف بیش از حد الکل

غذاهای پر نمک و پر چرب و عادت‌های نادرست تغذیه مانند زیاد و سریع خوری، کم بودن سبزیجات و...

سابقه فامیلی

وجود میکروب هلیکوباکتر در معده

سن بالای ۴۰

جنس مرد

ضایعات التهابی در معده

استرس‌های روحی و روانی

مصرف فراوان آسپیرین یا سایر داروهای ضد التهاب غیر استروئیدی یا کورتن‌ها

دلایل انجام:

انجام عمل جراحی معده معمولاً برای درمان بیماری‌های زیر صورت می‌گیرد:

سرطان معده

خونریزی زخم معده

سوراخ شدن دیواره معده

پولیپ‌های غیر سرطانی

اقدامات تشخیصی

قبل از انجام عمل جراحی معده، اقدامات تشخیصی زیر برای تأیید تشخیص و محل تومور یا زخم انجام می‌گیرد:

بلع باریوم

سی.تی.اسکن

سونوگرافی

آندوسکوپی

بیوپسی یا نمونه برداری

روش انجام:

جراحی برای سرطان معده:

برداشتن کامل معده و اتصال مری به روده

برداشتن نیم یا یک سوم زیرین معده که این جراحی بیشتر در سرطان‌ها و زخم‌های معده کاربرد دارد.

جراحی برای زخم معده:

قسمتی از معده، برداشته می‌شود.

پیلور یا دریچه ورودی غذا به اثنی عشر (دوازدهه)، گشاد و ترمیم می‌شود.

- نوعی عمل جراحی بر روی عصب واگ است که در نتیجه آن بخش تولید کننده اسید معده غیر فعال می شود و این برای درمان بیماری هایی مانند زخم مزمن و یا زخم های دوازدهه پیشرفته انجام می شوند که به دارو پاسخ نداده اند.
- **جراحی برای چاقی:** این عمل ها بیشتر از طریق لاپاروسکوپی و بدون عمل جراحی باز انجام می شوند.
- قسمت بزرگی از معده خارج می گردد و قسمت باقی مانده همانند یک لوله است و حجم کمی دارد.
- حلقه گذاری قابل تنظیم در معده
- ♦ **عوارض احتمالی:**
- خونریزی و عفونت زخم
- تهوع و استفراغ مکرر
- ♦ **رژیم غذایی و تغذیه:**
- زمانی که جراحی معده انجام داده اید رژیم غذایی خود را به صورت زیر تنظیم نمائید:
- غذا را به مقدار کم و در وعده های زیاد میل نمایید. (پنج تا شش مرتبه در روز)
- غذا را آهسته میل نمایید و آن را کاملاً بجوید تا بزاق به غذا اضافه گردد و بهتر هضم شود.
- از غذاهای خیلی داغ یا خیلی سرد، ادویه ها (فلفل، زردچوبه، زعفران، زیره و...)، پیازو سیر، قهوه، کاکائو، ترشی ها، انواع نوشابه ها (کوکا کولا و پپسی) پرهیز نمایید.
- از مصرف قندهای ساده مانند: ژله، کیک، آبنبات، فرنی خودداری کنید.
- غذاهای حاوی چربی و پروتئین در حد متوسط مصرف شود.
- از خوردن و آشامیدن سه ساعت قبل از خواب اجتناب نمایید.
- از مصرف آب در طی غذا خوردن پرهیز نمایید.
- موقع صرف غذا در وضعیت نیمه نشسته قرار بگیرید و پاها خمیده باشد.
- حداقل نیم ساعت پس از هر وعده غذایی دراز بکشید .
- مایعات و آب را یک ساعت قبل از غذا و دو ساعت بعد از غذا می توانید بنوشید.
- سعی نمایید رژیم غذایی کم نمک داشته باشید.
- موقع خواب سر را بالاتر نگه دارید تا از برگشت غذا جلوگیری شود.
- آروغ زدن سبب می شود هوای بلعیده شده در حین خوردن غذا را خارج نمایید. آروغ با دهان باز انجام دهید و سعی کنید غذا را سریع نخورید.
- اگر بعد از خوردن مواد غذایی علائمی مانند احساس پری در زیر ناحیه جناغ سینه، گرفتگی عضلات شکم، تهوع، صدا کردن روده ها و میل به دفع اجابت مزاج ایجاد شود نگران نشوید بلکه برای رفع موارد فوق لازم است مقدار غذای خوراکی را کاهش و به دفعات مکرر میل نمایید، رژیم مایعات مصرف نکنید، غذای مصرفی پروتئین، و کم کربوهیدرات (مواد قندی، نشاسته ای، نان، ماکارونی) باشد و بعد از خوردن غذا کمی استراحت نموده و در صورت عدم کاهش مشکلات فوق به جراح معالج خود مراجعه نمایید.
- حبوبات (نخود، لوبیا، عدس و...) جزء مواد غذایی نفاخ است. برای کاهش نفخ می توانید حبوبات را به مدت یک ساعت قبل از پختن نم نمایید.
- هر روز 30 مرتبه تنفس عمیق بکشید (مثلاً داخل یک لوله شیشه ای آب دار همراه با رابط فوت نمایید.) و روزی چندین مرتبه حتما سرفه کنید.
- سعی کنید از داروهای نظیر ویتامین B₁₂ (ب 12)، اسید فولیک و کلسیم طبق دستور جراح معالج خود مصرف نمایید چون این عمل جراحی اختلال جذب در مورد فوق ایجاد می نماید.
- گاهی 30-5 دقیقه بعد از خوردن مواد غذایی علائمی نظیر سرگیجه، رنگ پریدگی، تعریق، تپش قلب، اسهال، تهوع، غش ممکن است ایجاد شود که گهگاهی این علائم 12-6 ماه بعد کاهش می یابد. لذا توصیه می شود برای کاهش این عارضه غذا را کاملاً در دهان جویده و به مقدار کم میل نمایید و بعد از خوردن غذا اندکی دراز بکشید تا غذا در روده ها پخش شود.
- ♦ **در چه شرایطی به پزشک معالج مراجعه نمائید؟**
- در صورت داشتن نشانه های از قبیل: تهوع، استفراغ مداوم، اسهال، نفخ یا اتساع شکم، از دست رفتن مداوم وزن، خستگی و ضعف مداوم، مدفوع چرب، درد و سوزش بالای معده که پس از غذا خوردن بدتر شود.
- طول دوره درمان را کامل انجام دهید و مرتباً به پزشک معالج خود جهت پیگیری مراجعه نمایید.