



إصدار/גרסה 03/20

טופס הסכמה ל- إستمارة موافقة ل-

ניתוח בריאטרי להרזיה/ جراحة علاج البدانة Bariatric Surgery

הסמנה המרשית היא עائل קטר ללإصابة بأمرض مثل مرض السكري، ارتفاع ضغط الدم، والاختناق التنفسي، والدهون الزائدة في الدم، وأمرض القلب وإلحاق الضرر بجودة الحياة ومتوسط العمر المتوقع.

الغرض من الجراحة بسبب البدانة هو السماح بفقدان الوزن بشكل كبير للأشخاص الذين يعانون من السمنة المفرطة الذين لم يتمكنوا من تقليل وزنهم من خلال الوقاية والمحافظة مثل إتباع الأنظمة الغذائية أو الرياضة أو العلاج بالعقاقير. في هذه العمليات الجراحية يتم تصغير حجم المعدة، لإحداث شعور بالشبع حتى بعد تناول كمية صغيرة من الطعام، ويتم تقليل الحجم عن طريق ربط المعدة بواسطة حلقة أو عن طريق إزالة جزء منه من خلال جراحة تكميم المعدة، أو عن طريق تصغيرها وإنشاء طريق التفاقي للطعام، حيث يُسمح للطعام بالمرور مباشرة إلى الأمعاء الدقيقة في جراحة المجازة المعدية.

إن إزالة جزء من المعدة أو من خلال جراحة المجازة للمعدة يقلل من إفراز هرمون الجوع (الغريلين) ومن ناحية أخرى يزيد من إفراز هرمونات الشبع المختلفة من الأمعاء الدقيقة وبالتالي خلق شعور مبكر بالشبع. في جراحة المجازة المعدية فإن المرور المباشر للطعام من المعدة إلى جزء أبعد من الأمعاء الدقيقة يخلق أيضاً عنصر إمتصاص ثانوي لبعض الطعام المستهلك. بعد الجراحة يجب متابعة المراقبة طويلة الأمد لدى فريق متعدد التخصصات، بما في ذلك الجراح أو أخصائي التغذية وأخصائي نفسي أو أخصائي اجتماعية، للحصول على الدعم ووضع العلامات الغذائية المناسبة، بما في ذلك مكملات الفيتامينات الأساسية وإتباع نمط حياة صحي وممارسة الرياضة.

סוגי הניתוחים העיקריים לטיפול בהשמנת יתר חולנית המבוצעים כיום הם :
הأنواع الرئيسية لجراحة علاج السمنة المفرطة التي يتم تنفيذها حالياً هي :

1. טבעת קיבתית מתכווננת/ حلقة المعدة قابلة للتعديل.
2. ניתוח שרוול קיבה/ جراحة تكميم المعدة.
3. ניתוח מעקף קיבה עם שתי השקות (סטנדרטי)/ جراحة المجازة المعدية مع مفاغرتين (عادي).
4. ניתוח מעקף קיבה עם השקה אחת ("מיני" מעקף)/ جراحة المجازة المعدية بمفاغرة واحدة (المجازة الصغيرة).
5. ניתוח מעקף תריסריון עם שתי השקות/ جراحة تحويل الاثني عشر مع مفاغرتين.
6. ניתוח מעקף תריסריון עם השקה אחת/ جراحة تحويل الاثني عشر مع مفاغرة واحدة.
7. ניתוח הטייה ביליו-פנקראטית (לפי סקופינרו) /عملية التحويل البكرياسية الصغراوية (وفقاً لسكوبيניرو)

يتم إجراء الغالبية العظمى من العمليات الجراحية باستخدام طريقة جراحية صغيرة غازية (تنظير البطن) على الرغم من أنه في بعض حالات جراحة البطن السابقة أو بسبب القيود أثناء الجراحة، يتم إجراء بعضها من خلال الوصول المفتوح وخلال شق في جدار البطن، وفقاً لاعتبارات الجراح. على أي حال يتم إجراء الجراحة تحت **הרדמה כללית**/التخدير العام.

بعد الجراحة قد يبقى الصرف البطني لعدة أيام وأنبوب أنفي لتفريغ المعدة وقسطرة لتصريف المثانة البولية.

עندما تكون العملية الجراحية سليمة في غضون يوم الى يومين من الجراحة يجب ان تبدأ بالشرب، وفقاً لتعليمات الجراح. بعد ذلك يجب عليك اتباع نظام غذائي سائل، غذاء مهروس، طרי وطبيعي، فقط وفقاً لتعليمات صريحة من فريق العلاج

في بعض الأحيان تكون هناك حاجة إلى إجراء عمليات إضافية (مخططة أو غير مخططة) أثناء الجراحة الرئيسية مثل : إصلاح فتق الحجاب الحاجز، استئصال المرارة، إصلاح فتق في جدار البطن وإزالة حلقة المعدة السابقة.



שם המטופל: _____

שם האב

إِسْمُ الْأَبِ

ת.ז.

بطاقة الهوية

שם פרטי

الإسم الشخصي

שם משפחה

إسم العائلة

אני מצהירה ומאשרת בזאת שקיבלתי הסבר מפורט, בעל פה, מד"ר פרופ':
 أنا أصرح وأؤكد بموجب ذلك أنني تلقيت شرحاً مفصلاً شفهيًا من الدكتور البروفيسور:

שם פרטי

الاسم الشخصي

שם משפחה

إسم العائلة

על הצורך בביצוע ניתוח: **חול الحاجة لإجراء عملية جراحية.**

להלן "הניתוח העיקרי" ופעולות נוספות: **فيما يلي الجراحة الرئيسية والإجراءات الأخرى:**

חתימת המטופל

שעה

תאריך

توقع المريض

الساعة

التاريخ

אני מצהיר/ה בזאת כי הוסברו לי תופעות הלוואי השכיחות לאחר ניתוח זה, לרבות: בחילה, כאב, צרבת או הקאות, הצפויים לחלוף תוך ימים אך לעיתים יותר מכך.

أنا أصرّح بموجب ذلك أنني تلقيتُ شرحًا حول الآثار الجانبية الشائعة بعد هذه الجراحة، بما في ذلك، الغثيان، الألم أو حرقة المعدة أو القيء، والتي من المتوقع أن تزول خلال أيام ولكن في بعض الأحيان تستمر لأكثر من ذلك.

كذلك، تُلقيتُ شرحًا حول المضاعفات والمخاطر المحتملة بما في ذلك: النزيف، العدوى، تجلّط وريدي في الأطراف، انصمام رئوي، تسرب من المعدة أو المريء أو الأمعاء ونادرًا ما يصاب الطحال، الأمر الذي يتطلب استئصاله. كما تُلقيتُ شرحًا حول احتمال حدوث مضاعفات في وقت لاحق، التي يمكن أن تحدث بعد أسابيع أو شهور أو حتى سنوات بعد الجراحة الرئيسية، مثل التضيق في تكميم المعدة، التضيق في مفاغرات جراحة المجازة المعدية، إنسداد الأمعاء، الامتصاص المفرط، الفتق في الندبة الجراحية، الفتق الداخلي، إرتجاع حمضي أو في المرارة، إنزلاق الحلقة أو اختراقها للمعدة، فصل الأنابيب أو حدوث خلل فيها، أو تلوّث الخزان تحت الجلد. كما أتضح لي وأنا أدرك ذلك أن هذه المضاعفات قد تتطلب المزيد من التدخلات أو العمليات الجراحية لإصلاحها أو إلى المزيد من دخول المستشفى، وفقًا لتقدير الجراح.

كذلك، أدركت أنه في حالات نادرة جدًا، يمكن أن تؤدي مضاعفات ما بعد الجراحة الرئيسية إلى الوفاة.

كما أوضح لي وأنا أدرك ذلك أن تعاوني والتزامي الصارم بتعليمات الفريق الطبي المعالج، بالإضافة إلى التغييرات الضرورية في عادات الأكل، هي شرط أساسي للجراحة الناجحة والحفاظ على الوزن الأمثل.

لقد اتضح لي وأنا أدرك ذلك أنه حتى في حالة الجراحة الناجحة، قد لا يكون هناك فقدان الوزن الكافي بسبب عدم التكيف مع الجراحة، وعدم التغيير في عادات الأكل والمعيشة، وتناول السعرات الحرارية الزائدة.

كما إتضح لي أن جراحة غازية صغيرة (تنظيرية) قد تتحوّل لجراحة مفتوحة، حسب إعتبارات الجراح.



אני אסביר ואؤكد بموجب ذلك، באני תלפית שרًا وأنا أفهم ذلك أنه من المحتمل أن يتبين أثناء إجراء العملية الجراحية بأن هناك حاجة لتوسيع نطاقها، إجراء تعديل عليها أو إتخاذ تدابير أخرى أو إضافية لإنقاذ الأرواح ومنع الضرر الجسدي. كذلك، فيما يتعلق بالعمليات الجراحية المركبة، أنا أعلم أن هناك احتمال بعدم تنفيذ جميع الإجراءات، وفقًا لتقدير الجراح المسؤول. وبناءً على ذلك، أنا موافق/ة أيضًا على هذا التوسيع أو التعديل أو الإجراءات الأخرى أو الإضافية بما في ذلك الإجراءات الجراحية الإضافية التي يعتقد أطباء المستشفى أنها ستكون ضرورية أو لازمة أثناء العملية الجراحية.

كما إتضح لي أنه سيتم إجراء العملية الجراحية تحت تأثير التخدير العام وسيتم إعطاء شرح لي حول التخدير ومخاطره من قبل طبيب التخدير.

معلومٌ لدي بأنه إذا كان المركز الطبي حائزٌ على الانتساب الجامعي، فمن الممكن مشاركة الطلاب أثناء التقييم والعلاج في المراقبة والإشراف الكامل.

أنا أعلم وأوافق على أن الجراحة الرئيسية وجميع الإجراءات الرئيسية سيتم إجراؤها من قبل أي شخص يتم تكليفه بها وفقًا لإجراءات وتعليمات المركز الطبي وأنه لم يتم التعهد لي بأنه سيتم إجراؤها، كليًا أو جزئيًا من قبل شخص معين، بشرط أن يتم تنفيذها تحت طائلة المسؤولية المعتمدة في المؤسسة ووفقًا للقانون.

أنا أعلم وأوافق على أن المعلومات التي تم جمعها فيما يتعلق بالجراحة الرئيسية، كما هو محدد في منشور مدير عام وزارة الصحة سيتم تحويلها إلى السجل الوطني لعلاج البدانة. أنا أؤكد بموجب ذلك لممثلي السجل الوطني لعلاج البدانة بالاتصال بي بخصوص هذه العملية الجراحية.

אני נותן/ת בזאת את הסכמתי לביצוע הניתוח העיקרי.
אני אמתח موافقتי بموجب هذا بإجراء العملية الجراحية الرئيسية.

תאריך	שעה	חתימת המטופל
التاريخ	الساعة	توقيع المريض

שם אפוסטרופוס	חתימת אפוסטרופוס
(קירבה למטופל)	(במקרה של פסול דין, קטין או חולה נפש)
إسم الوصي	توقيع الوصي
(صلة القرابة مع المريض/ة)	(في حالة فاقد الأهل قاصرة أو مريض/ة نفسيًا)

אני מאשר/ת כי הסברתי בעל פה למטופל / לאפוסטרופוס / למתרגם של המטופל את כל האמור לעיל בפירוט הדרוש וכי הוא/היא חתם/ה על הסכמה בפני לאחר ששוכנעתי כי הבין/ה את הסבריי במלואם.

أقرّ بهذا بأنني شرحتُ شفهيًا للمريض/ة / للوصي على المريض/ة / لمترجم المريض/ة المذكور أعلاه بالكامل وبالتفصيل المطلوب كل ما ذكر أعلاه، وبأنه/أنها وقع/ت على الموافقة أمامي بعد أن اقتنعت بأنه/أنها فهم/ت الشرح بالكامل.

שם הרופא (חותמת)	חתימת הרופא	תאריך ושעה
إسم الطبيب (ختم)	توقيع الطبيب	التاريخ والساعة

שם המתרגם/ת	קשריו למטופל/ת
إسم المترجم/ة	صلته بالمريض/ة



**מידע למטופל לקראת חתימה על הסכמה מדעת לביצוע ניתוח בריאטרי/
מعلومات للمريض قبيل التوقيع على موافقة مسبقة لإجراء جراحة لعلاج البدانة
הסיכונים בניתוחים לקיצור קיבה/ مضاعفات جراحة تقصير المعدة**

על الرغم من أن الجراحة تعتبر آمنة نسبيًا، إلا أن العملية الجراحية هي عملية جراحية كبيرة ومعقدة وهناك إمكانية حدوث مضاعفات وآثار جانبية يجب معرفتها قبل توقيع الموافقة على العملية الجراحية. من المهم أن تعرف أن المقاربة بالمنظار لا يقلل من فرصة حدوث مضاعفات داخل البطن، ولكنه يخفف من الألم والشعور بعدم الراحة، تؤدي مضاعفات الجروح قصيرة وطويلة المدى إلى نتائج تجميلية فائقة وتقليل وقت الشفاء من الجراحة.

سوف يتحدث الجراح معك حول المضاعفات المحتملة والآثار الجانبية المتوقعة قبل التوقيع على الموافقة المسبقة على العملية الجراحية. قد تكون هناك آثار جانبية أخرى لا يمكن التنبؤ بها مسبقًا. تأكد/ي من الإجابة على جميع الأسئلة قبل التوقيع على إستمارة الموافقة المسبقة لجراحة البدانة.

סיכונים הקשורים להרדמה כללית/المخاطر المتعلقة بالتخدير العام:

- احتمال حدوث مضاعفات المتعلقة بالتخدير العام أعلى لدى المرضى الذين يعانون من السمعة المفرطة.
- يُدعى إدخال أنبوب تنفسي في الفم بالتنبيب الرغامي أو التنبيب باللغة الأجنبية. تتسبب هذه الصعوبة في انخفاض كمية الأوكسجين في الجسم مما قد يؤدي إلى تلف الدماغ أو القلب. للحد من هذا الخطر يمكن إجراء عملية التنبيب تحت تأثير التخدير الموضعي أثناء استيقاظك. بعد ذلك، وقبل بدء الجراحة، سيقوم طبيب التخدير بتخديرك.
- أثناء التنبيب قد تنقبأ وتتسبب في وصول محتويات المعدة إلى الرئتين. هذه المضاعفات تدعى الشفط ويمكن أن تسبب الإلتهاب الرئوي. الإلتهاب الرئوي من المضاعفات التي تهدد الحياة. من المهم جدًا ألا تشرب أو تأكل ابتداءً من منتصف الليل في الليلة السابقة للجراحة. يمكنك أخذ كمية كبيرة من الماء أثناء تناول الدواء في يوم الجراحة.
- **في أعقاب تنبيب القصبة الهوائية قد تظهر أعراض آلام في الحلق وجفاف الحلق لعدة أيام بعد الجراحة.**
- يمكن أن تتسبب عملية التنبيب في كسر جزئي أو خلع أو تخلخل الأسنان. من المهم مناقشة هذه المشكلة مع طبيب التخدير وإبلاغه بمشاكل الأسنان لديك. يجب إزالة الجسور أو أطقم الأسنان قبل الجراحة.
- هناك خطر الإصابة بالسكتة الدماغية أو النوبات القلبية، خاصةً لدى المرضى المسنين الذين لديهم تاريخ من مشاكل القلب والأوعية الدموية.
- هناك خطر من تلف الأعصاب في اليدين والقدمين مما يسبب مشاكل في الإحساس وحتى حركة الأطراف. هذه الظاهرة تتعلق بالوضعية على طاولة العمليات وهي دائمًا ما تكون مؤقتة. نحن نبذل جهودًا كبيرة لمنع مثل هذه المضاعفات.

סיכונים קצרי טווח לאחר הניתוח /מضاعفات قصيرة الأمد بعد الجراحة

- **التسرب، الخراج والعدوى:** التسرب هو ثقب في المفاغرة أو المعدة أو الأمعاء. في هذه الحالة تتسرب المواد الهضمية غير المعقمة إلى تجويف البطن وتسبب العدوى. تحتوي محتويات الأمعاء على البكتيريا ويمكن أن تسبب عدوى كبيرة يمكن أن تسبب آلامًا في البطن وحمى شديدة ووذمة وزيادة معدل ضربات القلب وأحيانًا خراجًا، بالإضافة إلى حدوث خلل في أعضاء الجسم. هذه مضاعفات هامة قد تتطلب دخول المستشفى لفترات طويلة. بدون علاج وهذه المضاعفات قد تتسبب باعتلال شديد وحتى الوفاة. يعتبر تسرب المعدة أحد أخطر المضاعفات، وخطر حدوث مضاعفات التسرب هو من 1%-2% في جراحة المجازة المعدية وحتى 5% بعد جراحة تكميم المعدة.
- **النزيف** وأو **إصابة الأعضاء الداخلية:** من المضاعفات المبكرة الأخرى النزيف الناتج عن إصابة الأوعية الدموية، الكبد، الطحال أو قطع في المعدة أو الأمعاء. يتراوح حدوث النزيف من 0.5%-5% لدى الأشخاص الذين خضعوا للجراحة. في معظم الحالات لا نحتاج إلى علاج بل فقط لمراقبة النزيف لأن معظم هذا النزيف يتوقف من تلقاء نفسه. لدى بعض المرضى، يسبب النزيف انخفاضًا في ضغط الدم وسرعة ضربات القلب، وهي حالة تتطلب إعطاء وجبات الدم وفي هذه الحالة يُطلب منك وفقًا لتعليمات وزارة الصحة التوقيع على إستمارة موافقة عند دخولك القسم. في بعض الحالات لا بد من التدخل بالمنظار أو إعادة الجراحة من أجل تحديد ومعالجة مصدر النزيف.



- **الالتهاب الرئوي:** عدوى تصيب إحدى الرئتين أو كليتهما بعد الجراحة. إليك أفضل علاج هو الوقاية - أفضل علاج لتجنب الالتهاب الرئوي هو التنفس العميق والسعال وإزالة البلغم وبدأ التنقل المبكر في العودة إلى القسم ما بعد الجراحة.
 - **حدوث جلطات دموية في جهاز الأوردة العميقة (مع أو بدون انسداد رئوي):** يعاني المرضى الذين يعانون من زيادة في الوزن بشكل كبير دائماً من مخاطر عالية للإصابة بتجلط الأوردة. يزداد هذا الخطر سوءاً أثناء الجراحة وبعدها، لأن حركة الدم تكون أبطأ بسبب الوضعية أثناء الجراحة وطول فترة الراحة في السرير وقلة الحركة، بحيث يزداد خطر حدوث تجلط الدم بشكل ملحوظ. في الأوردة العميقة في الساقين والحوض. يمكن للجلطات الدموية أن تسد الأوردة وتسبب التورم والألم في الساقين وحتى مشكلة مزمنة في تصريف الأوردة في الأطراف السفلية. وفي حال تكوّن هذه الجلطات، يمكن أن تتحلل الجلطات الدموية جزئياً وتحرك في الأوعية الدموية باتجاه الرئتين. هذه الظاهرة تسمى **الانسداد الرئوي**. الجلطة تمنع تدفق الدم إلى الأوعية الرئوية. يمكن أن يؤدي ذلك إلى خلل في وظيفة الرئتين وألم في الصدر وصعوبة في التنفس وانخفاض في الأوكسجين في الدم الشرياني وفي حالات نادرة إلى وفيات مفاجئة.
 - **انسداد الأمعاء الدقيقة:** تحدث هذه الظاهرة عادةً بعد عدة أشهر إلى سنوات بعد الجراحة. السبب الشائع هو إلتواء أو فتق داخلي في الأمعاء (الحركة المعوية في تجاويف البطن التي تم تكوينها أثناء الجراحة) وهذه حالة طارئة تتطلب تدخل جراحي عاجل. يعتبر الكشف المبكر عن الفتق الداخلي والانسداد أمراً بالغ الأهمية في منع تلف تدفق الدم إلى الأمعاء الدقيقة ونخر أجزاء منه. كذلك، بعد كل عملية جراحية في البطن وكجزء من عملية الشفاء
 - **الطبيعية للجسم، يتم تكوين ندوب في تجويف البطن.** هذه الندوب تسمى **العدوى**. بعد الجراحة، قد يكون الانسداد المعوي بسبب هذه العدوى.
 - **انسداد مخرج المعدة:** أثناء جراحة المجازة المعدية، يتم توصيل المعدة إلى الأمعاء الدقيقة. قد تحدث وذمة/تورم ما بعد الجراحة حول منطقة المفاغرة. إذا حدث ذلك، يمكن أن تسبب الوذمة صعوبة في انتقال السوائل واللغاب إلى لجهاز الهضمي. غالباً ما تخفي هذه الظاهرة، بعد بضعة أيام. يمكن أن تتسبب عملية الشفاء في حدوث ندبات. تتسبب الندبة في تقلص الأنسجة في المنطقة، كما أنه يقلل من قطر الفتحة ويجعل من الصعب تمرير الطعام. يمكن أن يسبب انسداد المعدة أيضاً القيء. يمكن توسيع هذه الفتحة باستخدام بالون خاص يتم إدخاله عبر الفم. خطر الإصابة بالضيّق و/أو العدوى في المريء والمعدة و/أو الأمعاء الدقيقة تتراوح من 3%-5%.
 - **الوفاة:** خطر الوفاة بعد جراحة البدانة أقل من 0.3%، على الرغم من أنه خطر قائم ويجب أن نكون على علم به.
- תופעות לוואי לאחר הניתוח / الآثار الجانبية ما بعد الجراحة:**
- **الغثيان والقيء:** من 30%-60% من المرضى بعد جراحة البدانة سيعانون من القيء يتم معظم الإبلاغ عن القيء في الأشهر القليلة الأولى بعد الجراحة، في المراحل التي يتكيف فيها المرضى بعد الجراحة مع النمط الجديد للأكل، ولكن قد يكون هناك قيء مستمر حتى بعد عدة سنوات من الجراحة. يمكن أن يحدث القيء بعد جراحة البدانة لأسباب ميكانيكية، مما يستلزم فحص السبب عن طريق التنظير الداخلي (إدخال أنبوب من الألياف البصرية) و/أو تصوير المريء-المعدة؛ ولكن يحدث التقيؤ في كثير من الأحيان بسبب العادات الغذائية الخاطئة مثل إستهلاك كمية كبيرة من الطعام، عدم كفاية المضغ، تناول الطعام بسرعة، وعدم فصل الطعام عن الشرب أو الفاصل الزمني الكبير بين الوجبات. في جراحة الحلقة أحد الأسباب الشائعة لهذه المضاعفات هو الإفراط في شد الحلقة على المعدة. لقد تبين أن القيء المتعدد بعد جراحة الحلقة كأحد الأسباب الرئيسية للمضاعفات الشديدة، بما في ذلك التهاب المعدة والمريء أو إنزلاق الحلقة من مكانها. قد يحدث القيء في جراحة تكميم المعدة وجراحة المجازة المعدية نتيجة للتضيّق أو تندب الأمعاء. يمكن أن يسبب القيء فقدان السوائل والأملاح مما قد يؤدي إلى الجفاف والمخاطر الصحية الأخرى. بالإضافة لذلك، يمكن أن يؤدي القيء المتكرر إلى انخفاض حاد في فيتامين B1 (الثيامين) في الدم. هذه الحالة قد تهدد بظهور الاضطرابات العصبية وبالتالي في حالة القيء المتكرر يجب تناول هذا المكمل من الفيتامين عن طريق البلع أو عن طريق الوريد بناءً على توصية الطبيب. يمكن أن يتسبب القيء المزمن أيضاً في تلف أجزاء مختلفة من الجهاز الهضمي بما في ذلك الأسنان نتيجة للحمض القادم من المعدة إلى أعلى.
 - **الإسهال و/أو الإمساك:** الإسهال أو البراز السائل من الآثار الجانبية المحتملة خاصة بعد جراحة المجازة المعدية أو تحويل ألتني عشر. يترافق خروج البراز بعد جراحة تحويل ألتني عشر لدى المريض العادي من 2-3 خروجات من البراز الطري يومياً، ومع ذلك في بعض الحالات يصل المرضى إلى أكثر من 10 وأحياناً حتى عشرين خروجات للبراز في اليوم. قد يحدث الإسهال أيضاً في أعقاب جراحة المجازة المعدية العادية أو مع مفاغرة واحدة، ولكنه أقل شيوعاً بعد جراحة التكميم والحلقة. وتجدر الإشارة، إلى أن الإسهال قد يحدث في الأسابيع القليلة الأولى بعد جراحة البدانة، حيث يعتمد النظام الغذائي على الأطعمة السائلة فقط ومعظمها يشمل منتجات الألبان. عادةً ما يحدث الإمساك بعد جراحة ربط المعدة بالحلقة أو التكميم أو المجازة المعدية والقليل منها بعد جراحة تحويل الإثني عشر. أسباب الإمساك بعد جراحة البدانة هي إستهلاك السوائل وقلة تناول الطعام وقلة



تناول الألياف والتغيير الجسدي للجهاز الهضمي بسبب الجراحة. في حالة الإمساك أو الإسهال الشديد، استشر الطبيب الجراح أو أخصائية التغذية المعالجة للحصول على العلاج المناسب.

- **الجفاف أو فقدان سوائل الجسم:** يعتبر الجفاف من المضاعفات الشائعة والخطيرة بعد جراحة البدانة. ويعزى هذا السبب إلى حوالي ثلث الحالات إلى غرفة الطوارئ بعد الجراحة. يزداد خطر الجفاف بشكل رئيسي بسبب عدم

استهلاك كمية كافية من السوائل أو بسبب التقنيات التي تظهر بعد العملية الجراحية. خطر الجفاف بعد الجراحة حوالي 5%.

- **متلازمة الاغراق أو متلازمة الإفراغ السريع (متلازمة الاغراق):** تحدث متلازمة إغراق المعدة في 40%-76% لدى المرضى بعد جراحة المجازة المعدية وجراحة الاثني عشر ويمكن أن تحدث بمعدلات أقل بكثير حتى بعد جراحة تكميم المعدة. يمكن أن يؤدي تناول السكريات بكثرة إلى "متلازمة الإغراق" التي تظهر من خلال الشعور بالضعف والتعرق وخفقان القلب والشحوب نتيجة للانتقال السريع للطعام من المعدة إلى الأمعاء وإنخفاض نسبة السكر في الدم. لذلك، من المهم جدًا تقليل تناول السكريات بعد العملية الجراحية.

- **نقص السكر في الدم بعد الوجبات (انخفاض حاد في قيم السكر في الدم)** هذه المضاعفات، التي تتميز بانخفاض مستويات السكر في الدم والتي تحدث بعد ساعتين تقريبًا من تناول الوجبة، وهو من المضاعفات الأكثر شيوعًا لدى المرضى بعد جراحة المجازة المعدية والاثني عشر. ترجع الأعراض إلى نقص السكر في خلايا الدماغ وتظهر في الارتباك وفقدان الوعي والتشنجات التي يمكن أن تتطور بعد شهور وحتى سنوات بعد الجراحة. ويبدو أن سبب هذا الاضطراب يكمن في إفراز الأنسولين المفرط استجابة لتناول الوجبة. زيادة حساسية الأنسولين بعد جراحة المجازة المعدية هي ظاهرة موثقة جيدًا في الأدب البحثي، ولكن سبب تطور نقص السكر في الدم لدى بعض المرضى ليس واضحًا بعد.

- **حصوات المرارة:** حصوات المرارة هي في الواقع كتل من الكوليسترول والمواد الأخرى التي يتم تكوينها في المرارة. يعد تكوين حصوات المرارة أمرًا شائعًا لدى مرضى جراحة البدانة وأكثر من ثلثهم يتطور لديهم في غضون بضعة أشهر بعد الجراحة. لقد تبين أن فقدان الوزن السريع وبشكل ملحوظ يزيد من خطر الإصابة بحصوات المرارة. تحدث هذه الحالة ليس فقط بعد جراحة البدانة ولكن أيضًا بعد اتباع نظام غذائي حاد. في بعض الحالات يمكن أن تسبب حصوات المرارة الغثيان والقيء واليرقان وآلام البطن. 15%-20% ممن يخضعون لجراحة إنقاص الوزن يحتاجون إلى جراحة لاستئصال المرارة. بالنسبة للمرضى الذين يعانون من حصوات المرارة التي تسبب الأعراض، يجب النظر فيما إذا كان سيتم إجراء جراحة استئصال المرارة أم لا قبل أو أثناء جراحة البدانة.

- **حصوات الكلى:** يحدث تكوين حصى الكلى في بعض الأحيان بعد جراحة البدانة وذلك بسبب الميل إلى الجفاف الجزئي بسبب عدم كفاية الشرب وكذلك بسبب زيادة مستويات الأكسالات التي تحدث في بعض الأحيان بعد هذه العمليات الجراحية (خاصة المجازة المعدية والاثني عشر بأنواعهم). يمكن أن تسبب هذه المشكلة، المعروفة باسم فرط أوكسالات البول حصوات الكلى، وفي حالات نادرة قد تؤدي إلى الفشل الكلوي.

- **إمتصاص ونقص المعادن والفيتامينات:** إن حدوث حالات نقص التغذية بعد جراحة البدانة هي ظاهرة شائعة تنشأ عن عوامل مختلفة وتعتمد على نوع الجراحة وتأثيرها على عملية الامتصاص والهضم، والحالة ما قبل الجراحة، والتقيؤ، وعدم تحمل الأطعمة المختلفة وأنماط الأكل السيئة. هذه النواقص منتشرة بشكل كبير وهامة في جراحة المجازة المعدية والاثني عشر، والتي تعتمد على تقليل الامتصاص، ولكنها تحدث أيضًا في جراحة الحلقات والتكميم، والتي تعتمد على تصغير حجم المعدة. لهذا السبب يعتبر تناول المكملات الغذائية من الفيتامينات والمعادن مدى الحياة في جميع أنواع جراحات السمنة أمرًا ضروريًا للحفاظ على الصحة ووظيفة الجسم ومنع نقص التغذية الذي يمكن أن يؤدي إلى مضاعفات مختلفة بما في ذلك فقر الدم، وانخفاض كثافة كتلة العظام والاضطرابات العصبية المختلفة. يجب إجراء فحوصات الدم التي تشمل فحص الفيتامينات والمعادن مرة كل 3 أشهر في السنة الأولى، ومرة كل ستة أشهر في السنة الثانية ثم مرة واحدة في السنة، مع التوصية بالمراقبة مدى الحياة.

- **هشاشة العظام وفقدان العظام:** إن مرضى جراحة البدانة معرضون لخطر الإصابة بالكسور وهشاشة العظام بسبب فقدان الوزن السريع وتغيرات الامتصاص التي تحدث بعد الجراحة. لذلك، بعد جراحة البدانة يجب تناول مكملات الكالسيوم وفيتامين D بشكل دائم.

- **عدم تحمل الطعام:** قد يحدث إنخفاض عدم تحمل الطعام بشكل خاص على المدى القصير بعد جراحة البدانة ويميل إلى التحسن بمرور الوقت. ومع ذلك، في بعض الحالات تصبح ظاهرة عدم تحمل الطعام هذه لظاهرة مزمنة. في هذه الحالات قد يسبب ذلك حساسية تجاه بعض الأطعمة والتكيف مع عادات الأكل غير الصحية وهذا يزيد من خطر نقص التغذية وعدم فقدان الوزن بشكل كافٍ وصعوبة الحفاظ على فقدان الوزن على المدى البعيد. في ضوء هذه الظواهر من المهم بشكل خاص تقييم ومواصلة المتابعة مع اختصاصي تغذية معتمد.



- **زيادة الوزن بعد العملية الجراحية:** يظهر تكرار زيادة بعض الوزن أو كل الوزن المفقود في حوالي 30% لدى مرضى البدانة وعادةً ما يحدث بعد عامين من الجراحة. كقاعدة عامة، العمليات الجراحية التي تتضمن آلية إمتصاص منخفضة (المجازة المعدية والاثني عشر) يترافق مع تكرار زيادة في الوزن أقل مقارنةً بالعمليات الجراحية التي تحد فقط من كمية الطعام المستهلك (الحلقة والتكميم). الأسباب الرئيسية لزيادة الوزن المتكرر بعد الجراحة هي عدم الالتزام بقواعد النظام الغذائي ونمط الحياة، بما في ذلك عدم ممارسة الرياضة وعدم الحضور المنتظم الى عيادات المتابعة.
- **الحموضة، الإرتجاع (إرتجاع المعدة والمريء) الحموضة** هي أعراض شائعة بشكل رئيسي بعد جراحة الحلقة أو التكميم. تحدث هذه الحالة عندما يرتفع حمض موجود في المعدة إلى المريء مما يتسبب في الشعور بـ "حرقان" أو ألم في منتصف الصدر أو قاعدة العنق. الأسباب متعددة وتشمل الخلل في وظيفة العضلة العاصرة (المصرة) بين المريء والمعدة، التضيق أو إلتواء في تكميم المعدة، تطوّر فتق الحجاب الحاجز وزيادة الضغط داخل تكميم المعدة. قد تكون هناك شكاوى نادرة كصعود الطعام ورجوعه إلى الفم، صعوبة البلع، السعال المزمن أو الصفير أثناء التنفس. هناك أربعة أنواع من العلاج لمرض الإرتجاع والتي تشمل العلاج السلوكي وتغيير عادات الأكل، والعلاج الدوائي عن طريق مثبطات إفراز الحمض، والعلاج بالمنظار والعلاج الجراحي (و غالبًا تحويل تكميم المعدة إلى مجازة معدية). في حالات نادرة يمكن أن يؤدي الارتجاع المزمن غير المعالج إلى تطوّر إلتهاب في المريء بحيث يتخلله تغييرات خبيثة محتملة (تغييرات باريت) على الرغم من أن هذا أمر نادر جدًا. وتجدر الإشارة إلى أنه في بعض الأحيان يكون الإرتجاع خاليًا من الأعراض. لذلك، من المهم جدًا إجراء تنظير للمعدة بشكل دوري وروتيني بعد جراحة تكميم المعدة وليس فقط في حالات حرقة المعدة.
- **آلام في البطن، تقرّحات ونزيف:** يمكن أن يتطوّر بعد الجراحة. نزيف في الجهاز الهضمي بسبب قرحة المعدة، في المفارقة بين المعدة والأمعاء الدقيقة والاثني عشر يمكن أن يحدث بعد الجراحة. فإن خطر النزيف يتراوح من 5% إلى 10% خاصة بعد جراحة المجازة المعدية وتحويل الاثني عشر وفقًا لسكوبييرو.
- **تساقط الشعر:** يحدث تساقط الشعر بسبب الضغط الكبير الذي يتعرض له الجسم بسبب الجراحة وفقدان الوزن بشكل مكثف في الأشهر الأولى. نوع تساقط الشعر الذي يميز مرضى جراحة البدانة هو ترقق وهشاشة الشعر بشكل متساوٍ في فروة الرأس، دون حدوث مناطق الصلع حيث يوجد خلل في دورة النمو الطبيعية للشعر. عادةً ما يكون الوضع متوازنًا بعد حوالي 6-12 شهرًا. في حالة حدوث تساقط للشعر بعد ستة أشهر من الجراحة أو تستمر لأكثر من عام، يمكن أن تكون الأسباب أيضًا نقص التغذية، وإستمرار فقدان الوزن ومشاكل كبيرة في الأكل (مثل القيء). إتباع نظام غذائي متوازن يشتمل كمية كافية من البروتين وتناول المكملات الغذائية الموصى بها قد يخفف من هذه الظاهرة.
- **التغيرات العاطفية:** يعاني بعض المرضى من تغيرات في المزاج وأو تغيرات عاطفية بعد الجراحة. على ضوء ذلك من المهم تقييم ودعم فريق متعدد المهنيين يضم أيضًا أخصائي في الصحة النفسية يمكنه التدخل إذا لزم الأمر.
- **مشاكل الخصوبة: السمنة** هي واحدة من المشاكل الشائعة في الخصوبة عند النساء. عند فحص تأثير جراحة البدانة على صحة المرأة تبين أنها تساهم في تحسين الخصوبة، تقليل الوزن الزائد أثناء الحمل ومنع مضاعفات الحمل في الأم والجنين. هناك إجماع على التوصية بالانتظار لمدة 12-18 شهرًا بعد الجراحة حتى حصول الحمل، لكن التوقيت المفضل للحمل هو عندما تصل المرأة إلى التوازن الغذائي والوزن. يعتبر الحمل بعد جراحة علاج البدانة في خطر، ويتطلب المتابعة من قبل فريق متعدد التخصصات يشمل أخصائي في طب الأم والجنين، وجراح علاج البدانة وأخصائية التغذية. فقدان الوزن السريع يزيد بشكل كبير من خصوبة المرأة، وهذا يمكن أن يجعل الحمل أسهل، حتى في حالات الحمل غير المخطط له أو المرغوب فيه. بعد ذلك يُنصح كل امرأة في سن الإنجاب خضعت لجراحة علاج البدانة لتلقي المشورة من الطبيب المعالج أو طبيب أمراض النساء حول تحديد النسل.
- **الجلد الزائد:** يجب أن يؤخذ في الحسبان أنه بعد الجراحة وفقدان الوزن لاحقًا، قد تكون هناك ظاهرة الجلد الزائد في مناطق مختلفة من الجسم. يعتمد حجم الظاهرة على عمر المريض، وكمية الكيلوغرامات التي خسرها وخصائص الجلد ومن غير الممكن التنبؤ بحجمها. إذا كانت الزوائد الجلدية كبيرة وتؤدي إلى ضعف في الأداء اليومي يمكنك التفكير في الجراحة التجميلية التي يتم إجراؤها لتقليل الجلد الزائد الناتج عن فقدان الوزن بشكل كبير. من المستحسن الانتظار بتدخل الجراحة التجميلية فقط بعد إستقرار فقدان الوزن (عادةً بعد حوالي 12-18 شهرًا من الجراحة) وأن نوعية وجودة الأكل جيدة.
- **التغيرات في إمتصاص الأدوية والكحول:** تؤثر جراحة علاج البدانة على تشريح الجهاز الهضمي وامتصاص المواد المختلفة في الأمعاء. الآثار المترتبة من هذه العمليات الجراحية على إمتصاص الدواء قد يكون لها آثار حرجة على حالة المريض. لا توجد معلومات كافية فيما يتعلق بأبحاث دقيقة قد أجريت على مرضى جراحة علاج البدانة، لكن الدراسات المختبرية والأدلة من دراسات الحالة وسلسلة الحالات تشير إلى أن هذه العمليات الجراحية لها تأثير على امتصاص الأدوية المختلفة، حول عملية



الأيض، وتوزيعها في أنسجة الجسم والوقت الذي يستغرقه لإزالة الدواء من الجسم. على ضوء ذلك، يجب استشارة الطبيب
المعالج وحتى الصيدلي الإكلينيكي حول تأثير أدوية معينة بعد جراحة علاج البدانة.

תאריך التاريخ	שעה الساعة	חתימת המטופל توقيع المريض
------------------	---------------	------------------------------