

جراحی **ساسی بای پس** (اسلیو با ایجاد یک آناستوموز به روده‌ی کوچک در محل ایلئوم) تکنیکی است که در سال ۲۰۰۴ ابداع شده و در واقع این روش ترکیب مینی بای پس و اسلیو گاستروکتومی است. تفاوت اساسی بین متد SASI بای پس و مینی این است که بقایای معده از اسلیو جدا می شود و از بدن خارج می شود و مسیر غذا تنها کمی از دئودنوم و روده کوچک نزدیک به آن منحرف می شود. این فرآیند ، یکی از جراحی های چاقی می باشد و به کمک افرادی آمده که از انجام ورزش و رژیم خسته شده اند. **دکتر برمک قلی زاده** ، از متخصصین متبحر جراحی های لاپاروسکوپیک در تهران می باشند که با به انجام رساندن این پروسه ، اندامی زیبا را به مراجعین خود هدیه می دهند. با ما در این مقاله همراه باشید تا اطلاعات بیشتری در این مورد کسب نمایید.



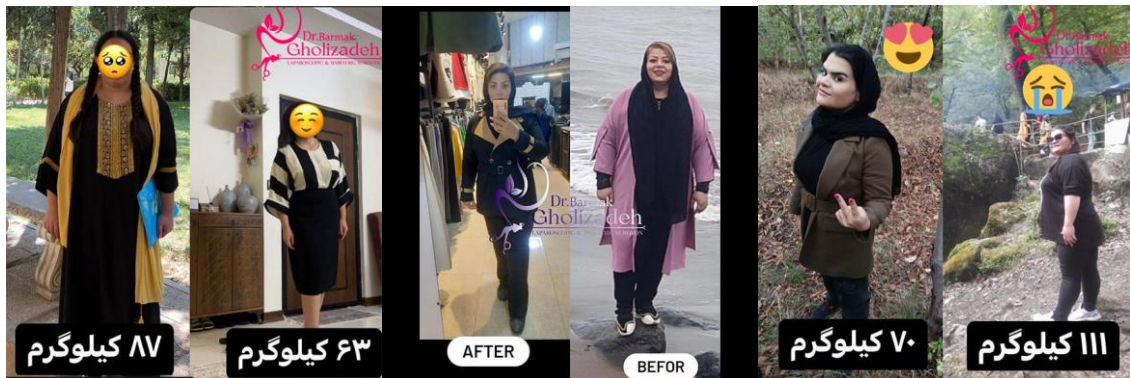
در جراحی اسلیو ۷۵ درصد از معده از برداشته می شود که باعث کاهش ظرفیت غذا خوردن و کاهش هورمون گرلین که موجب گرسنگی است می شود. بای پس روده (بخشی از روده که از مسیر غذایی حذف می شود که در روش ساسی بای پس فقط بخشی از غذای مصرفی از این مسیر عبور نمی کنند) با اتصال بخش انتهایی معده (آنتروم) به بخش انتهایی روده کوچک (ایلئوم) انجام می شود.

این کار باعث می شود که نیمی از غذای مصرفی از بخش ابتدایی روده کوچک عبور نکند و این امر موجب جذب کمتر چربی، قند و کالری های مصرفی خواهد بود. این کار اشتها را نیز کم می کند چون وقتی غذای هضم نشده به بخش انتهایی روده کوچک وارد می شود موجب آزادسازی هورمون های خاص روده ای می شود که این هورمون ها به مغز دستور می دهند که خوردن را بس کند چرا که فعلاً پُر است. طول روده بای پس شده در جراحی ساسی بای پس بسته به میزان کاهش وزنی که فرد نیاز دارد می تواند متغیر باشد. مواد میکرو مغذی مهمی مثل ویتامین ها و املاح معدنی به طور کافی از طریق مواد غذایی ای که به روده بای پس شده وارد می شوند و از آن می گذرند جذب می شوند.

تکنیک جراحی SASI بای پس

در این جراحی ابتدا آستین معده مانند جراحی اسلیو ایجاد می شود سپس روده بدون ایجاد برش کامل و به شکل یک حلقه از محل ژژونوم یا ایلئوم به انتهای معده جدید یا اسلیو متصل می شود. معده بای پس شده به دلیل احتمال ایجاد زخم در محل آناستوموز از بدن خارج می شود. به این ترتیب در ساسی بای پس دو مسیر برای عبور غذا به وجود می آید یکی مسیر کوتاه تر از معده به انتهای روده و دیگری مسیری که از مسیر بلندتر روده عبور می کند از این رو شانس جذب مواد مغذی در این روش بیشتر شده و مصرف طولانی مدت مکمل ها کاهش می یابد و از سوی دیگر با کاهش وزن قابل قبول و بهبود بیماری ها همراه خواهد بود

عکس قبل و بعد جراحی ساسی بای پس



مزایای ساسی بای پس

مطالعات نشان داده اند که در این روش کاهش وزن بیشتری از اسلیو معده استاندارد و بای پس کلاسیک خواهیم داشت. از مزایای دیگر این جراحی این است که در آن آناتومی معده و روده به آناتومی نرمال آن بیشتر از سایر تکنیک های کاهش وزن شبیه می ماند. به علاوه چون در این تکنیک غذا خیلی زودتر به ایلئوم می رسد موجب ترشح بیشتر پپتیدهای شبه گلوکاگون و YY می شود (intestinal brake hormones) که به نوبه خود به تحریک سلول های بتا که مسئول ترشح انسولین هستند می انجامد (کاهش قند خون) و پاسخ گلوکاگون (جلوگیری از کاهش قند خون) را کاهش می دهد و زمان خالی شدن معده را نیز کمتر می کند. یکی دیگر از مزایای قابل توجه ساسی بای پس برگشت پذیری آن است و در صورت بروز عوارض خطرناک می توان آن را انجام داد.

بعضی دیگر از مزایای این روش از قرار زیر است:

- تجمع مزایای اسلیو و بای پس کلاسیک
- کاهش وزن احتمالاً بیشتر از اسلیو و برابر یا بیشتر از تکنیک مینی
- در میان مدت احتمال برگشت وزن در مقایسه با اسلیو معده کمتر است.
- بسیار مؤثر در بهبودی دیابت نوع ۲ و کلسترول و چربی بالا (میزان این تأثیر از اسلیو تنها بیشتر است).
- خطر نشستی کمتر نسبت به روش SADI-S به دلیل خطوط استاپلری کمتر.
- خطر کمتر نشستی از خط اتصال استاپلری در مقایسه با عمل اسلیو چرا که در ساسی بای پس پیلور یا ماهیچه دریچه انتهایی معده بای پس می شود.
- کاهش رفلاکس اسید معده چون فشار معده در این روش کم می شود و تخلیه آن بهبود می یابد.
- چون دئودنوم حذف نمی شود کمبود مواد مغذی در درازمدت کمتر رخ می دهد.
- دسترسی به مجاری صفراوی برای برداشتن سنگ های صفراوی دست نخورده باقی می ماند و انجام ERCP (اندوسکوپي مجاری صفراوی و پانکراس) امکان پذیر است.
- ریسک کمتر ایجاد فتق داخلی در ساسی بای پس
- کاهش گرسنگی با آزادسازی هورمون های روده ای به هنگام تماس غذای هضم نشده با انتهای روده کوچک
- برگشت پذیری آسان آن نسبت به جراحی اسلیو ساده

معایب و ریسک ها

این روش هنوز تکامل نیافته است و از این جهت تحقیقات هنوز محدود است و جای بحث دارد.

- ریسک برگشت (رفلاکس) صفرا به معده در ساسی بای پس
- ریسک تشکیل زخم در محل اتصال معده به روده کوچک به خصوص در سیگاری ها
- نشستی یا خونریزی از محل استاپلر (منگنه های جراحی)
- زخم در محل اتصال معده به روده
- کمبود مواد مغذی

ساسی بای پس به چه کسانی توصیه می شود؟

- افرادی که چاقی شدید (کلاس III) دارند. این نوع چاقی با سنجیدن BMI و بیماری های مربوط به چاقی مشخص می شود. چاقی کلاس ۳ یعنی داشتن BMI ۳۵ و بالاتر یا داشتن BMI حداقل ۳۰ و ابتلا به دست کم یک بیماری ناشی از چاقی.
- بیمارانی که امکان جراحی اسلیو گاسترکتومی و بای پس معده را ندارند می شود این جراحی را انجام داد. برای مثال فردی به علت سابقه خانوادگی سرطان معده امکان جراحی بای پس کلاسیک یا مینی را ندارد (به علت احتمال رخداد سرطان در باقی مانده معده) و همچنین به علت ریزه خواری از جراحی اسلیو نیز سود چندانی نخواهد برد. در این افراد می توان ساسی بای پس را توصیه کرد