

## در این روش دو هدف مدنظر است:

۱. هدف اول اینکه فرد غذای کم تری میل کند.
۲. هدف دوم این مواد غذایی کم تر جذب شوند.

ابتدا معده را با دوختن به دو ناحیه تقسیم کرده و قسمت کوچک تر که معمولا حجمی معادل ۵ تا ۱۰ درصد کل معده را دارد، مسئولیت نگهداری غذا را به عهده می گیرد. در این روش هیچ قسمتی از معده جدا نمی شود و قسمت بزرگ تر معده کماکان به ترشح آنزیم های معمول می پردازد ولی غذا وارد این قسمت نمی شود. سپس یک قسمت از روده را به معده کوچک تر متصل می کنند.

در این عمل قسمتی از روده که در جذب نقش مهم تری دارد از مسیر خارج می شود. واضح است که فرد خیلی سریع تر از قبل احساس پر شدن معده و سیری خواهد داشت و در ضمن مواد غذایی کم تری نیز جذب خواهد شد.



## بای پس معده چه عوارضی دارد؟

هیچ عمل جراحی بی عارضه نیست. برخی از عوارض این جراحی عبارتند از

سندرم دامپینگ: این وضعیت به دلیل تخلیه سریع غذا از معده به روده کوچک ایجاد می شود و علائمی مانند تهوع، استفراغ، اسهال، گرفتگی شکم، سرگیجه و گاهی افت قند خون را به همراه دارد.

- ✚ تنگی و زخم معده
- ✚ انسداد روده
- ✚ آنمی (فقر آهن و اسید فولیک)
- ✚ نشستی محل استاپلر
- ✚ خونریزی محل استاپلر
- ✚ پوکی استخوان
- ✚ سوء جذب برخی از پروتئین ها مواد معدنی و ویتامینها

## در صورت بروز چه علایمی به پزشک مراجعه کنم؟

در صورت درد شدید شکم، تب و لرز، تپش قلب، تهوع و استفراغ شدید به پزشک مراجعه کنید .



تخصص  
جراحی

## بای پس معده

آدرس: سه راه سیمین، خیابان جانبازان، انتهای بلوار شهیدبخشی. تلفن: ۰۳۱۳۵۱۳۰۰۰۰ ، داخلی واحد آموزش به بیمار: ۷۷۲

کد پمفلت: Pa0403

## بای پس معده چیست؟

جراحی بای پس معده نوعی جراحی است که با تغییر آناتومی سیستم هاضمه، میزان غذای مصرفی و کالری دریافتی را کنترل و عمل هضم و جذب را منظم تر می کند. در واقع با این روش بافت معده نسبت به حالت اولیه آن کوچک تر شده و با اتصال به بخشی از روده (عمدتا بخش میانی روده کوچک) منجر به بای پس غذا توسط روده کوچک می شود. بنابراین شخص ظرف مدت کوتاهی احساس پری و سیری زودرس می کند؛ چرا که گنجایش دستگاه گوارش وی کاهش یافته است.

در جراحی ها به خصوص بای پس معده، رژیم غذایی باید پر پروتئین باشد در این صورت از تحلیل بافت ماهیچه ای نیز جلوگیری خواهد شد و در نتیجه کاهش وزن تنها از طریق کاهش تعداد و یا کاهش اندازه سلول های چربی اتفاق می افتد که بسیار مطلوب است.



در این عمل موفقیت کامل زمانی حاصل می شود که با کنترل دقیق و مناسب عادات و رفتار تغذیه ای از جمله اعمال محدودیت هایی در خوردن و آشامیدن، عدم مصرف مشروبات الکلی، عدم استفاده از دخانیات و انجام منظم تمرینات ورزشی همراه باشد.

## تغذیه ام بعد عمل چگونه باید باشد؟

**مرحله اول:** غذاهای مایع در دمای اتاق مانند آب، آب گوشت صاف شده، آب میوه طبیعی رقیق، شیر کم چرب، سوپ صاف شده، ماست کم چرب. این رژیم غذایی به مدت ۲-۳ هفته ادامه داده می شود.

**مرحله دوم:** غذاها با قوام خمیری صاف و یا مایع غلیظ. غذاهای پوره که حاوی هیچ قطعه مجزا نباشد. رژیم غذایی پوره به طور کلی به مدت ۳-۴ هفت ادامه می یابد.

**مرحله سوم:** غذاهای رقیق و غذاهایی که به راحتی جویده می شوند مثل گوشت چرخ کرده یا گوشت با تکه های بسیار ریز، سبزی پخته شده و میوه پخته شده (کمپوت). این رژیم غذایی حدود ۸ هفته قبل از شروع رژیم غذایی معمولی ادامه داده می شود.

در طول این مدت تعداد وعده های غذایی و نوشیدن شما متعدد می باشد (توجه داشته باشید از نوشیدن مایعات

همزمان با غذا پرهیز کنید).

رژیم غذایی شما با شش وعده شروع شده سپس به چهار و در نهایت با شروع رژیم معمولی به سه وعده کاهش داده می شود. به طور معمول هر وعده غذایی شامل غذاهای غنی از پروتئین مانند گوشت بدون چربی، محصولات لبنی کم چرب (ماست و پنیر) و یا تخم مرغ می باشد. پروتئین برای ترمیم بدن شما پس از جراحی بسیار مهم است. سرعت عبور شما از یک مرحله به مرحله بعدی به این نکته بستگی دارد که بدن شما با چه سرعتی به تغییر در الگوی غذا خوردن و قوام غذا عادت می کند. افراد معمولاً خوردن غذا به طور منظم با قوام سفت و معمولی را سه ماه بعد از عمل جراحی شروع می کنند.

## به چه نکات تغذیه ای باید توجه کنم؟

- اجتناب از نوشیدنی های گازدار و کافئین
- اجتناب از نوشیدن آب با تکه های یخ
- اجتناب از مصرف چربی و قند
- اجتناب از مصرف غذاهای سرخ شده و فست فود
- اجتناب از مصرف کره، روغن، سس پرچرب، کرم
- به یاد داشته باشید سبزیجات و میوه جات را به آهستگی به رژیم غذایی خود اضافه کنید و در ابتدا از انواع نرم و یا رنده شده استفاده نمایید.