

# การผ่าตัดรักษาโรคอ้วน...ทางออกของคนน้ำหนักเกิน

อาหาร คือ ปัจจัยที่สำคัญในการดำรงชีวิตเป็นการเติมพลังเพื่อให้เกิดความสมดุลต่อร่างกาย ในการขับเคลื่อนกลไกต่าง ๆ ให้เป็นปกติ แต่ละเพศ แต่ละวัยต้องการอาหารแตกต่างกัน แล้วแต่กิจกรรมของแต่ละบุคคล แต่เมื่อใดก็ตาม ถ้าเรารับประทานอาหารมากเกินไปจนเกินความจำเป็นย่อมจะก่อให้เกิดโรคร้ายต่อร่างกายได้ ดังคำที่ว่า “ตามใจปาก...จะยากนาน” โรคที่เกิดจากอาหารนั้นมีมากมายหลายโรคด้วยกัน แต่มีเจ้าโรคร้ายตัวหนึ่งที่กว่าจะรู้ตัวก็ต้องพลาดท่าเสียทีไปแล้วจนสายเกินที่จะเยียวยา ไม่ว่าจะจำกัดให้พ้นจากร่างกายด้วยวิธีต่าง ๆ นานาอย่างไรก็ไม่ได้ผล ยังไม่พอเจ้าโรคร้ายตัวนี้ยังได้ชักชวนลูกสมุนที่มีความ ร้ายกาจไม่แพ้กันเข้าร่วมวงในการบั่นทอนชีวิตและความสมดุลของร่างกายให้ย่อยยับไปจนทำให้คนไทยหลายคนต้องจบชีวิตลงทางเลือกสุดท้ายที่ต้องอาศัย เพื่อจำกัดเจ้าโรคร้ายจอมอึดที่ไม่เกรงกลัวต่อการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมกรกิน การออกกำลังกาย หรือแม้แต่การใช้ยาเจ้าตัวร้ายก็คือ “โรคอ้วน” นั่นเอง

เมื่อทราบความร้ายกาจของโรคอ้วนแล้ว เฉพาะโรคจึงพามารู้จักกับการรักษาด้วยวิธีผ่าตัดเพื่อเป็นทางเลือกสุดท้ายของผู้ป่วยโรคอ้วนให้กลับมามีสุขภาพดีและกระฉับกระเฉงเพื่อดำเนินชีวิตอย่างเป็นปกติสุขดังเดิม โดย ผศ.นพ.ธีรพล อังกุลภักดีกุล ภาควิชาศัลยศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ โรงพยาบาลรามาธิบดี ได้ให้เกียรติพูดคุยและอธิบายถึงวิธีการรักษาโรคอ้วนด้วยการผ่าตัดกับเฉพาะโรค เพื่อให้เกิดความกระจ่างในการรักษาโรคอ้วนมากยิ่งขึ้น

## อย่างไร...คือโรคอ้วน

ผศ.นพ.ธีรพล ระบุว่า โรคอ้วน (Morbid Obesity) คือ ภาวะที่เป็นโรคอ้วนเรื้อรังและรักษายากโรคหนึ่ง ถ้าไม่ทำการรักษาผู้ป่วยจะเกิดภาวะเจ็บป่วยจากความอ้วนจนถึงขั้นเสียชีวิตก่อนวัยอันควร โดยผู้ป่วยที่เป็นโรคอ้วนนั้นจะมีค่าดัชนีมวลกาย (body mass index) หรือ BMI มากกว่าหรือเท่ากับ 40 หรือ อีกความหมายหนึ่งผู้ป่วยจะมีน้ำหนักเป็น 2 เท่าของน้ำหนักที่ควรจะเป็น (ideal body weight) ค่า BMI นั้น ได้มาจากการวิจัยที่พบว่าผู้ที่มีค่าดัชนีมวลกายมากกว่าหรือเท่ากับ 40 จะมีอัตราการเสียชีวิตมากกว่าคนปกติ~2-3 เท่า

## เพราะเหตุใดถึงเป็นโรคอ้วน

การที่คนเรารับประทานอาหารจนอ้วนจนนั้นสามารถก่อให้เกิดโรคอ้วนได้ แต่ใช้ว่าจะเป็นเพียงสาเหตุเดียวที่ก่อให้เกิดโรค ดังนั้น สาเหตุที่ทำให้ผู้ป่วยเป็นโรคอ้วนมีหลายประการด้วยกัน สาเหตุหลักที่พบส่วนใหญ่ คือ

- กรรมพันธุ์ เป็นสาเหตุที่ทำให้เกิดโรคอ้วนประมาณ 20-30% จากการศึกษาพบว่าผู้ป่วยโรคอ้วนที่มีสาเหตุจากกรรมพันธุ์นั้นมียีน (gene) บางตัวที่ทำให้รับประทานอาหารมากกว่าปกติ

- ภาวะแวดล้อม เนื่องจากปัจจุบันภาวะแวดล้อมได้เปลี่ยนแปลงไปอย่างมาก มนุษย์มีความสะดวกสบายมากขึ้นทำให้ชีวิตประจำวันเปลี่ยนไป ไม่ว่าจะเป็นภาวะเร่งรีบจากการทำงาน ตลอดจนพฤติกรรมการกิน ผู้คนหันมานิยมบริโภคอาหารฟาสต์ฟู้ดที่มีคอเลสเตอรอลสูงมากขึ้น และขาดการออกกำลังกายที่เหมาะสม

- โรคประจำตัวบางอย่าง เช่น โรคต่อมไทรอยด์ทำงานผิดปกติ

## โรคแทรกจากโรคอ้วน

โรคอ้วนเชื่อว่าเชื่อมโยงกรายมาทำลายร่างกายมนุษย์แต่เพียงลำพัง แต่กลับชักชวนสมัครพรรคพวกที่ล้วนแต่มีประวัติร้ายกาจเข้าร่วมขบวนในการทำลายร่างกายด้วย ผศ.นพ.ธีรพล อธิบายถึงโรคแทรกจากโรคอ้วนว่ามี 2 กลุ่มใหญ่ คือ

- โรคแทรกที่เกิดจากภาวะน้ำหนักเกิน เช่น ปวดเข่าเรื้อรัง ไซ้เลื่อน ภาวะ sleep apnea ที่ทำให้ผู้ป่วยนอนกรน และเกิดการอุดตันของทางเดินหายใจ บางครั้งอาจหยุดหายใจอย่างกะทันหันระหว่างการนอนหลับ เป็นต้น

- โรคแทรกที่เกิดจากภาวะเผาผลาญอาหาร (Metabolic Syndrome) เป็นโรคที่เกิดจากความผิดปกติของฮอร์โมนและส่วนประกอบของสารต่าง ๆ ในร่างกายส่งผลให้เกิดภาวะไขมันเกิน เส้นเลือดตีบ เพราะมีการอุดตันของเส้นเลือด ไขมันในตับมีปริมาณผิดปกติ เกิดโรคเบาหวานชนิดที่ 2 คือ คนไข้กุ่มนี้ร่างกายไม่ตอบสนองต่อฮอร์โมนอินซูลินเนื่องจากระดับน้ำตาลในเลือดสูงอินซูลินจึงไม่สามารถดูดซึมกลูโคสได้ ฮอร์โมนผิดปกติในผู้ป่วยหญิงทำให้เกิดโรคมะเร็งเต้านม ไม่มีการตกไข่ทำให้มีบุตรยาก หรือโรคมะเร็งปากมดลูก ส่วนในเพศชายทำให้เป็นโรคมะเร็งต่อมลูกหมาก ยิ่งไปกว่านั้นผู้ป่วยโรคอ้วนอาจเกิดภาวะซึมเศร้าส่งผลให้จิตแปรปรวนได้

## เมืองไทย...การผ่าตัดโรคอ้วน

การผ่าตัดเพื่อรักษาโรคอ้วนไม่ได้เป็นเรื่องใหม่ แต่ได้มีการผ่าตัดในต่างประเทศมานานกว่า 50 ปีแล้ว เช่น สหรัฐอเมริกา ออสเตรเลีย และประเทศ ทางแถบยุโรป ส่วนในเมืองไทยคิดว่ามี การผ่าตัดเพื่อรักษาโรคอ้วนมาบ้างแล้ว แต่ไม่มีการเผยแพร่และประชาสัมพันธ์อย่างกว้างขวาง ทำให้ประชาชนคิดว่าเป็นเรื่องใหม่ โรงพยาบาลรามธิบดีเริ่มผ่าตัดเพื่อรักษาโรคอ้วนโดยการส่องกล้อง ใส่ยางรัดกระเพาะอาหาร ตั้งแต่เดือนพฤศจิกายน พ.ศ. 2546 ปัจจุบันโรงพยาบาลได้ดำเนินการผ่าตัดผู้ป่วยทั้งการผ่าตัดผ่านกล้อง ใส่ยางรัดกระเพาะอาหารและการผ่าตัดบายพาส( ตัดต่อกระเพาะและลำไส้เล็กใหม่)แล้วประมาณ 65 ราย

## เมื่อใดจึงต้องผ่าตัด...

ผู้ป่วยที่จะได้รับการผ่าตัดเพื่อรักษาโรคอ้วนต้องผ่านการคัดกรองอย่างละเอียดอย่างละเอียดว่ามีความจำเป็นที่จะต้องได้รับการผ่าตัด การพิจารณาผู้ป่วยที่ต้องรักษาด้วยการผ่าตัด คือ เป็นผู้ป่วยที่มีค่า BMI มากกว่าหรือเท่ากับ 40 หรือมากกว่าหรือเท่ากับ 35 แต่ประสบภาวะโรคแทรกจากความอ้วน

(comorbidities) เช่น เป็นโรคเบาหวานที่ควบคุมน้ำตาลได้ยาก, มีการหยุดหายใจขณะนอนหลับ ข้อเข่าเสื่อมก่อนอันวัยสมควร เป็นต้น และเป็นผู้ที่มีประวัติอ้วนมานานกว่า 5 ปี เคยล้มเหลวจากการลดน้ำหนักโดยวิธีอื่น เช่น เปลี่ยนพฤติกรรมการกิน ควบคุมอาหารออกกำลังกาย และการใช้ยา และที่สำคัญผู้ป่วยต้องสามารถปฏิบัติตามคำแนะนำ ให้ความร่วมมือในการรักษาจากศัลยแพทย์ได้สามารถติดตามการรักษาหลังการผ่าตัดได้ตลอดไป

## การผ่าตัดรักษาโรคอ้วนแบ่งเป็น 2 วิธี

1. การผ่าตัดเพื่อลดการดูดซึมของสารอาหาร (Malabsorptive Procedure) คือ การผ่าตัดเพื่อต่อลำไส้ใหม่เพื่อลดการดูดซึมของสารอาหารโดยเฉพาะไขมันและโปรตีน การผ่าตัดด้วยวิธีนี้ยังมีการตัดกระเพาะอาหารส่วนต้นให้เหลือความจุ 15 – 20 CC แยกกับกระเพาะอาหารที่เหลือร่วมด้วย หลังผ่าตัดผู้ป่วยสามารถรับประทานอาหารได้ตามปกติภายใน 4 – 6 สัปดาห์ ในปัจจุบันนี้ศัลยแพทย์สามารถผ่าตัดผ่านกล้องทำให้ผู้ป่วยมีภาวะแทรกซ้อนจากแผลผ่าตัดน้อยลงมาก ซึ่งสมัยก่อนจะต้องเปิดท้องผ่าตัดและผลการวิจัยในการผ่าตัดผ่านกล้องได้ผลทัดเทียมกับผ่าตัดแบบเปิดหน้าท้อง ในขณะที่ภาวะแทรกซ้อนหลังผ่าตัดน้อยกว่าการผ่าตัดแบบเปิดอย่างมาก

2. การผ่าตัดเพื่อลดขนาดของกระเพาะในการรับอาหาร เป็นการผ่าตัดเพื่อลดปริมาตรความจุของกระเพาะอาหาร โดยอาจเป็นการผ่าตัดผ่านกล้องอาจใช้ตัวเย็บถาวรหรือใช้ยาง silicone ปรัดกระเพาะอาหารส่วนต้น ๆ ให้เหลือปริมาตรความจุของกระเพาะอาหารที่เหนียวรัดกระเพาะประมาณ 15 – 20 CC หลังผ่าตัดผู้ป่วยสามารถกลับบ้านได้ภายใน 3 วัน และผู้ป่วยสามารถทานอาหารปกติได้ภายใน 4 – 6 สัปดาห์

โรงพยาบาลรามาริบัติใช้วิธีการผ่าตัดผ่านกล้องเพื่อลดขนาดของกระเพาะอาหาร โดยใช้ยาง silicone ที่ไม่มีปฏิกิริยาต่อร่างกายเข้าไปรัดกระเพาะอาหารเพื่อให้อาหารมีขนาดเล็ก วิธีนี้เป็นวิธีที่นิยมแพร่หลายทั่วโลก เพราะสามารถปรับเปลี่ยนขนาดปริมาตรของยางที่รัดกระเพาะอาหารได้ อีกทั้งวิธีผ่าตัดนั้นใช้วิธีผ่าตัดผ่านกล้อง ผู้ป่วยฟื้นตัวเร็วและแผลผ่าตัดก็มีขนาดเล็ก การผ่าตัดไม่มีการเปลี่ยนแปลงโครงสร้างของกระเพาะอาหาร โรงพยาบาลรามาริบัติยังได้มีวิธีการผ่าตัดผ่านกล้องเพื่อตัดแยกกระเพาะอาหารและต่อลำไส้เพื่อลดการดูดซึมของสารอาหาร ซึ่งผลการผ่าตัดโดยวิธีนี้หลาย ๆ การวิจัยมีผลแสดงให้เห็นว่าน้ำหนักของผู้ป่วยอ้วนสามารถลดได้ในปริมาณที่มากกว่าการใส่ยางรัดกระเพาะและสภาวะโรคที่มาพร้อมกับความอ้วน เช่น เบาหวาน ไขมันในเลือดสูง ความดัน มีผลตอบสนองดีขึ้นมากกว่าการผ่าตัดใส่ยางรัดกระเพาะอาหาร แต่โครงสร้างของกระเพาะจะต้องเปลี่ยนไปอย่างถาวร ซึ่งต่างจากการใส่ยางรัดกระเพาะถ้าจำเป็นต้องผ่าตัดเอายางรัดกระเพาะออกแล้วโครงสร้างของกระเพาะยังคงเหมือนเดิม

## ระยะเวลาในการผ่าตัดและคำปรึกษา

การใช้เวลาในการผ่าตัดจะขึ้นอยู่กับความชำนาญของแพทย์ ถ้าแพทย์มีความชำนาญในการผ่าตัดผ่านกล้องจะใช้เวลาประมาณ 1 - 2 ชั่วโมง

## น้ำหนักลดด้วยวิธีผ่าตัด

การรักษาโรคอ้วนด้วยวิธีการผ่าตัดสามารถรักษาผู้ป่วยได้ผล 100% แต่จำนวนน้ำหนักที่ลดขึ้นอยู่กับวิธีการผ่าตัดที่ใช้ในการรักษา

การผ่าตัดเพื่อลดการดูดซึมของอาหาร สามารถลดน้ำหนักได้ประมาณ 70-80% ของน้ำหนักที่เกิน ส่วนวิธีการผ่าตัดลดขนาดของกระเพาะอาหารสามารถลดน้ำหนักได้ 50-60% ของน้ำหนักที่เกิน จะเห็นได้ว่าวิธีแรกได้ผลเร็วกว่า มีบางการวิจัยของทางประเทศออสเตรเลียได้ติดตามผลไปเป็นระยะเวลาานาน (มากกว่า 4 ปี) จะพบว่าทั้ง 2 วิธีสามารถลดน้ำหนักได้ใกล้เคียงกัน และไม่ทำให้ผู้ป่วยกลับมาอ้วนเหมือนเดิม แต่หลาย ๆ การวิจัยจากประเทศสหรัฐอเมริกาพบว่า การผ่าตัดกระเพาะและลดการดูดซึมของอาหารได้ผลลดน้ำหนักมากกว่าการใส่ยางรัดกระเพาะอย่างชัดเจน

## ปัญหาจากการผ่าตัด

เนื่องจากการผ่าตัดเพื่อรักษาโรคอ้วนเป็นการผ่าตัดที่กระทบต่อร่างกาย การเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นจึงส่งผลกระทบต่อร่างกายได้ และการผ่าตัดทุกประเภทย่อมส่งผลกระทบต่อและมีข้อจำกัด ปัญหาที่เกิดขึ้นหลังการผ่าตัดทั้ง 2 วิธี คือ

### 1. การผ่าตัดเพื่อลดการดูดซึมของสารอาหารปัญหาที่พบ คือ

- ระยะสั้น อาจมีปัจจัยเสี่ยงต่อภาวะแทรกซ้อนหลังผ่าตัด เช่น เกิดรอยรั่วของแผลผ่าตัด มีของเสียดังอยู่ในร่างกาย แผลติดเชื้อ และเกิดภาวะไส้เลื่อน เป็นต้น แต่ในปัจจุบันนี้ศัลยแพทย์ที่ทำผ่าตัดด้านนี้มีความชำนาญมากขึ้น ทำให้ภาวะแทรกซ้อนต่าง ๆ ลดลงจนเป็นที่ยอมรับว่าเป็นมาตรฐานในการผ่าตัดรักษาโรคอ้วน โดยเฉพาะเมื่อมีการผ่าตัดผ่านกล้อง

- ระยะยาว เกิดภาวะขาดสารอาหารบางชนิด เช่น ธาตุเหล็ก แคลเซียม ผู้ป่วยจะต้องรับประทานผลิตภัณฑ์เสริมอาหารตลอดชีวิต

2. การผ่าตัดเพื่อลดขนาดของกระเพาะในการรับอาหาร ผู้ป่วยจะต้องปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการรับประทานอาหาร ต้องเคี้ยวอาหารให้ละเอียดก่อนกลืนและต้องแยกอาหารที่เป็นของแข็งและของเหลวเมื่อรับประทาน บางรายอาจมีปัญหาเรื่องการกลืน

ดังนั้น เพื่อเป็นการดูแลและแก้ไขปัญหาที่เกิดขึ้นหลังการผ่าตัดแพทย์ที่ทำการผ่าตัดต้องติดตามอาหารผู้ป่วยตลอดช่วงแรกของการผ่าตัดผู้ป่วยต้องมาพบแพทย์ เช่น 6 สัปดาห์, 6 เดือน ที่สองต้องพบแพทย์ทุก 2 สัปดาห์ เป็นต้น และการติดตามดูแลผู้ป่วยบางครั้งต้องขึ้นอยู่กับแพทย์ที่ทำการผ่าตัดด้วย

ผศ.นพ.ธีรพล ได้ฝากถึงผู้ที่ต้องการผ่าตัดเพื่อรักษาโรคอ้วนว่า ไม่ได้เป็นการผ่าตัดเพื่อความสวยงามเป็นหลัก แต่เป็นการผ่าตัดเพื่อรักษาและป้องกันภาวะแทรกซ้อนที่เกิดจากโรคอ้วนในอนาคตและเพื่อพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้ป่วยให้ดีขึ้น การผ่าตัดจึงไม่อาจทำให้ผู้ป่วยโรคอ้วนกลับมา

หุ่นดีดั้งเดิม หรือหุ่นดีเหมือนนางแบบ นายแบบ แต่เป็นการผ่าตัดเพื่อรักษาสุขภาพให้แข็งแรงและมีอายุยืนยาว และทำให้ผู้ป่วยที่เป็นโรคอ้วนสามารถใช้ชีวิตได้อย่างมีความสุขร่วมกับคนปกติทั่วไป