

Bariaatriline kirurgia

Bariaatriline kirurgia on kirurgiline meetod ülekaalulisuse raviks.

Rasvumine on krooniline seisund, kus liigne keharasva kogunemine kehas mõjutab negatiivselt tervist. Rasvumine vähendab elulemust, mõjutab oluliselt elukvaliteeti, ning sellega seostatakse mitmeid kaasuvaid haigusi, nagu kõrgeenenud veresuhkur (II tüüpi diabeet), kõrgeenenud vererõhk (hüpertooniatõbi), kõrgeenenud vere kolesterooli tasemed, uneapnoe jpt. Rasvumine suurendab mitme eri paikme vähki haigestumise riski. Kuna rasvumine on krooniline seisund, on selle ravi keeruline ja pikaajaline, vajab multidistsiplinaarset lähenemist (mitmed eri spetsialistid) ja järjepidevust.

Kõige laialdasemalt kasutatav mõõdetav parameeter rasvumise hindamiseks on kehamassiindeks (KMI). KMI arvutamiseks jagatakse kehakaal keha pikkuse ruuduga. Kehakaal, mille puhul KMI on üle 30, nimetatakse rasvumiseks ([KMI kalkulaator](#)). Konservatiivsete ravivõtetele on kehakaalu langetamine võimalik, kuid sageli on saavutatud kaalu hoidmine raske. Bariaatriline kirurgia on näidanud häid püsivaid tulemusi nii lühiajaliselt kui ka pikaajaliselt ja vähendab oluliselt rasvumisega kaasnevaid negatiivseid tagajärgi. Bariaatrilise kirurgiaga kaotavad patsiendid sõltuvalt protseduurist 50-85% oma liigsest kehakaalust esimese 2 aastaga, pärast mida kaal enamasti jääb püsima. On näidatud soodsat mõju kaasuvatele haigustele ja elulemusele: kuni 83% patsientidest vabanevad II tüüpi diabeedist, kuni 39% vabaneb kõrgvererõhutõvest, väheneb üldine suremus, suremus südame- ja veresoonkonna haigustesse ja väheneb mitmete paikmete vähki haigestumise risk. Soodsaid mõjusi on palju teisi.

Kellel kaaluda bariaatrilist operatsiooni?

Kuigi rahvusvaheliste ravijuhiste järgi on soovitatav bariaatriline kirurgia kõigile KMI-ga ≥ 35 ja KMI ≥ 30 , kellel on kaasvalt mõni rasvumisega seotud haigus, siis haigekassa rahastusel saavad bariaatrilist operatsiooni teha kõik KMI-ga ≥ 40 ja KMI ≥ 35 , kellel on mõni rasvumisega seotud haigus – diabeet, hüpertooniatõbi, uneapnoe, osteoartroos jne. Vanuselist ülempiiri juhiste järgi ei ole.

Milline näeb välja raviteekond?

Ida-Tallinna Keskhaiglas tegeleme rasvunud patsientide nõustamise, operatsioonieelse hindamise, operatsioonide teostamise ja ka operatsioonijärgse nõustamise ja jälgimisega. Raviteekonnas kaasame mitmeid spetsialiste (füsioterapeut, toitumisenõustaja, endokrinoloog, pulmonoloog, sisearst), et seisundi käsitleks oleks terviklik ja saame kirurgilise ravi edukust ja ohutust tõsta. Operatsioonieelse nõustamise ja hindamise käigus tehakse täiendavad uuringud (UH kõhust ja gastroskoopia) ja aidatakse patsiendil alustada elustiili muutustega, mis on olulised tulemuste parandamiseks. Patsiendid saavad nõustamist eesootavast dieedi muutumisest seoses operatsiooniga. Võttes arvesse patsiendi soove ja eelistusi ning ka uuringute tulemusi, valitakse välja patsiendile sobilik operatsioonimeetod. Esmasest nõustamisest kuni lõikuseni jõuab patsient umbes poole aastaga.

Milliseid operatsioone meil tehakse?

Rakendatavatest kirurgilise ravi meetoditest kasutame valdavalt mao vähendavat operatsiooni (inglise keeles "sleeve") või maost möödajuhtivat operatsiooni (mini-bypassi). Vajadusel teeme ka klassikalist möödajuhtivat operatsiooni (Roux en Y gastric bypass) või muid kombineeritud vähemlevinuid ja uuemaid protseduure. Operatsioonid tehakse miniinvasiivselt (läbi väikeste aukude, laparoskoopiliselt) ja sellest tulenevalt taastumine kiirem.

Operatsiooni järel

Operatsiooni järgselt on patsient keskuse jälgimise all 2 aastat. Selle aja jooksul jälgime võimalike probleemide tekke osas ja aidatakse patsiendil säilitada püsivaid elustiili muutusi, mis on aluseks pikaaegsele edukusele. Vajadusel aitame tegeleda operatsiooni järel tekkinud küsimuste, kaasnevate probleemide ja tagajärgedega.