

عنوان البحث:

التغيرات في علامات التمثيل الغذائي للعظام في الأفراد الذين يعانون من السمنة المفرطة مع تكميم المعدة بالمنظار (LSG).

الباحثون:

صلاح سعيد / غادة المرشدي / نهى خليفة / محمد فتحي .

مكان النشر:

المجلة المصرية للجراحة في 2021.

الملخص العربي:

أثبتت جراحات السمنة أنها خيار علاجي قيم للسمنة المرضية .

وقد اكتسبت عملية تكميم المعدة بالمنظار شعبية كإجراء علاجي للسمنة بسبب سلامتها وإنخفاض معدل المضاعفات ونتائجها الممتازة في فقدان الوزن .

لكنه لوحظ إنخفاض في المحتوي المعدني لعظام الجسم بالكامل في أول عامين بعد عملية تكميم المعدة وذلك لأن الكالسيوم يحتاج وجود أحماض المعدة ليصبح ذائباً وسهل الإمتصاص، لكن أثناء عملية التكميم يتم إزالة والقضاء علي الخلايا الجدارية التي تفرز حمض الهيدروكلوريك والخلايا الرئيسية التي تفرز البيسين فيصبح الكالسيوم صلباً وغير قابل للإمتصاص.

فإذا استمر فقدان من العظام حتي لو بمعدل بطيء، فقد يزداد خطر تعرض هؤلاء المرضى للكسور في وقت لاحق.

الهدف من الدراسة: تقييم وقياس فيتامين (د) وهرمون الغدة البارادرية والكالسيوم بعد عملية تكميم المعدة وتأثيره علي تعديل مراقبة التغذية والمكملات الغذائية بعد الجراحة، أجريت هذه الدراسة الإستباقية

علي 50 مريض يعانون من السمنة المفرطة (33 أنثي و17 ذكر) بمتوسط عمر $31,8 \pm 6,7$ سنة ومتوسط مؤشر كتلة الجسم $41,5 \pm 4,6$ وكلهم خضعوا لعملية تكميم المعدة بالمنظار .

تم قياس نسبة الكالسيوم وفيتامين (د) وهرمون الغدة البارادرقيه في الدم قبل وبعد 6 شهور من جراحة التكميم بالمنظار .

أظهرت النتائج إنخفاض معتد به إحصائياً في مستوي الكالسيوم في الدم من خط الأساس إلي مابعد الجراحة ($p < 0.006$)، مقارنة مع ارتفاع معتد به إحصائياً في هرمون البارادرقيه وفيتامين (د) في الدم من خط الأساس إلي مابعد الجراحة ($p < 0.001$).ارتباطات السلبية بين مستوي فيتامين (د) والوزن ومؤشر كتلة الجسم.

نستنتج من الدراسة مايلي؛

تكميم المعدة بالمنظار هي عملية جراحية فعالة لعلاج السمنة المفرطة المرضية .

المكملات بكميات كافية مهمة لتجنب نقص المغذيات الأساسية الدقيقة وفقدان الوزن بشكل أكبر لايتطلب زيادة جرعة الفيتامينات المتعددة.