

جراحی با حداقل برش و بخیه

از مدت‌ها پیش در پزشکی رسم این بود که اگر کوچک‌ترین مشکلی در محوطه داخل شکمی پیش می‌آمد و با اقدامات معمول و دارودرمانی بهبود نمی‌یافت، پزشکان اقدام به باز کردن شکم می‌کردند.



جام جم آنلاین: از مدت‌ها پیش در پزشکی رسم این بود که اگر کوچک‌ترین مشکلی در محوطه داخل شکمی پیش می‌آمد و با اقدامات معمول و دارودرمانی بهبود نمی‌یافت، پزشکان اقدام به باز کردن شکم می‌کردند. با این کار جای برشی روی شکم ایجاد می‌شد که برای ترمیم نیاز به زمان طولانی داشت و معمولاً بیمار درد زیادی را متحمل می‌شد.

بعلاوه گاهی نیز بدون این که علت اصلی مشکل مشخص شود فقط یک برش جراحی به مشکلات بیمار اضافه می‌شد.

مدتی است یک روش جراحی ابداع شده است که با برش‌های کوچکی می‌توان براحتهای مشکلات داخل شکمی را شناسایی و آنها را رفع کرد.

شاید شما هم اسم جراحی لاپاروسکوپی را شنیده باشید. این عمل بین مردم به نام جراحی لیزری معروف است، ولی در اصل لیزر در آن به کار نمی‌رود.

این روش جراحی بسیاری از مشکلات لاپاروتومی (باز کردن شکم) را نداشته و براحتهای تشخیص مشکلات شکمی و لگنی به کار می‌رود.

روشی که جایگزین جراحی می‌شود

لاپاروسکوپی در واقع نوعی جراحی است که در برخی از مشکلات داخل بدن می‌تواند جایگزین جراحی باز شود. لاپاروسکوپی، جراحی سوراخ کلیدی نامیده شده و منظور این است که از طریق سوراخ‌هایی در جدار شکم و نه از طریق باز کردن شکم، برای انجام عمل جراحی استفاده می‌شود.

این روش جراحی به منظور اهداف تشخیصی و نیز اهداف درمانی به کار می‌رود. طی لاپاروسکوپی پزشک با عبور دادن لوله‌ای به داخل شکم، محتویات شکم را مشاهده و بررسی می‌کند، از مایعات و ترشحات فضای شکم نمونه برمی‌دارد، از ضایعات بیوپسی می‌کند و حتی انواعی از اعمال جراحی را انجام می‌دهد.

در این نوع جراحی پس از ایجاد برش‌های بسیار کوچک روی پوست و دمیدن گاز دی‌اکسید کربن (CO2)، به داخل شکم دوربین بسیار پیشرفته‌ای وارد شکم می‌شود.

از مهم‌ترین فواید لاپاروسکوپی درد کمتر پس از عمل جراحی است. در لاپاروسکوپی برش‌ها بسیار کوچک است ترمیم آن نیز راحت‌تر و سریع‌تر بوده و بیمار متحمل رنج کمتری می‌شود. لوله لاپاروسکوپی، لوله‌ای است که دوربینی در رأس آن قرار داده شده و از این طریق امکان مشاهده محتویات شکم را فراهم می‌سازد. این لوله قطری حدود یک سانتی‌متر و طول تقریباً ۶۰ سانتی‌متر دارد.

در اغلب موارد سه برش در جهات مختلف روی شکم داده می‌شود و از یکی دوربین وارد می‌شود تا محتویات و محل مشکل دیده شود و از طریق دو سوراخ دیگر وسایل لازم برای انجام عمل جراحی وارد می‌شود و اگر مشکلی در هر قسمتی از شکم وجود داشته باشد، از طریق همین سوراخ‌های کوچک پیدا شده و درمان می‌شود.

جراحی لاپاروسکوپی، جراحی با حداقل تهاجم نیز خوانده می‌شود و در واقع شاخه‌ای از آندوسکوپی است. در این روش نیز مشابه آندوسکوپی پزشکان از خارج از بدن، اقدام به دستکاری احشای داخلی می‌کنند. از لحاظ پزشکی، این نوع جراحی فقط در مورد جراحی شکم و لگن به کار می‌رود.

البته آزمایش‌های رادیولوژیک (اشعه X) و سونوگرافی تا حد زیادی قادر است بعضی بیماری‌های درون شکم و لگن را تشخیص دهد، ولی مثل روش‌های دیگر، هر کدام از این روش‌ها محدودیت‌های خاص خود را دارند.

در بعضی مواقع، پزشکان به یک تصویر واضح‌تر از درون شکم یا لگن نیاز دارند. قبلاً در این شرایط پزشک با باز کردن شکم درون آن را دیده و تشخیص قطعی را می‌داد، ولی با استفاده از این تکنیک، محتویات شکم و لگن شامل کبد، کیسه صفرا، آپاندیس، رحم، روده کوچک، تخمدان‌ها و لوله‌های رحم را می‌توان مستقیماً و بدون باز کردن شکم از طریق دستگاه‌های مخصوص لاپاروسکوپی مشاهده کرد و در صورت نیاز برخی از اقدامات جراحی را انجام داد.

اطلاعات حاصل از لاپاروسکوپی به مراتب از روش‌های تصویربرداری قابل اعتمادتر است، چراکه در این روش مستقیماً داخل بدن دیده می‌شود و کمتر اشتباه رخ می‌دهد ولی در روش‌های تصویربرداری، تصویر حاصل به تفسیر نیاز دارد و تا حد زیادی به علم و تجربه مفسر وابسته است و گاهی تمام پزشکان صاحب‌نظر در تشخیص توافق نظر ندارند و مجبورند بسته به شواهد تصمیم‌گیری کنند.

لاپاروسکوپی معمولاً در بیمارستان‌ها یا مراکز جراحی تحت بیهوشی عمومی یا بی‌حسی نخاعی انجام می‌شود. البته می‌توان بر حسب ضرورت آن را بسته به شرایط بیمار تحت بی‌حسی موضعی نیز انجام داد.

برای آماده کردن بیمار به منظور لاپاروسکوپی، معده توسط یک لوله دهانی - معده‌ای تخلیه می‌شود یک سوند ادراری برای تخلیه ادرار کار گذاشته می‌شود.

البته اگر عمل جراحی مربوط به قسمت فوقانی شکم باشد، کوتاه‌مدت و مختصر باشد یا بیمار درست قبل از عمل دفع ادرار داشته باشد، ممکن است این کار انجام نشود ولی معمولاً این کار انجام می‌شود.

به علت این‌که تخت جراحی را در طول عمل برای تغییر موقعیت اعضای داخل شکم با نیروی جاذبه زمین، تغییر وضعیت و شیب می‌دهند، باید بیمار محکم روی تخت نگه داشته شود.

پس از فضا‌ی شکم از گاز مخصوص طی لاپاروسکوپی به این منظور صورت می‌گیرد که محیط عمل دید کافی و فضای لازم را برای انجام کارهای مختلف داشته باشد.

با تزریق گاز به فضای شکم، دیواره شکم متسع شده و از روی احشاء بلند می‌شود و فضای وسیع‌تری برای عمل به وجود می‌آید.

برای این کار یک سوزن از طریق یک برش کوچک روی پوست زیر ناف وارد می‌کنند و بعد از سوراخ کردن لایه‌های سطحی و عمقی دیواره شکم، سوزن را وارد فضای صفاقی می‌کنند سپس فضای داخل صفاق را با فشار بسیار کم (حدود 10 تا 15 میلی‌متر جیوه) از گاز دی‌اکسید کربن پر می‌کنند سپس یک برش یک تا 2 سانتی‌متری داده می‌شود تا بتوان لاپاروسکوپ را به داخل شکم فرستاد. محل ایجاد برش، به نوع عمل بستگی دارد.

جراح می‌تواند از طریق ورودی‌های روی سطح بدن، ابزارهای باریک مورد نیاز را وارد شکم کند. این ابزار شامل قیچی، انبرک و... است که برای برداشتن نمونه از بافت‌ها، ترمیم و تخلیه کیست‌ها به کار می‌رود و از طریق برش‌های کوچک شکمی وارد می‌شود.

با فرستادن لوله‌ای به نام تروکار به درون سوراخ می‌توان دوربین ویدئویی را به داخل شکم هدایت کرد. در واقع لاپاروسکوپ یک تلسکوپ مینیاتوری با یک سیستم فیبر نوری بوده که نور را به داخل شکم هدایت می‌کند و اندازه آن دو برابر یک خودنویس معمولی است.

آمادگی‌های لازم برای لاپاروسکوپی

پیش از عمل جراحی لاپاروسکوپی به طور روتین تعدادی از آزمایش‌ها و مشاوره‌ها درخواست می‌شود تا پزشک از وضعیت عمومی بیمار مطلع شده و خطرات احتمالی که بیمار را تهدید می‌کند شناسایی شود.

آزمایش‌های مورد نیاز شامل آزمایش‌های کامل خون و ادرار بوده و معمولاً سونوگرافی شکم و لگن درخواست می‌شود و در صورت نیاز آندوسکوپی مری، معده و اثنی عشر و بررسی میکروب هلیکوباکتر پیلوری (معمولاً در اعمال جراحی اسلیو گاسترکتومی و بای‌پس معده لاپاروسکوپی و در برخی از موارد گاستریک باندینگ یا حلقه معده) انجام می‌شود.

در برخی بیماران مشاوره قلب و ریه صورت می‌گیرد و در موارد کمی نیز اگر بیمار مشکلی در زمینه غدد و روانپزشکی داشته باشد، مشاوره با متخصص مربوطه انجام خواهد گرفت. در برخی موارد نیز نیاز است با متخصص تغذیه مشاوره شود.

همانند هر عمل جراحی دیگری انجام لاپاروسکوپی نیز مستلزم ایجاد آمادگی بیمار از قبل است. برای مثال بیمار باید به مدت 12-8 ساعت ناشتا باشد و از خوردن و آشامیدن پرهیز نماید.

رعایت ناشتایی پیش از عمل باعث می‌شود احتمال استفراغ و خفگی بیمار در حین عمل به حداقل برسد. برخی از داروها نیز قبل از عمل جراحی قطع شده یا با داروهای دیگری جایگزین می‌شود.

این مساله در مورد بیمارانی که قند خون داشته و از داروهای خوراکی کنترل‌کننده قند خون استفاده می‌کنند یا به علت سکتة یا مشکلات دیگر از داروهای ضدانعقاد مثل وارفارین استفاده می‌کنند، اهمیت بیشتری دارد.

بهتر آن است که مبتلایان به چاقی مفرط که می‌خواهند تحت انواع جراحی چاقی به روش لاپاروسکوپی (بای‌پس معده، باندینگ یا حلقه معده و اسلیو گاسترکتومی) قرار بگیرند به مدت یک تا 2 هفته از خوردن شیرینی و غذاهای چرب پرهیز کنند. با این کار چربی‌های انباشته شده در کبد کاهش یافته و احتمال بهبودی سریع‌تر بعد از عمل بالا می‌رود.

دود سیگار همیشه مضر است و به تمام بیماران توصیه می‌شود مصرف آن را به طور کلی کنار بگذارند، زیرا سیگار باعث افزایش مشکلات ریوی شده و این بیماران را بخصوص پس از عمل جراحی با مشکلات زیادی درگیر می‌سازد.

بعلاوه مصرف سیگار باعث افزایش عفونت و کاهش خون‌رسانی بافتی شده و سرعت ترمیم بافت‌های آسیب‌دیده را کاهش می‌دهد.

اگر ترک کامل سیگار برای بیماران امکان‌پذیر نباشد، حتی ترک موقت آن نیز می‌تواند باعث شود عوارض کمتری بیمار را تهدید کند.

مثل هر عمل جراحی دیگر نباید در حین عمل جواهرآلات، عینک یا دندان مصنوعی متحرک داشته باشید. قبل از عمل جراحی تا حد امکان مثانه خود را تخلیه نمایید.

در اتاق عمل لاپاروسکوپی، یک رگ از شما گرفته می‌شود تا از این طریق داروها و مایعات مستقیماً به گردش خون شما وارد شود.

در صورتی که پزشک تشخیص دهد که نیاز به بیهوشی عمومی وجود دارد، پس از انجام مراحل ابتدایی بی‌حسی، لوله‌ای وارد نای شما شده و در صورت لزوم به اکسیژن متصل می‌شود تا تنفس براحتی انجام شود.

در عمل جراحی لاپاروسکوپی معمولاً از بیهوشی سطحی استفاده می‌شود و چیزی که در این زمینه از اهمیت بیشتری برخوردار است، حساسیت به داروهای بی‌حس‌کننده یا بیهوش‌کننده است. بعلاوه باید پزشک را از تمام بیماری‌ها و سوابق حساسیت دارویی مطلع سازید.

هر نوع دارویی را که بتازگی استفاده کرده‌اید یا باید مصرف می‌کردید به اطلاع پزشک برسانید. هیچ‌یک از اطلاعاتی که شما در اختیار پزشکتان قرار می‌دهید بیهوده نخواهد بود و ممکن است در زمان‌های حساس کمک بسیاری کند.

پس از انجام بیهوشی، یک سوند ادراری به داخل مثانه فرستاده می‌شود تا مثانه تخلیه شود و مقدار ادرار تولید شده توسط بیمار پایش شود. میزان ادرار بیمار معرف خون‌رسانی کلیه‌ها بوده و وضعیت کلی گردش خون بیمار را نشان می‌دهد.

همان طور که می‌دانید، مثل هر عمل جراحی دیگر پوست محل ورود به شکم باید کاملاً تمیز شود.

پس از آمادگی کامل بیمار برش کوچکی در بالا یا پایین ناف داده می‌شود. از طریق یک سوزن، گاز دی‌اکسید کربن به داخل شکم فرستاده می‌شود تا با اتساع شکم، دیواره شکم بلند شده و امکان مشاهده داخل آن فراهم شود.

در ادامه برش‌های کوچک دیگری نیز برای ورود ابزار جراحی ایجاد خواهد شد. پس از انجام عمل جراحی در صورت نیاز لوله کوچکی که درن نام دارد، در جدار شکم قرار داده شده و از این طریق خونابه و مایعات موجود در محل عمل را تخلیه می‌کند.

این لوله تا چند روز در دیواره شکم باقی می‌ماند و پس از آن برداشته می‌شود. طی این مدت باید از ایجاد عفونت جلوگیری شود.

مراقبت‌های بعد از عمل

در اغلب اوقات پس از عمل جراحی لاپاروسکوپی بیمار حدود يك تا 4 ساعت در اتاق ریکاوری می ماند تا کاملاً به هوش آمده و وضعیت وی پایدار شود. در این مدت بیمار تحت مراقبت ویژه پرستار قرار گرفته و علائم حیاتی وی مرتب کنترل می شود.

وقتی شکم بیمار کار کند و بتواند مثانه خود را خالی کند، اگر مشکل دیگری وجود نداشته باشد به او اجازه مرخص شدن داده می شود.

ممکن است دردی در ناحیه نای احساس کنید یا خشونت صدا داشته باشید. این مساله به سبب جای گذاری لوله درون نای است و پس از رفع التهاب ناشی از آن خشونت صدا نیز بهبود می یابد.

پس از لاپاروسکوپی، بیمار مدت زیادی به استراحت نیاز نخواهد داشت و سریعتر از بیماران دیگر به سر کار و زندگی روزمره خود برمی گردد.

جراحی هایی که می توان با لاپاروسکوپی انجام داد

در گذشته محدودیت های بسیاری برای جراحی لاپاروسکوپی وجود داشت، اما با پیشرفت علم و تکنولوژی امروزه این محدودیت ها مرتفع شده است و تقریباً تمام اعمال جراحی که به روش باز انجام می شود را می توان با لاپاروسکوپی انجام داد.

البته در برخی موارد که بیمار از نارسایی شدید قلبی یا تنفسی رنج می برد یا از نظر انعقادی دچار مشکلات اصلاح نشده است، امکان انجام جراحی لاپاروسکوپی وجود ندارد.

ضروری است تیم جراحی در زمینه لاپاروسکوپی تمرین کافی داشته باشد و اگر این مورد وجود نداشته باشد به جای انجام لاپاروسکوپی همان عمل جراحی باز شکمی ترجیح داده می شود، زیرا در صورت نبود مهارت کافی، عوارض جدی در بیمار به وجود می آید.

انواع جراحی های شکمی امروزه به کمک لاپاروسکوپی انجام می شود؛ برای مثال انواع اعمال جراحی چاقی شامل بای پس و باندینگ یا حلقه معده، درمان ریفلاکس معده به مری، برداشتن برخی ضایعات مربوط به معده، برداشتن کیسه صفرا، برداشتن طحال در شرایط خاص، درمان برخی ضایعات لوزالمعده، برداشتن آپاندیس، درمان برخی ضایعات کبد، برداشتن روده باریک و بزرگ، برداشتن غدد فوق کلیوی، برداشتن کیست های کلیوی، رفع انواع فتق های شکم و کشاله ران، برداشتن کیست های تخمدان، برداشتن رحم، بستن لوله های رحمی و بسیاری از اعمال شکمی و لگنی را می توان با لاپاروسکوپ انجام داد.

فاطمه خداکریمی