 

Mini-Medical School

減重手術

肥胖症已成為全球性的流行病，也是台灣地區目前非常重要的公共衛生問題，許多研究證實肥胖會增加許多慢性病的罹病率，如糖尿病、高血壓、心血管疾病及某些癌症。

雖然大家都知道病態性肥胖常引起健康惡化，減重的方式五花八門但大部份都無法持久，而如何給予病態性肥胖有效且持久的治療，是一個嚴肅的健康問題。

目前對於病態性肥胖唯一有效的治療為外科手術。

手術種類

* **限制型手術：**

1.腹腔鏡胃縮小手術（胃袖狀切除）( 如圖 1 )

介紹：利用腹腔鏡手術將胃大彎作袖狀切除，保留約 100

c.c.胃容積。

優點：胃部切除後可降低胃荷爾蒙的分泌，減少飢餓感。

缺點：胃食道逆流,約 15 %。

減去超重體重比率：70 %。

|  |
| --- |
|  |
| 圖 1 |

腹腔鏡微創減重手術

continued

eDucating the community by

sHaring the eXpertise of the Medical Faculty

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  |  |
|  | 3 |  |
|  |  |  |

2.腹腔鏡胃摺疊手術 ( 如圖 2 )

介紹：利用腹腔鏡縫合的技術，在胃大彎的地方把胃部往內

摺，減少胃部的體積，保留約 100 c.c.胃容積。

優點：減少飲食攝取量且為可恢復性的手術。

缺點：僅約 1 % 的機率發生胃穿孔。

減去超重體重比率：60 %。

3.腹腔鏡胃束帶手術 ( 如圖 3 )

介紹：利用腹腔鏡方式植入可調節式束帶,利用束帶將胃分成

兩部份，以減少食量，達到減重效果。

優點：束帶為可調節性，不改變腸胃道結構，住院天數短。

缺點：減重效果較慢，約需 1 ~ 3 年。

減去超重體重比率：50 %。

|  |  |
| --- | --- |
|  |  |
| 圖 2 | 圖 3 |

* **混合型手術（腹腔鏡胃繞道手術）**( 如圖 4 )

介紹：腹腔鏡手術於胃部形成約30 ml 的小胃囊以限制食量，

並將部份小腸繞道，達到減少吸收的效果。

優點：是目前最有效的減重手術，長期復胖率極低。

缺點：微量元素缺乏，約15 %。

減去超重體重比率：70 ~ 75 %。

|  |
| --- |
| 圖 4 |
|  |

eDucating the community by

sHaring the eXpertise of the Medical Faculty

中國醫藥大學附設醫院

聯絡電話 (04) 22052121分機 1641

若有任何疑問，歡迎您與我們聯絡

手術適用對象

* 嚴重肥胖病人，身體質量指數 ( BMI ) ≧ 40，或是身體質量指數( BM I ) ≧ 32且合併有肥胖所導致的內科疾病者。
* 年齡介於 18 ~ 55 歲間。
* 無精神疾病及內分泌系統問題者。
* 可接受全身麻醉手術者。

注意事項

* 死亡率小於 0.1 %（與腹腔鏡膽囊切除手術一樣，是一項很安全的手術）。
* 胃繞道手術術後需長期補充綜合維他命。
* 術後半年需配合營養指導。
* 術後 1 週、 1 個月、 3 個月、 6 個月、滿 1 年、及 1 年後需每年一次回診追蹤。

術後傷口

利用腹腔鏡方式只需要 3 ~ 5 個 0.5 ~ 1 公分的小傷口，甚至是單一切口腹腔鏡進行手術，可隱藏於肚臍，術後幾乎看不到傷口，術後傷口較傳統手術小，可降低術後疼痛感及縮短住院天數。

|  |
| --- |
|  |

107.12 HE-20082

eDucating the community by

sHaring the eXpertise of the Medical Faculty