

認識減重手術 注意後遺症

～～ 一個較激進的減重方法

一般外科 溫義輝主任

林逸峰醫師

首先，必須強調的是，減重手術的主要目的並不是要有苗條的身材，而是藉由減重而讓身體更健康。

何謂肥胖

肥胖通常是指身體堆積過多的脂肪，因為每個人身高不同，單純由體重來衡量是不準的。所以目前大多是以身體質量指數(Body mass index, BMI)，來評估一個人是否有體重過重的情形，身體質量指數的算法是

$$\text{BMI} = \text{體重(公斤)} \div \text{身高(公尺)} \div \text{身高(公尺)}$$

算出來的 BMI 值，最健康的是 22，若超過 23 則表示過重，超過 27 為肥胖，35 以上為嚴重肥胖，病態型肥胖的 BMI 則超過 40。BMI=40 的人，是怎樣的一個狀況，大概就是 160 公分高的人有 100 公斤重。

肥胖所帶來的問題，不單單只是體態上的影響，根據國家健康局指出，缺乏運動、高脂肪飲食、肥胖等等問題，會容易引起”代謝症候群”，所謂的代謝症候群，是指一群代謝危險因子，如高血壓、高血糖、血脂異常等等的群聚現象。當有代謝症候群時，罹患糖尿病、高血壓、高血脂症、心臟病及腦中風的機會會比一般人高至少兩倍。這所衍伸出來的疾病，佔了我國 10 大死因的五項，總和死亡率是 31%，甚至比第一名的惡性腫瘤還高。除此之外，肥胖還會引起睡眠呼吸中止、退化性關節炎、尿酸過多、胃酸逆流等等影響生活品質的問題。

表一：肥胖

低度肥胖	中度肥胖	高度肥胖
糖尿病	早衰死	攝護腺癌
睡眠呼吸中止症	高血壓	乳癌
高血脂肪症	心肌梗塞	男性大腸癌
呼吸換氣不能	中風	不孕症
過度睡眠症	膽結石	胎兒畸形
異發型腦壓過高症候群	子宮內膜癌	氣喘
	膽囊癌	胃食道逆流
	卵巢多囊症	
	退化性關節炎	
	痛風	

肥胖的種類

大致上可以分成原發性肥胖與續發性，原發性肥胖並沒有特別的成因，多是因為飲食過量加上運動量不足所造成的，女性單純性肥胖者的脂肪分布以下腹、四肢、臀部、乳房為主，男性的脂肪分布則以頸、頭、軀幹為主，常有出汗多，易疲勞，或伴有下肢輕度浮腫。續發型肥胖則是有其他生理上的原因，如內分泌疾病、精神疾病造成的暴食症或是其他遺傳疾病。這類的肥胖通常需要處理其原始病因，當病因獲得改善，體重也會下降。

為什麼要減重

前面提到肥胖帶來的併發症，在病人減重成功之後，大多數可以獲得改善，如目前覺得無藥可治的糖尿病，高血壓等等慢性病，當病人體重成功減輕之後，這樣

慢性病會比較容易控制，甚至在某些條件下，糖尿病患者可以不再需使用血糖藥來控制血糖。有許多論文已經證實在減重成功之後，生活品質會提高，自我認同與社交生活也會有明顯進步。

如何減重

減重的方法有很多，包括藥物、節食、運動、手術等等。

節食不等於斷食，而是在攝取足夠的營養素的前提下，減少熱量的攝取，可以依熱量來規劃食譜，代餐是較方便的選擇，因其有營養均衡、高纖維、低熱量等特性，一天可以替代掉一至二餐，惟代餐須在專業人員指導下，才不會產生傷害。

運動可以強化身體的肌肉，也可以消耗熱量，但相較之下，其所消耗的熱量在一天中所佔比例並不大，所以，運動減肥的成效較慢，且常常因為無法持續而復胖，因此，運動在減重過程中是要讓人更健康而不是體重的減少。

有調查顯示，節食加上運動是減肥的不二法門，但仍有人希望可以藉由”外力”來達到目的，這些人會尋求藥物的幫助，目前衛生署核可的減肥藥只有一種”羅氏鮮”（諾美婷因為心血管副作用下市），約可減重 5-10%之體重，但在台灣的成效不彰，因為羅氏鮮是可以減少脂質的吸收，但台灣民眾大多是以米、麥等澱粉類食物為主食，與西方人以肉類為主食不同。至於使用那些來路不明的減肥藥，輕則無效，重則傷身，不可不慎。

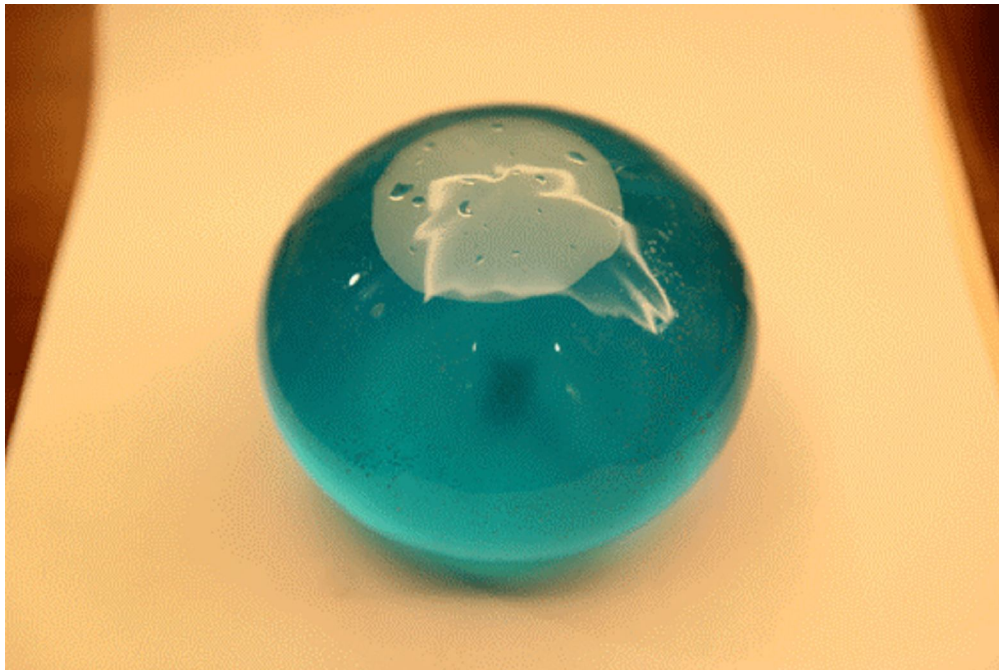
與上面所述的減重方法比起來，手術是一個較激進的方法，藉由手術的方式，改變食物消化的過程，或是減少飲食量，最終達到減肥的目的。

減重手術

目前大致分成較不具侵襲性的胃水球置放，以及以腹腔鏡手術完成的胃束帶手術、袖狀胃切除、以及胃繞道手術。基本上，除胃水球只能短期使用之外，其他三

種方式都可以作長期控制。

胃水球置放：



是讓病人在麻醉狀態之下，以胃鏡方式，將一個矽質球放置到胃部，經由水球本身的體積，以及減緩食物通過胃的時間，讓人產生飽足感，減少飲食量，最終達到減重的目的。然而，胃水球在胃裡，可能造成潰瘍，也因為球內水量可能緩慢滲出，使球體變小，進而阻塞小腸，所以胃水球必須在六個月後必須在以胃鏡方式取出，因此，胃水球是一個暫時性的治療，如果想藉由胃水球來達到減重目的，須在這段時間內培養出正確的飲食習慣，不然在水球取出之後，體重可能恢復到治療前一樣。此外，並非所有人都可以接受胃水球置放，在有裂孔疝氣或是胃潰瘍的病人，都是禁忌症。水球平均約可協助減去總體重的 10-15%，但在取出水球之後，有 25%的人會有體重回升的現象，這些人通常都是沒有培養出正確的飲食習慣。這些復胖的人，有些醫師認為可以在置放另一次水球，可是也有相反的意見，認為這些人如果有適應症的話就該考慮接受手術。

水球置放雖然較不具侵犯性，也沒有改變身體器官結構，但在剛放入的前三天，通常會很不舒服，常有持續性嘔吐導致無法進食，這些症狀有時會持續一周，不過在藥物治療之後多可獲得改善。此外，接受胃水球置放的人，在期間必須使

用制酸劑來保護胃壁，避免產生潰瘍。

胃水球減重成功與否，在於是否有培養出正確的飲食習慣及運動習慣，並持之以恆。

胃束帶手術：



屬於限制型減重手術的一種，目前是澳洲最常使用的方式，也是全球成長最快的手術，主要是因為手術簡單、安全且具可逆性。胃束帶為一個矽膠材質的袋子，內側有一帶狀水球，可藉由水球來調節內徑大小，影響食物經過時間。這個束帶放置在胃食道交接處以下，形成一個約 15 cc 的容積，食物因為束帶的關係，會堆積在這裡，等到食物研磨通過束帶之後，才可能再進食，且當食物堆積在胃上部時，會有飽足感，所以可以減少食量，達到減重目的。

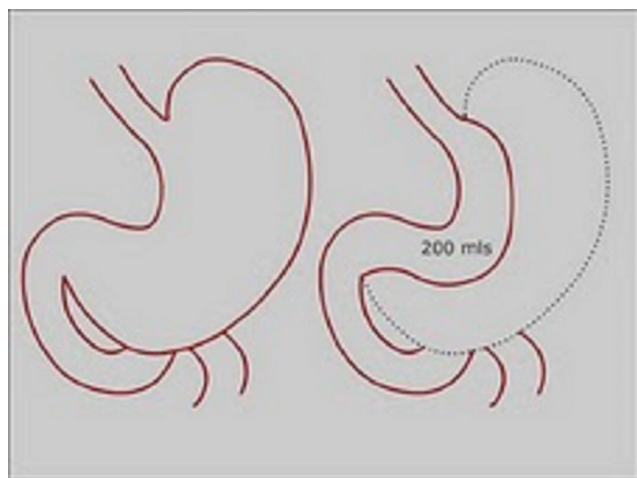
胃束帶基本上就是以外力的方式減慢食物經過胃的時間，所以雖然是腹腔鏡手術，但對器官並沒有切割的動作，所以這個手術是可逆的，也就是說可以在反悔時，回復到手術之前的樣子。因為胃束帶手術是一個純限制型手術，所以減重的速度在初期是較緩慢的，平均而言，第一年約可減去超重體重的 40%，所謂超重體重是指體重減去理想體重(BMI=22)。而第二年約可達到 50%。通常在第四、

五年時達到最大效果。根據義大利團隊的研究發現，五年平均可以減去 70% 的超重體重，但在美國、澳洲結果則沒有這麼好，約 60%。雖然減重效果並無繞道手術好，但其安全性卻是減重手術中最高的，手術死亡率約十萬分之五，併發症為千分之三，其併發症包含胃扭曲，穿孔，阻塞，束帶移位。

胃束帶手術雖然安全，但在一些嗜食甜食或液態飲料的人，則不適合，因為這些液態食物很容易就可以經過束帶造成的狹窄，無法達到限制的目的，也就不會有理想的減重成果。

因為胃束帶手術並無切割或吻合的動作，所以術後病人隔天就可以飲水，如無不適即可攝取流質飲食，在此，須維持六周的流質飲食，且每次大約 30-50 ml 容量，因為這時須讓束帶可以固定住，如果食用固態食物或是大量飲食時，都有可能造成束帶移位。在六周之後，即可食用固態食物。在開始正常飲食時，就可以開始調整束帶，有時需經過多次調整才可以達到合適的鬆緊度。接受胃束帶手術的人應注意食量，避免在有飽足感之後仍強迫進食，因為這樣會造成嘔吐，除了不適感之外，因為反覆嘔吐可能也會造成束帶移位，嚴重者需在進行第二次手術去調整束帶。

袖狀胃切除：



袖狀胃切除就是將原來帶狀的胃，經由切除一部分的胃之後，變成一細袖狀或是管狀的胃，達到限制食量的目的。基本上袖狀胃切除是一種中庸的手術，因

為其效果剛好介於胃繞道跟胃束帶之間，安全性也是如此。若與胃繞道手術比較，因並無腸道重整，所以不會有胃繞道手術之後長期的併發症，如缺乏維生素的貧血、骨質疏鬆等。另外，在胃繞道手術中，將大部分的胃切除後是留置在體內，雖不會壞死，但仍跟正常胃一樣，有機會產生癌症，可是這時卻沒辦法做胃鏡檢查，所以可能有無法診斷的情形。若與胃束帶手術比較，則是沒有異物留置在體內，可以避免異物造成的後遺症。但袖狀胃切除仍有其缺點，因為手術有切除掉一部分的胃組織，所以因為飲食品質改變而不適而後悔時，是沒有辦法恢復到原來的結構的，所以在接受手術之前必須與醫師詳細溝通，考慮清楚。

接受袖狀胃切除後，第一年平均可以減去超重體重的 50%，第二年可達到 60%，一般而言，在第三年時可以達到最低點，但這是會有一部分的人會有體重回升的現象，但不至於會恢復到原來體重。此一手術的死亡率約千分之一，併發症則為百分之三(包括出血、切割處滲漏，傷口感染等等)。

因為袖狀胃切除有涉及胃部的切除，因此飲食也需以漸進式的方式進行，在手術後一個月內，以流質及半流質為主，一個月後可恢復至固態但柔軟的食物，必須充分咀嚼之後才可以吞下，引免食團卡在胃食道交界，有飽足感時不可再強迫進食以免引起嘔吐。

胃繞道手術：



這個手術其實包括了兩個部分，一個是胃的縮小，另一個則是消化道的重建，手術將胃分成大小兩部分，小的部分即是胃食道交接處一個約 30 ml 的空腔。當在把胃分開之後，再進行消化道的重建，將小腸繞道繞過 150 cm，如此可以有限制胃容量及吸收的雙重效果。

接受胃繞道手術之後，第一年平均可以減去超重體重的 65%，第二年可達到 75%，根袖狀胃切除一樣，在第三年的時候可以達到體重最低點，之後可能會有稍微復胖的情形。在一個大型研究當中發現，手術的死亡率是千分之三，併發症則有 5%。

因為在繞道之後，食物不會經過十二指腸及前端空腸，除了熱量吸收減少之外，一些必需的營養素如維生素吸收也會減少。因此，必須每天補充維生素。此外，也需補充鈣及鐵，缺鐵會造成貧血，缺鈣則會造成骨質疏鬆，其他還有一些報告指出，缺乏維生素 A 會影響視力，缺乏維生素 B 則可能造成腦部病變。另外，有些人數後會有邊緣性潰瘍產生，造成上腹痛及可能反覆出血。飲食方面原則與袖狀胃切除相同，飲食需以漸進式的方式進行，在手術後一個月內，以流質及半流質為主，一個月後可恢復至固態但柔軟的食物，必須充分咀嚼之後才可以吞下。

以上三種手術，雖然最終效果可能有差異，但在醫師的觀點，只要能讓體重減輕而獲得健康，就是有效的治療方式，沒有說哪一種一定是最好的，而須依據病人臨床狀況、飲食習慣還有手術風險做一全盤性的評估。此外接受手術後與醫師的配合也關係到減重成果，除了遵從營養衛教之外，在接受胃束帶手術的人，初期須頻繁的回診來調整束帶鬆緊度，達到不會覺得餓，不會嘔吐，且體重持續減輕的程度。至於胃繞道及胃袖狀胃切除，也需定期回診，追蹤身體營養素是否缺乏或是其他問題。總之，手術只是一個以外力的方式強迫減重，但成果如何，大部分仍由自身所控制，所以體重控制是需要持之以恆的。