

**Tala: 1**

Vertical Banded Gastroplasty(includes abstract) Kassel K; Mahnke D; Consumer Health Information Language Database, Consumer Health Information, EBSCO Publishing, November 2008; (patient education - procedure) CINAHL AN: 2010061916

Abstract: Ang vertical banded gastroplasty ay isang operasyon upang gamutin ang labis na katabaan . Binabago nito ang sikmura upang magdulot ng pagbaba ng timbang. Isang maliit na balsa ang ginagawa sa bandang itaas ng iyong sikmura. Nangyayari ang pagbabawas ng timbang dahil nililimitahan ng mas maliit na sikmura ang dami ng pagkaing maaari mong kainin.

[View English](#)

**Database:** Consumer Health Information -- Tagalog

### **Vertical Banded Gastroplasty**

**(Stomach Stapling, Bariatric Surgery, Operasyon para sa Pagbabawas ng Timbang)**

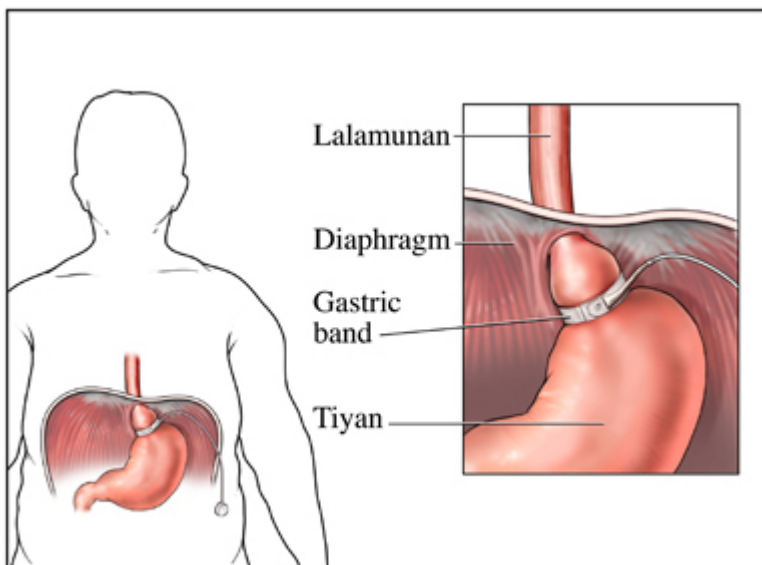
ni: Karen Kassel, MS, RD, MEd

[\[View English Version\]](#)

#### **Kahulugan**

Ang vertical banded gastroplasty ay isang operasyon upang gamutin ang labis na katabaan . Binabago nito ang sikmura upang magdulot ng pagbaba ng timbang. Isang maliit na balsa ang ginagawa sa bandang itaas ng iyong sikmura. Nangyayari ang pagbabawas ng timbang dahil nililimitahan ng mas maliit na sikmura ang dami ng pagkaing maaari mong kainin.

#### **Paggamot sa Labis na Katabaan: Gastric Band Surgery**



© 2009 Nucleus Medical Art, Inc.

#### **Mga Sangkot na Bahagi ng Katawan**

Sikmura

#### **Mga Dahilan para sa Proseso**

Ginagamot ng operasyong ito ang nakasasamang labis na katabaan (tinatawag ding klinikal na malalang labis na katabaan). Gumagamit ang mga doktor ng pangkalkulang tinatawag na body mass index (BMI), upang malaman ang labis na timbang o labis na katabaan . Ang normal na BMI ay 18.5-25. Kung ang iyong BMI ay 40 o higit pa, ikaw ay di-kukulanging 100 librang mas mabigat kaysa normal na timbang para sa iyong taas.

Ang operasyong ito ay maaaring para sa mga taong taglay ang mga sumusunod na salik:

- BMI na higit sa 40, o sobra ang timbang nang 100 libra
- BMI 35-39.9 at kondisyong nagbibigay-panganib sa buhay, gaya ng karamdaman sa puso o diabetes
- BMI 35-39.9 at malubhang limitasyong pisikal na nakakaapekto sa trabaho, paggalaw, at buhay pamilya

### Mga Panganib para sa mga Kumplikasyon sa Panahon ng Proseso

Labis na Katabaan

### Anong Maaasahan

## **Bago ang proseso**

Bawat programa ng operasyong bariatric ay may mga partikular na pangangailangan. Malamang na kabilang sa iyong programa ang sumusunod:

- Masusing eksaminasyong pisikal at pag-aaral ng kasaysayang medikal
- Mga pagtatangkang magbawas ng timbang (mga 10%) sa pamamagitan ng medikal na aprobadong mga paraan ng diyeta
- Mga patuloy na konsultasyon sa rehistradong dietitian
- Pagsusuri at pagpapayo ukol sa kalusugan ng pag-iisip

Sa mga araw palapit sa iyong proseso:

- Pag-aralang muli ang iyong mga regular na gamot, halamang gamot, o mga pandagdag sustansya kasama ang iyong siruhista. Maaaring kailanganin mong itigil pansamantala ang pag-inom sa ilan sa mga produktong ito.
- Huwag umpisahan ang pag-inom ng anumang mga bagong gamot, halamang gamot, o mga pandagdag sustansya nang hindi nakikipag-usap sa iyong doktor.
- Ayusin ang sasakyan papunta at pabalik mula ospital.
- Ayusin ang makakatulong sa bahay habang ikaw ay nagpapagaling.
- Maaaring bigyan ka ng mga antibiotic.
- Maaaring bigyan ka ng mga pampalambot ng dumi at/o enema upang linisin ang iyong mga bituka.
- Sa gabi bago ang operasyon, kumain ng hindi masyadong nakakabusog na pagkain at huwag kumain o uminom ng anuman paglampas ng hatinggabi maliban kung iba ang sinabi ng iyong doktor.
- Maligo sa umaga bago ang iyong operasyon.
- Dalhin lahat ang iyong mga gamot sa ospital.

## **Anesthesia**

General anesthesia

## **Paglalarawan sa Proseso**

Upang ihanda ka para sa operasyon, maglalagay ang isang nars ng linyang intravenous (IV) sa iyong braso. Maaaring tatanggap ka ng mga likido at mga gamot sa pamamagitan ng linyang ito habang isinasagawa ang proseso. Ipapasok ng doktor ang tubong panghinga sa pamamagitan ng iyong bibig at pababa sa iyong lalamunan. Tutulongan ka nitong huminga habang isinasagawa ang operasyon. Malalagyan ka rin ng catheter sa iyong pantog upang patuluin ang ihi.

Mayroong dalawang mga paraan para sa vertical banded gastroplasty:

## **Paraang Bukas**

Nagsisimula ang paraang bukas sa 8-10 pulgadang hiwa upang buksan ang tiyan.

## Paraang Laparoscopic

Nagsisimula ang paraang laparoscopic sa ilang mga maliliit na hiwa sa tiyan. Ibinobomba ang gas upang palobohin ang iyong tiyan. Pinapadali nitong makita ng siruhista ang tiyan. Magpapasok ang iyong siruhista ng laparoscope at mga kagamitang pang-opera sa pamamagitan ng mga hiwang ito. Ang laparoscope ay isang manipis, may ilaw na instrumentong may maliit na camera na nagpapakita ng mga imahe ng kalooban ng iyong tiyan sa isang monitor sa kuwarto kung saan isinasagawa ang operasyon. Isasagawa ng iyong siruhista ang operasyon habang tinitingnan ang bahaging inooperahan sa monitor na ito.

## Parehong mga Paraan

Magpapatuloy ang parehong mga paraan ng operasyon ayon sa sumusunod: Gagamit ang iyong siruhista ng mga pang-operasyong staple upang hatiin ang iyong sikmura sa dalawang hindi magkasukat na bahagi. Ang itaas na bahagi ay isang maliit na bulsa. Matatanggal ang laman nito sa pamamagitan ng maliit na bukasanan papunta sa ibabang bahagi. Susunod, ibabalot ng iyong siruhista ang bigkis ng lambat na gawa sa polypropylene sa paligid ng maliit na bukasanan upang piligin ito sa pagbinat. Ang bigkis na ito ay maaaring isaayos pagkatapos ng operasyon.

Ang maliit na bulsa ay maaari lamang maglaman ng 1/2 hanggang 1 tasang pagkaing malambot, mamasa-masa, at nginuya nang mabuti. Ang normal na sikmura ay maaaring maglaman ng mga 4-6 na tasa.

Isasara ng iyong siruhista ang mga hiwa gamit ang mga staple o mga tahi.

## Pagkatapos ng Proseso

Tatanggalin ang tubong panghinga at dadalhin ka sa lugar kung saan magpapagaling. Bibigyan ka ng gamot para sa pananakit.

## Gaano Katagal Ito?

Dalawang oras

## Masakit Ba?

- Pinipigilan ng anesthesia ang sakit habang inooperahan.
- Nakakaranas ang mga pasyente ng pananakit at/o kirot sa mga bahagi ng hiwa. Bibigyan ka ng iyong doktor ng gamot sa pananakit upang maibsan ang kawalan ng ginhawa.

## Mga Posibleng Kumplikasyon

Mga panganib na kaugnay ng vertical banded gastroplasty:

- Pagsusuka, dahil sa pagkain nang masyadong marami o pagsikip ng daanan sa pagitan ng bulsa at ng kabuuan ng sikmura.
- Pagkasira ng mga staple, na nagpapahintulot sa mga katas sa sikmurang tumagas sa tiyan— Binabawasan ng nasalang pagkain at pagkain nang mabagal ang panganib na ito.
- Pagdulas o pagkasira ng bigkis
- Paglaki ng bulsa
- Reflux esophagitis
- Mga kakulangan sa bitamina—linom ka ng multivitamin araw-araw sa buong buhay mo.
- Impeksiyon ng sugat
- Pagdurugo

- Luslos sa tiyan , nangyayari sa 10%-20% ng mga pasyente at nangangailangan ng operasyong pagwawasto—Mas mababa ang panganib sa operasyong laparoscopic.
- Mga bato sa apdo , maaaring mangyari sa mabilis na pagbawas ng timbang—Maaaring tanggalin ng iyong siruhista ang iyong apdo sa operasyon, o maaaring ibilin sa iyong uminom ng asin ng bile pagkatapos ng operasyon.
- Mga karamdaman sa puso at baga
- Mga namuong dugo sa ugat ( phlebitis ) o naglalakbay patungo sa mga baga ( embolism )—Mababawasan ang panganib na ito ng mga pampalabnaw ng dugo bago at pagkatapos ng operasyon, at mga elastikong medyas na pang-ospital habang nagpapagaling.
- Mga kumplikasyon ng general anesthesia
- Pagkamatay, nangyayari sa mas mababa sa 1% ng mga pasyente

## Karaniwang Pananatili sa Ospital

2-5 araw (Karaniwang mas maagang umuuwi ang mga pasyente pagkatapos ng prosesong laparoscopic kaysa prosesong bukas)

## Pag-aalaga Pagkatapos ng Operasyon

### Sa Ospital

Habang nagpapagaling ka sa ospital, matatanggap mo ang sumusunod na pangangalaga:

- Ibibigay ang gamot sa pananakit kung kailangan.
- Kung mayroon kang sleep apnea , ilalagay ka sa aparatong sumusubaybay sa paghinga.
- Ang iyong diyeta:
  - Araw ng operasyon—Hindi ka kakain o iinom ng anuman.
  - Sa araw pagkatapos ng operasyon—Malamang na magkakaroon ka ng upper GI x-ray upang masuri para sa mga pagtagas mula sa bulsang sikhura. Iinom ka ng espesyal na likido habang kinukuha ang mga x-ray.
    - Kung normal ang x-ray na ito, bibigyan ka ng 30 milliliters (mL) ng likido tuwing 20 minuto.
    - Kung may matagpuang mga pagtagas, tatanggap ka ng nutrisyon sa pamamagitan ng IV hanggang maayos ang mga pagtagas.
  - Sa ikalawang araw pagkatapos ng operasyon—Kakain ka ng 1-2 kutsarang sinalang pagkain o 1-2 onsang mga likido tuwing 20 minuto.
- Maaaring hingin sa iyong gawin mo ang sumusunod:
  - Gumamit ng spirometer upang huminga nang malalim kada oras upang maiwasan ang mga problema sa paghinga.
  - Magsuot ng mga elastikong medyas na pang-ospital upang paganahin ang daloy ng dugo sa iyong mga binti.
  - Tumayo at maglakad sa pasilyo araw-araw.

### Sa Bahay

Maaaring hindi ka makakapagtrabaho nang mga 2-6 na linggo pagkatapos ng operasyon (mas kaunting panahon sa laparoscopic, ngunit mas maraming panahon kasunod ng prosesong bukas). Huwag magmamaneho o magbubuhay ng anumang mabigat nang di-kukulangin sa dalawang linggo. Kakailanganin mong sanaying gawin ang mga panghabangbuhay na mga gawi sa wastong pagkain at ehersisyo. Maglakad sa lalong madaling panahon, na may layuning mag-ehersisyo araw-araw. Maaaring magkaroon ka ng mga pagbuti at pagsama ng damdamin pagkatapos ng operasyong ito. Regular kang makikipagkita sa iyong pangkat ng pangangalaga sa kalusugan para sa pagsubaybay at suporta.

Ang iyong bagong sikhura ay sukat ng maliit na itlog. Mabagal itong magtanggap ng laman, na dahilan upang

mabilis kang mabusog. Kakailanganin mong kumain nang napaka-kaunti at kumain nang napakabagal. Uumpisahan mo sa mga 4-6 na kaunting pagkain kada araw. Ang isang pagkain ay dalawang onsa ng pagkain. Sa unang 4-6 na linggo pagkatapos ng operasyon, lahat ng pagkain ay dapat masala. Sa oras na lumipat ka sa buong pagkain, dapat nguyain mong mabuti ang pagkain.

Kapag pumipili ng pagkain, tiyaking nakakakuha ka ng sapat na protina. Ang pagkain nang masyadong marami o masyadong mabilis ay maaaring magdulot ng pagsusuka o matinding pananakit sa ilalim ng iyong buto sa dibdib. Mabilis na napag-aaralan ng karamihan ng mga tao kung gaano karami ang pagkaing maaari nilang kainin. Hindi kagaya sa gastric bypass , hindi nagdudulot ng mga sintomas ang vertical banded gastroplasty—gaya ng pagduduwal at pagtatae —kung kumain ng matamis o matabang pagkain. Sa katunayan, bumabalik ang timbang ng ilang tao dahil patuloy silang komukonsumo ng soda, sorbetes, o ibang mga pagkaing mataas sa calorie. Upang itaguyod ang patuloy na pagbabawas ng timbang, iwasan ang mga pagkaing mataas sa calorie.

### **Resulta**

Ang tagumpay ng vertical banded gastroplasty ay depende sa iyong paninindigan. Kung ginagawa at pinananatili ang mga pagbabago sa pamumuhay, kabilang sa mga pakinabang ng bariatric surgery ang:

- Pagbabawas ng timbang—Sa unang taon, karamihan ng mga tao ay nakakabawas ng 50%-60% ng kanilang sobrang timbang; subalit, nababawi ng ilang mga tao ang timbang sa kasunod na 3-5 taon. Ang mga pangmatagalang resulta sa vertical banded gastroplasty ay maaaring hindi kasinghusay ng ibang mga proseso.
- Pagbuti ng maraming mga kondisyon kaugnay ng labis na katabaan, gaya ng glucose intolerance, diabetes, sleep apnea , alta presyon , at mataas na cholesterol
- Bumuting paggalaw at lakas ng katawan
- Bumuting pakiramdam, tingin sa sarili, at kalidad ng buhay

### **Tawagan Ang Iyong Doktor Kung Mangyayari Ang Alin Man sa Mga Sumusunod**

Pagkagaling sa ospital, tawagan ang iyong doktor kung mangyari ang alinman sa mga sumusunod:

- Mga sintomas ng impeksiyon, kasama na ang lagnat at labis na panlalamig
- Pamumula, pamamaga, tumitinding pananakit, labis na pagdurugo, o paglabas ng likido sa hiwa o sugat
- Ubo , kahirapan sa paghinga, pananakit ng dibdib, o malubhang pagduduwal o pagsusuka
- Lumalalang pananakit ng tiyan
- Dugo sa ihi o dumi
- Pananakit, paghapdi, pakiramdam na ihing-ihing, o madalas na pag-ihing
- Pananakit at/o pamamaga sa iyong mga paa, mga kalamnan sa binti, o mga binti
- Alinmang ibang nakababahalang mga sintomas

Published by EBSCO Publishing. This content is reviewed regularly and is updated when new and relevant evidence is made available. This information is neither intended nor implied to be a substitute for professional medical advice. Always seek the advice of your physician or other qualified health provider prior to starting any new treatment or with questions regarding a medical condition. Copyright 2009 EBSCO Publishing. All Rights Reserved.

**Pagkukunan:** Consumer Health Information, EBSCO Publishing. November 2008

**Numero ng Item:** 2010061916