



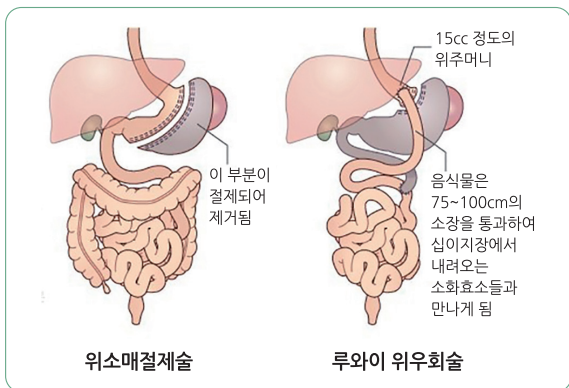
비만수술클리닉

비만대사수술
길잡이





비만대사수술의 종류 및 특징



복강경 위소매절제술

위소매절제술은 위를 수직으로 80% 가량 절제하여 섭취하는 음식의 양을 줄여주는 수술입니다. 절제되는 부분의 위에서 분비되는 식욕촉진 호르몬(그렐린)이 감소하기에 자연스럽게 식욕도 감소됩니다. 적은 용량의 위를 가지고 있어 적게 먹고 빨리 포만감을 느끼게 됩니다.

• 장점

- ① 음식이 원래의 길로 내려가므로 영양학적 불균형 및 덤핑증후군의 위험이 없습니다.
- ② 수술 후에 내시경검사가 용이하여 위암이 많은 우리 나라에 적합합니다.

• 단점

- ① 적게 먹더라도 고칼로리의 음식을 먹으면 체중감량 효과가 떨어집니다.
- ② 문합부 누출, 협착, 위식도 역류와 같은 합병증이 발생할 수 있습니다.

복강경적 루와이 위우회술

위우회술은 15cc 정도의 작은 위주머니를 만들고 이를 소장과 연결하여 섭취제한과 흡수제한을 동시에 이루는 수술 방법입니다. 수술 후에는 소량의 음식으로 위주머니가 가득 차고 포만감을 느끼게 되어 식사량이 줄어듭니다. 위, 십이지장, 소장의 일부가 우회되어 영양분의 흡수가 제한되는 효과가 있습니다.

· 장점

당뇨병 등 비만으로 인한 동반 질환의 완치 및 개선효과가 우월합니다.

· 단점

- ① 철분, 칼슘, 미네랄, 비타민 등의 흡수제한으로 영양학적 불균형이 발생할 수 있습니다.
- ② 문합부 누출, 문합부 궤양, 장폐색 등 합병증이 발생할 수 있으며 우회된 위의 내시경검사가 어렵습니다.

복강경 수술이란?

배꼽을 포함하여 복부에 0.5~1cm 정도의 절개를 3~5군데를 하고 그곳으로 배 안을 들여다보는 내시경(복강경)을 집어넣은 후 복강 내의 장기들을 수술하는 방법입니다. 통증이 적고 회복이 빠르며, 창상 감염 및 출혈의 위험성이 적으며 수술 후 일상생활로 빠르게 복귀할 수 있습니다.





수술 전 준비검사

- ① 위 내시경검사
- ② 전산화단층촬영(CT)
- ③ 골밀도(BMD)검사
- ④ 혈액검사
- ⑤ 흉부X-ray, 심전도검사
- ⑥ 폐기능 검사
- ⑦ 고혈압, 당뇨, 호흡기질환 등 기저질환에 대한 약물 조절 및 다학제진료
- ⑧ 복부 초음파 검사 (필요시 진행)
- ⑨ 수면다원검사(수면 중 호흡, 산소포화도, 심전도, 뇌파, 눈 운동, 근육의 긴장도, 자세 등의 생체신호들을 모니터링하는 검사입니다. 2018년 7월 1일부터 수면무호흡의 증상 및 동반질환이 있을 경우에 건강보험이 적용되고 있습니다. 검사 후, 수술 전에 양압기 치료를 진행할 수 있습니다.



수술 전 준비사항

- ① 출혈을 일으키는 약물중단(예. 아스피린, 플라빅스): 항응고제는 심장내과 혹은 신경과 진료 후에 일반적으로 수술 7일 전부터 중단하게 됩니다.
- ② 수술 한 달 전부터 금연: 흡연은 혈관을 수축시키고 혈액순환을 감소시킵니다. 수술전후의 흡연은 호흡기 합병증, 감염, 봉합부전, 위장관 궤양 및 천공의 위험을 증가시킵니다.
- ③ 안전한 수술 진행을 위해 수술 전날 식사는 (아침 - 죽), (점심, 저녁 - 금식)을 지켜야합니다.
- ④ 수술 전 5% 체중감량은 수술의 안전성을 높일 수 있습니다



보험 기준

비만수술 (본인부담율 20%) - 2019년 1월 1일부터 건강보험 적용

- ① BMI $\geq 35.0 \text{ kg/m}^2$ 이거나, BMI $\geq 30.0 \text{ kg/m}^2$ 이면서 동반 질환이 있는 경우
- ② 비만수술 후 수술합병증 또는 과체중감소로 **복원술**을 시행하는 경우
- ③ 비만수술 후 수술합병증으로 교정술을 시행하거나, 18개월 이상 적극적 관리에도 ①의 기준에 **해당하여 교정술을 시행하는 경우**

* 동반질환: 제2형 당뇨, 고혈압, 저환기증, 수면무호흡증, 관절질환, 비알콜성지방간, 고지혈증, 위식도역류증, 천식, 심근병증, 관상동맥질환, 다낭성난소증후군, 가뇌종양

대사수술(당뇨수술)의 적응증 (본인부담율 80%)

- 대사수술(당뇨수술)은 기존의 내과적 치료 및 생활습관 개선에 비해 당뇨병 완치 효과가 높은 치료법으로 인정 → **‘신의료기술’**로 채택
- 적응증: 체질량지수 27.5 kg/m^2 이상이면서 조절되지 않는 제2형 당뇨병이 있는 경우. 대사수술(당뇨수술)은 비만도가 일반적인 비만수술보다 다소 낮아도 제2형 당뇨 치료를 목적으로 시행할 수 있습니다.



콘텐츠 바로보기

▶ 유튜브에서 '을지TV' 검색 후

비만대사수술 전문의가 전하는 건강정보를 무료로 들어보세요!



고도비만이란?

비만이란 몸에 과도한 지방이 축적되면서 건강에 악영향을 미치는 만성질환입니다. 우리 몸은 체중이 증가하면서 지방세포의 크기가 증가하고 그 개수도 늘어납니다. 키와 몸무게를 이용해 비만의 정도를 평가할 수 있는 체질량지수로 비만의 정도를 확인합니다.

$$\text{체질량지수(BMI)} = \frac{\text{체중(kg)}}{\text{신장(m)} \times \text{신장(m)}} \text{ (kg/m}^2\text{)}$$

체질량지수 25 이상을 1도 비만, 30 이상을 2도 비만, 35 이상을 3도 비만으로 분류하며, 통상적으로 2도 비만 이상을 고도비만으로 정의합니다.



고도비만의 영향 (동반질환)

비만은 심각한 질병이며 치료가 필요합니다. 비만한 사람은 제 2형 당뇨병, 고지혈증, 수면무호흡증, 심뇌혈관질환, 지방간, 골관절염, 각종 암 등의 발생빈도가 높습니다. 체중을 감량한다면 비만과 관련된 여러 질환의 위험성을 감소시켜 조기 사망을 예방하며 삶의 질을 개선하여 건강한 생활을 영위하게 될 것입니다.





고도비만의 치료방법

현 시점에서 고도비만에 대한 가장 효과적인 치료법은 수술입니다. 수술 후 1년에서 1년 6개월에 걸쳐 평균 초과체중의 50-80%의 체중 감량과 동반질환의 치료 또는 개선효과를 보입니다.

1 생활습관 개선

종류 식사요법, 운동요법, 행동요법

특징 체중 감량이 쉽지 않으며, 감량 후에도 다시 증가하는 경우가 많습니다.

2 약물치료

종류 식욕억제제, 지방흡수 억제제

특징 효과는 환자간에 차이가 있을 수 있으며, 약물의 부작용에 대한 주의가 필요합니다.

3 수술치료

종류 · 섭취제한형: 위소매절제술
· 섭취, 흡수제한형: 위우회술

특징 체중 감량과 유지, 동반질환의 개선에 효과적입니다.

수술의 적응증

- ① 체질량지수(BMI) $\geq 35 \text{ kg/m}^2$ 또는 체질량지수(BMI) $\geq 30 \text{ kg/m}^2$ 이면서 고혈압, 당뇨 등의 동반질환이 있는 경우
- ② 체질량지수 27.5 kg/m^2 이상 이면서 조절되지 않는 2형 당뇨병



수술 후 외래진료 절차

1주	1개월	3개월
· 상처확인	· 영양교육	· 영양교육 · 혈액검사
6개월	9개월	12개월
· 영양교육 · 혈액검사	· 혈액검사	· 위내시경 · 골밀도검사

비만수술클리닉
홈페이지



장소 노원을지대학교병원 본관 2층
문의 02-970-8243, 8686



1899-0001

의정부

평일 08:00~17:00

대전/노원/강남

평일 08:30~18:00 토요일 08:30~12:30

www.emc.ac.kr

환자가 필요로 하는 곳엔 ‘을지’가 있습니다

의정부을지대학교병원

대전을지대학교병원

노원을지대학교병원

강남을지대학교병원