



ANTEP DİYABEZİTE

“Birlikte Başarabiliriz.”

OBEZİTE VE METABOLİK CERRAHİ DEĞİŞİM SENİNLE BAŞLAR AMELİYAT SÜRECİNİ ANLAMA KILAVUZU



Doç. Dr. Mehmet Kaplan
Genel Cerrahi Uzmanı
Obezite&Metabolik Cerrahi Departmanı

2025 / Rev1

Sevgili Yol Arkadaşım,
Şu an bu satırları okurken aklın-
dan geçenleri tahmin edebiliyo-
rum: “Acaba doğru karar mı veriyor-
um?”, “Ya eskisi gibi olamazsam?”,
“Korkularımı yenebilecek miyim?”.

Her bir duygunu anlıyor, hissediyor
ve paylaşıyorum. Çünkü bu sadece
bir ameliyat değil, hayatında yep-
yeni bir sayfa açma cesareti. Ve bu
cesaretin için seni tüm kalbimle
kutluyorum.

Yıllarca fazla kilolarla, belki de buna
bağlı sağlık sorunla-
rıyla müca-
dele ettin.
Belki
dene-
medi-

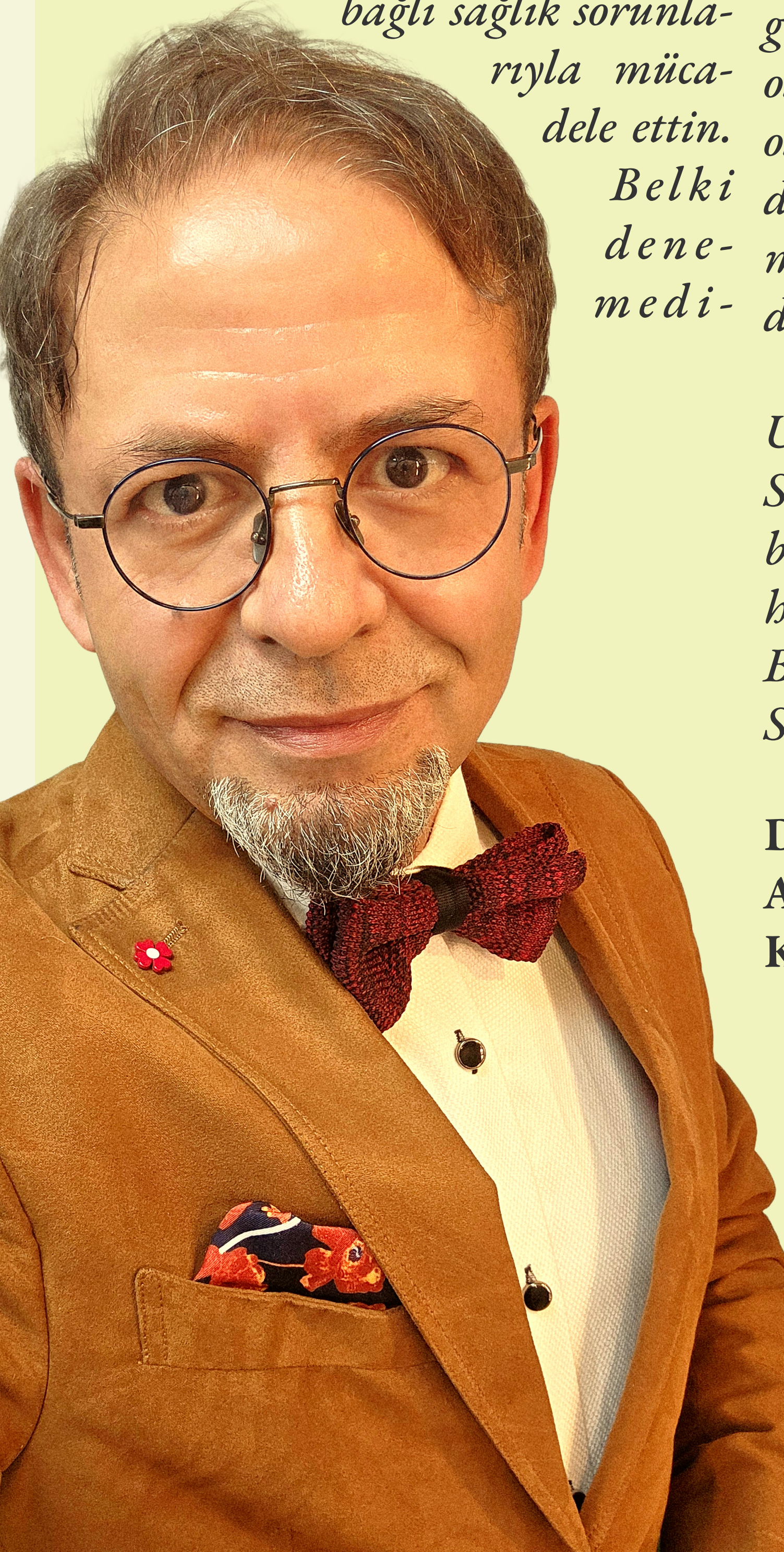
ğin diyet, başlamadığın egzersiz
programı kalmadı.

Hayatının her alanına yayılan bu
yükün, ne kadar ağır olduğunu iyi
biliyorum. İşte tam da bu yüzden,
biz buradayız. Senin gibi nice hasta-
mızın yüzündeki umut dolu gülüm-
semelere şahit olduk ve şimdi sıra
sende.

Elinizdeki bu kitapçık, sana sadece
bilimsel bilgiler sunmakla kalmaya-
cak. Aynı zamanda, bu yolculukta
karşılaşabileceğin her duruma karşı
seni hazırlayacak, olası endişelerini
giderecek ve her adımda yanında
olduğumuzu hissettirecek bir rehber
olacak. Burada sadece “riskleri”
değil, bu riskleri nasıl yöneteceği-
mizi, sana nasıl destek olacağımızı
da tüm açıklığıyla bulacaksın.

Unutma, bu yola birlikte çıkıyoruz.
Senin yanımdayım, tüm ekibimle
birlikte. Kalbim seninle. Gücünü
hatırla, inancını kaybetme.
Birlikte Başarabiliriz!
Sevgi ve şifa dileklerimle,

Doç. Dr. Mehmet Kaplan
AntepDiyaBezite
Klinik Yöneticisi



İÇİNDEKİLER

1. BÖLÜM: BAŞLANGIÇ	1
GÜVENLİĞİNİZ BİZİM İÇİN DEĞERLİ: EKİBİNİZLE TANIŞIN	2
ÇEKİRDEK KADROMUZ	3
GENİŞLETİLMİŞ GÜVEN ÇEMBERİMİZ: SENİN İÇİN BİR ARADAYIZ	4
YENİ BİR BAŞLANGICA DOĞRU İLK ADIM: KARAR SÜRECİ	6
2. BÖLÜM: YOL HARİTANIZI ANLAMAK	8
CERRAHİ YÖNTEMLERİ TANIYALIM	9
1. TÜP MİDE AMELİYATI (MİDE KÜÇÜLTME)	10
2. GASTRİK BYPASS	11
3. TRANSİT BİPARTİSYON	14
BİR BAKIŞTA AMELİYAT YÖNTEMLERİ	16
3. BÖLÜM: YENİ HAYATINIZIN GETİRİLERİ	18
SANA KAZANDIRACAKLARI: YENİ BİR BAŞLANGIÇ	18
1. ÖNEMLİ VE KALICI KİLO KAYBI	19
2. OBEZİTEYE BAĞLI HASTALIKLARIN İYİLEŞMESİ	19
3. YAŞAM KALİTESİNDE KÖKLÜ ARTIŞ	20
4. BÖLÜM: ENDİŞELERİNİZİ ANLIYORUZ	21
CERRAHİNİZİN KALBİNDEN	22
RİSKLERİ ANLAMAK, KORKULARI GİDERMEK, ŞEFFAF BİLGİLENDİRME	23
A. ERKEN KOMPLİKASYONLAR VE ÇÖZÜMLERİ	24
B. GEÇ KOMPLİKASYONLAR VE ÇÖZÜMLERİ	26
5. BÖLÜM: BEDEN VE RUH DENGESİ	30
RUHSAL YOLCULUK: DUYGULARINI ANLAMAK VE YÖNETMEK	30
AMELİYAT ÖNCESİ DUYGUSAL FIRTINALAR	32
AMELİYAT SONRASI DUYGUSAL DÖNÜŞÜM	33
6. BÖLÜM: BAŞARIYI SÜRDÜRMEK	36
HAYAT BOYU DESTEK: TAKİP VE YENİ ALIŞKANLIKLAR	37
MEDYA VE YANLIŞ BİLGİ YÖNETİMİ	39
7. BÖLÜM: YOLCULUK HARİTANIZ	42
ADIM ADIM YENİ HAYAT	43

8. BÖLÜM: ACİL DURUM REHBERİ	45
NE ZAMAN ENDİŞELENMELİYİM?	46
9. BÖLÜM: SIK SORULAN SORULAR (SSS)	48
DETAYLI YANITLARLA DAHA BİLİNÇLİ KARARLAR	49
1. Ameliyat olmak için yaş sınırı var mı?	50
2. Sigara ve alkol kullanmak ameliyata engel mi?	50
3. Ameliyattan sonra hamile kalabilir miyim?	50
4. Vitamin ve ilaçları ömür boyu mu kullanacağım?	50
5. Ameliyat sonrası cildimde sarkma olur mu?	50
6. Ameliyat sonrası kilo geri alır mı yım?	51
7. Ne kadar sürede normal hayatıma dönerim	51
8. Ameliyattan sonra ağrım olur mu?	52
9. Ameliyattan sonra ne yiyip içeceğim?	52
10. Ameliyat sonrası ne zaman egzersiz yapabilirim?	53
11. Sosyal hayatım nasıl değişecek?	53
12 Kaç kilo vereceğim ve ne kadar sürede?	54
13 Ameliyat sonrası saç dökülmesi yaşar mıyım?	54
14. Yara izleri kalıcı mı?	55
15. Ciltte oluşan sarkmalar içi ne yapabilirim	55
16. Şekerli ve yağlı gıdalara karşı isteğim değişecek mi?	55
17 . Yutma güçlüğü ya da bulantı yaşar mıyım?	56
18 . Doktor kontrollerine ne kadar süre gelmeliyim?	56
19. Tat alma duyum değişir mi?	57
20 . Ameliyat ruhsal bir dönüşüm de vadediyor mu?	57
YENİ HAYATINA HOŞGELDİN	58

1. BÖLÜM: BAŞLANGIÇ



GÜVENLİĞİNİZ BİZİM İÇİN DEĞERLİ: EKİBİNİZLE TANIŞIN



“Bu Büyük Değişimde Asla Yalnız Değilsin: Kocaman Bir Ekip Arkanda!”

Hayatının en önemli kararlarından birini alırken, seni bu süreçte destekleyecek, her adımda yanında olacak güçlü ve deneyimli bir ekiple tanışmanı istedik. Biz, sadece doktorlar ve hemşirelerden ibaret değiliz; senin sağlığın ve mutluluğun için bir araya gelmiş, sana inanan bir aileyiz.



ÇEKİRDEK KADROMUZ



Doç. Dr. Mehmet Kaplan
Genel Cerrahi ve Metabolik&Bariatrik
Cerrahi



Nilgün Asi Korkmaz
Bariatrik Hemşire



Dyt. Şimal Kalın
Klinik Diyetisyen



Psk. H. Melisa Çağlar
Klinik Psikolog



Nazire Yeşil
Bariatrik Koordinatör

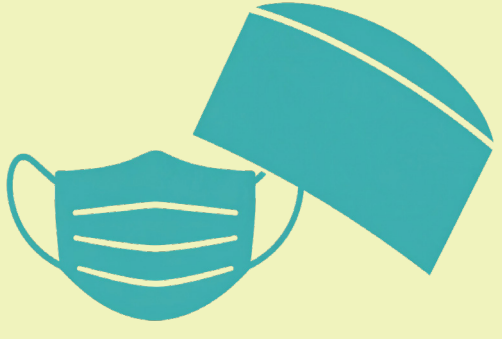


Bahar Alkanat
Bölgesel Zayıflama ve Güzellik
Uzmanı

Genişletilmiş Güven emberimiz: Senin İçin Bir Aradayız

Obezite ve metabolik cerrahi, birçok uzmanlık alanının bir araya gelmesini gerektiren, hassas ve kapsamlı bir süreçtir. Senin sağlığın ve güvenliğın bizim

için her şeyden önemli. Bu nedenle, ameliyat öncesi ve sonrası dönemde, alanında uzman doktorlarımızla güçlü bir iş birliğı içindeyiz:



Anestezi ve Reanimasyon Uzmanları:

Ameliyat öncesi detaylı değerlendirmenizi yapar, ameliyat sırası ve sonrası konforunuz ve güvenliğınız için tüm kontrolleri sağlarlar. Gözün arkada kalmazın!



Göğüs Hastalıkları Uzmanları:

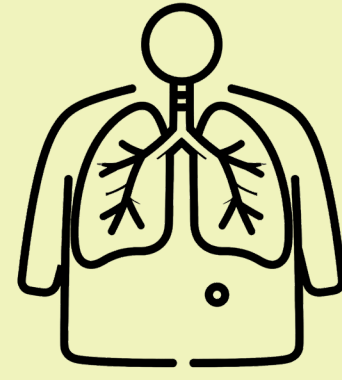
Uyku apnesi veya astım gibi solunumla ilgili durumların varsa, akciğeri sağlığını en üst düzeyde tutmak için bizimle çalışırlar.

Kardiyoloji Uzmanları:



Kalbinizin ameliyata hazır olduğunda n

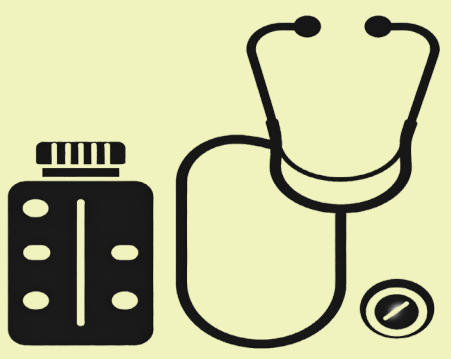
emin olmak için gerekli tüm tetkikleri yapar, ameliyat sonrası kalbinizin sağlığını takip ederler.



Gastroenteroloji Uzmanları:

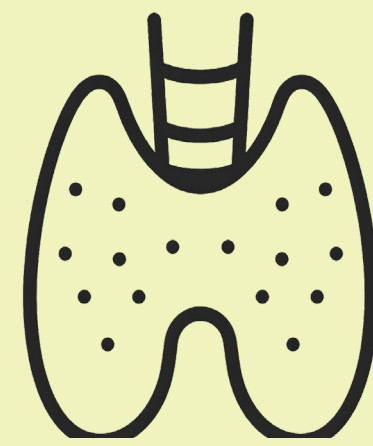
Sindirim sisteminle ilgili her türlü detayı ameliyat öncesi ve sonrası değerlendirir, ameliyat sonrası oluşabilecek bazı durumlarda (ülser gibi) endoskopik olarak destek sağlarlar.

Dahiliye (İç Hastalıkları) Uzmanları:



Diyabet, hipertansiyon gibi yandaş hastalıklarınızı ameliyat öncesi kontrol altına alır,

sonrasında metabolik iyileşmeni takip ederler.



Endokrinoloji Uzmanları:

Hormonal denge ve diyabet yönetimi konusunda ameliyat öncesi ve sonrası çok değerli destekler sunarlar.

Özellikle diyabetin iyileşme sürecini yakından takip ederler.

KARAR SÜRECİ: NEDEN VE NASIL?



Yeni Bir Başlangıca Doğru İlk Adım: Karar Süreci

Sevgili hastam, obezite sadece estetik bir kaygı değil, modern dünyanın en yaygın ve karmaşık sağlık sorunlarından biridir [1].

Vücutta aşırı ve anormal yağ birikmesiyle ortaya çıkan bu kronik durum, ne yazık ki başta kalp hastalıkları, diyabet, hipertansiyon, eklem rahatsızlıkları olmak üzere pek çok hastalığı da beraberinde getirir. Daha da önemlisi, hayat kaliteni,

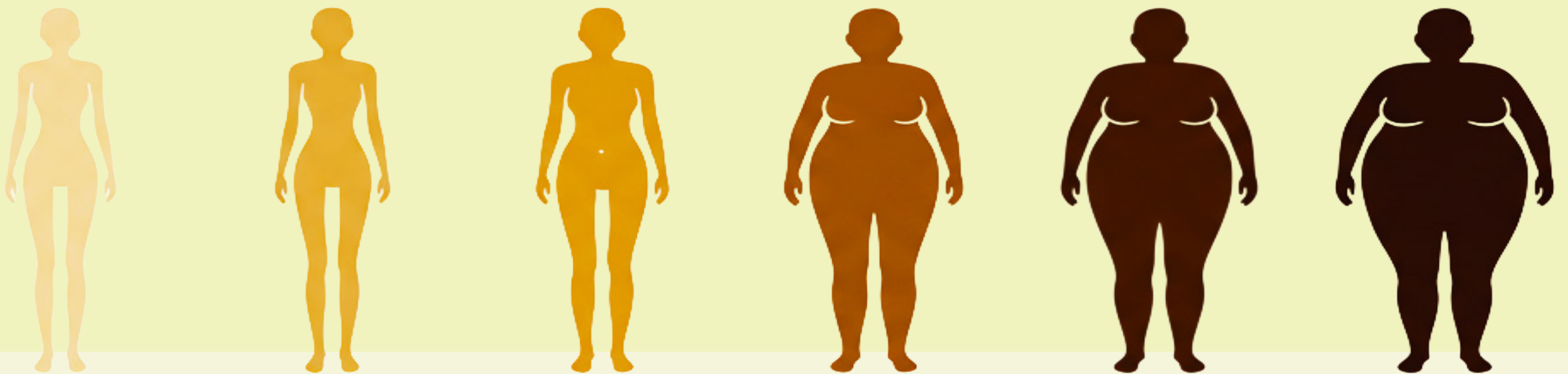
özgüvenini ve geleceğe dair umutlarını derinden etkileyebilir.

Pek çok kişi için diyet ve egzersizle kilo vermek çok zorlu bir mücadele olabilir. İşte tam da bu noktada, bilimsel olarak kanıtlanmış ve uzun vadeli başarı oranları yüksek olan obezite ve metabolik cerrahi devreye girer. Bu ameliyatlara, sana yeni bir başlangıç için en güçlü aracı sunar.

Peki, Bu Ameliyatlara Kimler İçin Uygun?

Bu ameliyatlara herkes için uygun değildir. Sağlık ve başarılı bir ameliyat için belli başlı kritik kriterleri vardır. Bu kriterler, uluslararası tıp kılavuzları tarafından belirlenmiştir ve doktor tarafından detaylıca değerlendirilir:

- **Vücut Kitle İndeksi (VKİ) 40 ve üzeri olanlar (morbid obezite kategorisi) [2].**
- **VKİ 35–39.9 arasında olup Tip 2 diyabet, yüksek tansiyon, uyku apnesi, eklem sorunları gibi obeziteye bağlı ciddi yandaş hastalıkları olanlar [2].**
- **VKİ 30–34.9 arasında olup Tip 2 diyabeti diyet ve ilaç gibi diğer tedavi yöntemleriyle yeterince kontrol altına alınamayanlar için metabolik cerrahi seçeneği değerlendirilebilir [3].**



Vücut Kitle İndeksi (VKİ) Rehberi: Neredeyim?

VKİ Değeri	Kategori	Sağlık Durumu
< 18.5	Zayıf	İdeal kilonun altında.
18.5 – 24.9	Normal kilolu	Tebrikler, ideal aralıktasın!
25.0 – 29.9	Hafif fazla kilolu	Kilo kontrolü önerilir.
30.0 – 34.9	Obez (Sınıf I)	Sağlık riskleri başlar.
35.0 – 39.9	Obez (Sınıf II)	Ciddi sağlık riskleri.
> 40.0	Obez (Sınıf III)	Çok ciddi sağlık riskleri.
> 50.0	Süper Obez	Acil tıbbi müdahale gerekir
> 60.0	Süper süper Obez	

Amacımız Sadece Zayıflamak Değil: Yeni, Sağlıklı ve Kaliteli Bir Yaşam

Unutma, bu ameliyatların temel amacı sadece tartıda azalan rakamlar değil. Asıl hedefimiz:

- Obeziteye bağlı gelişen yandaş hastalık-

ların (diyabet, hipertansiyon, kolesterol yüksekliği, uyku apnesi, eklem ağrıları, infertilite) iyileşmesini veya kontrol altına alınmasını

sağlamaktır [4].

- Hayat kaliteni artırmak, daha enerjik, daha aktif ve daha mutlu bir yaşam sürmene olanak tanımak en büyük hedefimiz.

- Bu ameliyat, sana sağlıklı ve uzun bir yaşam için kapı aralayacak.

2. BÖLÜM: YOL HARİTANIZI ANLAMAK



SİZE ÖZEL YOLCULUK: CERRAHİ YÖNTEMLERİ TANIYALIM



Hangi Ameliyat?

Sevgili Yol Arkadaşım,

Obezite ve metabolik cerrahide farklı yöntemler bulunur. Her birinin kendine özgü çalışma prensipleri, avantajları ve dezavantajları vardır.

Hangi yöntemin senin için en uygun ve güvenli olduğuna, doktorun; detaylı muayenelerin, tetkiklerin ve sağlık geçmişin ışığında, **seninle birlikte karar verecektir.**



1. TÜP MİDE AMELİYATI (MİDE KÜÇÜLTME)



Bu Ameliyat Nasıl Yapılır?

Bu ameliyatta midenin yaklaşık %80'lik kısmı (fundus ve korpus denilen geniş hacimli kısmı) cerrahi olarak çıkarılır. Geriye kalan mide, ince uzun, muz veya tüp şeklinde bir hacim alır [5].



Nasıl Çalışır? (Sana Nasıl Yardım Eder?)

•**Porsiyon Kontrolü:** Miden küçüldüğü için, çok daha az yiyecekle doyarsın. Yani porsiyonların otomatik

olarak küçülür.

•**Açlık Hissinde Azalma:** Açlık hormonu olarak bilinen Ghrelin'i üreten midenin büyük bir kısmı çıkarıldığı için, ameliyat sonrası açlık hissin önemli ölçüde azalır. Bu, diyet yapmayı çok daha kolay hale getirir.



Artıları:

• Teknik olarak diğer yöntemlere göre daha az karmaşık bir ameliyattır (bağırsakların yapısında bir değişiklik olmaz).

• Vitamin ve mineral

emiliminde Gastrik Bypass’a göre genellikle daha az sorun yaşanır.

- Midenin doğal boşalma mekanizması korunur.
- Genellikle kilo kaybı hızlı ve etkilidir.

👉 Eksileri

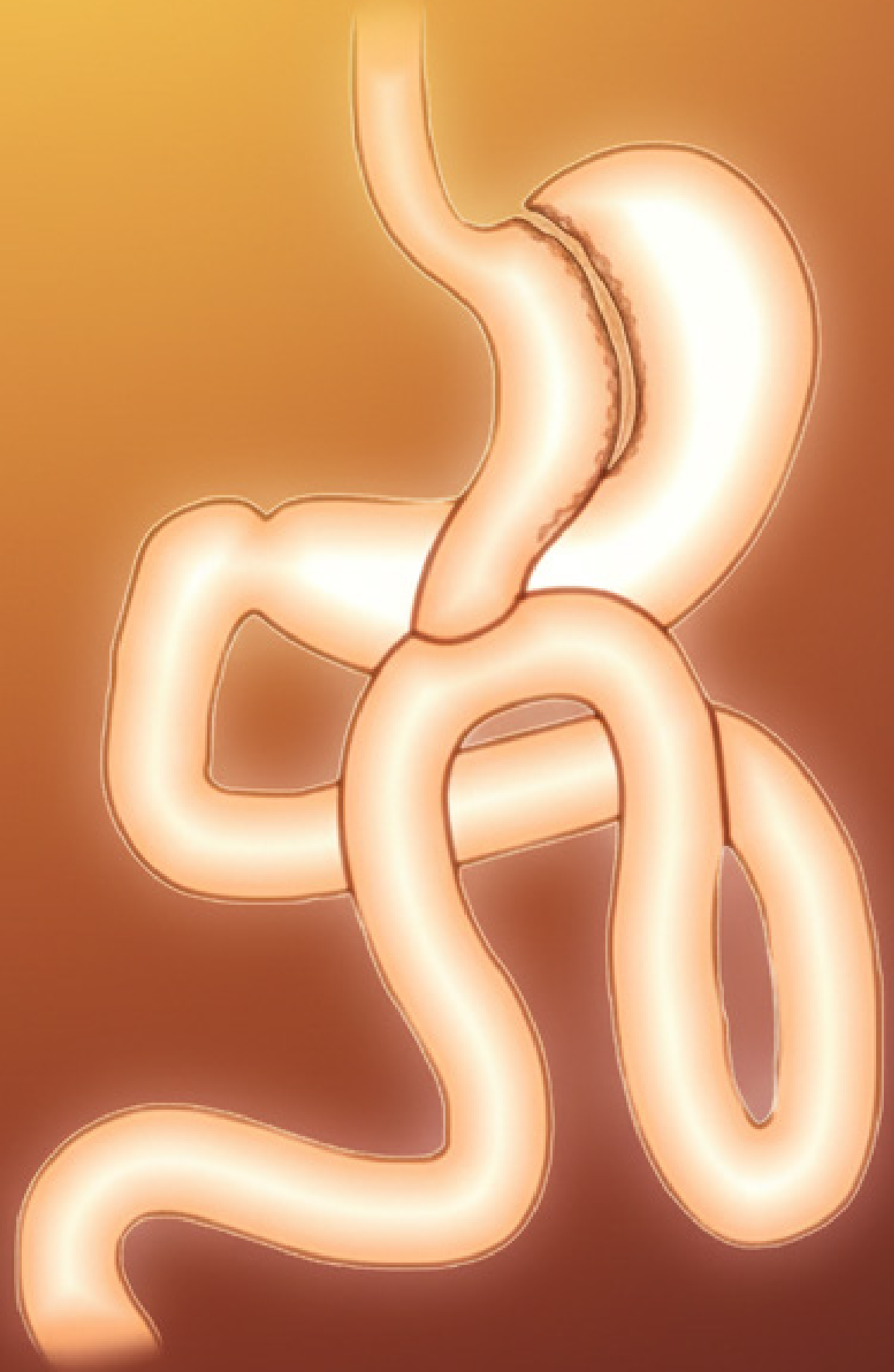
- Midenin çıkarılan kısmı geri alınamaz, yani ameliyat **geri**

dönüşümsüzdür.

- Yüksek reflü (mide yanması) riski olan kişilerde mevcut reflüyü artırabilir veya yeni reflü şikayetlerine yol açabilir. Bu durumu ameliyat öncesi doktorunla mutlaka konuşmalısın.

- Bazı hastalarda uzun vadede yeterli kilo kaybı sağlanamayabilir veya kilo geri alımı görülebilir.

2. GASTRİK BYPASS

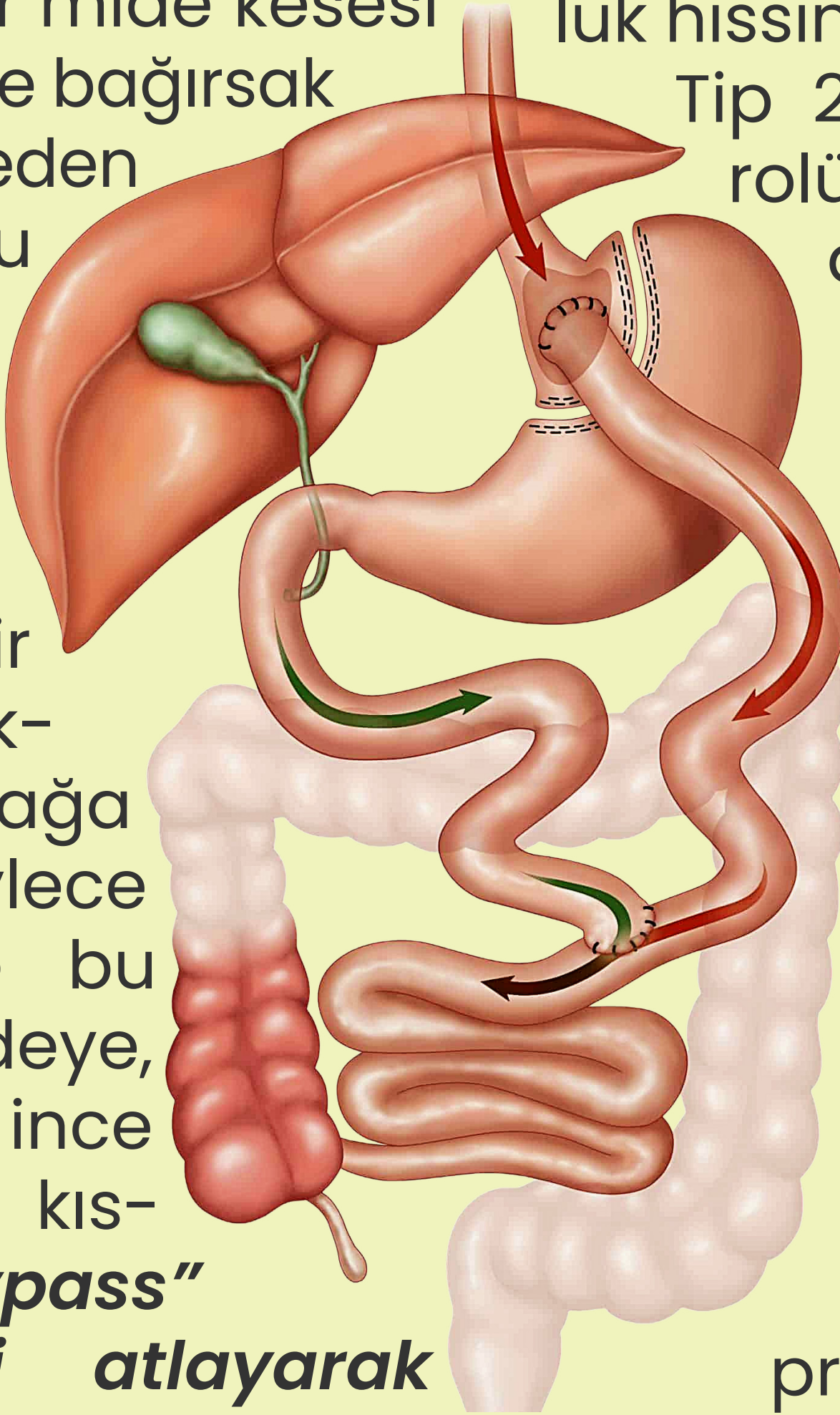


Gastrik Bypass, özellikle Tip 2 diyabeti olan hastalar için çok etkili bir yöntemdir. Midenin küçültülmesi ve ince bağırsağın bir kısmının yönünün değiştirilmesi prensibiyle çalışır.

A- Roux-en-Y Gastrik Bypass (Klasik Gastrik Bypass)

Bu Ameliyat Nasıl Yapılır?

Midenin üst kısmından, bir yumurta büyüklüğünde, yaklaşık %5'lik bir bölüm ayrılarak küçük bir mide kesesi oluşturulur. İnce bağırsak belli bir mesafeden kesilerek bu küçük mideye bağlanır. Bağırsakların diğer ucu da daha alt bir seviyeden tekrar ince bağırsağa bağlanır. Böylece gıdalar önce bu küçük mideye, oradan da ince bağırsağın ilk kısmını **"bypass" ederek yani atlayarak** doğrudan ince bağırsağın ilerisine ulaşır [6].



Nasıl Çalışır? (Sana Nasıl Yardım Eder?)

Porsiyon Kontrolü: Oluşturulan mide hacmi çok küçüktür, bu da porsiyon kontrolünü maksimuma çıkarır.

Emilim Kısıtlaması: Yiyecekler ince bağırsağın bir kısmını bypass ettiği için, besinlerin emilimi belirli ölçüde azalır.

Hormonal Değişim: Bağırsak hormonlarında çok güçlü ve olumlu değişiklikler meydana gelir. Bu, doyumluk hissini artırır ve özellikle Tip 2 diyabetin kontrolünde inanılmaz derecede etkilidir. Kan şekerini hızla düzenleyebilir [8].

Artıları:

Tip 2 diyabet üzerinde en güçlü ve hızlı iyileştirici etkisi olan ameliyattır. Diyabetin düzelme oranları çok yüksektir.

Ciddi reflü problemi olan hastalar için Tüp Mideye göre daha uygun bir seçenek olabilir.

Genellikle Tüp Mideye göre daha fazla ve daha kalıcı kilo kaybı sağlar.

Eksileri :

Teknik olarak Tüp Mideye göre daha karmaşık bir ameliyattır, iki adet bağırsak birleşimi (anastomoz) yapılır.

Ömür boyu vitamin ve mineral takviyeleri daha

sıkı ve düzenli kullanılmalıdır (B12, demir, D vitamini eksikliği riski daha yüksektir).

👉 **“Dumping Sendromu”** riski Tüp Mideye göre daha

fazladır (özellikle şekerli ve yağlı gıdalara karşı hassasiyet).

👉 Ameliyatın geri dönüşümü çok zordur.

B - Mini Gastrik Bypass (Tek Anastomozlu Gastrik Bypass - OAGB)

Bu Ameliyat Nasıl Yapılır?

Mideden uzun, dar bir tüp oluşturulur. İnce bağırsak, tek bir bağlantı (anastomoz) ile bu mide tüpüne bağlanır. Roux-en-Y'deki gibi ikinci bir bağlantı yapılmaz [13].

Nasıl Çalışır? (Sana Nasıl Yardım Eder?)

👉 **Porsiyon Kontrolü:** Oluşturulan mide poşu hacmi küçüktür.

👉 **Emilim Kısıtlaması:** İnce bağırsağın daha uzun bir kısmı bypass edildiği için emilimde daha fazla kısıtlama sağlar.

👉 **Hormonal Değişim:** Diyabet kontrolü üzerinde güçlü hormonal etkileri vardır.

❤️ Artıları:

👉 Teknik olarak Roux-en-Y Gastrik Bypass'tan daha basittir (tek anastomoz).

👉 Tip 2 diyabetin tedavisinde oldukça etkilidir ve kilo kaybı başarısı yüksektir.

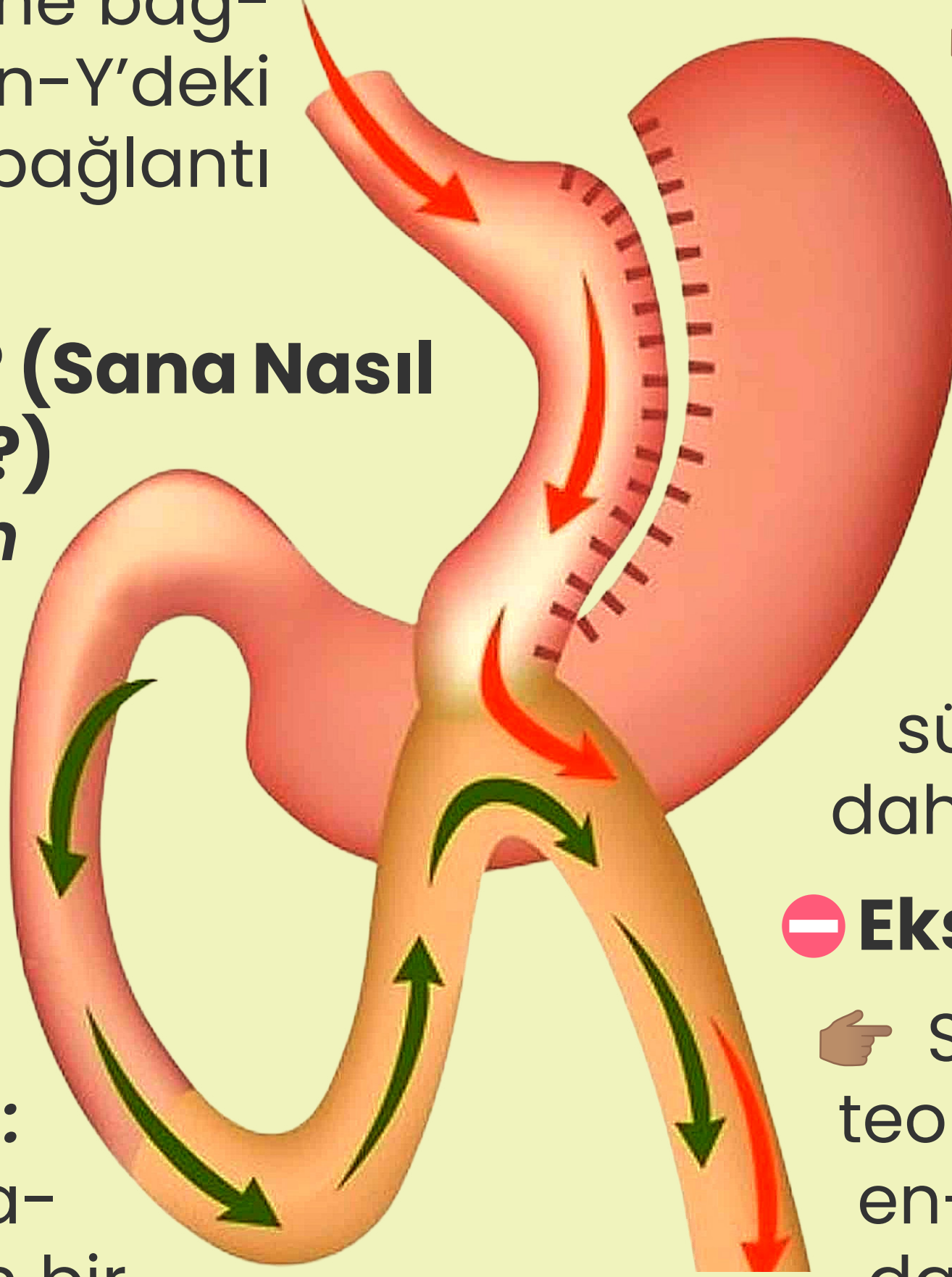
👉 Ameliyat süresi genellikle daha kısadır.

❌ Eksileri:

👉 Safra reflüsü riski teorik olarak Roux-en-Y'ye göre biraz daha yüksektir (tek bağlantı nedeniyle).

👉 Vitamin ve mineral takviyeleri ömür boyu ve dikkatli kullanılmalıdır.

👉 Dumping Sendromu riski mevcuttur.



3. TRANSİT BİPARTİSYON

Transit Bipartisyon (TB), özellikle Tip 2 diyabet ve metabolik sendrom tedavisinde etkili olan, modern bir yöntemdir. Bu yöntemde mide hacmi küçültülür ve ince bağırsakların bir kısmı yeniden düzenlenerek,

gıdaların *hem doğal yoldan hem de yeni bir yoldan* ilerlemesi sağlanır. Bu, özellikle diyabet kontrolünü hedeflerken, besin emilimini tamamen kısıtlamadan güçlü metabolik avantajlar sağlamayı amaçlar.

A. Loop (Tek Anastomozlu) Transit Bipartisyon Ameliyatı

Bu Ameliyat Nasıl Yapılır?

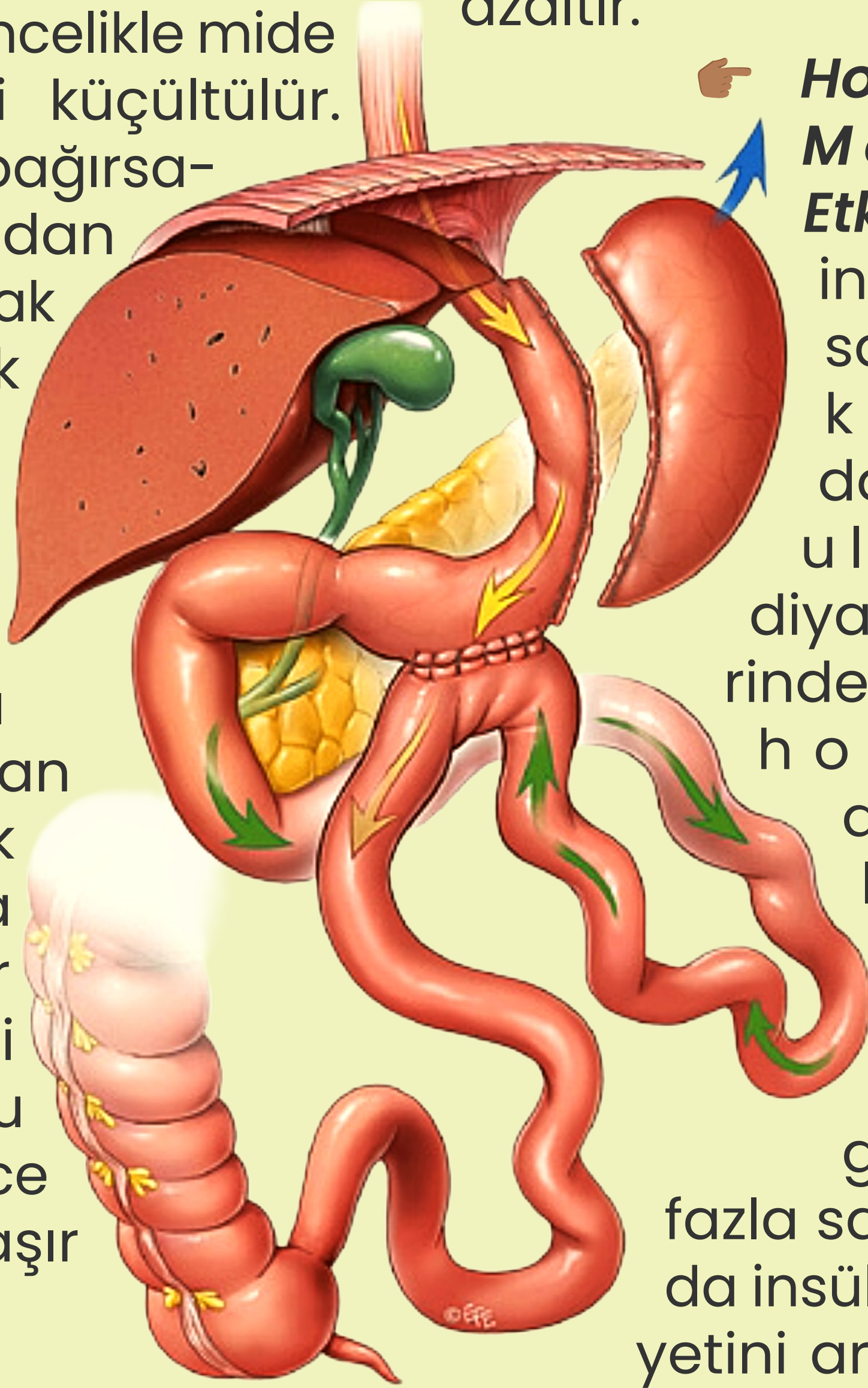
Bu yöntemde öncelikle mide tüp mide gibi küçültülür. Ardından ince bağırsağın son kısmından bir parça alınarak tüp mideye tek bir noktadan (loop şeklinde) bağlanır. Böylece gıdaların bir kısmı doğal yoldan onikiparmak bağırsağına giderken, bir kısmı da yeni oluşturulan bu bağlantıdan ince bağırsağa ulaşır [9].

Nasıl Çalışır? (Sana Nasıl Yardım Eder?)

👉 **Porsiyon Kontrolü:** Tüp mide gibi mide hacmini

küçülterek azaltır.

porsiyonları



Hormonal ve Metabolik Etki:

Gıdaların ince bağırsağın son kısmına daha erken ulaşması, diyabet üzerinde çok güçlü hormonal değişiklikleri tetikler. Bağırsak hormonları (GLP-1 gibi) daha fazla salgılanır, bu da insülin hassasiyetini artırır ve kan şekerini düzenler.

❤️ Artıları:

👉 Tip 2 diyabetin kontrolünde çok etkilidir.

➡ Besin emilimi Gastrik Bypass'a göre daha az bozulur, bu da vitamin eksikliği riskini bir miktar azaltır.

➡ Tek anastomozlu olduğu için teknik olarak Roux-en-Y TB'ye göre daha basittir.

➡ Endoskopik olarak bağırsağın ulaşılabilirliği nispeten daha iyidir.

➡ Eksileri:

➡ Loop bağlantısı nedeniyle safra reflüsü (mideye safra kaçıışı) riski çok az da olsa teorik olarak mevcuttur.

➡ Teknik olarak tüp mide-den daha karmaşıktır.

➡ Vitamin takviyesi yine de ömür boyu gereklidir.

B. Diverted (Çift Anastomozlu Roux-en-Y Transit Bipartisyon)

Bu Ameliyat Nasıl Yapılır?

Bu yöntem de mideyi tüp mide gibi küçültmekle başlar. Ancak ince bağırsağın yeniden düzenlenmesi, Roux-en-Y Gastrik Bypass'a benzer şekilde, bağırsakların iki farklı noktadan (çift anastomoz) bağlanmasıyla yapılır. Bu, safra ve pankreas sıvılarının gıdalarla daha ileri bir noktada karışmasını sağlar ve metabolik etkiyi optimize eder [10].

Nasıl Çalışır? (Sana Nasıl Yardım Eder?)

➡ **Porsiyon Kontrolü:** Tüp mide gibi mide hacmini küçültür.

➡ Hormonal ve Metabolik Etki:

Gıdanın bağırsaklardaki akışını optimize ederek, diyabet kontrolünde güçlü hormonal ve metabolik etkiler yaratır.

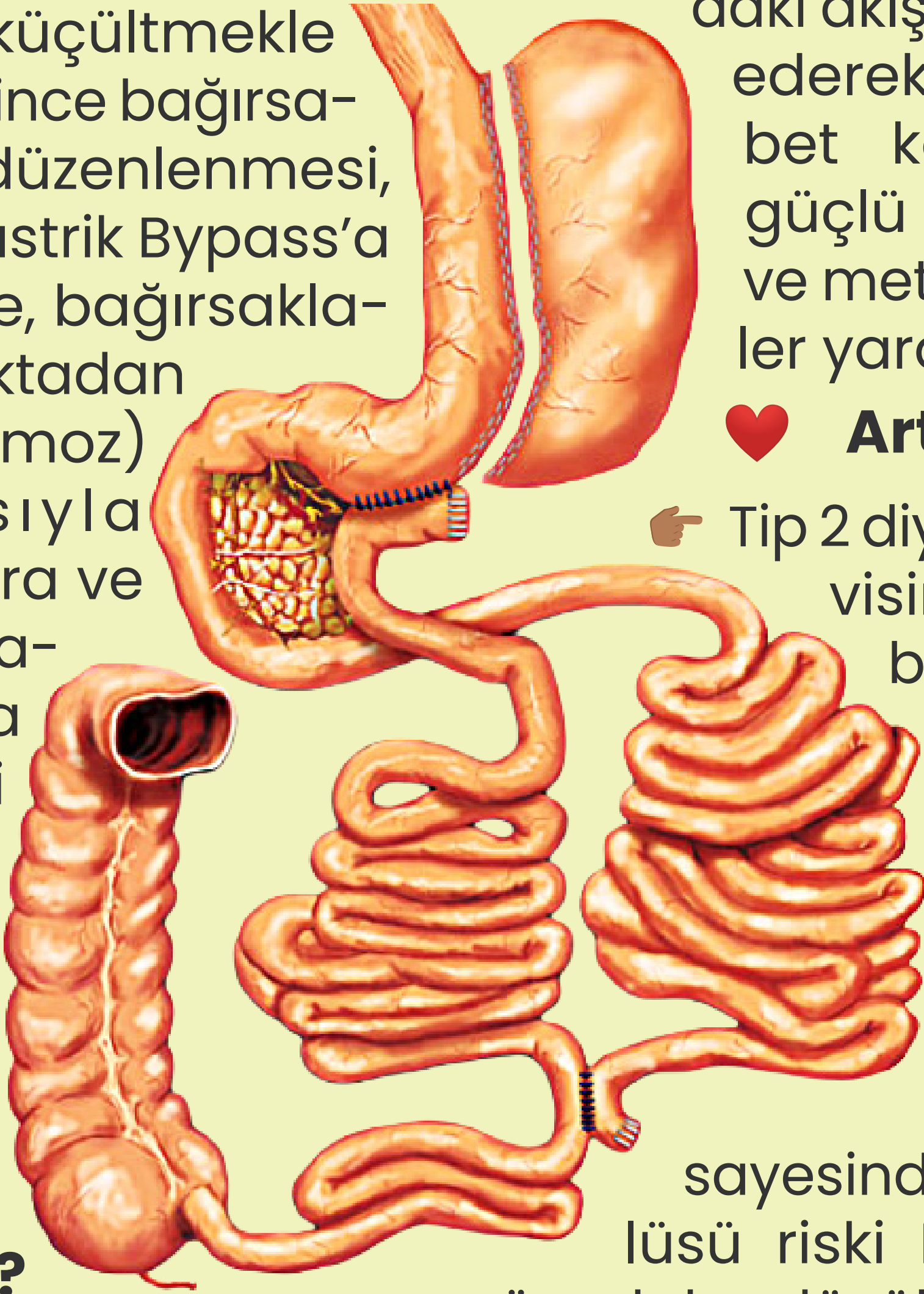
♥ Artıları:

➡ Tip 2 diyabet tedavisinde yüksek başarı oranlarına sahiptir.

➡ İnce bağırsak reorganizasyonu

sayesinde safra reflüsü riski Loop TB'ye göre daha düşüktür.

➡ Besin emilimindeki değişiklikler dengeli olduğu için vitamin eksikliği riski Gastrik



Bypass’tan daha düşük olabilir.

➖ Eksileri (Dezavantajları):

👉 Teknik olarak en karmaşık ameliyatlardan biridir (bir-den fazla bağırsak birleşimi).

👉 Ameliyat süresi diğer yöntemlere göre daha uzun olabilir.

👉 Vitamin takviyesi ömür boyu gereklidir.

Bir Bakışta Ameliyat Yöntemleri: Hangisi Sana Uygun?

Özellik / Ameliyat Tipi	Tüp Mide	Roux-en-Y Gastrik Bypass	Mini Gastrik Bypass (OAGB)	Loop Transit Bipartisyon (OATB)	Diverted (Roux-en-Y TB)
Ana Mekanizma	Hacim Kısıtlaması + Hormonal	Hacim Kısıtlaması + Emilim Kısıtlaması + Hormonal	Hacim Kısıtlaması + Emilim Kısıtlaması + Hormonal	Hacim Kısıtlaması + Hormonal	Hacim Kısıtlaması + Hormonal
Ort. Kilo Kaybı (%) (Fazla Kilonun)	%60-70	%65-75	%70-80	%70 -80	%70-80
Tip 2 Diyabet iyileşme Oranı	iyi (%60-70)	Çok iyi (%70-80+)	Çok iyi (%70-80+)	Çok iyi (%70-80+)	Çok iyi (%70-80+)
Reflü Üzerine Etki	Artırabilir/Değişmez	Genellikle iyileştirir	Reflü riski artabilir	Safra reflüsü riski var	Reflü riski düşüktür
Teknik Zorluk	Düşük-Orta	Yüksek	Orta-Yüksek	Orta-Yüksek	Yüksek
Ameliyat Süresi	Kısa	Uzun	Orta-Kısa	Orta	Uzun
Vitamin Eksikliği Riski	Düşük-Orta	Yüksek	Yüksek	Orta	Orta
Dumping Sendromu Riski	Düşük	Yüksek	Yüksek	Orta	Orta
Geri Dönüşümlülük	Ger i Dönüşümsüz	Çok Zor	Çok Zor	Kısmi	Çok Zor
İç Fıtık Riski	Yok/Çok Düşük	Var (Düşük)	Var (Düşük)	Var (Düşük)	Var (Düşük)
Endoskopik Takip Kolaylığı	Kolay (Midenin tamamına ulaşılır)	Zor (Bypass edilen kısma ulaşılmaz)	Zor (Bypass edilen kısma ulaşılmaz)	Orta (Bağırsağın bir kısmına ulaşılır)	Orta (Bağırsağın bir kısmına ulaşılır)

Sevgili yol arkadaşım,
hangi ameliyatın senin
için en iyi seçenek oldu-
ğuna karar verirken; hem
güzelliklerini hem de zor-
luklarını, hem yararlarını

hem de tehlikelerini bilmek
çok önemlidir. Doktorun
Mehmet Kaplan, bu tabloyu
seninle birlikte değerlendi-
recek ve sana en uygun yolu
gösterecektir.



SENİN

'NİN

DİNİLE

3. BÖLÜM: YENİ HAYATINIZIN GETİRİLERİ

SANA KAZANDIRACAKLARI: YENİ BİR BAŞLANGIÇ

Sevgili yol arkadaşım, *Sobezite ve metabolik cerrahi, sadece bir ameliyat değil, hayatında köklü ve paha biçilmez olumlu değişiklikler yaratacak*

bir dönüm noktasıdır. Bu ameliyatın sana kazandıracakları, seni daha sağlıklı, mutlu, aktif ve en önemlisi özgür bir hayata taşıyacaktır.

1. Önemli ve Kalıcı Kilo Kaybı: Hafif ve Özgür Bir Beden

👉 **Hayalin Gerçek Oluyor:** Hastaların çoğu, *fazla kilo-larının %60-80'ini ilk 12-18 ay içinde kaybeder* ve bu kiloyu uzun yıllar başarıyla koruyabilirler [7]. Düşünsene, bu, yıllardır taşıdığın yükün büyük bir kısmından kurtulmak demek!

👉 **Sana Katkısı:** Daha hafif bir beden demek, hareket etme özgürlüğü demek. Artık merdiven çıkmak, koşmak, dans etmek yorucu değil, keyifli hale gelecek. Aynaya baktığında göreceğin yeni sen, sana bambaşka bir özgüven katacak.

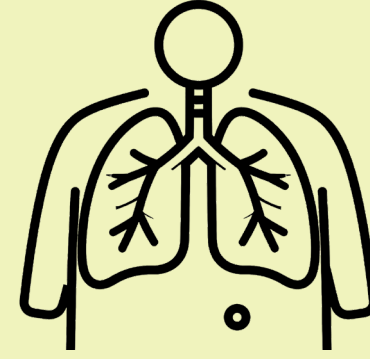
2. Obeziteye Bağlı Hastalıkların İyileşmesi veya Kontrolü: İlaçlara Veda Zamanı

Obezitenin neden olduğu pek çok yandaş hastalık, ameliyat sonrası büyük ölçüde iyileşir veya mucizevi bir şekilde tamamen ortadan kalkabilir. İlaç bağımlılığın azalacak, hayatın kolaylaşacak:

👉 **Tip 2 Diyabet:** Belki de en dramatik iyileşme burada yaşanır! Ameliyat sonrası çok kısa sürede (bazen ameliyattan

hemen sonra bile) kan şekeri seviyelerin düzelir, insülin veya diyabet ilaçlarına olan ihtiyacın azalır veya tamamen ortadan kalkabilir. *Diyabetin iyileşme oranı %60-80'lere ulaşabilir* [8]. Buna inanmak zor gelebilir, ama bilim kanıtlıyor!

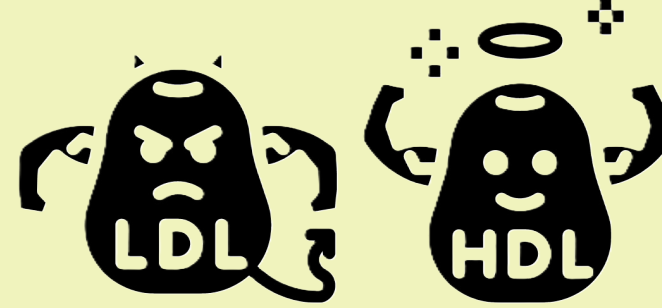
👉 **Yüksek Tansiyon (Hipertansiyon):** Tansiyon ilaçlarına olan bağımlılığın azalır veya tansiyonun normal seviyelere dönebilir.



👉 **Uyku Apnesi:** Kilo kaybı ile birlikte uyku apnesi semptomları büyük ölçüde düzelir, bazı durumlarda CPAP cihazı kullanma ihtiyacın ortadan kalkabilir. Artık deliksiz, kaliteli bir uyku çekeceksin!

👉 **Eklem Ağrıları:** Diz, bel ve kalça eklemlerindeki aşırı yük azalır, kronik ağrıların önemli ölçüde hafifler. Merdiven çıkmak, yürümek, eğilmek artık bir kabus olmayacak.

👉 **Kolesterol ve Trigliserit:** Kan yağlarında düzelme görülür, kolesterol ilaçlarına olan



ihtiyacın azalabilir. azalabilir.

☞ **İnfertilite (Kısırlık):**

Obeziteye bağlı hormonal düzensizlikler düzeldiği için üreme potansiyelin artabilir, hamile kalma şansın yükselebilir. Birçok çift bu sayede bebek sahibi olma mutluluğunu yaşar.



3. Yaşam Kalitesinde Köklü Artış: Hayata Yeniden Sarılmak

☞ Daha enerjik, daha hareketli ve daha aktif bir yaşama kavuşursun. Artık hobilerine vakit ayırabilir, doğayla iç içe olabilirsin.

☞ Sosyal yaşama katılımın kolaylaşır, özgüvenin

ve benlik saygın yükselir. Yeni arkadaşlıklar kurmak, etkinliklere katılmak senin için çok daha kolay olacak.

☞ Depresyon, anksiyete gibi obeziteye eşlik eden psikolojik sorunlarda önemli iyileşmeler görülür [9]. Çünkü beden iyileştikçe, ruh da iyileşir.

☞ Genel sağlık algın, mutluluk düzeyin ve en önemlisi yaşam süresi beklentin artar [9].

☞ Artık toplu taşımada rahatça seyahat edebilir, tiyatro koltuğuna sığabilir, çocuklarınla veya torunlarınla rahatça oyun oynayabilirsin. Hayatındaki küçücük detaylar bile güzelleşecek.



4. BÖLÜM: ENDİŞELERİNİZİ ANLIYORUZ (RİSKLER VE YÖNETİMİ)



CERRAHİNİZİN KALBİNDEN

Bariatrik ve metabolik cerrahi, sadece bir tıbbi işlem değildir; bir hayatın yeniden doğuşuna eşlik etmektir. Bir cerrah için her ameliyat, sadece bir operasyon değil, **bir insanın umutlarına, korkularına, geleceğine dokunma sorumluluğudur.**

Her hasta salona girerken, yanında sadece tıbbi bir dosya taşımaz; yılların mücadelesini, başarı hayallerini, ailesinin duasını, çocuklarının gözlerindeki umudu getirir. Bir cerrah bunların hepsinin farkındadır. Bu yüzden her

ameliyata girerken kalbinde sessiz bir söz taşır: “bana güvenenlere layık olmalıyım.”

Ancak tıp, insana dair

olduğu için her zaman mutlak değildir. Bazen istenmeyen komplikasyonlar gelişebilir, **bazen her şey doğru yapılsa bile sonuçlar beklenenden farklı olabilir.** İşte o an, kimse görmese de cerrahın içinde fırtınalar kopar. Çünkü bir komplikasyon, sadece tıbbi bir durum değildir; cerrah için çoğu zaman uykusuz geceler, derin düşünceler ve vicdanın en hassas terazisinde yapılan hesaplaşmalar demektir.

Bu anlarda cerrah; kendini, bilgilerini ve emeğini sorgular. “Daha ne yapabildim?” “Nasıl daha iyi olabilirim?” Bu iç ses, bıkkınlık değil, sorumluluğun ve insan sevgisinin en saf hâlidir.

Cerrahın kalbi, hastasıyla birlikte atar. Sevinçlerde sessizce gülümser, zor anlarda ise yüreğinin ağırlığını kimseye belli etmeden taşır. Çünkü bilir ki, hem iyileştiren hem taşıyan olmak, mesleğinin kutsal yanıdır.

Bu yol; bilginin, sezginin, vicdanın ve duanın birleşimidir. **Tıp, yalnızca bilim değil; sabır, saygı, merhamet ve en önemlisi insanlık sanatıdır.**

Unutmayın! Bir cerrah ameliyat masasında sadece elleriyle çalışmaz; kalbiyle, ruhuyla ve tüm insanlığıyla oradadır. Ve her hastasının iyi olması, onun için dünyaya yeniden inanmak gibidir.



RİSKLERİ ANLAMAK, KORKULARI GİDERMEK: ŞEFFAF BİLGİLENDİRME

Sevgili yol arkadaşım, hayatında bu kadar büyük bir karar alırken, aklına takılan her şeyi bilmen en doğal hakkın. Her cerrahi işlemde olduğu gibi, obezite ve metabolik cerrahinin de potansiyel riskleri ve komplikasyonları bulunmaktadır. Ancak lütfen unutma ki:

➡ G ü n ü m ü z teknolojisi, cerrahi deneyimi ve ekibimizin titizliği sayesinde bu riskler oldukça düşüktür.

➡ Biz, bu riskleri en aza indirmek için en üst

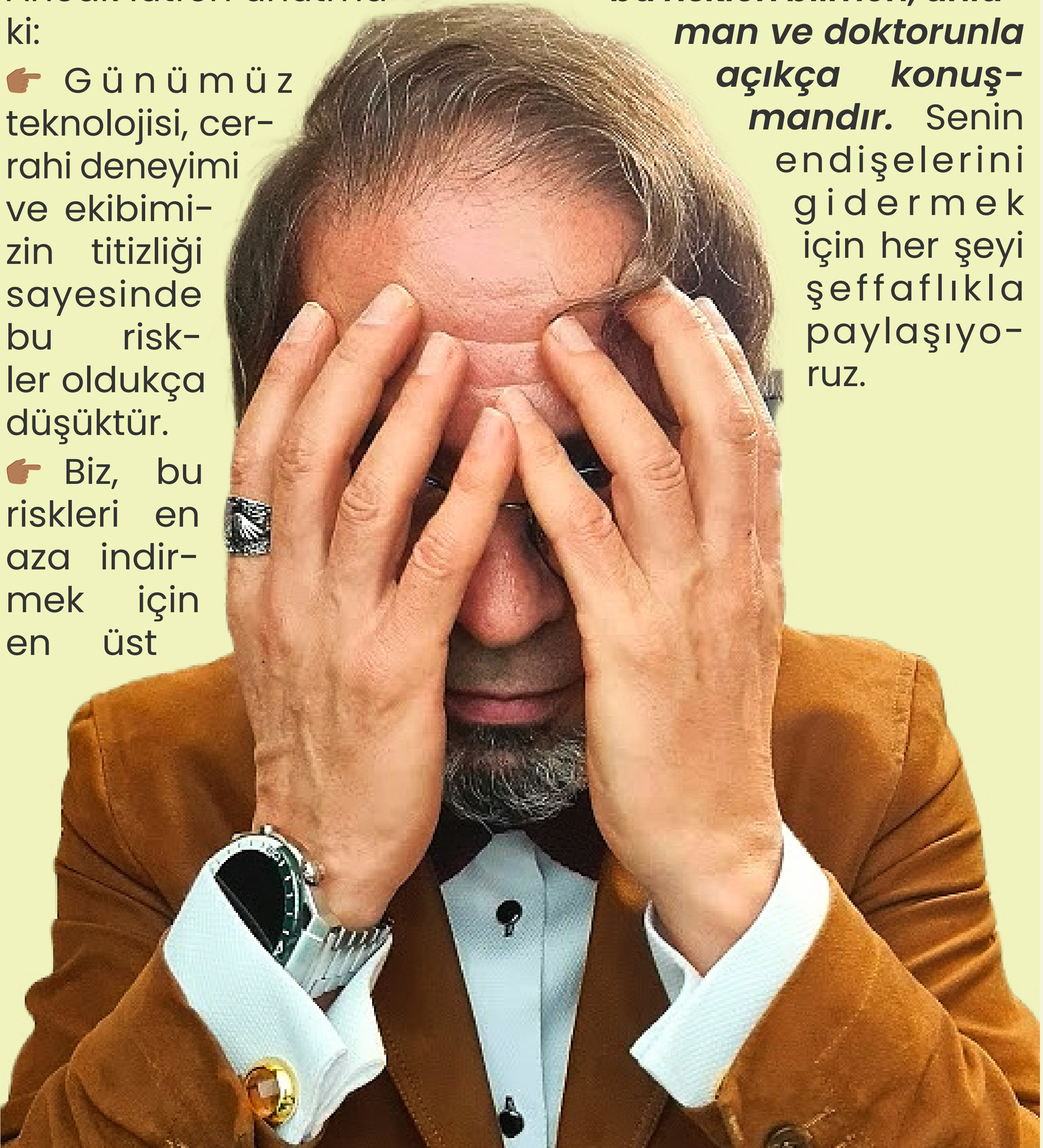
düzeyde tedbirler alıyoruz.

➡ Olası bir durumda, hızla ve doğru şekilde müdahale etme kapasitesine sahibiz.

➡ Bu riskler, obezitenin kendi başına getirdiği sağlık risklerinden genellikle daha düşüktür.

Burada **önemli olan, senin bu riskleri bilmen, anlam**

açıkça konuşmandır. Senin endişelerini gidermek için her şeyi şeffaflıkla paylaşıyoruz.



A. Erken Komplikasyonlar ve Çözümleri

Bu, ameliyatın hemen sonrasında veya ilk birkaç hafta içinde ortaya çıkabilecek durumları ifade eder.

1. KANAMA: Gözün Arkada Kalmasin



• Neden Olur?

Ameliyat sırasında veya sonrasında mide hattından, karın içinden nadiren kanama olabilir.

• Nasıl Önleriz?

Ameliyat öncesi kan sulandırıcı ilaçlarını (eğer kullanıyorsan) doktor kontrolünde bırakmanı isteriz. Ameliyat sırasında deneyimli ekibimiz kanamayı önleyici en modern teknikleri kullanır. Ameliyat sonrası ilk saatlerde seni yakın takip ederiz.

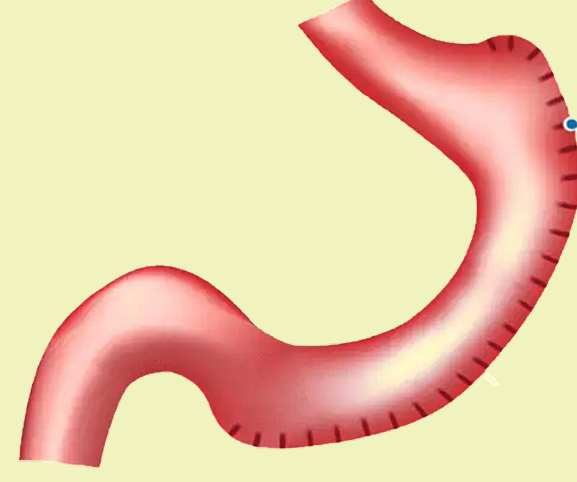
• Olursa Ne Yaparız?

Çoğu küçük kanama kendiliğinden durur. Büyük bir kanama durumunda kan takviyesi veya çok nadiren yeniden cerrahi müdahale gerekebilir. Biz her duruma hazırız.

2. KAÇAK (Anastomoz Kaçağı):

En Çok Merak Edilen Konu

• Neden Olur?



Mide veya bağırsak hattındaki dikiş yerlerinden sindirim sıvılarının karın boşluğuna sızması.

En ciddi, ancak en nadir (%0.5-1) ve hayatı tehdit edici komplikasyonlardan biridir [14].

• Nasıl Önleriz?

Deneyimli cerrahlar, modern stapler cihazları ve ***ameliyat sonu “kaçak testi” (mavi sıvı testi)*** ile ameliyat sırasında maksimum güvenlik sağlanır. ***Ameliyat sonrası ilk günlerde beslenme rehberine harfiyen uyma bu riski minimize etmek için hayati öneme sahiptir.***

• Olursa Ne Yaparız?

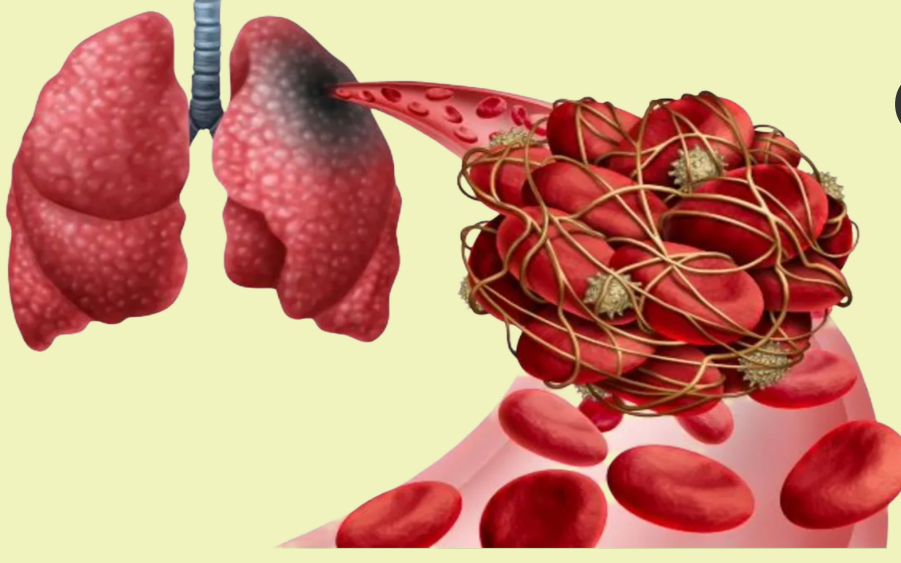
Erken teşhis çok kritiktir. Çoğu zaman endoskopik tedaviler (stent takılması), özel drenaj yöntemleri veya antibiyotik tedavisi ile tedavi edilir. Nadiren yeniden cerrahi müdahale gerekebilir.

Paniğe kapılma, biz hızla ve doğru şekilde müdahale ederiz, gerekli tüm ekipmana sahibiz.

3. TROMBOEMBOLİ (PIHTI ATMASI):

Hareket Hayattır!

• Neden Olur?



Obezite ve uzun süreli hareketsizlik, bacak damarlarında pıhtı oluşma riskini artırır. **Bu pıhtının (derin ven trombozu - DVT) akciğere (pulmoner emboli) atması hayati risk taşır.**

Ameliyat öncesi ve sonrası kan sulandırıcı ilaçlar kullanırsın. Ameliyattan hemen sonra hemşirelerimizle erken yürümen ve özel varis çorapları giymen bu riski minimuma indirir. **Erken hareket, bu riskle mücadelede bizim en büyük silahımızdır.**

• Nasıl Önleriz?

Ameliyat öncesi ve sonrası kan sulandırıcı ilaçlar kullanırsın. Ameliyattan hemen sonra hemşirelerimizle erken yürümen ve özel varis çorapları giymen bu riski minimuma indirir. **Erken hareket, bu riskle mücadelede bizim en büyük silahımızdır.**

• Olursa Ne Yaparız?

Kan sulandırıcı tedavisi ve yoğun bakım takibi gerekebilir.

4. ENFEKSİYON: Temizlik ve Özen Önemli!

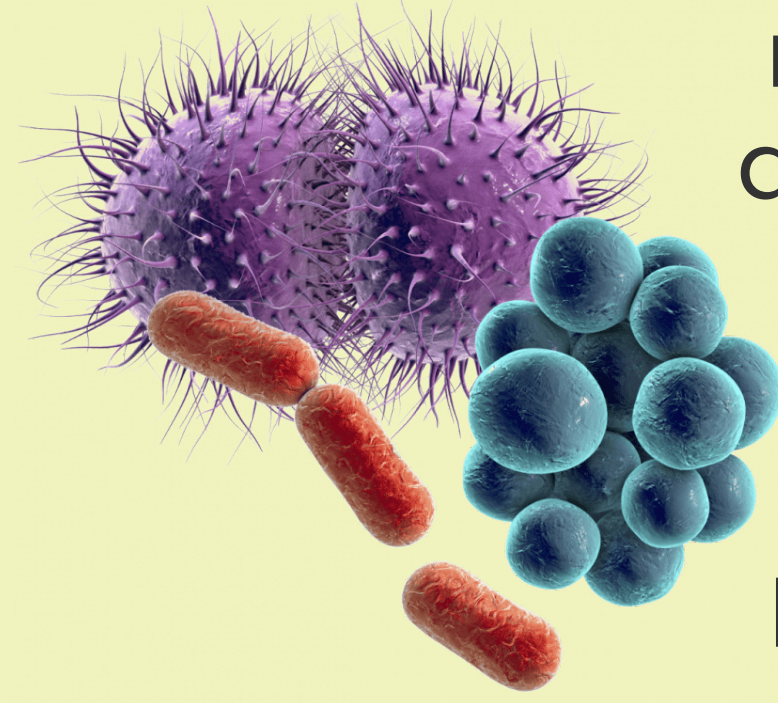
• Neden Olur?

Karın içi enfeksiyon veya ameliyat yara yerinde

enfeksiyon.

• Nasıl Önleriz?

Ameliyat öncesi ve son-



rası uygun antibiyotik tedavisi, sterilameliyathane koşulları ve yara bakım talimatlarına uymakla önlenir. Hijyene çok dikkat ederiz.

• Olursa Ne Yaparız?

Antibiyotik tedavisi veya drenaj (iltihabın boşaltılması) ile kolayca tedavi edilir.

5. ANESTEZİYE BAĞLI KOMPLİKASYONLAR: Güvenli Uykundasın

• Neden Olur?

Her cerrahide olduğu gibi, anesteziye bağlı alerjik reaksiyonlar veya solunum problemleri yaşanabilir.



• Nasıl Önleriz?

Deneyimli anestezi uzmanlarımız, ameliyat öncesi detaylı değerlendirme yaparak risklerini belirler ve sana özel en güvenli

anestezi planını uygular. Modern anestezi yöntemleri ve ekipmanları ile bu riskler oldukça düşüktür.

- **Olursa Ne Yaparız?**

Anestezi ekibimiz, olası her duruma karşı hazırlıklı ve anında müdahale kapasitesine sahiptir. Seni çok güvende hissedeceksin.

B. Geç Komplikasyonlar ve Çözümleri

Bunlar, ameliyattan aylar veya yıllar sonra ortaya çıkabilecek durumlar olup, düzenli takip ve yaşam tarzı değişiklikleriyle çoğu önlenabilir veya yönetilebilir.

1. Vitamin ve Mineral Eksiklikleri: Ömür Boyu Yakıtın



- **Neden Olur?**

Özellikle Gastrik Bypass ve Transit Bipartisyon gibi emilimi etkileyen ameliyatlarda, gıdalardan yeterli vitamin ve mineral (B12, Demir, D Vitamini, Folik Asit, Kalsiyum gibi) alınamayabilir.

- **Nasıl Önleriz?**

Ömür boyu düzenli vitamin ve mineral takviyeleri kullanmak ve doktorunuzun belirlediği aralıklarla kan tahlilleri yaptırmak bu eksikliklerin önüne geçmenin tek ve en önemli yoludur. Bu konuda çok dikkatli olmalı, aksatmama konusunda bize söz vermelisin.

- **Olursa Ne Yaparız?**

Eksiklik durumunda, uygun takviye dozları artırılır veya farklı formlarda (enjeksiyon gibi) takviye yapılır.

2. Ülser (Mide Yarası): Sigarasız Bir Yaşam

- **Neden Olur?**

Yeni oluşturulan mide veya



bağırsak hattında yara oluşumu.

Özellikle sigara

kullanımı, alkol, aspirin

ve romatizma ilaçları gibi ağrı kesici kullanımı veya Helikobakter Piloni enfeksiyonu riski artırır [15].

- **Nasıl Önleriz?**

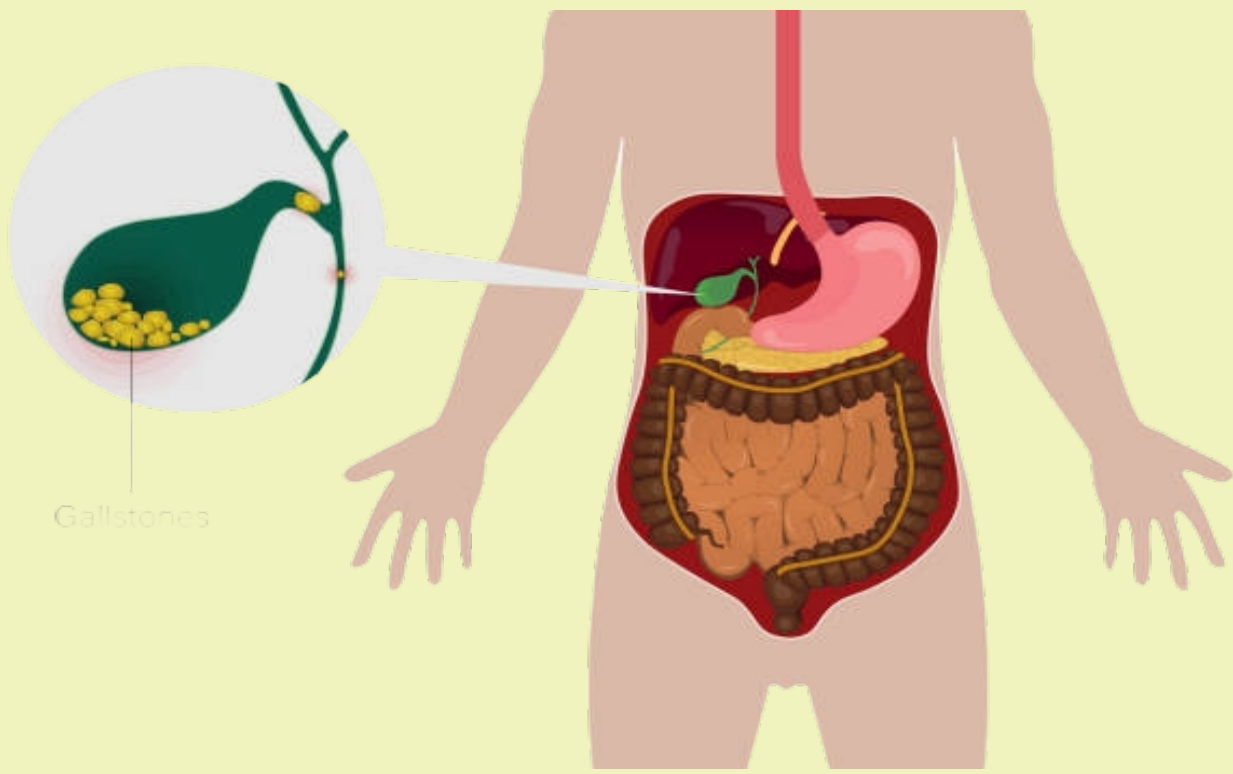
Sigara ve alkolü tamamen bırakmak, doktor kontrolü dışında ağrı kesici

kullanmamak ve düzenli kontroller ülseri önlemenin anahtarıdır.

• **Olursa Ne Yaparız?**

İlaç tedavisi ve endoskopik işlemlerle kolayca tedavi edilir.

3. **Safra Kesesi Taşı Oluşumu: Hızlı Değişimin Yan Etkisi**



• **Neden Olur?**

Hızlı kilo kaybı, vücuttaki kolesterol metabolizmasını etkileyerek safra kesesi taşı oluşum riskini artırabilir [12].

• **Nasıl Önleriz?**

Genellikle önlenemez, ancak takip önemlidir. Kilo kaybı sabit hale gelene kadar safra keseni takip ederiz.

• **Olursa Ne Yaparız?**

Ağrı ve şikayetlere neden olursa, **safra kesesinin ameliyatla alınması** (kolestektomi) gerekebilir. Bu da küçük, kolay bir ameliyattır.

4. **İç Fıtık (Internal Herni): Nadir ama Önemli!**

• **Neden Olur?**

Özellikle Gastrik Bypass ve Transit Bipartisyon sonrası, bağırsakların karın içinde oluşan küçük boşluklara sıkışması.



Nadir ama ciddi bir durumdur.

• **Nasıl Önleriz?**

Ameliyat sırasında potansiyel boşluklar deneyimli cerrahlar tarafından dikiyerek kapatılır. Aşırı zorlayıcı hareketlerden kaçınmak önemlidir.

• **Olursa Ne Yaparız?**

Şiddetli karın ağrısı ve kusma gibi belirtilerde acil olarak hastaneye başvurman gerekir. Genellikle cerrahi müdahale ile kolayca tedavi edilir.

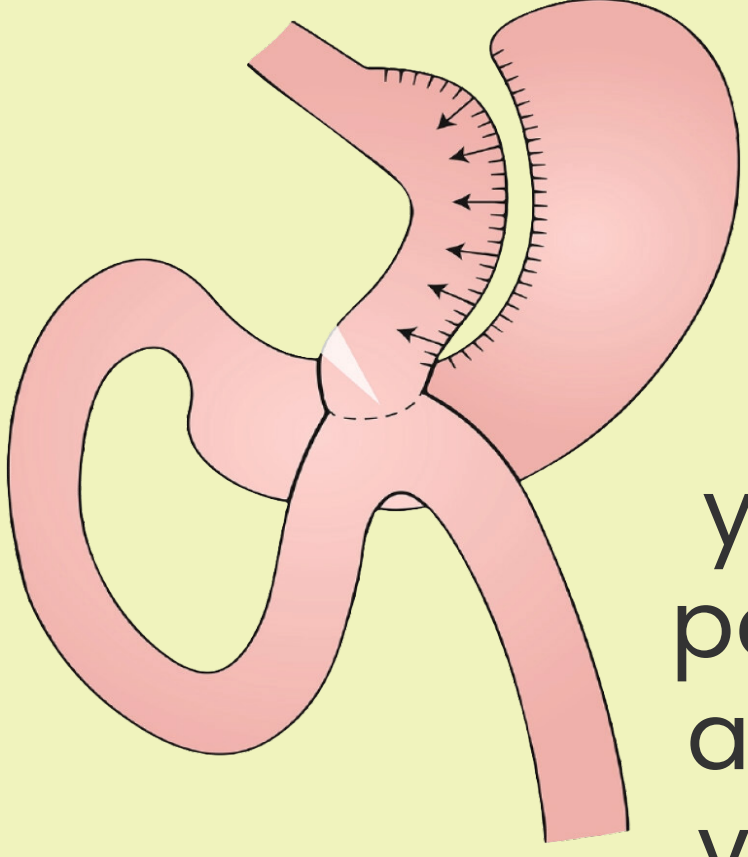
5. **Midenin Genişlemesi ya da Darlık, Bükülme, Dönme: Yeni Alışkanlıklar Önemli**

• **Neden Olur?**

Yeni oluşturulan küçük mide poşunun (kesesinin) zamanla gereksiz yere genişlemesi (dilatasyon)

veya midenin bağırsakla birleştiği yerin daralması (stenoz).

• Nasıl Önleriz?



Diyet kural-larına h a r f i -yen uymak, porsiyonları aşmamak ve hızlı yemek yeme-

mek dilatasyonu önler. Stenoz genellikle ameliyata bağlıdır ve nadirdir.

• Olursa Ne Yaparız?

Dilatasyon kilo geri alımına neden olabilir. Stenoz durumunda ise endoskopik olarak balonla genişletme işlemi yapılabilir.

6. Dumping Sendromu: Vücudunun Alarm Zili

• Neden Olur?

Özellikle Gastrik Bypass ve Transit Bipartisyon sonrası, çok şekerli veya çok yağlı gıdaların mideden ince bağırsağa hızla geçmesiyle oluşan terleme, çarpıntı, karın ağrısı, ishal gibi rahatsız edici semptomlar [7].

• Nasıl Önleriz?

Bu, *vücudunun sana "Bu yiyecek bana iyi gelmedi!" deme şeklidir*. Şekerli (şer-

betli

tatlı, çiko-

lata, don-

durma) ve çok yağlı gıdalar-dan **KESİNLİKLE UZAK DUR!**

Katı-sıvı ayırma-mına mutlaka uy. Bu sana, yanlış beslenme alışkanlıklarını bırakman için harika bir motivasyon olacaktır.

• Olursa Ne Yaparız?

Genellikle kısa sürede geçer. Belirtiler ortaya çıktığında uzanmak, dinlenmek ve şekerli/yağlı gıdalardan kaçınmak gerekir. Tedavisi beslenme alışkanlıklarını değiştirmektir. Daha detaylı bilgi için "**Bariatrik Beslenme Rehberi**"mizi inceleyebilirsiniz.

7. Sarkık Cilt: Değişimin Belirtisi

• Neden Olur?

Büyük kilo kayıpları sonrası



kol, bacak, karın ve meme bölgelerinde cilt sarkmaları oluşabilir.

• Nasıl Önleriz?



Cilt elastikiyeti yaşa, genetiğe ve kilo kaybı hızına bağlıdır. Düzenli egzersiz (özellikle ağırlık

antrenmanları) kas kütlelerini artırarak ve cildin toparlanmasına destek olarak sarkmayı bir miktar azaltabilir.

• Olursa Ne Yaparız?

Kilonun sabitlenmesinden sonrası estetik cerrahi operasyonlarla (karın germe, kol germe vb.) tedavi edilebilir. Bu, yeni bedenini daha da sevmek için bir seçenek olabilir.

8. Kilo Geri Alımı:

Bu Bir Başarısızlık Değil, Bir Süreç

• Neden Olur?

Ameliyat sonrası beslenme kurallarına uzun vadede uyulmaması, düzenli egzersizin bırakılması, psikolojik faktörler veya nadiren cerrahi dilatasyonlar nedeniyle

zamanla kilo geri alımı yaşanabilir.



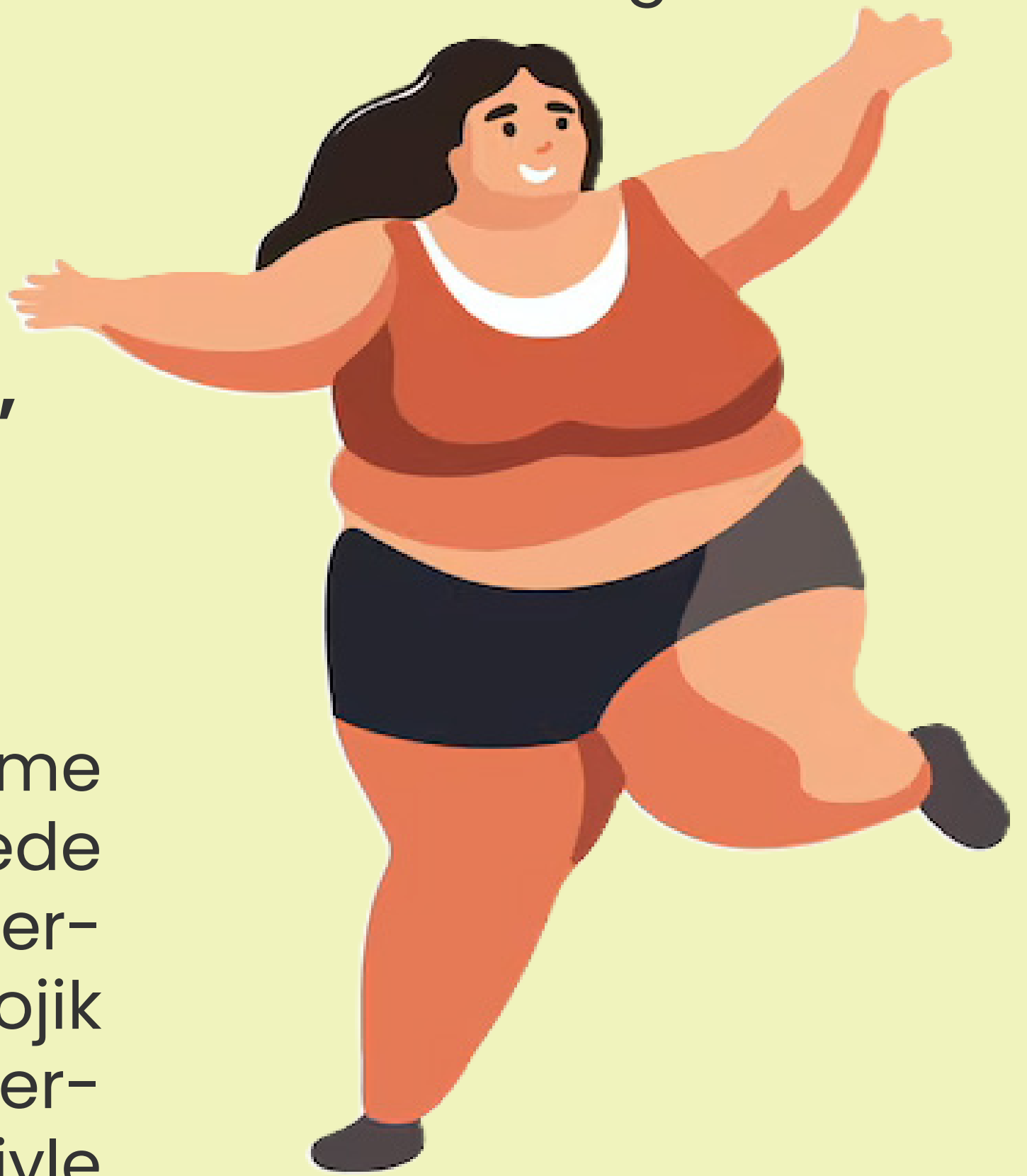
• Nasıl Önleriz?

Bu *bir “başarısızlık” değil, genellikle bir uyum sorundur.* Düzenli kontrole gelmen, diyetisyen ve psikolog

desteğini almaktan çekinmemen kilo geri alımını önlemenin anahtarıdır. Kendini yalnız hissetme, biz buradayız.

• Olursa Ne Yaparız?

Erken dönemde yakalanan kilo geri alımları beslenme düzenlemeleri ve yaşam tarzı değişiklikleri ile kontrol altına alınabilir. Nadiren ek cerrahi müdahaleler gerekebilir.



Kendini sevmek, bu yolculuğun en güçlü yodur

5. BÖLÜM: BEDEN VE RUH DENGESİ

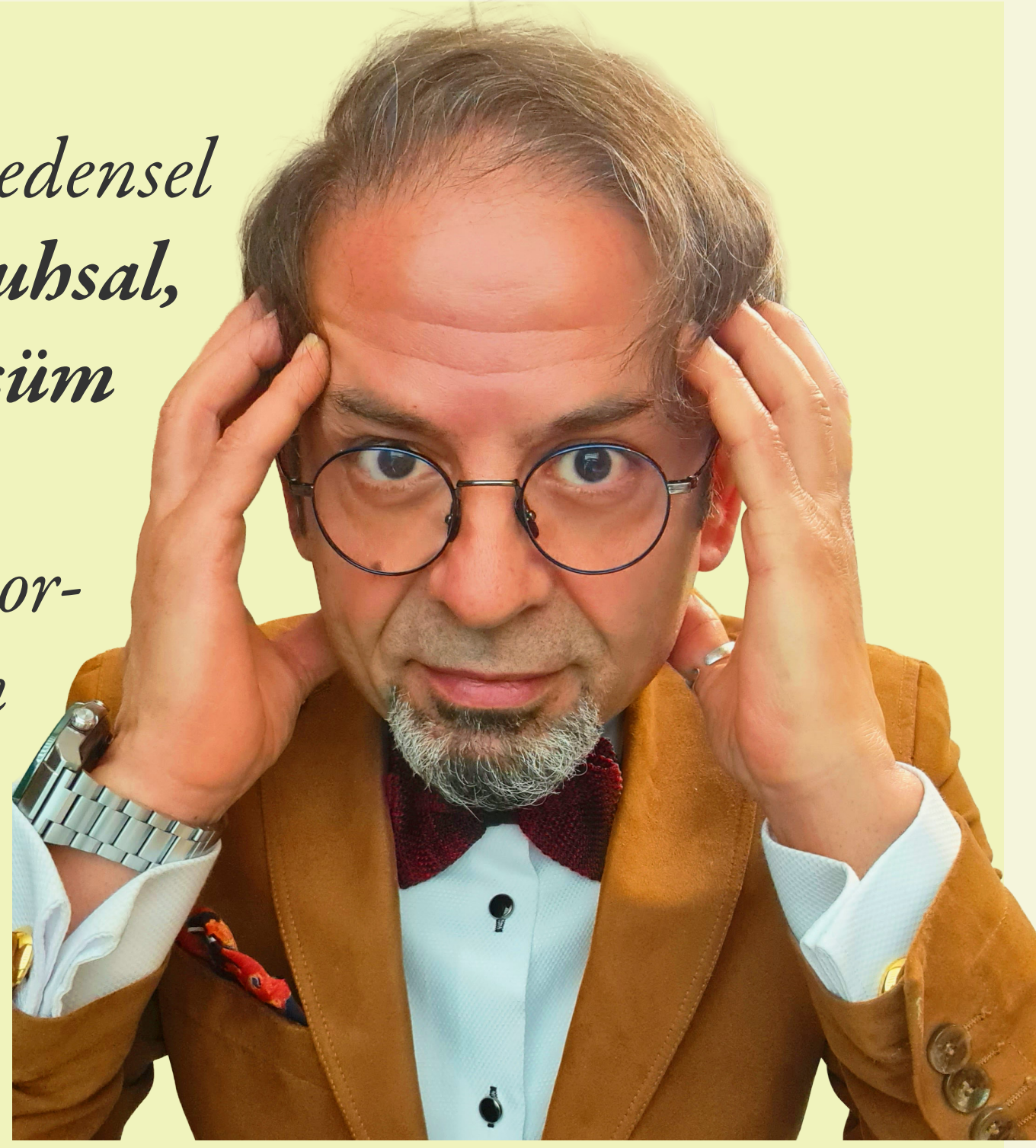


**Ruhsal Yolculuk:
Duygularını Anlamak ve Yönetmek**

Sevgili Yol Arkadaşım,
Biliyoruz ki, bu süreç sadece bedensel bir değişim değil, aynı zamanda **ruhsal, duygusal ve zihinsel bir dönüşüm** yolculuğudur.

Obezite ile yaşamak, sadece fiziksel zorluklarla değil, aynı zamanda derin duygusal yaralarla da mücadele etmek demektir. Ameliyat öncesi ve sonrası, hissedeceğin tüm duygular çok değerli ve anlaşılırdır.

“Gel, bu duygusal yolculuğu birlikte anlayalım ve her adımda yanında olalım.”



Ameliyat Öncesi Duygusal Fırtınalar: Hazırlık Süreci

1. Belirsizlik ve Korku:

“Ya başarısız olursam?”, “Ya ameliyat iyi gitmezse?”, “Ya beklentilerim karşılanmazsa?”. Bu sorular çok doğal. Yıllardır süregelen kilolarla mücadelenin getirdiği umutsuzluk, şimdi yerini yeni bir umuda bırakırken, bu belirsizlik ve korkularla da başa çıkman gerekir.

• Neden Olur?

Geçmişteki başarısız diyetler, çevresel baskılar, ameliyatın büyüklüğü ve bilinmezliği.

• Nasıl Baş Ederiz?

Bilgi en büyük silahımız. Bu kitapçık ve ekibimizle

yapacağın her görüşme, belirsizlikleri azaltır. Diğer hastaların hikayelerini dinlemek, psikoloğumuzla konuşmak, bu korkuların normal olduğunu anlamanı sağlar. Unutma, bu korkular seni korumak içindir, ama aşılabilirler.

2. Umudu Yakalamak ve Şüphe:

Bir yandan “Acaba bu sefer olacak mı?” umudu, diğer yandan “Ya yine kilo alırsam?” şüphesi.

• Neden Olur?

Geçmişteki tecrübeler ve uzun süren mücadelenin getirdiği yorgunluk.

• Nasıl Baş Ederiz?

Unutma, bu ameliyat sana yepyeni bir araç sunuyor. Eski sen değilsin. Ekibimizle

birlikte bu aracı doğru kullanmayı öğreneceksin. Pozitif düşünceye odaklan, başarı hikayelerine kulak ver.

3. Suçluluk ve Utanç:

Belki de yıllarca “kendimi bıraktım” düşüncesiyle yaşıyorsun.

• Neden Olur?

Toplumun ve yakın çevrenin baskısı, yanlış beslenme alışkanlıkları nedeniyle kendini sorumlu hissetme.

• Nasıl Baş Ederiz?

Obezite, bir hastalık ve multidisipliner tedavi gerektirir. Kendini suçlamayı bırak. Bu ameliyat, kendine verdiğin bir hediye. Psikoloğumuz, bu duygularla başa çıkmanda sana yol gösterecek.

Ameliyat Sonrası Duygusal Dönüşüm: Yeni Bir “Sen”

Ameliyattan sonraki ilk aylar, en hızlı değişimlerin yaşandığı, hem fiziksel hem de duygusal olarak yoğun bir dönem olacak.

1. Mutluluk ve Yüksek Motivasyon:

İlk kilo kayıpları inanılmaz bir motivasyon ve mutluluk getirecek. Aynadaki değişim, başkalarının iltifatları seni havalara uçuracak.

• Neden Olur?

Hızlı fiziksel değişim, sağlık sorunlarındaki iyileşme, özgüven artışı.

• Nasıl Yönetiriz?

Bu enerjiyi, sağlıklı alışkanlıkları pekiştirmek için kullan!

Duygusal yemeğe geri dönmek adına bu mutluluğu yemekle değil, yeni hobilerle veya aktivitelerle pekiştir.

2. Yas ve Kayıp Duygusu:

Bazı hastalar, eski yeme alışkanlıklarından veya büyük porsiyonlardan vazgeçtikleri için **bir “yas” süreci** yaşayabilir.

• Neden Olur?

Yemek, sadece besin değil, aynı zamanda bir teselli, bir ödül veya sosyal bir



aktivite aracıydı. Bu roller değiştiğinde, bir boşluk hissedilebilir.

• Nasıl Baş Ederiz?

Bu duygunun normal olduğunu kabul et. Bu bir kayıp değil, daha sağlıklı bir kazanım. Psikoloğumuzla bu duyguları konuşmak, yeni baş etme mekanizmaları geliştirmene yardımcı olur. Yemek dışında keyif alabileceğin yeni uğraşlar bul.

3. Stres ve Uyum Zorlukları:

Yeni beslenme kurallarına uymak, sosyal ortamlarda farklı olmak, çevrenin değişen tepkileri stres yaratabilir.

• Neden Olur?

Hayatının her alanında yeni kurallar ve yeni bir düzen.

• Nasıl Baş Ederiz?

Sabırlı ol. Her gün bir adım daha iyiye gideceksin. Diyetisyenin sana her konuda yardımcı olacak. Çevrendeki kişilere durumu açıkla, destek iste. Unutma, sen bu süreci yönetebilirsin.

4. Beden İmajı Değişimi:

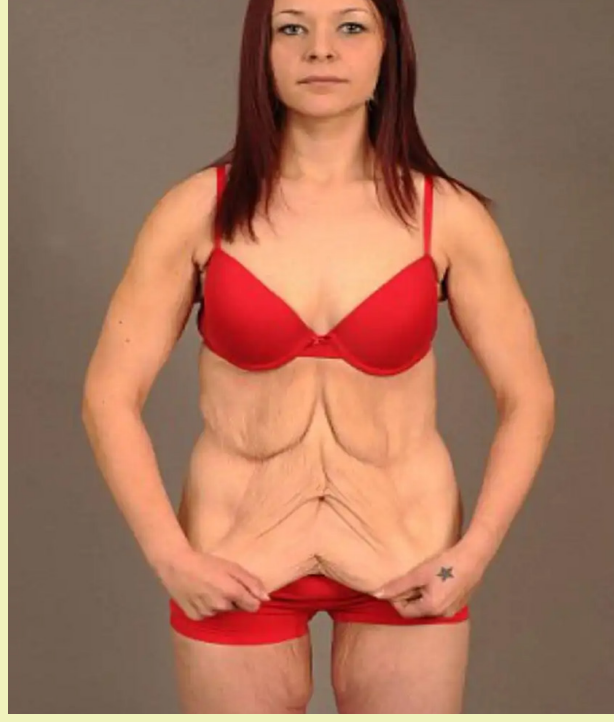
Hızlı kilo kaybı sonrası yeni bedenine alışmak, oluşan cilt sarkmaları seni şaşırtabilir veya üzebilir.

• Neden Olur?

Aynadaki yeni görüntü, beklentiler ve gerçeklik arasındaki fark.

• Nasıl Baş Ederiz?

Bu değişimleri kabul et. Bedenin muazzam bir iş



başardı. Psikoloğumuz, yeni beden algını geliştirmen için sana destek olacak. Unutma, önemli olan sağlıklı olman ve kendini iyi hissetmen. Gerekirse estetik cerrahi gibi seçenekleri de konuşabiliriz.

5. Kilo Kaybının Durması (Plato Dönemi):

Motivasyon Kaybı

• Neden Olur?

Herkesin kilo kaybı bir noktada yavaşlar veya durur. Bu doğal bir fizyolojik süreçtir.

• Nasıl Baş Ederiz?

Sakin paniğe kapılma ve motivasyonunu kaybetme. Bu dönemde diyetisyeninle ve doktorunla konuşmak çok önemli. Beslenme düzeneğin veya egzersiz planının gözden geçirilir. Sabırlı ol, platolar geçicidir. Odak

noktan sadece kilo değil, sağlıklı alışkanlıkların olsun. Bu duygusal yolculukta kendini yalnız hissetme. Biz, **AntepDiyaBezite** ekibi olarak, seni sadece fiziksel olarak değil, ruhsal ve zihinsel

olarak da en güçlü ve en mutlu halinle görmek için yanındayız.

Duygularını açıkça paylaşmaktan, destek istemekten çekinme.



6. BÖLÜM: BAŞARIYI SÜRDÜRMEK

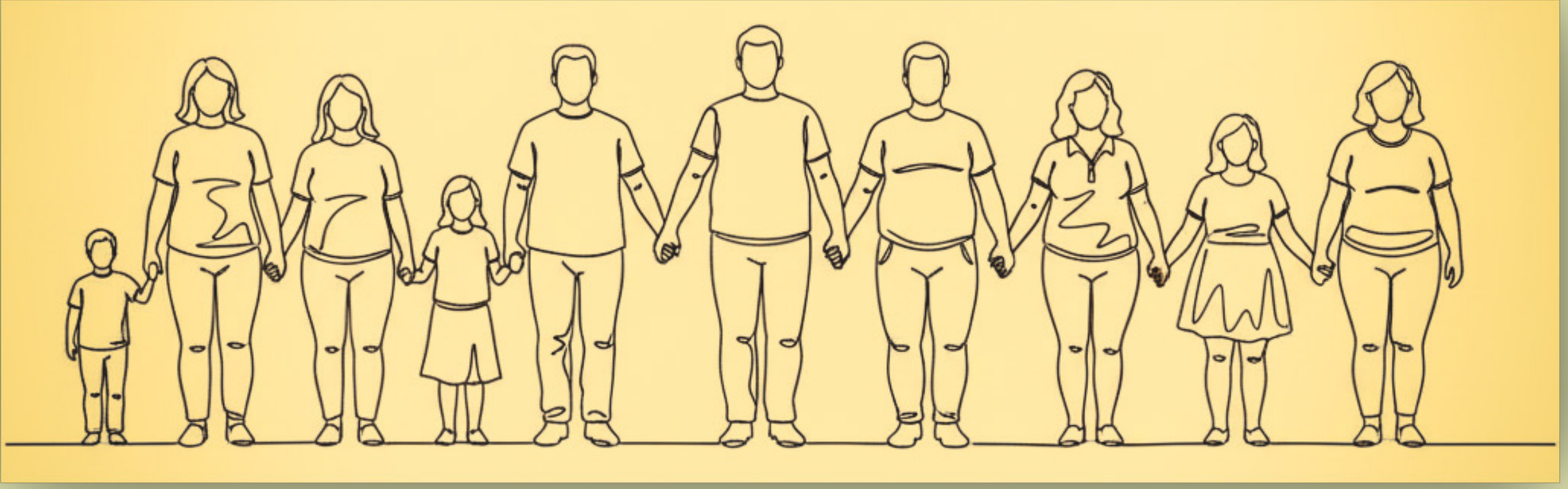


Hayat Boyu Destek: Takip ve Yeni Alışkanlıklar

Ameliyat, sadece bir başlan-
ğıdır. Asıl maraton, ameliyat
sonrası yeni yaşam tarzını
benimsemek ve bu yolda
kalıcı olmakta yatar. Biz,

AntepDiyaBezite ekibi olarak,
bu maratonda her zaman
senin yanında, en büyük
destekçin olacağız.

Düzenli Takip Kontroller: El Ele Yürüyoruz



**Ameliyat sonrası düzenli kontroller, sağlığının korun-
ması ve olası sorunların erken tespiti için hayati
öneme sahiptir. Bu kontrolleri aksatmamak, senin için
yeni bir yaşam biçimi olmalı.**

•İlk Yıl:

Genellikle ameliyattan sonra
1. ay, 3. ay, 6. ay ve 12. ayda
kontroller yapılır.

•Sonraki Yıllar:

Hayat boyu **yılda en az
bir kez** kontrole gelmen
önemlidir.

•Neleri Takip Ederiz?:

- Kilo kaybı ve genel sağlık durumun.
- Kan tahlilleri (vitamin, mineral seviyeleri, kan şekeri, kolesterol, karaciğer fonksiyonları vb.)

- Ameliyata bağlı oluşabilecek yan etkilerin erken tespiti ve yönetimi.

- Beslenme alışkanlıklarının gözden geçirilmesi ve diyetisyen desteği.

- Psikolojik durumun ve genel iyi oluş halin.

Vitamin ve Mineral Takviyeleri: Vücudunun Yakıtı

Ameliyat sonrası, özellikle
Gastrik Bypass ve Transit
Bipartisyon gibi emilimi

etkileyen yöntemlerde, besinlerden yeterli vitamin ve mineral alımı zorlaşır [11]. Bu nedenle:

- Ömür boyu multivitamin, B12, Demir, D Vitamini ve Kalsiyum gibi takviyeleri



düzenli kullanman şarttır.

- Diyetisyenin ve doktorun, kan tahlillerine göre sana özel takviye planını belirleyecektir. Asla aksatma! Bu takviyeler, sadece “ek” değil, senin için hayati öneme sahip “gerekli” besinlerdir.

Beslenme Rehberi: Yeni Midenin Yeni Kuralları

Yeni midenle uyum içinde yaşamak için belirli beslenme kurallarına uymak gerekecek. Bu kurallar, senin sağlıklı ve konforlu bir şekilde kilo vermeni ve beslenmeni sağlayacak:

• Yavaş Ye ve İyi Çiğne:

Her lokmayı 20–30 kez çiğnemek, hem doyumluk sinyalini almanı sağlar hem de sindirimi kolaylaştırır.

• Katı ve Sıvıyı Ayır:

Yemek sırasında ve yemekten 30 dakika önce/sonra sıvı almaktan kaçın. Bu, yeni mideni doldurarak besin alımını engeller ve Dumping Sendromu riskini azaltır.

• Protein Önceliği:

Her öğünde proteinli gıdaları (tavuk, balık, yumurta, peynir) ilk sıraya koy. Protein, kas kütleini koruman ve doygun hissetmen için çok önemlidir.

• Bol Su İç:

Günlük en az 1.5–2 litre su içmeyi hedefle. Susuz kalmak, ameliyat sonrası sık görülen bir sorundur.

• Şekerli ve Yağlı Gıdalardan Kaçın:

Bu gıdalar Dumping Sendromuna neden olabilir ve kilo alımına yol açar.

• Diyetisyen Desteği:

Diyetisyenin, sana özel beslenme planı oluşturacak ve bu süreçte her zaman rehberin olacak.

Egzersiz ve Fiziksel Aktivite: Güçlenen Beden, Özgürleşen Ruh

Kilo kaybının sadece diyetle değil, fiziksel aktiviteyle birleştiğinde kalıcı olduğunu unutma.

• **Başlangıç:**

Ameliyattan hemen sonraki ilk günler kısa yürüyüşlerle başlayabilirsin.

• **İlerleme:**

Doktorunun ve fizyoterapis-tinin onayıyla zamanla daha yoğun egzersizlere (yüzme, bisiklet, hafif ağırlık antren-manları) geçebilirsin.

• **Faydaları:**

Kas kütleni korur, metabo-lizmanı hızlandırır, ruh halini iyileştirir ve cilt sarkmalarını bir miktar azaltır.

Sosyal Destek ve Gruplar: Paylaş-tıkça Güçleniyo-ruz

Bu yolculukta ben-zer deneyimleri yaşıyan insanlarla

bir araya gelmek, sana paha biçilmez bir destek sunabilir.

• **Destek Grupları:**

Kliniğimizin düzenlediği veya tavsiye ettiği destek grupe-rına katılmak, deneyimlerini paylaşmak ve başkalarının hikayelerinden ilham almak seni güçlendirecektir.

• **Sosyal Medya Grupları:**

Güvenilir ve pozitif sosyal medya platformlarındaki gruplar da bir iletişim ağı sağlayabilir.

• **Ailen ve Yakın Çevren:**

Sevdiklerinin desteği çok önemlidir. Onları da bu süreç hakkında bilgilendir ve senden ne bekle-meleri gerektiğini anlat.



Medya ve Yanlış Bilgi Yönetimi: Doğru Kaynaklara Güven



Sevgili yol arkadaşım, günümüzde internet ve sosyal medya, bilgiye ulaşımı çok kolaylaştırdı ancak beraberinde bilgi kirliliğini de getirdi. Ameliyat sürecinde kafanı karıştırabilecek, moralini bozabilecek veya yanlış yönlendirebilecek birçok bilgiyle karşılaşabilirsin. Bu karmaşada doğruya ulaşmak ve huzurunu korumak çok önemli.



**Doğru Kaynaklar
Senin İçin
Rehberdir:**

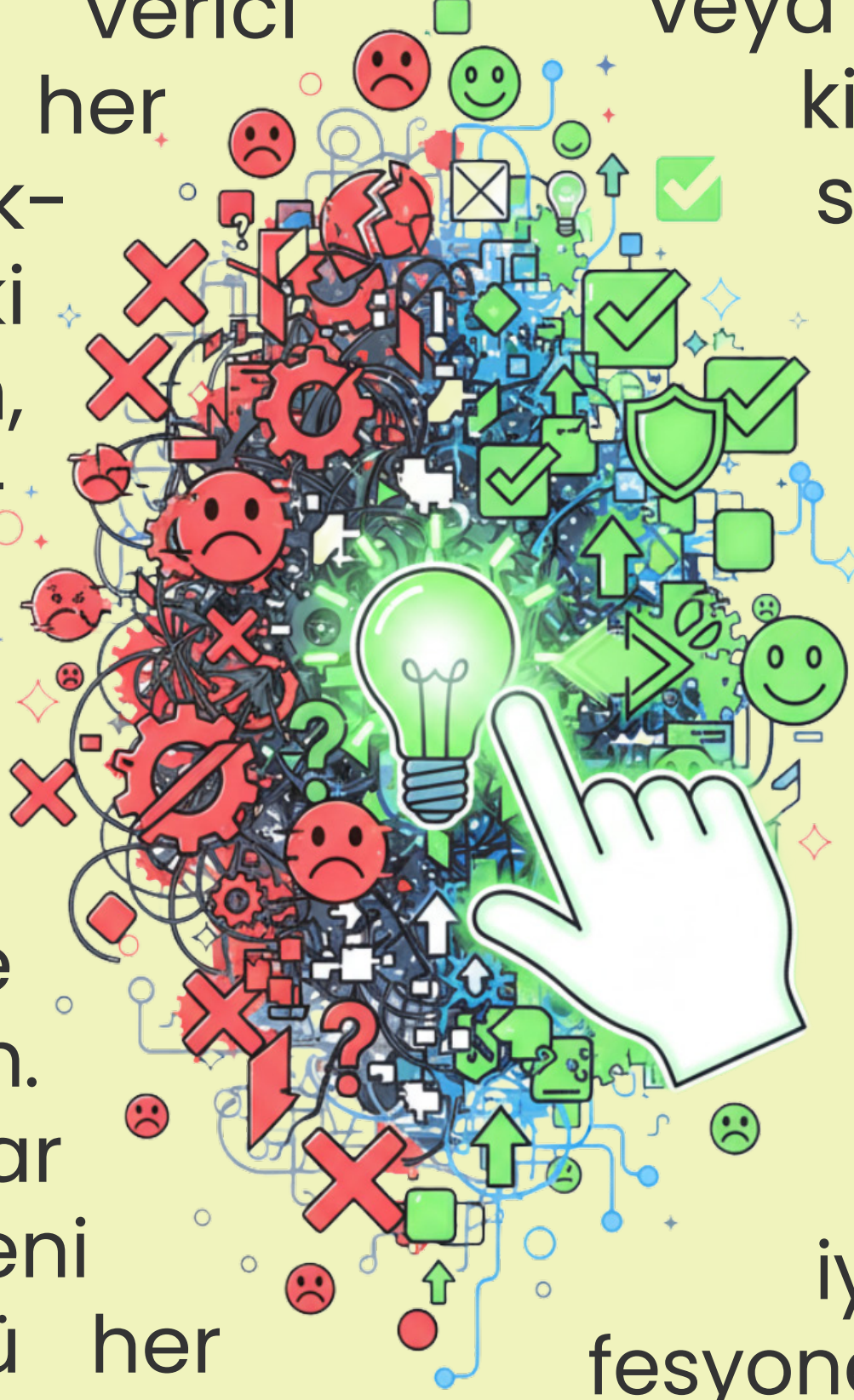
Her zaman doktoruna, diyetisyenine, psikoloğuna ve kliniğimizin sunduğu bilimsel ve kanıta dayalı bilgilere güven.

Bizim verdiğimiz bilgiler, senin sağlık durumuna özel olarak tasarlanmıştır ve en güncel tıbbi verilere dayanır. Başka kaynaklardan duyduklarını mutlaka bize danışmaktan çekinme.

Bizimle her zaman iletişimde kal, çünkü senin sağlığın bizim önceliğimiz.

Sosyal Medya Bir Araçtır, Kıyaslama Değil:

Sosyal medyadaki başarı hikayeleri ilham verici olabilir, ancak her bireyin süreci farklıdır. Unutma ki orada gördüklerin, genellikle hikayenin sadece “en parlak” anlarıdır. Başkalarının deneyimlerini kendi sürecinle kıyaslamaktan kaçın. Olumsuz yorumlar veya deneyimler seni yıldırmasın, çünkü her vücut ve her hikaye benzersizdir. Eğer sosyal medya seni bunaltırsa, bir süre uzaklaşmak sana iyi gelebilir.



Kişisel Yorumlar Değil, Bilimsel Veriler Önemlidir: Kulaktan dolma bilgilere veya ameliyat geçiren kişilerin kendi kişisel deneyimlerine (ki bu deneyimler sana özel değildir) aşırı itibar etme.

Senin için en doğru bilgi, senin sağlık geçmişini, fizyolojini ve beklentilerini en iyi bilen sağlık profesyonellerindedir. Senin yolculuğun, sana özeldir ve bu yolda en doğru pusula, senin uzman ekibindir.



7. BÖLÜM: YOLCULUK HARİTANIZ



Adım Adım Yeni Hayat

Bu büyük yolculuk gözünüzü korkutmasın. İşte sizi nelerin beklediğini gösteren basit bir harita:

ADIM 1

KARAR VE HAZIRLIK: AMELİYAT ÖNCESİ

- İlk görüşme ve detaylı bilgilendirme.
- Kardiyoloji, Göğüs Hastalıkları, Anestezioloji, Endokrinoloji ve Gastroenteroloji konsültasyonları.
- Diyetisyen ve Psikolog görüşmeleri.
- Ameliyat öncesi özel sıvı diyet dönemi.

ADIM 2

BÜYÜK DEĞİŞİM: AMELİYAT VE HASTANE

- **Ameliyat günü** (Laparoskopik, güvenli anestezi).
- **Hastanede kalış** (Genellikle 2-3 gün).
- **Bariatrik hemşiremiz eşliğinde ilk ayağa kalkış** (Erken hareket pıhtıyı önler).
- **Diyetisyenimizle berrak sıvı diyete başlangıç.**

ADIM 3

İLK AYLAR: HIZLI DEĞİŞİM VE UYUM

- **İlk 2 Hafta:** Evde dinlenme, sıvı ve püre diyeti dönemi.
- **İlk 1-3 Ay:** Yumuşak gıdalara geçiş. Hızlı kilo kaybının ve artan enerjinin tadını çıkarma. Saç dökülmesi başlayabilir (Geçicidir!).
- **3-6 Ay:** Normal katı gıdalara geçiş. Hafif egzersizlere (yürüyüş, yüzme) başlama. Vitamin takviyeleri hayati önem taşır.

ADIM 4

YENİ “SEN” (6 AY – 1.5 YIL)

- Kilo kaybının yavaşladığı “plato” dönemleri (Normaldir!)
- Egzersiz rutininin oturması (Ağırlık antrenmanları sarkmayı azaltır)
- İdeal kiloya yaklaşma.
- Yandaş hastalıkların büyük ölçüde iyileşmesi (Diyabet, Tansiyon vb.)

ADIM 5

HAYAT BOYU SAĞLIK (1.5 YIL VE SONRASI)

- Kilonun sabitlenmesi.
- Estetik cerrahi (sarkmalar için) düşünülebilir.
- En Önemlisi: Yıllık kontrolleri ve vitamin takviyelerini asla bırakmamak.
- Bu bir “bitiş çizgisi” değil, sağlıklı bir yaşam tarzıdır.

8. BÖLÜM: ACİL DURUM REHBERİ



Ne Zaman Endişelenmeliyim? Acil Durum Rehberi

Ameliyat sonrası vücudunuzu dinlemeniz çok önemlidir. Çoğu rahatsızlık iyileşme sürecinin normal bir parçasıdır. Ancak bazı belirtiler, bizimle hemen iletişime geçmenizi gerektirir.

Lütfen aşağıdaki durumlardan herhangi biri gelişirse, günün hangi saati olursa olsun, bizi veya kliniğimizin acil durum hattını hemen arayın:

+90 (505) 011 88 99

ATEŞ

Yüksek ve Düşmeyen Ateş:
38.5°C'nin üzerinde ateş.

AĞRI

Şiddetli ve Artan Ağrı:
Verilen ağrı kesicilerle dinmeyen, ani başlayan veya sürekli kötüleşen karın ağrısı veya göğüs ağrısı.

NEFES

Nefes Darlığı:
Ani başlayan nefes darlığı, soluk almada zorlanma.

KUSMA

Bulanti ve Kusma:
Su bile içemeyecek kadar sürekli devam eden bulanti veya kusma.

İLTİHAP

Yara Yeri Değişiklikleri:

Ameliyat kesi yerlerinde aşırı kızarıklık, şişme, kötü kokulu akıntı veya açılma.

ŞİŞLİK

Bacaklarda Şişlik:

Bacaklarınızda (özellikle baldırda) ani gelişen, ağrılı, kızarık ve sıcak şişlik (Pıhtı belirtisi olabilir)





9. BÖLÜM: SIK SORULAN SORULAR (SSS)



Detaylı Yanıtlarla Daha Bilinçli Kararlar

1. Ameliyat olmak için yaş sınırı var mı? Çok genç/yaşlı olmam engel mi?

* Cevap:

Genellikle 18–65 yaş aralığı tercih edilse de, her hasta kendi özelinde değerlendirilir.

Ergenlik



çağındaki gençlerde (ebeveyn onayı, gelişimsel olgunluk ve multidisipliner ekip değerlendirmesiyle) veya 65 yaş üzeri kişilerde, obezitenin yol açtığı riskler cerrahi risklerden daha yüksekse, ameliyat yapılabilir [2]. Önemli olan kronolojik yaştan ziyade genel sağlık durumunuz, ameliyata uygunluğunuz ve ekibimizin değerlendirmesidir. Seni bireysel olarak değerlendireceğiz.

2. Sigara ve alkol kullanmak ameliyata engel mi? Sonsuza kadar bırakmak zorunda mıyım?

* Cevap:

Evet, kesinlikle engeldir ve bırakmanızı şiddetle tavsiye ederiz. Sigara

ve alkol, ameliyat sonrası komplikas-



y o n riskini (kaçak,

ülser, enfeksiyon, yara iyileşmesi sorunları) ciddi şekilde artırır [15]. Ameliyattan en az 4–6 hafta önce kesinlikle bırakılmalı ve ameliyattan sonra da ömür boyu kullanılmamalıdır. Alkol, yeni midenizde çok daha hızlı emilir ve çok daha düşük miktarlarda bile ciddi zehirlenmeye yol açabilir. Bu, ameliyatınızın başarısı ve ömür boyu sağlığınız için vazgeçilmez bir kuraldır.

3. Ameliyattan sonra hamile kalabilir miyim? Ne zaman?

* Cevap:

Kesinlikle evet! Hatta kilo kaybı ve obeziteye bağlı hormonal düzensizliklerin giderilmesiyle infertilite (kısır-



lık) sorunu olan pek çok kadın hamile kalabilir. Ancak, **gebelik için ameliyattan sonra en az 12-18 ay (ideal 2 yıl) beklemek** ve doktorunuzun onayıyla, yakın takip altında kalmak hayati öneme sahiptir. Bu bekleme süresi, hem sizin hem de bebeğinizin sağlıklı gelişimi için vitamin ve mineral eksikliklerinin önüne geçmek ve vücudunuzun yeni metabolik dengeye adapte olması için gereklidir.

4. Tüm vitamin ve ilaçları ömür boyu kullanmak zorunda mıyım?

* Cevap:

Vitamin ve mineral takviyeleri, özellikle emilimi etkileyen Gastrik



Bypass ve Transit Bipartisyon ameliyatları sonrası ömür boyu gereklidir [11]. Bu durum, bağırsaklarınızdaki emilim yollarının değişmesinden kaynaklanır ve sağlıklı bir yaşam için bu takviyeler vazgeçilmezdir. Ancak, obeziteye bağlı kullandığınız tansiyon, diyabet, kolesterol gibi ilaçların çoğu ise kilo kaybıyla birlikte zamanla azalabilir veya doktor kontrolünde tamamen bırakılabilir. Bu, ameliyatın en güzel getirilerinden biridir.

5. Ameliyat sonrası cildimde sarkma olur mu? Bununla nasıl başa çıkarım?

* Cevap:

Evet, hızlı ve fazla kilo kaybı sonrası kol, bacak, karın ve meme bölgelerinde cilt sarkmaları oluşabilir. Bu durum, kilo kaybının miktarına, yaşınıza, genetik yatkınlığınıza



ve cilt elastikiyetinize bağlıdır. Düzenli egzersiz (özellikle ağırlık antrenmanları) kas kütlelerini artırarak ve cildin toparlanmasına destek olarak sarkmayı bir miktar azaltabilir. Kilo sabitlemesi sonrası bu durum sizi rahatsız ederse, estetik cerrahi operasyonlarla (karın germe, kol germe vb.) tedavi edilebilir. Bu da, yeni bedenini daha da sevmen için bir seçenek olabilir.

6. Ameliyat sonrası kilo geri alır mıyım? Bu benim en büyük korkum.

* Cevap:

Bu korku çok anlaşılabilir ve birçok hastanın aklına gelir. Ameliyat, size kilo vermeniz için harika bir “araç” ve “fırsat” sunar, ancak “sihirli bir değnek” değildir. Ömür boyu sürecek sağlıklı yaşam tarzı değişiklikleri (sağlıklı beslenme, düzenli egzersiz, sıvı alımı) olmadan kilo geri alımı riski her zaman vardır. Ancak unutmayın, biz sizin yanınızdayız!



Düzenli kontrollerinize gelmeniz, diyetisyen ve psikolog desteğini almaktan çekinmemeniz, bu riski en aza indirmenin anahtarıdır. Bu bir süreç ve biz, zorlandığınız her an sana destek olmaya hazırız.

7. Ameliyattan sonra ne kadar sürede normal hayatıma dönerim?

* Cevap:

Çoğu hasta, ameliyattan birkaç gün sonra hastaneden taburcu olur. İlk haftalarda evde dinlenme ve hafif aktiviteler önerilir. Genellikle 2-3 hafta içinde günlük hafif aktivitelerinize (ev işleri, hafif yürüyüşler) geri dönebilirsiniz. Tam iyileşme ve daha yoğun egzersizler, ağır kaldırma gibi aktiviteler için genellikle 4-6 hafta beklenmesi önerilir. Ancak



her bireyin iyileşme hızı farklıdır, bu nedenle kendi vücudunuzu dinlemeniz ve doktorunuzun tavsiyelerine

uymanız çok önemlidir. Kendinizi yormayın, sabırlı olun ve iyileşme sürecinizin tadını çıkarın. Kısa sürede kendinizi çok daha iyi hissedeceksiniz ve bu yeni enerjiyi çok seveceksiniz!

8. Ameliyattan sonra ağrım olur mu? Ağrıyla nasıl başa çıkarım?

*Cevap:

Ameliyat laparoskopik (kapalı) yöntemle yapıldığı için kesiler küçüktür ve bu nedenle ameliyat sonrası ağrı genellikle açık cerrahiye göre çok daha azdır. Ameliyat sonrası ilk günlerde



hafif ila orta derecede ağrı ve rahatsızlık hissetmeniz normaldir. Hastanede kaldığınız süre boyunca ağrınızı kontrol altında tutmak için size etkili ağrı kesiciler verilecektir. Eve döndüğünüzde de doktorunuzun reçete ettiği ağrı kesicileri kullanabilirsiniz. Ayrıca, erken hareket etmek, derin nefes

egzersizleri yapmak ve gaz çıkarma, ağrının azalmasına yardımcı olacaktır. Unutmayın, ağrı geçicidir ve yönetilebilir. Ekibimiz ağrınızı en aza indirmek için yanınızda olacaktır.

9. Ameliyattan sonra ne yiyip içeceğim? Diyetime kim karar verecek?

*Cevap:

Bu, ameliyat sonrası hayatınızın en önemli ve değişecek bölümlerinden biri. Ameliyat sonrası ilk günlerden itibaren kademeli bir diyet programı uygulanır: ilk önce berrak sıvılar, sonra püre, daha sonra yumuşak katı gıdalar ve sonunda normal, sağlıklı katı gıdalara geçiş yapılır. Tüm bu süreci, ekibimizdeki bariatrik diyetisyenimiz

Obezite ve Metabolik Cerrahi Sonrası Beslenme Rehberi

Yeni hayatının ilk sağlıklı adımları



Doç. Dr. Mehmet KAPLAN

Genel Cerrahi Uzmanı
Bariatrik&Metabolik Cerrahi Departmanı

2025 / Rev1

sizinle birlikte yönetecek. O, size özel beslenme planları oluşturacak, “ne yesem?”, “nasıl pişirsem?”, “ne kadar yesem?” gibi tüm sorularınıza yanıt verecek. Amacımız, sağlıklı ve dengeli beslenme alışkanlıkları kazanmanızı sağlamak, asla aç kalmayacaksınız ama doğru seçimler yapmayı öğreneceksiniz.

Ayrıca sizler için hazırladığımız “Obezite ve Metabolik Cerrahi Sonrası Beslenme Rehberi”nden yararlanabilirsiniz.

10. Ameliyat sonrası ne zaman egzersiz yapmaya başlayabilirim?

*Cevap:

Ameliyat sonrası iyileşme sürecinde egzersiz çok önemlidir, ancak doğru zamanda ve doğru şekilde başlamak gerekir. Hastanede taburcu olmadan önce hafif yürüyüşlere başlamanız teşvik edilir. İlk 2-3 hafta boyunca ev içinde hafif yürüyüşler yapabilir, yavaş yavaş artıracabilirsiniz. Karın kaslarını zorlayıcı veya ağır kaldırma gerektiren egzersizlerden genellikle ilk 4-6 hafta kaçınılmalıdır. Doktorunuzun onayıyla ve diyetisyeninizin yönlendirmesiyle, tempolu yürüyüşler, yüzme gibi düşük etkili egzersizlere



başlayabilirsiniz. Unutmayın, egzersiz sadece kilo vermek için değil, genel sağlığınız ve ruh haliniz için de bir ilaçtır!

11. Ameliyattan sonra sosyal hayatım nasıl değişecek? Toplum baskısıyla karşılaşır mıyım?

*Cevap:

Ameliyat sonrası hayatınızda birçok olumlu değişim olacak, ancak bazı sosyal durumlara uyum sağlamak zaman alabilir. Yeni yeme alışkanlıklarınız nede-



niyle bazı sosyal yemek davetlerinde veya aile toplantılarında farklı his-

sedebilirsiniz. Çevrenizden “Neden bu kadar az yiyor-sun?”, “Şimdi iyisin, biraz daha ye” gibi yorumlar alabilirsiniz. Bu tür durumlar için hazırlıklı olmak ve kendinizi ifade etmek önemlidir. Ekibimizdeki psikolog, bu sosyal değişimlere adapte olmanız, kendinizi ifade etmeniz ve pozitif ilişkilerinizi korumanız için size destek olacaktır. Yeni hobiler edinmek ve yeni sosyal çevrelere girmek de bu süreçte size çok iyi gelecektir.

12. Ameliyatla kaç kilo vereceğim ve ne kadar sürede?

*Cevap:

Kilo kaybı miktarı ve hızı kişiden kişiye değişmekle birlikte, hastaların çoğu **fazla kilolarının %60-80’ini ameliyattan sonraki ilk 12-18 ay içinde kaybeder** [7]. En hızlı kilo kaybı genellikle ilk 6 ayda yaşanır. Bu süreçte sağlıklı beslenme, düzenli egzersiz ve doktorunuzun tavsiyelerine



uymak, istediğiniz sonuca ulaşmanız için çok önemlidir. Unutmayın, önemli olan sadece kilo vermek değil, bu kiloyu sağlıklı bir şekilde korumaktır.

13. Ameliyat sonrası saç dökülmesi yaşar mıyım?

*Cevap:

Evet, hızlı kilo kaybı ve ameliyatın yarattığı stres nedeniyle ameliyattan sonraki 3-6 ay içinde geçici saç dökülmesi yaşanabilir. Bu durum, genellikle vücudunuzun yeni duruma uyum sağlamasıyla ilişkilidir ve beslenme eksik-



likleriyle de tetiklenebilir. Ancak endişelenmeyin, bu durum genellikle geçicidir. Doktorunuzun ve diyetisyeninizin önereceği vitamin ve mineral takviyelerini düzenli kullanmak, protein alımınıza dikkat etmek ve saç bakımınıza özen göstermek, bu süreci daha rahat atlatmanıza yardımcı olacaktır. Çoğu hastada saçlar zamanla yeniden gürleşir.

14. Ameliyat sonrası oluşan izler kalıcı mı? Estetik görünüşleri nasıl olur?

*Cevap:

Ameliyat laparoskopik (kapalı) yöntemle yapıldığı için karında birkaç küçük kesi (genellikle 0.5–1.5 cm boyutlarında) olur. Bu kesiler zamanla iyileşir ve genellikle soluk, zor fark edilen izlere dönüşür. Tamamen yok olmasalar da, çoğu zaman sizi rahatsız etmezler. Bazı kişilerde yara iyileşmesi genetik yatkınlığa bağlı olarak farklılık gösterebilir. Yara bakımı talimatlarına uymak ve güneşten korumak, izlerin daha iyi iyileşmesine yardımcı olacaktır. Unutmayın, bu izler, yeni ve sağlıklı hayatınıza attığınız cesur adımların nişanıdır.

15. Ameliyat sonrası ciltte oluşan sarkmalar için ne yapabilirim?

*Cevap:

Büyük kilo kayıpları sonrası kol, bacak, karın ve meme bölgelerinde cilt sarkmaları oluşması beklenen bir durumdur. Bu durum, kilo kaybının miktarına, yaşı- nıza, genetik yatkınlığınıza ve cilt elastikiyetinize bağlıdır.

Düzenli egzersiz (özellikle ağırlık antrenmanları) kas kütlelerini artırarak ve cildin toparlanmasına destek olarak sarkmayı bir miktar



azaltabilir. Ancak tamamen önlemek her zaman mümkün olmayabilir. Eğer kilo kaybınız stabilize olduktan sonra bu sarkmalar sizi estetik veya fiziksel olarak rahatsız ederse, estetik cerrahi operasyonlarla (karın germe, kol germe, meme dikleştirme vb.) tedavi edilebilirler. Bu konuda da ekibimiz sizi doğru uzmanlara yönlendirecektir.

16. Ameliyat sonrası şekerli ve yağlı gıdalara karşı isteğim değişecek mi?

*Cevap:

Evet, bu konuda önemli değişiklikler yaşayacaksınız. Ameliyat, özellikle de

hormonal değişikliklere yol açan Gastrik Bypass ve Transit Bipartisyon yöntemleri, açlık hormonu ghrelin seviyelerini düşürerek ve bağırsak hormonlarını düzenleyerek şekerli ve yağlı gıdalara olan isteğini azaltabilir [8]. Hatta ***bazı gıdalar (özellikle çok şekerliler), “Dumping Sendromu”nu tetikleyerek rahatsızlık hissetmene neden olabilir.*** Bu



durum, vücudunun sana “Bu yiyecek bana iyi gelmedi!” deme şeklidir ve aslında yeni, sağlıklı beslenme alışkanlıkları kazanman için harika bir motivasyondur. Yeni miden ve hormonların, sana doğru besinleri seçmende yol gösterecek.

17. Ameliyat sonrası yutma güçlüğü veya bulantı yaşar mıyım?

*Cevap:

Ameliyat sonrası erken dönemde (ilk haftalar), yeni mide hacminize alışana kadar veya çok hızlı yemek yerseniz, az miktarda bulantı veya yutma güçlüğü

hissetmeniz normaldir. Bu durumlar genellikle porsiyonları küçültmek, yiyecekleri çok iyi çiğnemek, yavaş yemek ve yemek sırasında sıvı almaktan kaçınmak



gibi basit önlemlerle kontrol altına alınır. Nadiren, mideden bağırsağa geçişin daralması (stenoz) gibi durumlar oluşabilir, ancak bunlar endoskopik yöntemlerle kolayca tedavi edilebilir. Diyetisyeniniz, bu tür sorunlarla başa çıkmak için size pratik tavsiyelerde bulunacaktır.

18. Ameliyat sonrası düzenli doktor kontrollerine ne kadar sıklıkla gelmeliyim?

*Cevap:

Düzenli takip kontrolleri, ameliyatın uzun vadeli başarısı ve sağlığınız için hayati öneme sahiptir. Genellikle ilk yıl ameliyattan sonra 1. ay, 3. ay, 6. ay ve 12. ayda kontroller yapılır. Daha sonraki yıllarda ise yılda en az bir kez

kontrole gelmeniz önemlidir [11]. Bu kontrollerde kilo taki-



biniz yapılır, kan tahlillerinizle vitamin, mineral seviyeleriniz, kan şekeriniz ve diğer değerleriniz kontrol edilir. Olası sorunların erken tespiti ve yönetimi için bu takipleri asla aksatmamalısınız. Unutmayın, biz sizinle bu yolculukta daima yanınızdayız.

19. Ameliyat sonrası tat alma duyumu değişir mi?

*Cevap:

Bazı hastalar ameliyat sonrası tat alma duyularında geçici değişiklikler bildirebilirler. Özellikle metalik bir tat hissi veya bazı yiyeceklere karşı hassasiyet gelişebilir. Bu durum genellikle birkaç hafta veya ay içinde düzelir. Bu değişiklikler, vücudunuzun yeni metabolik durumuna adapte olmasının bir parçasıdır. Çoğu hasta için bu durum kalıcı değildir ve yeni,

sağlıklı yiyecekleri keşfetmeleri için bir fırsat sunar.

20. Obezite cerrahisi sadece fiziksel bir değişim mi, yoksa ruhsal bir dönüşüm de mi vaat ediyor?

*Cevap:

Obezite cerrahisi, kesinlikle sadece fiziksel bir değişim değildir; ruhsal, duygusal ve zihinsel bir dönüşümün de kapılarını aralar. Kilo kaybıyla birlikte artan özgüven, sosyal yaşamdaki aktiflik, sağlık sorunlarının iyileşmesi, hayattan alınan keyif ve geleceğe dair umutlar, ruhsal olarak da çok güçlü bir iyileşme sağlar. Bu süreçte zorlanacağınız



anlar da olabilir, ancak ekibimizdeki psikolog, bu ruhsal yolculukta size rehberlik edecek, duygusal gücünüzü artırmaya ve yeni hayatınıza tam anlamıyla adapte olmanıza yardımcı

olacaktır. Unutmayın, güçlü bir beden güçlü bir ruhla birleştiğinde gerçek mutluluğa ulaşılır. Bu senin dönüşüm hikayen olacak!

KAYNAKÇA

[1] WHO (World Health Organization). (2023). Obesity and overweight Fact Sheet.

[2] ASMBS (American Society for Metabolic and Bariatric Surgery). (2016). Clinical Practice Guidelines for the Perioperative Nutritional, Metabolic, and Nonsurgical Support of the Bariatric Surgery Patient.

[3] Rubino, F., et al. (2016). Metabolic surgery in the treatment of type 2 diabetes in patients with BMI <35 kg/m²: a position statement. *Diabetes Care*, 39(5), 861–872.

[4] Sjöström, L., et al. (2007). Effects of bariatric surgery on mortality in Swedish obese subjects. *New England Journal of Medicine*, 357(8), 753–761.

[5] Hutter, M. M., et al. (2017). The American Society for Metabolic and Bariatric Surgery (ASMBS) and American College of Surgeons (ACS) National Accreditation Program for Bariatric Surgery (NAPBS) Standards: 2016 Update. *Surgery for Obesity and Related Diseases*, 13(1), 1–13.

[6] Buchwald, H., et al. (2004). Bariatric surgery: a systematic review and meta-analysis. *JAMA*, 292(14), 1724–1737.

[7] Arterburn, D. E., et al. (2018). Bariatric Surgery in Obese Adults: A Review. *JAMA*, 320(14), 1500–1509.

[8] Schauer, P. R., et al. (2012). Bariatric surgery versus intensive medical therapy for diabetes--5-year outcomes. *New England Journal of Medicine*, 370(10), 875–885.

[9] Karlsson, J., et al. (2007). Ten-year results of Swedish Obese Subjects (SOS) study. *New England Journal of Medicine*, 357(8), 741–752.

[10] Mittermair, R., et al. (2019). Current status of transit bipartition. *Langenbeck's Archives of Surgery*, 404, 715–724.

[11] Mechanick, J. I., et al. (2020). Clinical Practice Guidelines for the Perioperative Nutritional, Metabolic, and Nonsurgical

Support of Patients Undergoing Bariatric Procedures. *Obesity*, 28(4), 711–744.

[12] Portenier, D. D., et al. (2007). Incidence of symptomatic cholelithiasis after laparoscopic Roux-en-Y gastric bypass. *Journal of the American College of Surgeons*, 204(4), 540–545.

[13] DeLuca, N., et al. (2017). Laparoscopic Mini Gastric Bypass: A review of the literature. *Surgical Endoscopy*, 31(6), 2548–2555.

[14] Obeid, S., et al. (2020). Management of postoperative leaks after bariatric surgery: a review. *Surgery for Obesity and Related Diseases*, 16(1), 159–169.

[15] Parikh, M. S., et al. (2020). Gastric Bypass: Outcomes, Quality of Life, and Patient Satisfaction. *Bariatric Surgical Practice Guide*, 1(1), 115–125.

Yeni Hayatına Hoş Geldin...

Değerli yol arkadaşım, Bu rehberin son sayfasına ulaştın. Belki de bu, yeni hayatının ilk günlerinden biri. Aklındaki soruların cevabını bulduğuna, endişelerinin yerini güvene bıraktığına inanmak istiyorum.

Sana bu yolculuğun kolay olacağını vadetmedim; ama sana bu yolculukta asla yalnız olmayacağını vadetmiştim.

Önünde zorlu ama bir o kadar da mucizevi bir süreç var. Kilo verdiğin, sağlığına, ilaçlarını bıraktığın, yıllardır yapamadığın o küçük şeyleri (bir merdiveni nefes nefese kalmadan çıkmak, çocuklarıyla özgürce oynamak veya sadece aynada gördüğün o yeni “sen” ile gurur duymak) başardığın günler olacak.

Ama unutma, bazen zorlandığın, kendini “ilerleme yokmuş” gibi hissettiğin veya eski alışkanlıklarına özlem duyduğun anlar da olabilir.

İşte o anlarda, bu kitapçığı tekrar aç. Nereden başladığını ve neden bu kararı aldığını hatırla. Ve en önemlisi, bizi aramaktan asla çekinme. Diyetisyenin, hemşiren, psikoloğun ve ben, o anlarda da elini tutmak için burada olacağız.

Değişim seninle başladı. Şimdi bu

değişimi sevgiyle, sabırla ve sağlıklı büyütmeye zamanı.

Yeni bedenine, yeni sağlığına ve yeni hayatına hoş geldin.

Birlikte Başardık.

Sevgi ve güvenimle,

Doç. Dr. Mehmet Kaplan

AntepDiyaBezite



Bugün hafıfsın, çünkü dün cesurdun.



**Doç. Dr. Mehmet Kaplan ve AntepDiyaBezite
Ekibi Olarak:**

Hayatınızda Dönüm Noktası Niteliğindeki Bu Kararda
Yanınızdayız. Bilgilenin, Karar Verin, Başarın.

Birlikte Başarabiliriz! Senin Hikayen, Senin Zaferin.



ANTEP DİYABEZİTE

"Birlikte Başarabiliriz."

 **Hemen Ara: 0(505)0118899**
www.antepdiyabezite.org
@antepdiyabezite
@kaplanmehmet

BENİ TARA



Özel Şehitkamil MMT Amerikan Tıp Merkezi
Adres: Mücahitler, Ali Fuat Cebesoy Blv. No:72,
27090 Şehitkamil/Gaziantep
Telefon: 0850 222 2224
Saatler: 24 saat açık