



Клинический случай эндоскопического баллонирования желудка

Гайнутдин А.Е.^{1,2}: aisulu_gainutdin@mail.ru, Нерсесов А.В.^{1,2}, Райсова А.М.^{1,2}, Исмагулова М.А.², Ердалиева Л.К.², Тунгатарова Ж.Б.^{1,2}, Бегедаева М.М.^{1,2}, Снадина М.К.^{1,2}, Галымжан А.^{1,2}, Алимолдина С.М.^{1,2}

1 - Казахский Национальный Медицинский Университет имени С.Д.Асфендиярова, кафедра гастроэнтерологии

2- Институт гастроэнтерологии, гепатологии и метоболизма.
Алматы, Казахстан

VII Всероссийская научно-практическая конференция с международным участием «Петербургская весна гепатологии»

Пациент К, 40 лет

Жалуется на повышение веса с 19 лет. Интенсивное повышение массы тела отмечает в 2023 года, когда максимальный вес достигал 211 кг. Неоднократно были попытки снижения веса в течение 2х лет. Максимальное снижение веса было до 50 кг. Отмечает кратковременный эффект.

Хронические заболевания:

- Псориаз с 2011 гола
- АГ (макс до 220/100 мм.рт.ст.),
- Парапроктит 2015г
- Рожистое воспаление нижних конечностей 2015, 2022г.
- ОНМК ишемического генеза 2020г.

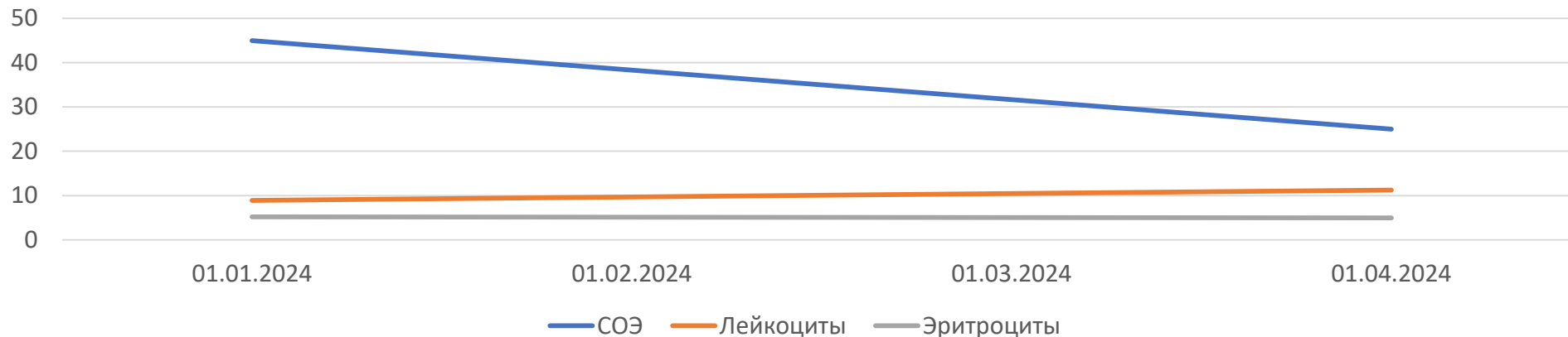
Вредные привычки: Курение 20 лет, по 20 сигарет в день.

Лекарственный анамнез: Вальсакор 80 мг, Пантап 40 мг. Розулип 10 мг

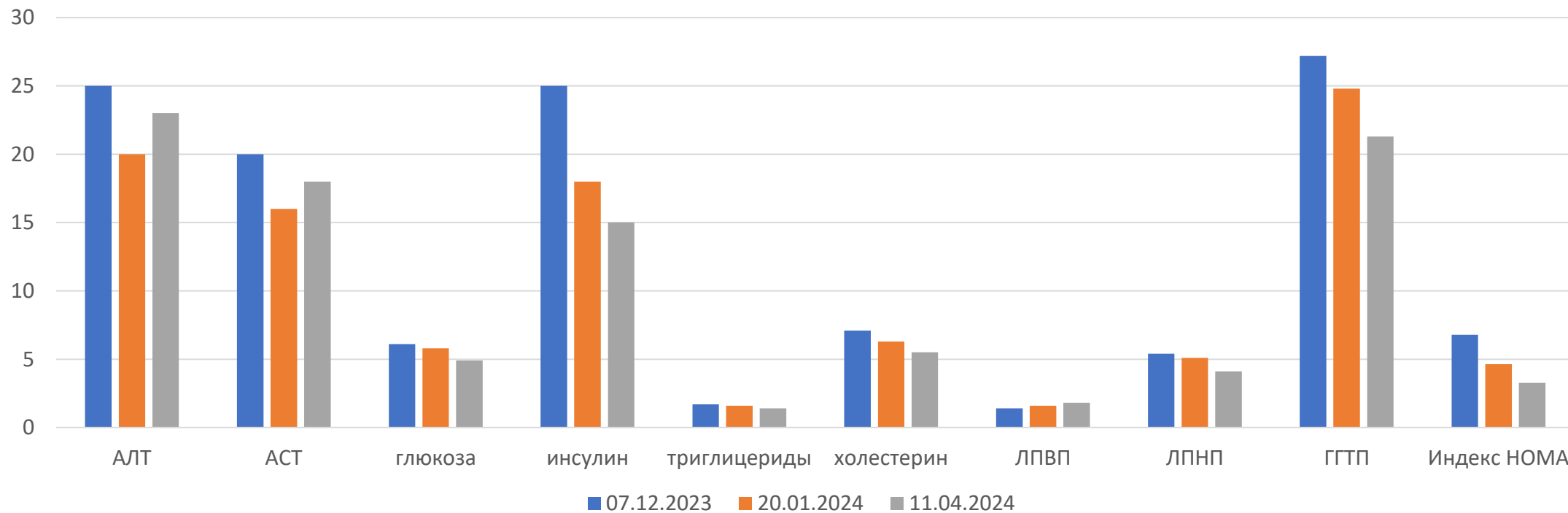
Рост 175 см. вес 211 кг; ИМТ- 68.9 кг/м*2- Ожирение 3 степени. Кожные покровы сухие, теплые на ощупь. Участки гиперпигментации в паховой области и в подмышечной области.

Гиперкератоз обеих локтей. Папилломы в подмышечной области и в области шеи. Бляшки на разгибательных поверхностях кистей и коленных суставов. размером до 5 см, поверхность покрыта наслоениями рыхлых, серебристо-белых чешуек. Рожистое воспаление нижних конечностей. Стрии на бедрах с обеих сторон белого оттенка. Живот увеличен за счет подкожно-жировой клетчатки. Отеки в области средней трети голени с обеих сторон.

Общий анализ крови

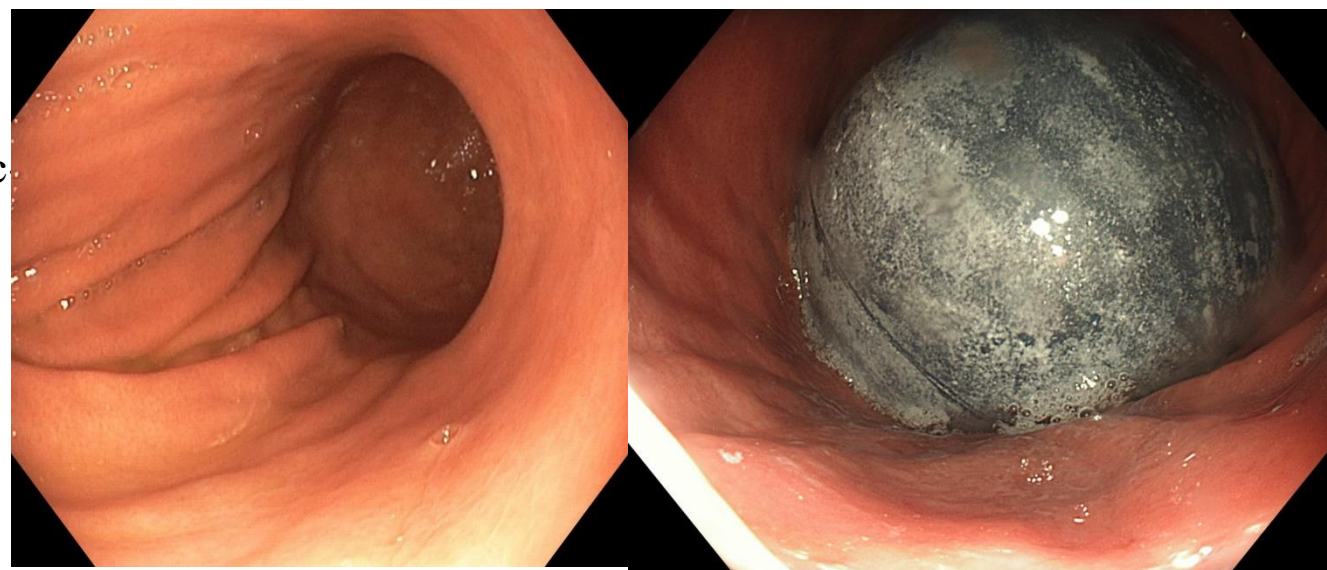
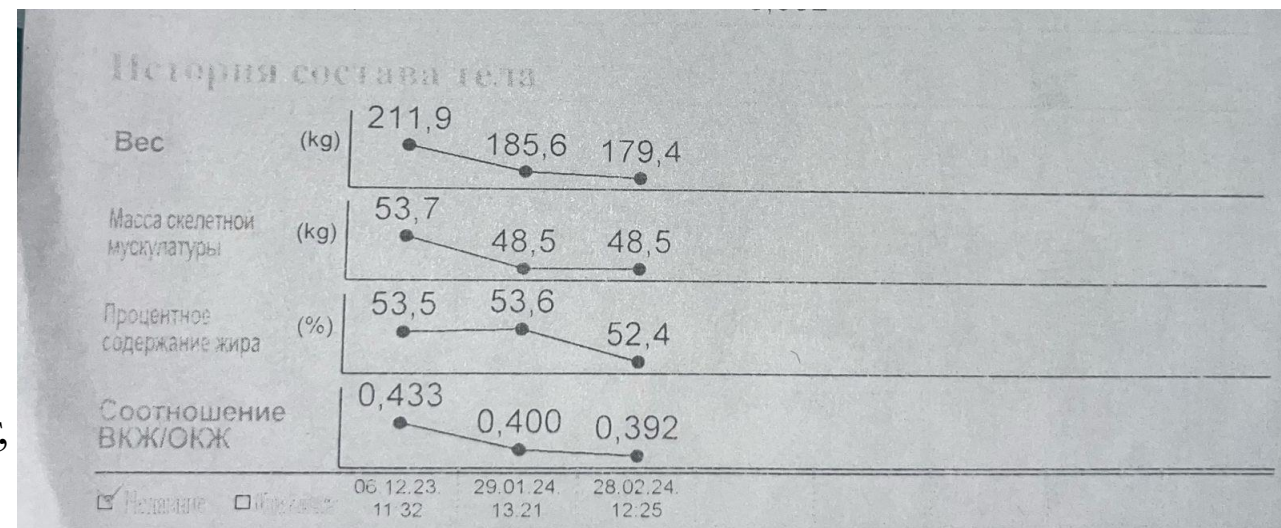


Биохимия крови



Результаты инструментальных методов обследования

- УЗИ комплекс от 07.12.2023г.: признаки диффузные изменения в паренхиме печени (по типу жирового гепатоза). Гепатоспленомегалия. Диффузные изменения в паренхиме поджелудочной железы. Признаки застоя желчи. Деформация желчного пузыря. Множественные конкременты желчного пузыря. Уплотнение ЧЛС обеих почек.
- In Body от 06.12.2023 года: Анализ состав тела: /1003 заключение-общес количество воды в организме-75.2 L, протеин- 18.5 кг, минералы -4,69 кг, содержание жира в теле-113.5кг, тощая масса-94.8кг, безжировая масса-98.4кг, вес-211.9кг Анализ соотношение мышцы-жиры: масса скелетной мускулатуры-53.7 кг, содержание жира в теле-113.5кг Анализ ожирения: ИМТ-69.2 кг/м², процентное содержание жира-53.5% Анализ тощей массы по сегментам: правая рука- 4.97 кг/98.8% левая рука- 5.15кг/102.3%, туловище-37 кг/92.7%. правая нога- 24.14кг/150.7%. левая нога-21.44кг/152.9% Анализ соотношение ВКЖ/ОКЖ-0.433 История состава тела: вес 211.9 кг, масса скелетной мускулатуры - 53.7 кг, процентное содержание жира - 53.5%, соотношение ВКЖ/ОКЖ - 0.433.
- Фиброскан от 07.12.23г: Ф3(9,9 кПА)
- Фиброскан от 28.02.24г: Ф1(6,0 кПА)





Замеры от 18.12.2023г:

Вес 211 кг

Окружность шеи (ОШ) 53 см

ОП справа 51 см слева 54 см

Окружность живота (ОЖ) 160 см

Обхват талии (ОТ) 150 см

Обхват бицепс (ОБ) справа 84 см слева 84 см

Замеры от 20.02.2024г:

Вес 179,4 кг

ОШ 46 см

ОП справа 43 см слева 46 см

ОЖ 134 см

ОТ 120 см

ОБ справа 80 см слева 80 см

Выводы

После процедуры эндоскопического баллонирования желудка данный пациент за 2 месяца потерял в весе 31,6 кг, в ОШ 7см, ОП справа и слева по 8 см, в ОЖ 26 см, в ОТ 30 см, в ОБ справа и слева по 4 см. Соответственно, говоря о преимуществах можем сделать вывод, что ЭБ это:

- **Немедикаментозное лечение ожирения**
- **Меньшие риски и осложнения**
- **Меньшее вмешательство в обычный образ жизни**
- **Реверсibilitätность**
- **Контролируемый и временный метод.**

Эти преимущества делают эндоскопическое баллонирование желудка привлекательным вариантом лечения для пациентов с ожирением или избыточным весом, особенно для тех, кто не готов к более инвазивным процедурам. Однако прежде чем принимать решение о процедуре, важно обсудить ее с квалифицированным врачом и учитывать индивидуальные особенности каждого пациента.