

ЭФФЕКТИВНОСТЬ БАРИАТРИЧЕСКОГО ВМЕШАТЕЛЬСТВА ПО СНИЖЕНИЮ ВЕСА

Гофурова С., студент Лечебного факультета
Научный руководитель: ассистент Жафаров Х.М.
ТашПМИ, кафедра Общей хирургии

Актуальность. Согласно опубликованным данным, международная федерация хирургии ожирения рассматривает ожирение как хроническое пожизненное многофакторное, генетически обусловленное, опасное для жизни заболевание, сопровождающееся серьезными медицинскими и социальными последствиями, влияющими на экономическое благополучие. Это так называемое “морбидное ожирение” (МО), по последним оценкам, встречается у 5-7% взрослого населения. Наличие сопутствующей патологии приводит к увеличению в 12 раз показателей смертности у больных с ожирением в возрасте до 40 лет. В настоящее время большинством исследователей признается, что консервативное лечение крайних степеней ожирения - задача чрезвычайно трудная и для 90—95% пациентов невыполнимая.

Материалы и методы. За период с 2019 г. в клинике «Vitamed medical» пролечено 32 больных, у которых ИМТ превышал 35 кг/м². Возникающие проблемы с невысокой эффективностью проводимых курсов лечения связывали с наличием у пациентов морбидного ожирения как одну из ведущих причин частых обострений, поэтому 32 пациентам, ИМТ которых превышал 35 кг/м², было выполнено инвазивное вмешательство с целью коррекции МО, с помощью «sleeve» резекции желудка. При отборе пациентов для оперативного лечения мы руководствовались следующими критериями: ИМТ 35 кг/м² при наличии тяжелой сопутствующей патологии и невозможности ее коррекции; минимальный пятилетний «стаж» ожирения; безуспешность консервативных мероприятий; отсутствие тяжелых психических расстройств; возраст 24-50 лет. В наблюдаемой группе больных женщин было 20 (62,5%), мужчин - 12 (37,5%). Возраст колебался от 24 до 50 лет. Длительность существования ожирения колебалась от 6 до 15 лет, Большинство наблюдаемых женщин - 13 (65%) - отмечают прибавку веса после родов.

Результаты и обсуждение. Оценивая выполненные оперативные вмешательства, на наш взгляд, «sleeve» резекция желудка наиболее эффективны у больных с ИМТ > 35 кг/м², так как позволяют добиться стойкого стабильного снижения массы тела. Для анализа хирургического лечения больных с морбидным ожирением нами изучены исходы у всех больных в ближайшие сроки после хирургического вмешательства, прослежена динамика изменения массы тела в ближайшие месяцы после операции, клиническое течение сопутствующих заболеваний и возникновения патологических синдромов.

В ближайшем послеоперационном периоде наиболее часто отмечались диспептические расстройства, которые отмечены у 11 (34,3%) пациента.

Заключение. При выборе вида оперативного вмешательства следует руководствоваться показателями ИМТ больного, а также выраженностью метаболических нарушений. Наиболее эффективными операциями по снижению веса являются «sleeve» резекция желудка, однако обязательным считаем процесс предварительного общения с пациентом для строго индивидуального выбора вмешательства.

Список литературы:

1. Ikramov, A. I., and D. I. Akhmedova. "Meditzinskie osnovy fizicheskogo vospitaniya i sporta v formirovani garmonichno razvitogo pokoleniya (Metodicheskoe rukovodstvo)." (2011): 7-8.
2. Abduganievna, Akbarkhodjaeva Feruza. "SOME THEORETICAL CONSIDERATIONS ABOUT THE QUANTITATIVE COMPOSITION OF MEDICAL TERMINOLOGY." *Journal of Innovation, Creativity and Art* (2023): 52-56.
3. Шойимова, Шохиста, Суръат Гулямов, and Акмал Рахматуллаев. "Роль и значение национальных медицинских ценностей в сохранении здоровья человека." *Актуальные проблемы обучения социально-гуманитарных наук в медицинском образовании 1.1* (2023): 427-436.
4. Рахманова, Лола Каримовна, Ботир Тургунпулатович Даминов, and Умида Норматовна Каримова. "Хронический гломерулонефрит у детей." (2017).
5. Jabbarov, O. O., B. T. Daminov, and L. D. Tursunova. "Роль метаболических факторов в прогрессировании диабетической нефропатии." *Вестник Ташкентской медицинской академии* 4 (2019): 25-29.