



Бариатрическая хирургия

П 17/197 / В 19-НО
П 17/197д / В 19-НО
01689 / В 19-УО
01689 / В 19-ЧЗ

Василевский, Д.И.

Хирургическое лечение
ожирения и
ассоциированных с ним
заболеваний : учеб. пособие
/ Д. И. Василевский, Ю. И.
Седлецкий, А. Ю. Корольков
; Первый Санкт-Петербург.
гос. мед. ун-т им. акад. И. П.
Павлова. - СПб. : [б. и.],
2022. - 39 с.

- В пособии детально освещены социальная значимость проблемы, эпидемиологии ожирения, распространенность заболеваний, ассоциированных с избыточной массой тела. Отражены современные представления о консервативном лечении ожирения, его результаты. Изложены показания, принципы и методики оперативных вмешательств, применяемых для лечения ожирения и метаболических нарушений.

54.15

С 28

Ш/2636 / С 28-НО

Ш/2636д / С 28-НО

Ш/2636д / С 28-НО

Седлецкий, Юрий Иванович.

Ожирение и ассоциированные заболевания. Консервативное и хирургическое лечение :
рук. для врачей / Ю. И. Седлецкий, В. В. Салухов, Д. И. Василевский ; под ред. С. Ф. Багненко,
Е. В. Крюкова. - СПб. : СпецЛит, 2022. - 478 с.



- На основании многолетнего практического опыта и обобщения мировых достижений науки авторы излагают в руководстве современные взгляды на ожирение как коморбидную патологию, его этиопатогенез и различные методы лечения. Серьезным достоинством книги является ее комплексный и системный характер, поскольку впервые в отечественной литературе лечение ожирения рассматривается с позиции не только терапевтических, но и хирургических подходов, что потребовало привлечения в авторский коллектив экспертов более 10 врачебных специальностей. При этом раздел хирургического лечения ожирения подготовлен группой авторов под руководством профессора Ю. И. Седлецкого, стоявшего у истоков отечественной бариатрической **хирургии** в СССР и создавшего самую известную отечественную школу специалистов по хирургическому лечению ожирения и других компонентов метаболического синдрома.

Ш/2461 / О-75-НО

Ш/2461д / О-75-НО

УК 80 ФПО / О-75-НО

Основы бариатрической медицины : практ. руководство / под ред. М. Б. Фишмана. - СПб. : Издат.-полигр. ассоц. вузов, 2019. - 949 с.



В руководстве представлены и обобщены современные взгляды мировой науки и собственные представления авторов относительно ожирения и связанных с ним заболеваний.

В отдельных главах отражены различные вопросы ожирения и его последствий. Подробно и всесторонне изложены терапевтические и хирургические аспекты проблемы, в том числе техника выполнения операций, встречаемые основные осложнения и возможные пути к их разрешению.

Практическое руководство предназначено для широкого контингента специалистов в области семейной медицины, терапии, кардиологии, эндокринологии, хирургии, педиатрии, анестезиологии и реаниматологии, гинекологии, андрологии, психоневрологии.

П 16/784 / Ж 52-НО

Желудочно-кишечный тракт и ожирение у детей / [Е. И. Алешина и др.] ; под ред. В. П. Новиковой, М. М. Гуровой. - СПб. : СпецЛит, 2016. - 301, [1] с.



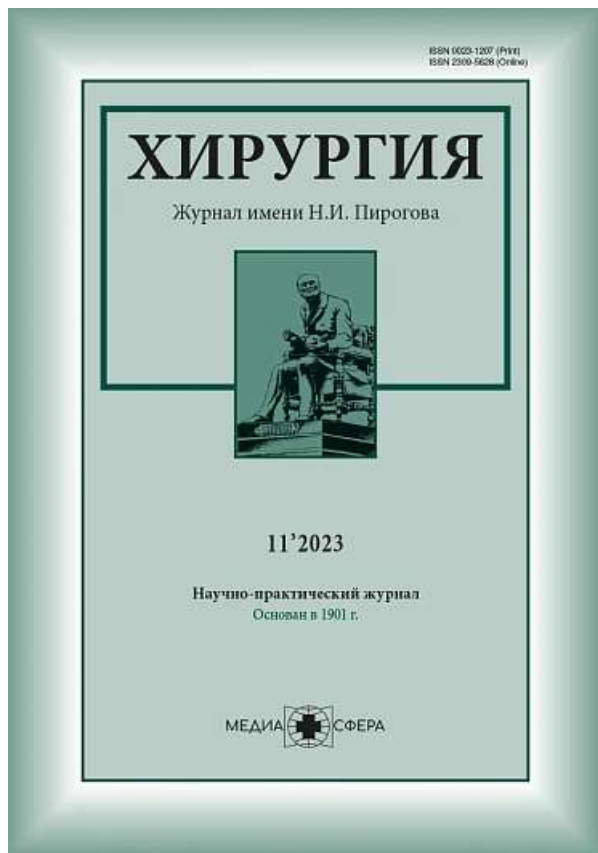
Издание предназначено для педиатров, врачей общей практики, гастроэнтерологов, эндокринологов, клинических ординаторов, интернов и студентов старших курсов. В книге описываются основы патогенеза ожирения у детей, роль пищеварительной системы в развитии нарушений пищевого поведения, липидного обмена и формирования избыточной массы тела, ожирения и метаболического синдрома. Представлен обзор современных методов консервативного и хирургического воздействия на органы пищеварения с целью коррекции избыточной массы тела и метаболического синдрома. Дается оценка риска возникновения заболеваний органов пищеварения как органов-мишеней ожирения и описываются особенности клинического течения ассоциированных с ним нозологических форм.

Результаты первой Всероссийской консенсус-конференции по бариатрической хирургии / А. Е. Неймарк, Ю. И. Яшков, Б. Б. Хациев [и др.] // Хирургия. Журнал им. Н. И. Пирогова. - 2024. - № 3. - С. 87-94.



- До настоящего времени в России не проводилось согласования относительно проблем стандартизации в бариатрической **хирургии**. В данной публикации представлены результаты первой Консенсус-конференции по бариатрической **хирургии**. Был предложен перечень вопросов в рамках 6 блоков: 1) общие вопросы бариатрической **хирургии**; 2) продольная резекция желудка; 3) одноанастомозное желудочное («минижелудочное») шунтирование; 4) шунтирование по Ру; 5) SADI и другие варианты билиопанкреатического шунтирования; 6) редко выполняемые бариатрические операции. Консенсус считался достигнутым при наличии 70% голосов. Консенсус был достигнут по 51 из 96 вопросам. Проведена стратификация по уровню экспертности и осуществлено сравнение ответов группы экспертов с ответами всех участников голосования.

Первый опыт робот-ассистированной бариатрической хирургии с использованием системы Senhance в лечении пациентов с морбидным ожирением / А. Г. Хитарьян, А. В. Межунц, К. С. Велиев [и др.] // Хирургия. Журнал им. Н. И. Пирогова. - 2023. - N 11. - С. 82-88



Цель исследования. Анализ непосредственных результатов робот-ассистированной бариатрической хирургии с использованием новой системы Senhance в лечении пациентов с морбидным ожирением. Материал и методы. Проспективное когортное исследование включало 74 пациента, которым проводили бариатрические операции с использованием системы цифровой лапароскопии Senhance в период с января 2022 по май 2023 г. Из них 12 пациентам была выполнена робот-ассистированная продольная резекция желудка, 20 пациентам - робот-ассистированное гастрешунтирование по Ру, 36 пациентам - робот-ассистированное гастрешунтирование с одним анастомозом/мини-гастрешунтирование, 6 пациентам - ревизионное оперативное лечение.

Робот-ассистированная бариатрическая хирургия с использованием системы Senhance выполнима и безопасна для пациента. Непосредственные результаты применения роботического доступа сопоставимы с таковыми при лапароскопии. Однако требуется накопление значительного опыта, а также проведение анализа «затраты-эффективность» для оценки целесообразности применения роботических систем в бариатрической хирургии.

Оценка прогностической ценности шкал ABCD и IMS в наступлении ремиссии сахарного диабета 2 типа у пациентов после бариатрической хирургии / А. Е. Неймарк, М. А. Молоткова, Е. О. Макарова, М. И. Гальченко // Трансляционная Медицина = Translation Medicine : науч.-практ. рецензируемый журнал. - 2023. - N 3. - С. 136-145.

<https://www.elibrary.ru/item.asp?id=54345996>

ОЦЕНКА ПРОГНОСТИЧЕСКОЙ ЦЕННОСТИ ШКАЛ ABCD И IMS В НАСТУПЛЕНИИ РЕМИССИИ САХАРНОГО ДИАБЕТА 2 ТИПА У ПАЦИЕНТОВ ПОСЛЕ БАРИАТРИЧЕСКОЙ ХИРУРГИИ

Неймарк А. Е.¹, Молоткова М. А.¹, Макарова Е. О.¹, Гальченко М. И.²

¹ Федеральное государственное бюджетное учреждение «Национальный медицинский исследовательский центр имени В. А. Алмазова» Министерства здравоохранения Российской Федерации, Санкт-Петербург, Россия

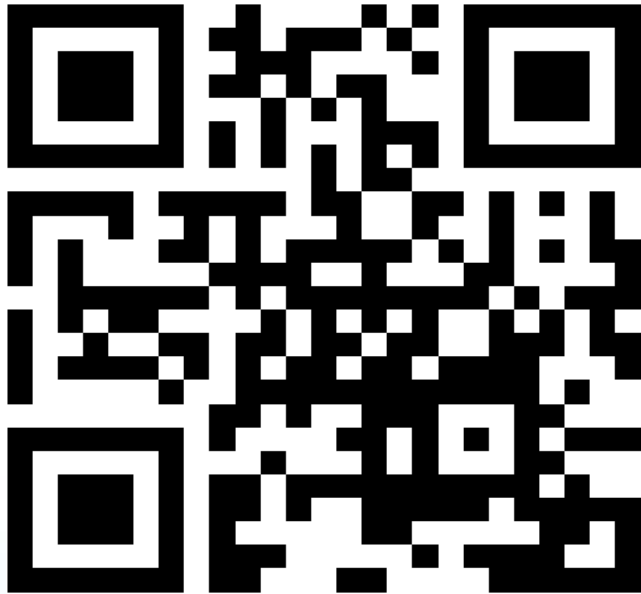
² Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Санкт-Петербургский государственный аграрный университет», Пушкин, Санкт-Петербург, Россия

Контактная информация:
Наймарк Александр Евгеньевич,
ФГБУ «НМИЦ им. В. А. Алмазова»
Министерства
Здравоохранения
Российской Федерации,
ул. Академика, д. 2, Санкт-Петербург,
Россия, 197341.
E-mail: an_nph@mail.ru

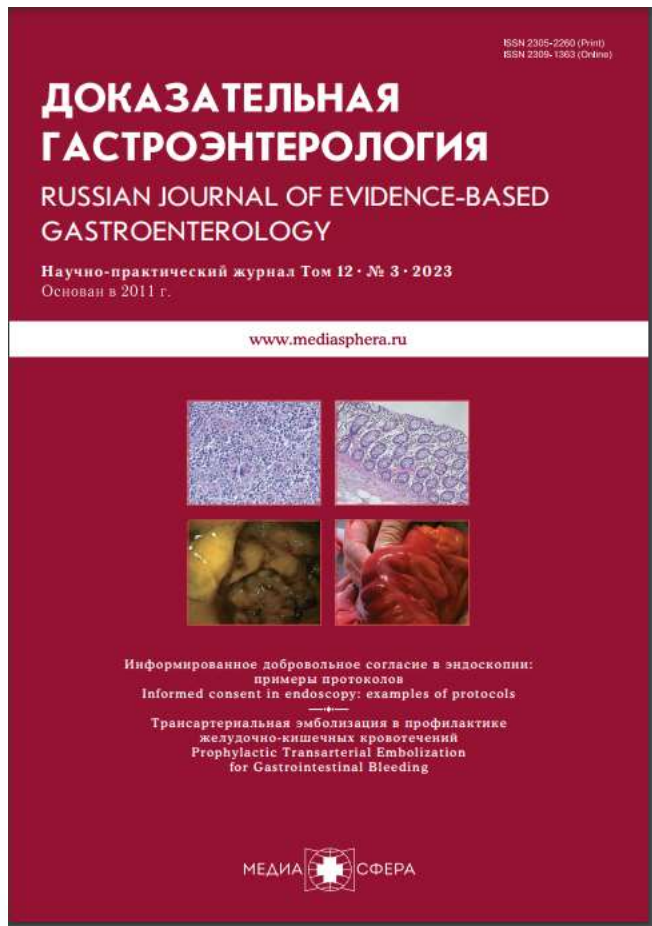
Статья поступила в редакцию 18.01.2023
и принята в печать 01.04.2023

Резюме

Актуальность. Бариатрическая хирургия приводит к значительной потере веса и улучшает метаболические исходы с ремиссией диабета у значительной части пациентов с ожирением и сахарным диабетом 2 типа. Для прогнозирования эффекта хирургического лечения на течение сахарного диабета 2 типа были предложены несвязные шкалы. **Цель.** Оценка точности шкал IMS и ABCD в прогнозировании ремиссии СД 2 типа у пациентов, перенесших бариатрическое вмешательство. **Материалы и методы.** На основании ретроспективного анализа в исследование были включены 38 пациентов с СД2 после бариатрической операции со сроком наблюдения не менее 1 года. Для обработки данных применялась платформа KNIME Analytics Platform 4.3.6 (KNIME AG, Швейцария). 12,8 % пациентов достигли частичной ремиссии, 52,6 % — полной, 31,6 % не достигли ремиссии. **Результаты.** Для шкалы IMS критерий хи-квадрат не позволяет говорить о наличии статистически значимой связи. Прогностическая ценность шкалы IMS низкая. Для шкалы ABCD получены статистически значимый результат при разделении на интервалы баллов в соответствии с результатом с помощью алгоритма САИМ. Для бинарной классификации («Ремиссия»/«Нет ремиссии»): AUC = 0,98, kappa Коэна $\kappa = 0,86$, при пороговом значении вероятности ремиссии $P = 0,55399$, подобразном для максимизации F-measure (0,96). Таким образом, результаты прогноза по шкале ABCD и реальные результаты хорошо согласованы. Шкала ABCD имеет высокую прогностическую ценность. **Заключение.** По результатам проведенного анализа сделан вывод о лучшей прогностической ценности шкалы ABCD. Простота применения, хороший прогностический эффект позволяют рекомендовать ABCD при планировании бариатрического лечения.



Современные представления о бариатрической хирургии как о методе лечения ожирения / А. А. Поляков, А. О Соловьев, К. А. Бессонов, А. А. Воробьева // Доказательная гастроэнтерология : научно-практический журнал. - 2023. - Том 12, N 3. - С. 79-87.



- Продемонстрировать современные возможности хирургического лечения ожирения и метаболического синдрома.
- **ОСНОВНЫЕ ПОЛОЖЕНИЯ**
- Приведены данные о распространенности ожирения в мире. Описаны показания к хирургическим методам лечения ожирения, технические особенности выполнения хирургических вмешательств, физиологические и биохимические изменения в послеоперационном периоде. Представлен ряд исследований, доказывающих эффективность бариатрических операций в качестве возможной монотерапии метаболического синдрома.
- **ЗАКЛЮЧЕНИЕ**
- Бариатрическая хирургия является быстро развивающейся областью, которая доказала свою эффективность в лечении ожирения и метаболического синдрома, включая диабет. Техники операций совершенствуются для улучшения качества жизни и коррекции сопутствующих заболеваний. В настоящее время хирурги сталкиваются с растущим числом случаев ревизионной хирургии для поддержания результатов, что подчеркивает необходимость междисциплинарного сотрудничества и постоянного совершенствования в стремлении лечить такое хроническое заболевание, как ожирение.

Проблемы организации бариатрической службы в медицинских учреждениях Российской Федерации / Ю. В. Иванов, В. И. Шаробаро, В. Р. Станкевич [и др.] // Врач. - 2023. - N 10. - С. 35-40.

<https://www.elibrary.ru/item.asp?id=54772687>

it should be noted that long-term functional disorders eventually lead to organic lesions. For example, with the hypokinetic type, there is a violation of the properties of bile, its ability to form stones increases, which leads to the development of cholelithiasis. This article is devoted to the etiology, pathogenesis, clinical picture and treatment of JMB, as well as the use of the drug Hilek Forte in intestinal dysbiosis as a result of biliary tract disorders.

Key words: gastroenterology, metabiotics, dyskinesia, antispasmodics, biliary dyskinesia, cholestasis, biliary tract, prokinetics, ursodeoxycholic acid, Oddi sphincter, Mesi-Vit Plus, Taraxacum officinale Wigg., Calendula officinalis L., Hypericum perforatum L., Astragalus dasycarpus Pall.

For citation: Skvortsov V., Levitar B., Emelyanov D. et al. Biliary dyskinesia in therapeutic practice. *Vrach*. 2023; 34 (10): 28-35. <https://doi.org/10.29296/25877305-2023-10-05>

Ob avtoraxi/About the authors: Skvortsov V.V. ORCID: 0000-0002-2164-3537

Проблемы организации бариатрической службы в медицинских учреждениях Российской Федерации

Ю.В. Иванов¹, доктор медицинских наук, профессор, В.И. Шаробаро², доктор медицинских наук, профессор, В.Р. Станкевич¹, кандидат медицинских наук, А.И. Злобин¹, кандидат медицинских наук, А.В. Смирнов¹, кандидат медицинских наук
¹Федеральный научно-клинический центр специализированных видов медицинской помощи и медицинских технологий Федерального медико-биологического агентства России, Москва
²Первый МГМУ им. И.М. Сеченова Минздрава России (Сеченовский Университет)
E-mail: sancho-83@inbox.ru

В статье рассмотрены основные проблемы, которые могут возникнуть при организации бариатрической службы в многопрофильном стационаре. Предложены пути их решения. Особое внимание уделено проблеме организации и развития бариатрической хирургии на законодательном уровне. Подробно изложены проблемы технического оснащения стационаров, где выполняются бариатрические операции. Важное место уделено необходимости специальной подготовки врачей-хирургов, роли мультидисциплинарного подхода к хирургическому лечению пациентов с ожирением. Лечение хирургического пациента складывается из нескольких этапов: предоперационного обследования и подготовки к операции; выполнения бариатрической операции; выполнения эстетических операций; послеперационного амбулаторного наблюдения.



Восканян, С. Э. Кластерный анализ популяции пациентов с морбидным ожирением в бариатрической и метаболической хирургии / С. Э. Восканян, В. С. Самойлов, А. Н. Редькин // Вестник хирургии им. И. И. Грекова. - 2022. - Том 181, N 1. - С. 66-72.

<https://www.elibrary.ru/item.asp?id=49586450>



ISSN 0013-788X(Print) ISSN 2542-1811(Ont)

**КЛАСТЕРНЫЙ АНАЛИЗ ПОПУЛЯЦИИ ПАЦИЕНТОВ
С МОРБИДНЫМ ОЖИРЕНИЕМ В БАРИАТРИЧЕСКОЙ
И МЕТАБОЛИЧЕСКОЙ ХИРУРГИИ**

С. Э. Восканян¹, В. С. Самойлов^{1*}, А. Н. Редькин²

¹ Федеральное государственное бюджетное учреждение «Государственный научный центр Российской Федерации – Федеральный медицинский биофизический центр имени А. И. Бурназяна Федерального медико-биологического агентства России», Москва, Россия

² Федеральное государственное бюджетное учреждение высшего образования «Воронежский государственный медицинский университет имени Н. Н. Бурденко» Министерства здравоохранения Российской Федерации, г. Воронеж, Россия

Поступила в редакцию 20.10.2021 г.; принята к печати 06.04.2022 г.

ВВЕДЕНИЕ. Существующие классификации различных форм ожирения недостаточно адаптированы к практическим целям бариатрической хирургии с позиций персонализации выбора метода и объема вмешательства.

ЦЕЛЬ. Разработка новых подходов к стратификации пациентов с морбидным ожирением на основе кластерного анализа; оценка эффективности и безопасности метаболических хирургических вмешательств в зависимости от принадлежности пациентов к тому или иному бариатрическому кластеру.

МЕТОДЫ И МАТЕРИАЛЫ. В исследование были включены 745 бариатрических пациентов. Для формирования клинко-демографических групп применяли процедуру двухэтапного кластерного анализа с использованием пакета «SPSS 16.0» с включением 11 категориальных и 2 количественных переменных. Выполнена оценка эффективности и безопасности метаболических хирургических вмешательств в зависимости от принадлежности пациентов к определенному бариатрическому кластеру.

РЕЗУЛЬТАТЫ. В результате кластерного анализа в общей популяции пациентов с морбидным ожирением было выделено три клинко-демографических группы (кластера) пациентов, характеризующихся уникальным исходным набором схожих показателей, отличающимся от других групп (кластеров): 1-й кластер – «преморбидное ожирение»; 2-й кластер – «морбидное ожирение без метаболического синдрома и осложнений»; 3-й кластер – «морбидное ожирение с метаболическим синдромом и (или) осложнениями». Наилучшие отдаленные результаты по шкале BAROS в целом наблюдались у пациентов 1-го кластера (87,8 % отличных и хороших результатов по сравнению с 66,7 % у пациентов 2-го кластера и 65,5 % у пациентов 3-го кластера, $p < 0,001$). Суммарный риск серьезных осложнений у пациентов 3-го кластера был в 2,4 раза выше, чем у пациентов 1-го кластера ($P < 0,05$), и в 1,9 раза выше, чем у пациентов 2-го кластера ($P > 0,05$).

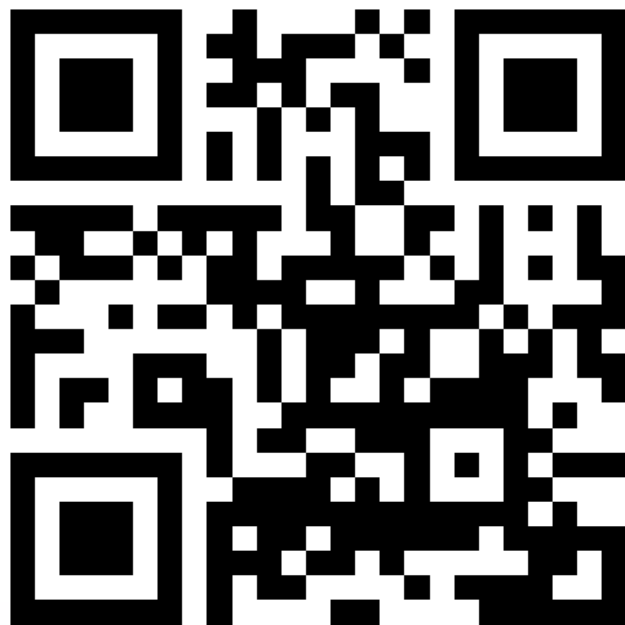
ЗАКЛЮЧЕНИЕ. Процедура кластеризации пациентов с ожирением позволяет индивидуализировать показания к проведению и выбору бариатрических вмешательств.

Ключевые слова: бариатрическая хирургия, морбидное ожирение, кластерный анализ, клинко-демографические факторы, эффективность и безопасность бариатрических вмешательств

Для цитирования: Восканян С. Э., Самойлов В. С., Редькин А. Н. Кластерный анализ популяции пациентов с морбидным ожирением в бариатрической и метаболической хирургии // Вестник хирургии им. И. И. Грекова. - 2022. - Том 181, N 1. - С. 66-72.

Приверженность к соблюдению врачебных рекомендаций у пациентов с морбидным ожирением до и после бариатрических операций / Е. Д. Четверкина, И. Л. Гуреева, Е. Р. Исаева [и др.] // Ученые записки Санкт-Петербургского государственного медицинского университета им. акад. И. П. Павлова. - 2022. - Том 29, N 4. - С. 16-24.

<https://www.elibrary.ru/item.asp?id=54158605>



© СС 0 Коллектив авторов, 2022
УДК 613.25-089-059
DOI: 10.24884/1607-4181-2022-29-4-16-24

Е. Д. Четверкина*, И. Л. Гуреева, Е. Р. Исаева, Д. И. Василевский, С. Г. Баландов, К. А. Анисимова, З. М. Хамид, Е. Л. Смурова

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Первый Санкт-Петербургский государственный медицинский университет имени академика И. П. Павлова» Министерства здравоохранения Российской Федерации, Санкт-Петербург, Россия

ПРИВЕРЖЕННОСТЬ К СОБЛЮДЕНИЮ ВРАЧЕБНЫХ РЕКОМЕНДАЦИЙ У ПАЦИЕНТОВ С МОРБИДНЫМ ОЖИРЕНИЕМ ДО И ПОСЛЕ БАРИАТРИЧЕСКИХ ОПЕРАЦИЙ

Поступила в редакцию 21.06.2022 г., принята к печати 06.02.2023 г.

Резюме

Введение. В настоящее время ожирение рассматривается как хроническое заболевание обмена веществ, возникающее в любом возрасте. Актуальность исследования обуславливается высокой распространенностью людей с избыточной массой тела (ИМТ).

Цель – психологическая оценка уровня комплаентности, эмоционального состояния, характеристик пищевого поведения и удовлетворенности качеством жизни у пациентов с морбидным ожирением до и после проведения бариатрической операции.

Методы и материалы. В исследование включены 30 пациентов с морбидным ожирением, перенесших бариатрические вмешательства в возрасте от 26 до 53 лет. Использовались психодиагностические методики и клинические шкалы, направленные на выявление уровня комплаентности, эмоционального статуса и особенностей пищевого поведения.

Результаты. Исследование показало, что у пациентов с морбидным ожирением после проведенной бариатрической операции меняется тип пищевого поведения в сторону более жесткого соблюдения режима питания, улучшается их эмоциональное состояние, но при этом удовлетворенность качеством жизни падает. Через 6 месяцев после проведенной бариатрической операции у пациентов снижается приверженность к соблюдению рекомендаций врача. Пациенты начинают нарушать предписанный режим, недооценивают возможные последствия и осложнения, начинают пренебрегать некоторыми аспектами лечения и соблюдения диеты.

Заключение. Важно уделять внимание созданию профилактических программ, направленных на информирование пациентов о составе продуктов и их калорийности, на осознание привычных поведенческих реакций на пищевые стимулы и факторов риска повторных срывов.

Ключевые слова: бариатрическая хирургия, приверженность лечению, соблюдение рекомендаций, тревога, депрессия, мотивация, пищевое поведение

Для цитирования: Четверкина Е. Д., Гуреева И. Л., Исаева Е. Р., Василевский Д. И., Баландов С. Г., Анисимова К. А., Хамид З. М., Смурова Е. Л. Приверженность к соблюдению врачебных рекомендаций у пациентов с морбидным ожирением до и после бариатрических операций. *Ученые записки СПбГМУ им. акад. И. П. Павлова.* 2022;29(4):16 – 24. DOI: 10.24884/1607-4181-2022-29-4-16-24.

* Автор для связи: Екатерина Дмитриевна Четверкина, ФГБОУ ВО ПСПбГМУ им. И. П. Павлова Минздрава России, 197022, Россия, Санкт-Петербург, ул. Льва Толстого д. 6-8. E-mail: ekaterina_chetve@mail.ru.

Неймарк, М. И. Особенности инфузионной терапии при бариатрических операциях / М. И. Неймарк, С. В. Жилин // Вестник анестезиологии и реаниматологии : науч.-практ. журнал. - 2022. - N 6. - С. 48-54.

<https://www.elibrary.ru/item.asp?id=50001059>



Вестник анестезиологии и реаниматологии, Том 19, № 6, 2022

<http://doi.org/10.21292/2078-5658-2022-19-6-48-54>



Особенности инфузионной терапии при бариатрических операциях

М. И. НЕЙМАРК, С. В. ЖИЛИН*

*Алтайский государственный медицинский университет, г. Барнаул, РФ

*Клиническая больница «РНД-Медицина» города Барнаула, г. Барнаул, РФ

РЕЗЮМЕ

Цель: под контролем волеметрического статуса определить принципы проведения интраоперационной инфузионной терапии у больных морбидным ожирением.

Методы: проспективное рандомизированное исследование 60 больных с индексом массы тела 45,57 (40,01; 48,65) кг/м², которым проведена лапароскопическая резекция желудка в условиях сочетанной анестезии на основе низкопоточной ингаляции десфлурана в комбинации с предельной эндуральной анальгезией ропивакаином. Больным разрешалось употребление 200 мл прозрачной жидкости за 3 ч, а твердой – за 6 ч до операции. Пациенты делились на две группы ($n = 30$) в зависимости от состава инфузионной терапии: в 1-й группе использовались коллоиды (раствор желатина) со сбалансированными кристаллоидами в соотношении 1:1–1,5, во 2-й группе – сбалансированные кристаллоидные растворы. Исследовали показатели гемодинамики, индекс распределения водного сектора (ИРВС), гемоглобина, гематокрита, ионов калия, натрия, креатинина, лактата, кислотно-основное состояние. Интраоперационно проводился PLR-тест.

Результаты. Выявлено, что у больных имелось неравномерное распределение жидкости между водными секторами с дефицитом ее во внутрисосудистом русле, о чем свидетельствовал положительный PLR-тест, а также индекс ИРВС. При проведении целенаправленной инфузионной терапии в 1-й группе был использован меньший объем инфузионных растворов, однако это позволило добиться стабилизации гемодинамических показателей за счет перераспределения жидкости между водными секторами, о чем также свидетельствовали изменения лабораторных показателей.

Заключение. У больных ожирением имеется внутрисосудистый дефицит жидкости за счет неравномерного распределения между водными секторами. Включение в состав инфузионной терапии коллоидного плазмозамениителя способствует ликвидации гиповолемии и сокращает объем переливаемых сред.

Ключевые слова: бариатрическая хирургия, коллоиды, кристаллоиды, волеметрический статус, целенаправленная инфузионная терапия

Для цитирования: Неймарк М. И., Жилин С. В. Особенности инфузионной терапии при бариатрических операциях // Вестник анестезиологии и реаниматологии. – 2022. – Т. 19, № 6. – С. 48-54. DOI: 10.21292/2078-5658-2022-19-6-48-54

Современные принципы профилактики ранних послеоперационных осложнений в бариатрической хирургии (обзор литературы) / К. А. Анисимова, Д. И. Василевский, С. Г. Баландов [и др.] // Вестник хирургии им. И. И. Грекова. - 2022. - Том 181, N 1. - С. 107-111.

<https://www.elibrary.ru/item.asp?id=49586457>



© СГГФ Коллекция авторов. 2022
УДК 616-056.52-089-08-084.019.941
DOI: 10.24884/0042-4625-2022-181-1-107-111

СОВРЕМЕННЫЕ ПРИНЦИПЫ ПРОФИЛАКТИКИ РАННИХ ПОСЛЕОПЕРАЦИОННЫХ ОСЛОЖНЕНИЙ В БАРИАТРИЧЕСКОЙ ХИРУРГИИ (обзор литературы)

К. А. Анисимова*, Д. И. Василевский, С. Г. Баландов, А. Ю. Корольков, З. М. Хамид

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Первый Санкт-Петербургский государственный медицинский университет имени академика И. П. Павлова» Министерства здравоохранения Российской Федерации, Санкт-Петербург, Россия

Поступила в редакцию 19.09.2020 г.; принята к печати 06.04.2022 г.

Представлена проблема развития осложнений бариатрических операций в раннем послеоперационном периоде. После начала применения эндовидеохирургических технологий в бариатрической хирургии частота развития общехирургических осложнений в раннем послеоперационном периоде резко снизилась до 2–6 %. Но все еще возникают серьезные осложнения, частота и вид которых зависят во многом от коморбидности пациента и сложности операции. Наиболее трюизм и тяжелым в лечении осложнением остается несостоятельность швов культи желудка (степлерной линии), чаще характерное для продольной резекции желудка и возникающее в 1,5–2,4 % случаев. Еще одним тяжелым осложнением в бариатрической хирургии является тромбоз глубоких вен – частота составляет от 2,4 до 4,5 %. Не менее серьезным осложнением хирургического лечения ожирения является кровотечение. Частота повторных вмешательств, связанных с кровотечениями в раннем послеоперационном периоде, составляет 11 %. При этом в 85 % случаев успешными являются консервативные методы остановки кровотечения. Учитывая, что допустимая операционная летальность бариатрических операций не должна превышать 0,1 %, сохраняют свою актуальность вопросы разработки единой концепции способов профилактики для снижения частоты развития осложнений у пациентов с морбидным ожирением.

Ключевые слова: морбидное ожирение, хирургическое лечение ожирения, бариатрическая хирургия, осложнения бариатрических операций, профилактика осложнений

Для цитирования: Анисимова К. А., Василевский Д. И., Баландов С. Г., Корольков А. Ю., Хамид З. М. Современные принципы профилактики ранних послеоперационных осложнений в бариатрической хирургии (обзор литературы). Вестник хирургии имени И. И. Грекова. 2022;181(1):107–111. DOI: 10.24884/0042-4625-2022-181-1-107-111.

* Автор для связи: Кристина Александровна Анисимова, ФГБОУ ВО ПСПбГМУ им. И. П. Павлова Минздрава России, 197022, Россия, Санкт-Петербург, ул. Льва Толстого, 6-8. E-mail: anisimova-k-a@mail.ru.

Возможности Российского национального бариатрического реестра "Bareoreg" в оценке тенденций в бариатрической хирургии / Б. Б. Хациев, А. И. Мицинская, М. А. Мицинский [и др.]. - Текст : непосредственный // Эндоскопическая хирургия. - 2021. - Том 27, N 5. - С. 36-41.



Ожирение является одной из наиболее актуальных проблем здравоохранения с высокой медицинской и социально-экономической значимостью, что обуславливает возрастание количества выполняемых бариатрических операций, повсеместно признанных наиболее эффективными и дающими долгосрочный эффект в снижении избыточной массы тела и регрессе проявлений метаболического синдрома. Пропорционально росту частоты этих хирургических интервенций увеличивается число выполняющих их центров и, как следствие, возрастает потребность в оценке динамики изменения тенденций в бариатрической хирургии в национальном масштабе. Это определило необходимость создания многофункционального, отвечающего современным требованиям к компьютерным программам инструмента, который позволил бы проводить полноценную и качественную оценку работы клиник в данной отрасли. Таким инструментом стал Российский национальный бариатрический реестр «Bareoreg». Настоящая статья посвящена демонстрации возможностей «Bareoreg» в комплексной оценке общих и индивидуальных данных, полученных от бариатрических хирургов Российской Федерации, а также тенденций в этой отрасли в нашей большой стране.

Robotic sleeve gastrectomy vs laparoscopic sleeve gastrectomy : our preliminary experience and a literature review / N. Tartaglia, G. Pavone, F. Petruzzelli [и др.] // Клиническая и экспериментальная хирургия : журнал имени академика Б. В. Петровского. - 2020. - N 4. - С. 7-15



№ 4 ■ 2020
Том 8

ЖУРНАЛ ИМЕНИ АКАДЕМИКА Б.В. ПЕТРОВСКОГО

КЛИНИЧЕСКАЯ И ЭКСПЕРИМЕНТАЛЬНАЯ ХИРУРГИЯ

Главный редактор
С.Л. Денисович

Журнал официально предоставляет свою информационную поддержку научным работникам Министерства науки и высшего образования РФ

Журнал включен в Перечень российских рецензируемых научных изданий, которые рекомендуются Высшей аттестационной комиссией (ВАК) при Министерстве науки и высшего образования Российской Федерации для публикации результатов диссертаций на соискание ученой степени кандидата и доктора наук

Журнал индексируется Scopus, Ulrich's International Periodicals Directory, Российский индекс научного цитирования (РИНЦ, eLibrary); входит в базу данных ведущего мирового поставщика научных, технических и медицинских информационных продуктов и услуг Elsevier

- В последние годы рукавная резекция желудка (РРЖ) приобрела широкую популярность. Благодаря своей безопасности, осуществимости и хорошим результатам лапароскопическая РРЖ (ЛРРЖ) остается одним из самых распространенных методов лечения патологического ожирения. Другим, пока менее распространенным, но также осуществимым методом хирургического лечения при патологическом ожирении является роботическая РРЖ (РРРЖ). Настоящее исследование было проведено с **целью** выявить и оценить различия этих вмешательств. Статистически значимых отличий продолжительности госпитализации, частоты снижения избыточной массы тела и развития осложнений при применении обеих методик не отмечено; среднее время длительности оперативного вмешательства в группе РРРЖ превышало аналогичный показатель группы ЛРРЖ, и это отличие было статистически значимо. РРРЖ - безопасное и эффективное вмешательство, характеризующееся удовлетворительными результатами, сравнимыми с ЛРРЖ. Для более точной сравнительной оценки необходимо провести более длительные исследования на большей выборке пациентов.