

Эндоскопическое баллонирование желудка: что это, показания, преимущества и риски



Эндоскопическое баллонирование желудка — это нехирургический и немедикаментозный метод лечения ожирения, а также гастроэзофагеальной рефлюксной болезни, ахалазии кардии и стриктуры пищевода. Процедура выполняется с помощью эндоскопа — гибкой трубки с миниатюрной видеокамерой и источником света. Делать разрезы или проколы при этом не требуется, что значительно снижает возможные риски.

Сегодня баллонирование желудка считается одним из эффективных методов борьбы с ожирением. Манипуляция хорошо подходит тем, кто не может или не хочет подвергаться общему наркозу и хирургическому лечению. Кроме того, в отличие от таких бариатрических операций, как рукавная резекция желудка или шунтирование, установка баллона — полностью обратима. Его в любую минуту можно извлечь.

Суть процедуры

В ходе выполнения процедуры в желудок пациента с помощью эндоскопа вставляется силиконовый (или полиуретановый) баллон. После ввода в желудок баллон наполняют физиологическим раствором или воздухом, обеспечивая расширение до нужного объема — обычно 300-500 мл.

Расширившийся баллон занимает большую часть объема желудка, оставляя мало места для пищи, что делает переедание невозможным.

Материал баллона не боится воздействия желудочного сока и не раздражает стенки желудка. Занимая место, он создает ощущение наполненности желудка, что подавляет аппетит. В результате человек и не может, и не хочет съедать слишком много, что способствует быстрому избавлению от лишнего веса.

Баллон устанавливают в желудок всего лишь на 6 месяцев. Затем его удаляют.

Показания к процедуре

Основным показанием к баллонированию желудка является большой лишний вес. Многолетние наблюдения показывают, что наилучшие результаты баллонирование обеспечивает при умеренном ожирении и отсутствии метаболических нарушений. Такие пациенты не соответствуют требованиям бариатрической хирургии, поэтому установка баллона для них является эффективным решением проблемы.

Врачи часто рекомендуют баллонирование пациентам в возрасте от 18 до 70 лет с индексом массы тела более 27 кг/м^2 (при ИМТ = 27 человек ростом 1,6 м весит 69,12 кг, согласно рекомендациям ВОЗ значения ИМТ от 25 до 30 считаются предожирением).

Пациентам с экстремальным ожирением рекомендуются бариатрические операции. Это связано с тем, что средний объем желудка взрослого человека составляет около 1200 мл, но при тяжелом ожирении этот объем из-за постоянного переполнения увеличивается почти в три раза. Чтобы заблокировать такой большой желудок, понадобится слишком большой и тяжелый баллон, который обязательно будет вызывать сильную тошноту.

Противопоказания к баллонированию

Несмотря на неинвазивность и отсутствие общего наркоза, у процедуры довольно много противопоказаний. К основным относятся:

- ранее перенесенные операции на органах ЖКТ;
- воспалительные процессы в желудке и кишечнике (язвенная болезнь, гастрит, колит и другие). Наличие инородного тела может усугубить воспаление;
- онкологические заболевания. Злокачественные новообразования требуют специфического лечения, которое несовместимо с наличием баллона;
- наличие кардиостимулятора или других имплантированных электронных устройств;
- грыжа пищеводного отверстия диафрагмы;
- любые острые инфекционные заболевания;
- тяжелые сердечно-сосудистые заболевания, психические расстройства, хронические заболевания органов ЖКТ (желчнокаменная болезнь, дивертикулез и другие);
- возраст младше 18 лет.

Беременность тоже является абсолютным противопоказанием к установке баллона.

Преимущества эндоскопического баллонирования

Одним из главных достоинств установки баллона является минимальная инвазивность процедуры. Она выполняется через рот с помощью эндоскопа, поэтому ни разрезы, ни проколы не нужны.

Быстрота выполнения. Манипуляция длится всего 20-30 минут. Пациента отпускают домой сразу после установки.

Эффективное снижение веса. В течение первых месяцев дисциплинированные пациенты за счет снижения аппетита и уменьшения объема желудка могут потерять 10-20% веса.

Обратимость. В отличие от хирургических методов, баллонирование не изменяет строение органов ЖКТ. Сам баллон устанавливается лишь на время. После его извлечения человек возвращается к обычному питанию, ему не нужно принимать специальные добавки.

Низкий риск осложнений. При эндоскопических процедурах отсутствует риск инфекций, кровотечений, остановки дыхания. Практика показывает, что специфические проблемы, связанные с самим баллоном, возникают крайне редко.

Совместимость с различными диетами и повышенной физической активностью. Временное наличие баллона не создает опасности развития дефицита питательных веществ и не мешает активно двигаться, заниматься спортом.

Баллон вызывает устойчивую потерю веса. Особенно быстро масса тела снижается в первые месяцы. У некоторых она достигает 1 кг в неделю. Затем организм привыкает к баллону и скорость похудения снижается.

Возможные осложнения и риски

В период адаптации к присутствию баллона многие испытывают некоторый дискомфорт и тошноту. Почти половина пациентов, перенесших баллонирование, сообщает о небольших болях. Для предотвращения тошноты и рвоты некоторым пациентам назначают противорвотные препараты – церукал 10 мг внутримышечно 3 дня. Ниаспам по 1 капсуле утром и вечером. При выраженных явлениях тошноты и рвоты, необходимо введение глюкозо-солевых растворов внутривенно капельно, для избежания дегидратации.

Очень редко (около 0,3% случаев) после установки баллона развивается гастрит или язва желудка.

При использовании некачественных баллонов может произойти разрыв баллона. В этом случае он сдувается и попадает в кишечник. Обычно он выходит из тела естественным путем, но в очень редких случаях (0,8%) вызывает непроходимость кишечника, что требует срочного хирургического вмешательства.

Крайне редко (0,1%) установка баллона приводит к разрыву желудка.

Подготовка к процедуре



На подготовительном этапе проводится подробная консультация. Врач доступным языком объясняет все плюсы и минусы баллонирования, рассказывает об ощущениях во время процедуры и сразу после нее.

Обязательно обсуждается готовность пациента изменить свой образ жизни, соблюдать режим питания. В некоторых случаях врач запрашивает психологическую оценку, чтобы убедиться в том, что у человека реалистичные ожидания и достаточно дисциплинированности.

Перед процедурой тщательно оценивается общее состояние здоровья, определяется наличие аллергий и склонность к осложнениям. Для этого сдаются анализы крови (общий, биохимический, определяются показатели глюкозы, холестерина, печеночных ферментов). Также проводятся анализы на гормоны щитовидной железы. Из инструментальных методов обычно назначается ЭКГ и УЗИ органов брюшной полости.

В зависимости от индивидуального состояния здоровья пациента врач назначает соответствующую предоперационную медикаментозную поддержку. Это могут быть препараты, улучшающие пищеварение, снижающие кислотность желудочного сока, уменьшающие аппетит.

За несколько недель до баллонирования требуется перейти на строгую диету, способствующую сокращению объема желудка. Стандартные рекомендации включают в себя следующее:

- питание малыми порциями;
- полный отказ от жареного, острого, соленого, жирного, алкоголя, газировки;
- увеличение потребления богатых белком продуктов.

За несколько дней до назначенной процедуры пациент переходит на жидкую пищу. Это помогает организму адаптироваться к уменьшенному объему желудка. Важно помнить, что чем строже соблюдаются рекомендации на подготовительном этапе, тем легче будет протекать период после установки.

За день до манипуляции разрешается пить бульоны, соки, йогурты. Твердая пища запрещена. Вечером принимают слабительное и делают очищение кишечника.

Баллонирование выполняется натощак. Последний прием жидкой пищи и воды должен быть не позднее, чем за 4 часа до процедуры. Для устранения дискомфорта делается легкая местная анестезия и небольшая седация.

В течение нескольких дней после установки баллона необходимо продолжать принимать только жидкую пищу. Затем постепенно переходят на тот рацион, который рекомендован. Он подбирается врачом индивидуально и направлен не только на ускорение потери веса, но и на устранение тошноты и дискомфорта, которыми сопровождаются первые дни присутствия баллона в желудке.

Заключение

Эндоскопическое баллонирование желудка — это временная мера, вызывающая быстрое снижение веса за счет уменьшения количества съедаемой пищи. Через полгода баллон удаляют, и человек продолжает худеть уже за счет выработавшейся привычки к самоограничению. Также баллон можно извлечь раньше, если пациент выражает такое желание.

Важно четко осознавать, что баллонирование — это часть комплексного лечения лишнего веса. После извлечения баллона необходимо продолжать придерживаться правильной диеты, регулярно выполнять физические упражнения и не возвращаться к вредным привычкам.