

## Диагностика и удаление фитобезоаров желудка в амбулаторных условиях

**М.В. Четин<sup>1</sup>, Е.В. Полумыско<sup>1</sup>, Л.Н. Васильева<sup>1</sup>,  
С.П. Раков<sup>1</sup>, И.В. Сеницын<sup>1</sup>, В.Г. Сотников<sup>2</sup>**

ООО ВМ клиник<sup>1</sup>,  
ГУЗ ГКБ № 12, г. Ульяновск

Безоарами (от франц. *bezoard*) называются инородные тела, образующиеся в желудке вследствие попадания в него с пищей таких компонентов, которые не перевариваются, а накапливаются и формируют инородное тело [1].

Различают несколько видов безоаров: фито-, трихо-, шеллако- (из красящих веществ, шеллака, смолы), гемато- (из сгустков крови), себо- (из некоторых видов жира, козьего сала), псевдо- и полибезоары. Чаще других встречаются фитобезоары, доля которых приближается к 80% от всех безоаров.

Факторами способствующими образованию безоаров, являются перенесенные оперативные вмешательства на желудке, снижение секреторной и нарушение эвакуаторной функции желудка, плохое пережевывание пищи, наличие вязкой слизи и особенности питания [2].

Растущий безоар постепенно заполняет просвет выходного отдела желудка и может вызвать явления непроходимости. Одним из самых частых осложнений безоаров является изъязвление желудка вследствие пролежня стенки, которое обычно бывает поверхностным. Эрозии и язвы обычно располагаются в пилорическом отделе. Причиной образования язв является нарушения кровообращения в слизистой оболочке и некроз стенки. Иногда безоары могут привести к появлению аллергических реакций (аллергический дерматит, отек Квинке, эозинофилия).

Для диагностики безоаров в желудке применяют эзофагогастродуоденоскопию (ЭГДС) и рентгенографию желудка.

Ультразвуковое исследование (УЗИ) в последнее время становится скрининг-методом в диагностике этой патологии: в полости желудка выявляется объемное образование, нередко с неровными контурами, высокой эхогенности, с наличием, как правило, акустической тени не связанной со стенками желудка [3].

Важным требованием к установлению правильного диагноза является тщательно собранный анамнез: важно выяснить сведения о перенесенных оперативных вмешательствах на желудке, состоянии зубов, характере пережевывания и глотания пищи, о приеме продуктов растительного или животного происхожде-

ния, способных формировать безоары, наличии вредных привычек, ответственных за их образование.

Фитобезоары чаще возникают в тех местностях, где овощи и фрукты являются одним из главных видов питания (Южная Америка, Япония, Индонезия, Средняя Азия).

Приводим клиническое наблюдение ультразвуковой диагностики и эндоскопического удаления фитобезоара желудка.

Пациентка 1941 года рождения считает себя больной около трех месяцев. При ЭГДС – выявлено инородное тело-безоар, который врач во время обследования пытался разрушить биопсийными щипцами (других инструментов в кабинете не было). Учитывая безуспешность процедуры пациентке было рекомендовано принимать кока-колу ежедневно по 1 стакану с повторным обследованием через два месяца. После нерегулярного употребления напитка улучшения не наступало: у женщины сохранялась боль в животе, чувство полноты и тяжести вне зависимости от приема пищи.

После консультации гастроэнтеролога нашего лечебного учреждения, было проведено УЗИ, при котором выявлено 2 инородных тела (рис. 1, 2). При ЭГДС выявлен безоар (рис. 3), размерами около 7,5 x 2,0 см сероватого цвета, который был захвачен петлём и постепенно выведен в пищевод (рис. 4), а затем-наружу. При повторном обследовании в просвете желудка выявлен второй безоар размерами 2,0x1,0 см, который также был захвачен петлём (рис. 5) и удалён. После фрагментации безоара (рис. 6) оказалось, что основой его строения были сухофрукты. При подробном сборе анамнеза пациентка отметила, что занимается садом, сушит фрукты на зиму. Из-за длительного отсутствия зубных протезов, она не могла тщательно пережевывать пищу, включая сухофрукты, что способствовало образованию фитобезоаров.

Пациентке даны рекомендации по питанию с контрольным проведением ЭГДС через месяц. Со слов больной, за месяц боль в животе регрессировала, снизился дискомфорт даже после употребления газированных напитков. При контрольной ЭГДС слизистая оболочка желудка с элементами диффузной, не выраженной гастропатии.



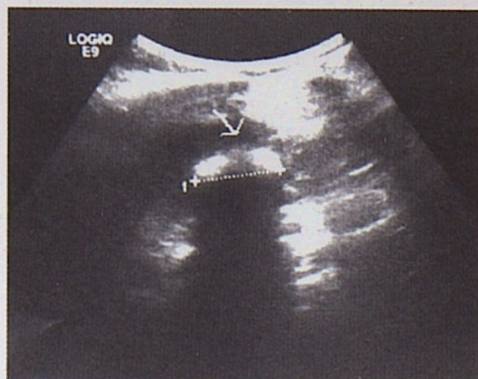


Рис. 1. Инородное тело в желудке (отмечено меткой) с наличием акустической тени у пациентки.

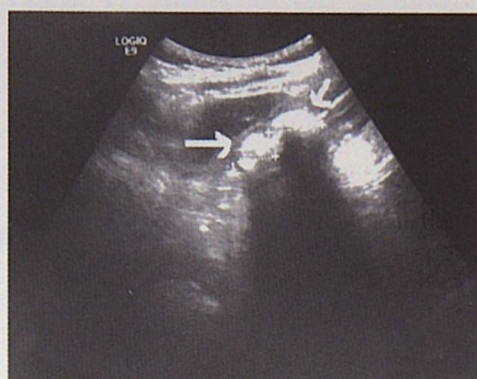


Рис. 2. Два инородных тела в желудке у той же пациентки с наличием акустической тени (при ином положении датчика аппарата).



Рис. 3. Безоар на дне желудка, выявленный при ЭГДС.



Рис. 4. Безоар захвачен петлей и выводится в пищевод.

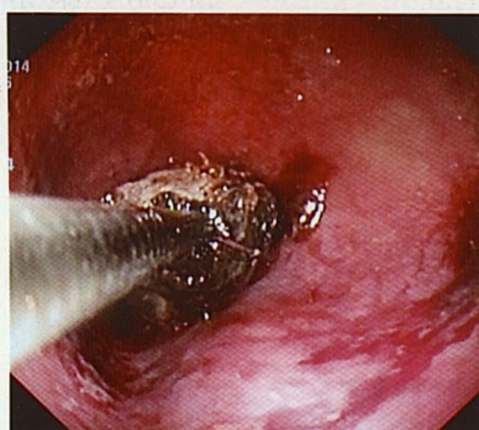


Рис. 5. Второй безоар также захвачен петлей и выведен в пищевод.



Рис. 6. Безоары после фрагментации.

## ВЫВОДЫ:

1. При обнаружении безоара пациентов следует направлять на его удаление в эндоскопическое подразделение, где имеется соответствующий инструментарий и опыт аналогичных вмешательств.
2. УЗИ может претендовать на роль дополнительного метода диагностики данного состояния.
3. При ЭГДС возможно не только установить правильный диагноз и природу безоаров, но и удалить их с последующей оценкой состояния слизистой оболочки желудка.

## ЛИТЕРАТУРА:

1. Звягинцева Т.Д., Гаманенко Я.К. Безоары желудка в клинической практике гастроэнтеролога, газета «Новости медицины и фармации», гастроэнтерология, (457), 2013г. (тематический выпуск) <http://www.mif-ua.com/archive/article/35969#prettyPhoto>
2. Вусик И.В., Евтушенко В.А., Каракишишева М.Б., Анналы Хирургии, № 1, 2005г., стр. 74-76.
3. Бурков С.Г., Арутюнов А.Г., Атабекова Л.А., Виноградова Н.М. и др. Ультразвуковая диагностика фитобезоаров желудка // Sono Ace-International. № 3, 2008 г.

## КОНТАКТЫ

Четин Михаил Владимирович – врач эндоскопист высшей квалификационной категории.

432072 г. Ульяновск, бульвар Львовский, д.6 кв. 45.  
тел. + 7 9276309758, e-mail: mchet60@mail.ru

Полумыско Елена Валерьевна – врач ультразвуковой диагностики 1-й квалификационной категории.  
432029 г. Ульяновск, ул. Жигулёвская, д.46 кв. 13 тел. + 7 9648561784, e-mail: mr.svytoslav@yandex.ru

Васильева Людмила Николаевна – врач гастроэнтеролог высшей квалификационной категории, эндоскопист высшей квалификационной категории.  
432000 г. Ульяновск, ул. Фруктовая, д.1 кв. 168 тел. + 7 9176286084, e-mail: 28mila@mail.ru

Раков Сергей Петрович – хирург высшей категории, главный врач. 432000 г. Ульяновск, ул. Ефремова, 58, тел. + 7 9061439933,  
e-mail: call@vmclinic.ru

Синицын Игорь Владимирович – врач эндоскопист, гинеколог высшей категории, заместитель главного врача. 432029, г. Ульяновск, ул. Жигулёвская, 17-5, тел. + 7 9278219544,  
e-mail: zavprofmed@mail.ru

Сотников Владимир Геннадьевич – врач эндоскопист высшей квалификационной категории.  
432064, г. Ульяновск, пр. Сурова, 17-31 тел. + 7 9374597942