

АО «Медицинский Университет Астана»  
Кафедра внутренних болезней интернатуры

# Чреспищеводная ЭхоКГ

Подготовил : Исканов А. 629 ВБ  
Проверила : Альжанова А.Б.

Астана 2018г.

ЧПЭхоКГ – это метод исследования сердечно-сосудистой системы с помощью ультразвука через полость пищевода. Погружение датчика в пищевод позволяет приблизить его к сердцу на достаточное расстояние для детальной визуализации. Также данный способ УЗИ позволяет рассмотреть структуры, плохо просматриваемые при обычной эхокардиографии.

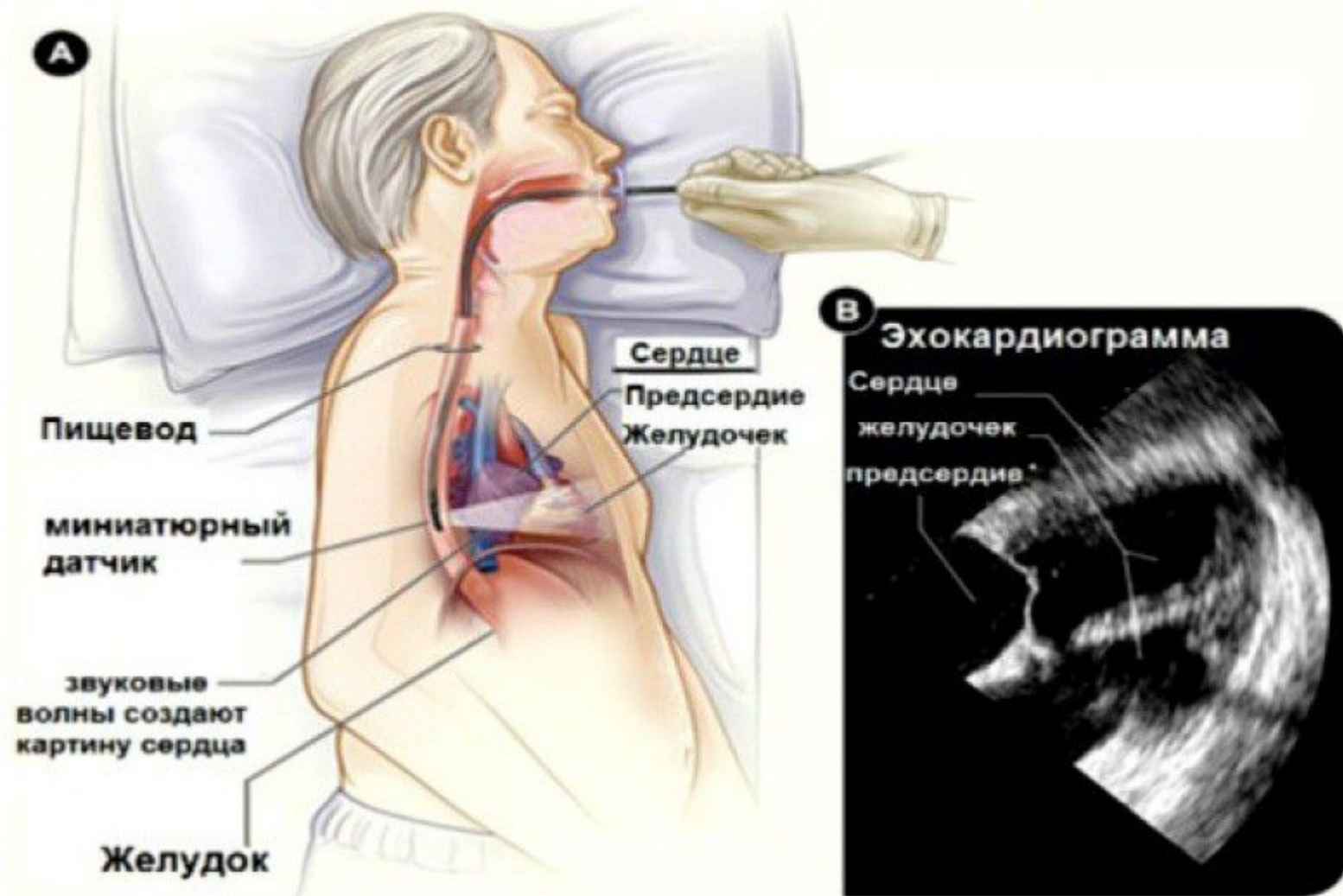
# Подготовка к процедуре

- Основным требованием является отказ от приема пищи за 6 часов до исследования. Дополнительно ограничивается питьевой режим. Перед проведением ЧПЭхоКГ нужно снять зубные протезы. Противопоказаний для приема лекарственных средств нет.
- Перед исследованием необходимо предварительно провести исследование пищевода – гастроскопию (противопоказанием к чреспищеводной эхокардиографии являются органическое поражение пищевода и некоторые анатомические особенности).
- Также заблаговременно проводят рентгенографию пищевода с добавлением контрастного вещества с целью исключения патологии. Врачу необходимо подробно объяснить пациенту характер и особенности подготовки к процедуре.

# Техника проведения исследования

- Положение пациента — лежа на боку.
- Введение датчика в пищевод проводится врачом-эндоскопистом. Для уменьшения рвотного рефлекса производят поверхностную анестезию глотки (аэрозоль Лидокаина 10%).
- Пациент помещает в ротовую полость загубник, а затем в пищевод вводится ультразвуковой датчик.
- Общее время нахождения датчика в пищеводе обычно не превышает 7-12 минут.

# Чреспищеводная эхокардиография



После извлечения датчика из пищевода, оформляется заключение. Структуры, доступные для визуализации:

- ушко левого предсердия;
- легочные вены;
- проксимальные отделы коронарных артерий;
- коронарный синус;
- межпредсердная перегородка;
- правое предсердие, с ушком;
- восходящая часть аорты;
- нисходящая часть грудной аорты.

# Показания

- выявление источника системных эмболии (особенно тромбоза ушка ЛП);
- оценка структуры, размеров, степени подвижности и места прикрепления новообразований сердца;
- диагностика инфекционного эндокардита и его осложнений;
- диагностика заболеваний грудной аорты (расслаивающая аневризма аорты, атеросклеротическое поражение аорты и его осложнения, абсцесс аорты или клапанных колец, например, после протезирования клапанов)
- оценка состояния клапанного аппарата сердца при приобретённых пороках сердца, в том числе перед предстоящей операцией (состояние створок, подклапанных структур, тщательная оценка регургитаций);
- оценка дисфункции протезированных клапанов сердца (в особенности митральных протезов);
- диагностика врожденных пороков сердца (дефект межжелудочковой (ДМЖП) и межпредсердной (ДМПП) перегородки, аневризмы перегородок, открытое овальное окно, патология лёгочных и полых вен, аномалия Эбштайна, коарктация аорты и др.);
- оценка анатомии и диагностика аномалий коронарных артерий;
- внутриоперационный мониторинг;
- длительная лихорадка неясного генеза.

- Некоторые исследователи продемонстрировали значимость чреспищеводной ЭхоКГ для оценки разрывов межжелудочковой перегородки и сосочковых мышц, развившихся вследствие осложнений ИМ, особенно в случаях неудовлетворительного качества трансторакальной ЭхоКГ.
- Кроме того, значительные технические затруднения при трансторакальном исследовании, по мнению ряда авторов, являются относительным показанием для чреспищеводной ЭхоКГ, конечно, с учётом особенностей конкретной клинической ситуации.



Проведение чреспищеводной ЭхоКГ в отделении интенсивной терапии, особенно в ранний послеоперационный период показано с целью:

- оценки функции протезированных клапанов сердца;
- оценки адекватности клапаносберегающих операций на сердце;
- оценки функции трансплантированного сердца;
- оценки общей и локальной сократительной функции миокарда ЛЖ, показателей внутрисердечной гемодинамики;
- определения выпота в полости перикарда, диагностики тампонады сердца;
- диагностики тромбоза и инфекционного эндокардита протезированных клапанов

Противопоказания к проведению  
чреспищеводной ЭхоКГ — заболевания  
пищевода:

- злокачественные и доброкачественные новообразования (лейомиомы);
- дивертикулы;
- стриктуры;
- фистулы;
- варикозное расширение вен пищевода;
- эзофагит.

- Наличие анамнестических сведений о кровотечении из верхних отделов желудочно-кишечного тракта, проведение лучевой терапии на область грудной клетки, недавняя травма грудной клетки или хирургические вмешательства на пищеводе или желудке, жалобы пациента на дисфагию являются относительными противопоказаниями к проведению чреспищеводной ЭхоКГ. Поэтому для исключения возможных противопоказаний перед проведением процедуры необходимо выяснить, нет ли у пациента заболеваний пищевода, и выполнить эзофагогастродуоденоскопию или рентгенографию грудной клетки с контрастированием пищевода.

# Осложнения

- При гастроскопии (ФГДС) вероятность перфорации пищевода менее одного случая на три тысячи исследований. При чреспищеводной эхокардиографии она еще меньше, так как исследованию не подвергают пациентов с какой-либо патологией пищевода. К другим нечастым осложнениям чреспищеводной эхокардиографии относятся нарушения ритма сердца, сосудистые реакции (например, снижение АД).