

- Эндоскопические методы
исследования

Эндоскопия является одним из современных направлений диагностики заболеваний желудочно-кишечного тракта (ЖКТ).

Данный метод позволяет врачу без хирургического вмешательства заглянуть внутрь организма.

Эндоскопия– наиболее надежный метод диагностики и лечения целого ряда заболеваний пищевода, желудка, двенадцатиперстной кишки и толстого кишечника.

**Самое главное, эндоскопические
методы – позволяют распознать
начальные формы
злокачественных заболеваний**

В настоящее время наблюдается высокая степень заболеваемости населения опухолями ЖКТ.

Рак органов пищеварения занимает первое место в структуре онкологической заболеваемости и смертности. Успехом в улучшении выживаемости при раке ЖКТ является массовой скрининг населения. В идеале каждый человек два раза в год должен пройти обследование у врача-эндоскописта. Эндоскопическое обследование особенно рекомендуется пациентам, имеющим ближайших родственников, больных раком желудка и толстой кишки

Фиброэзофагогастродуоденоскопии (ФЭГДС)

Исследуется весь пищеварительный тракт от пищевода до двенадцатиперстной кишки, и это одна из самых распространенных диагностических методик. Во время исследования эндоскоп будет проведен через рот в желудок. Для полного осмотра необходимо, чтобы желудок был пуст от содержимого, поэтому необходимо не принимать пищу и жидкости в течение 6-7 часов перед исследованием. Исследование проводится в положении пациента лежа на левом боку на специальной кушетке. Когда врач проводит эндоскоп в желудок это не вызывает боли и не вызывает помех для дыхания. Может потребоваться до пятнадцати минут, чтобы тщательно осмотреть все области желудка.

исследование проводится в соответствии со стандартным международным протоколом, чтобы осмотреть все участки, уделяя внимание каждой детали, а при обнаружении заболевания врач должен самым тщательным образом осмотреть это место и иногда выполнить дополнительные тесты, чтобы поставить точный диагноз. Во время исследования немного воздуха вводится в желудок через аппарат для расправления складок и лучшего осмотра. В конце исследования большее количество воздуха удаляется. Когда исследование завершено, эндоскоп выводится легко и быстро.

С помощью данного метода можно выполнить следующие процедуры:

удалить инородное тело из желудка;

удалить доброкачественные образования (*например, полипы*);

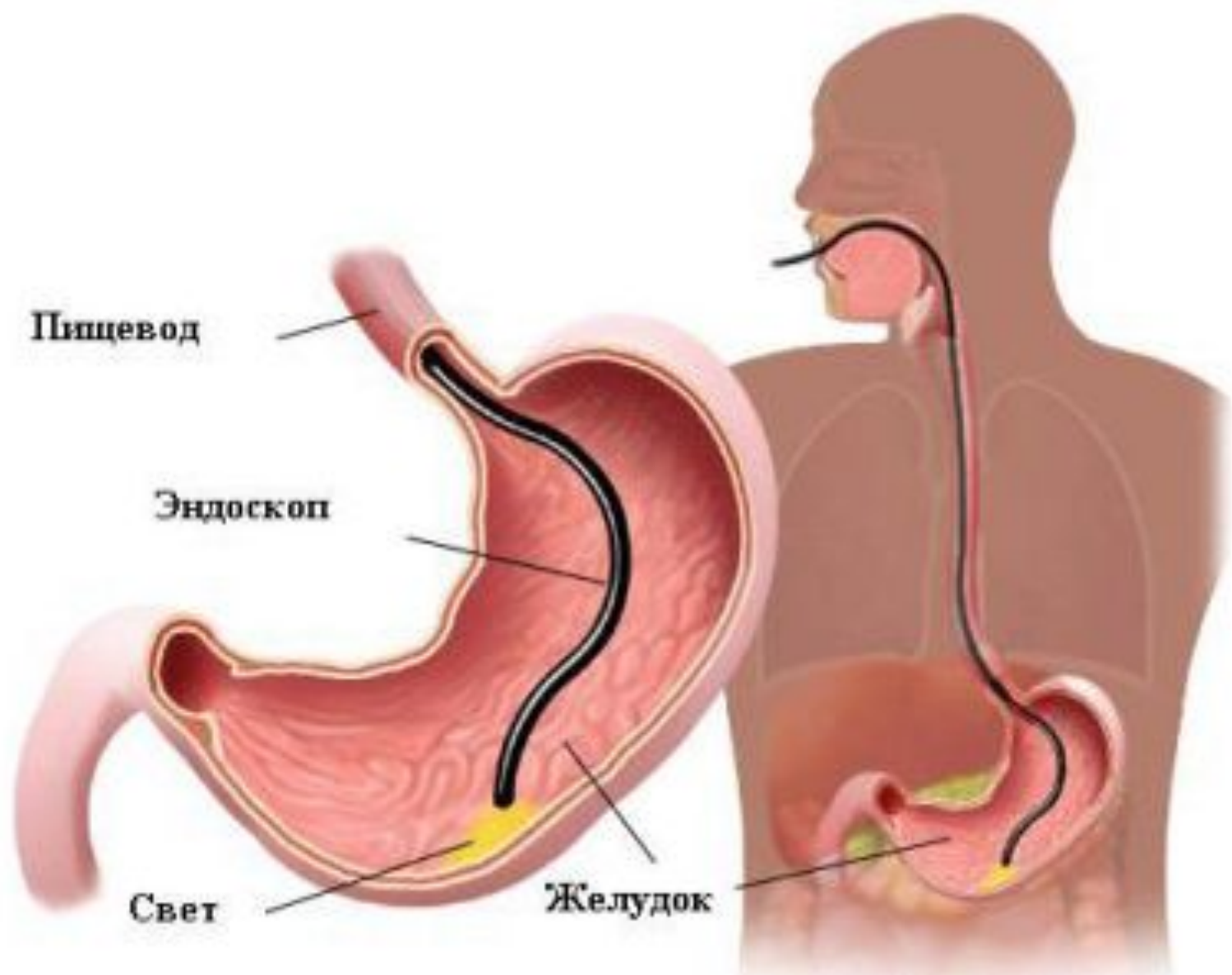
взять кусочек ткани на биопсию для гистологического и цитологического исследования;

ввести лекарственные средства (*например, при желудочном кровотечении, ожогах пищевода*);

сделать электрокоагуляцию кровоточащего сосуда;

наложить клипсы и лигатуры при желудочном или кишечном кровотечении;

контролировать эффективность лечения некоторых заболеваний, например, [язвенной болезни](#).



Показания для проведения фиброгастродуоденоскопии:

Боли в области желудка, возникающие после приема пищи. Данный симптом может быть признаком таких заболеваний как [гастрит](#) или язвенная болезнь.

Голодные боли, как правило, являются симптомом [дуоденита](#) (заболевание двенадцатиперстной кишки).

Длительная изжога.

[Вздутие живота.](#)

Частая отрыжка.

[Снижение аппетита.](#)

Резкое снижение в весе.

Рецидивирующая (повторяющаяся) рвота.

Дисфагия (расстройство акта глотания).

В качестве подготовки к операции, например, операция на суставы, на сердце и другие.

При подозрении на [желудочное кровотечение](#).

Колоноскопия

медицинский эндоскопический медицинский эндоскопический диагностический медицинский эндоскопический диагностический метод, во время которого врач осматривает и оценивает состояние внутренней поверхности толстой кишки медицинский эндоскопический диагностический метод, во время которого врач осматривает и оценивает состояние внутренней поверхности толстой кишки при помощи эндоскопа. Колоноскопия дает возможность визуально диагностировать такие заболевания, как образование язвы медицинский эндоскопический диагностический метод, во время которого врач

**Противопоказания к проведению
фиброгастродуоденоскопии делятся на две
группы:**

относительные противопоказания;
абсолютные противопоказания.

относительные противопоказания:

стенокардия;

гипертоническая болезнь третьей стадии;

острые воспалительно-инфекционные заболевания
глотки и гортани;

шейный лимфаденит (увеличение шейных
лимфатических узлов);

психические заболевания;

острые инфекционные заболевания миндалин.

абсолютные противопоказания:

искривление позвоночника;

острый инфаркт миокарда;

недавно перенесенный инсульт;

при наличии патологических процессов средостения (например, опухоль, аневризма аорты), смещающих пищевод;

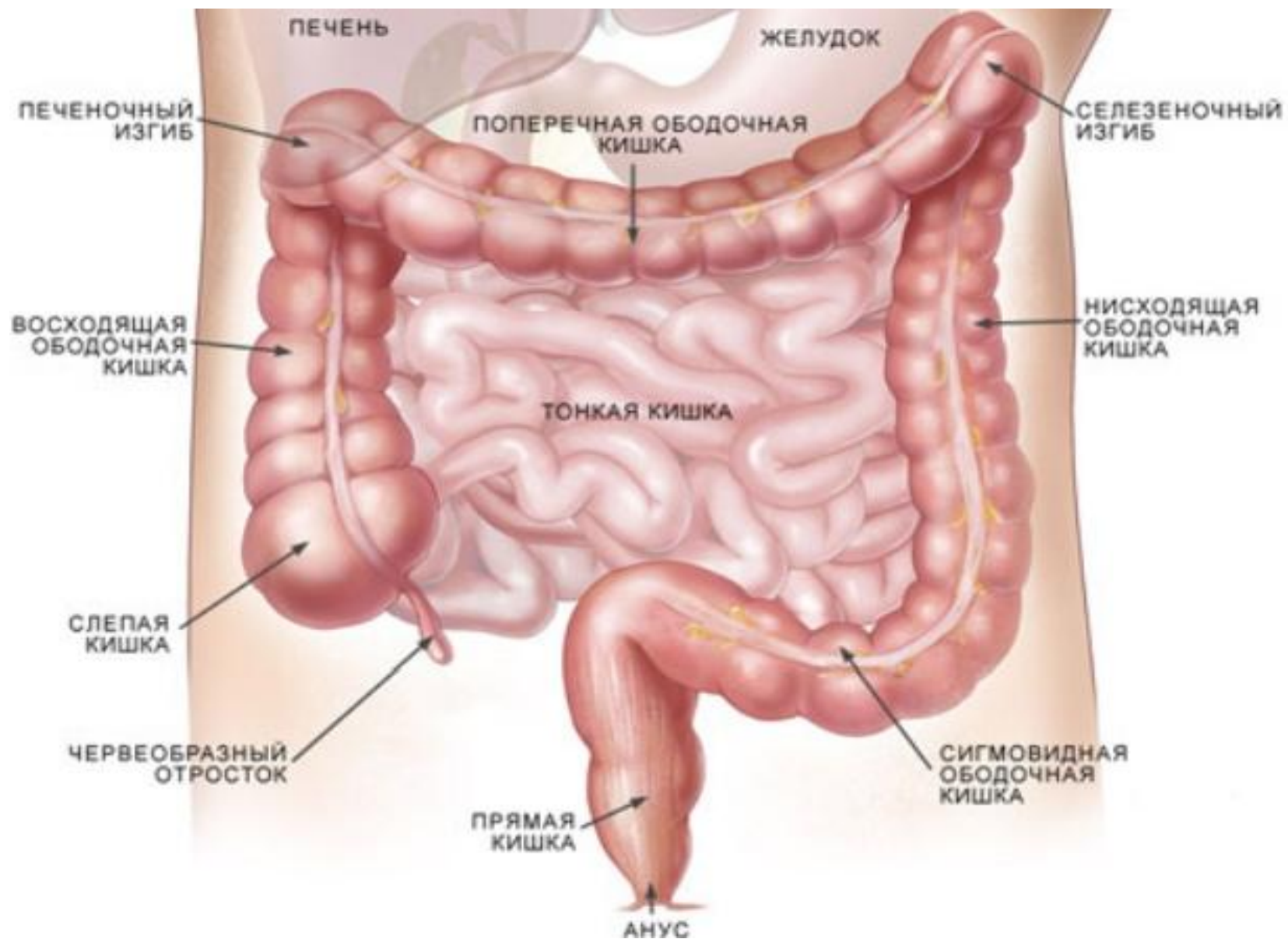
нарушение свертываемости крови (цирроз цирроз печени, гемофилия);

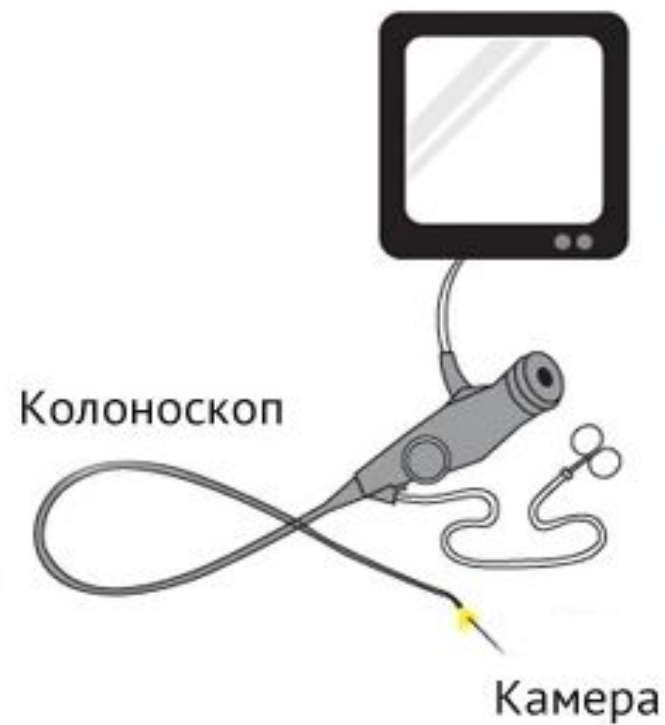
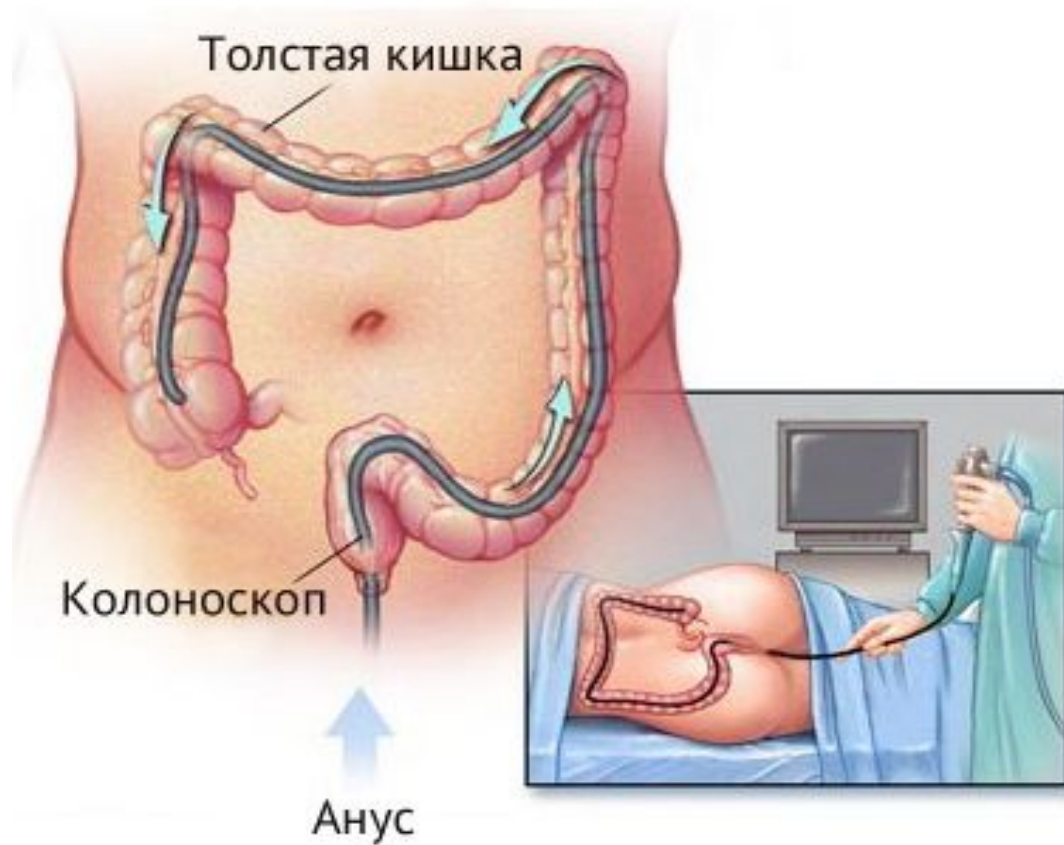
зоб (увеличение щитовидной железы);

атеросклероз;

стеноз (сужение) пищевода;

обострение бронхиальной астмы.

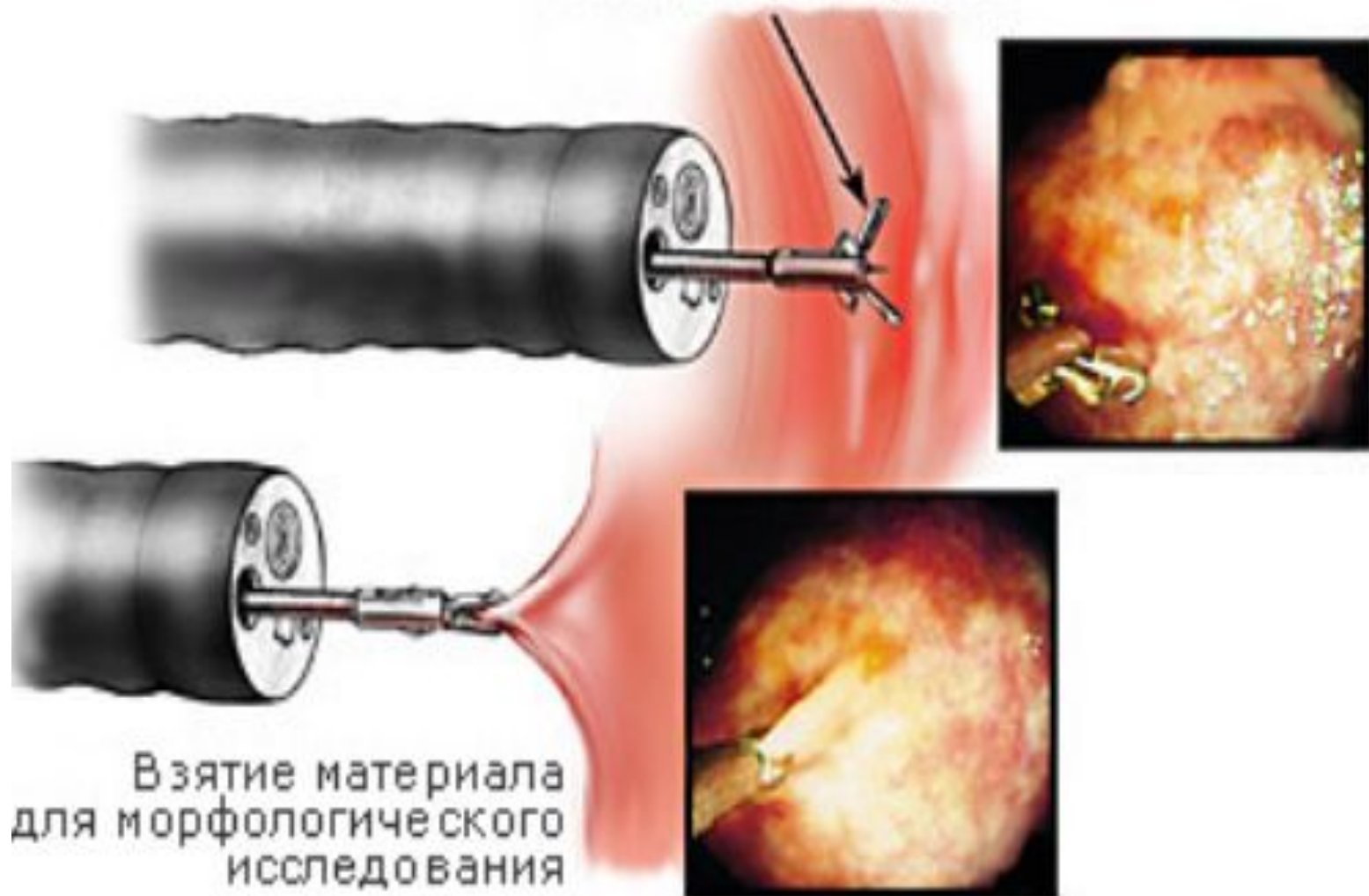






Во время эндоскопического исследования биопсия может осуществляться различными способами. Прицельная биопсия выполняется при помощи специальных биопсийных щипцов, которые позволяют под контролем зрения взять кусочек ткани для морфологического исследования именно из того участка, который наиболее подозрителен на злокачественную трансформацию. Эффективность такой прицельной биопсии возрастает пропорционально количеству кусочков, взятых из соседних участков слизистой оболочки.

Биопсийная цапка



Колоноскопия во многом схожа с ректороманоскопией, но не является ею, разница заключается в обследуемых частях кишечника: колоноскопия позволяет обследовать весь толстый кишечник (120—152 см от общей длины), а ректороманоскопия — его дистальную часть (последние 60 см).

Показания к применению колоноскопии:
абсолютные — желудочно-кишечные кровотечения, полипы ЖКТ, рецидивирующая кишечная непроходимость, рецидивирующие абдоминальные боли неясной этиологии, подозрения на неспецифический язвенный колит, болезнь Крона; подозрение на новообразования

относительные — упорный запор.

Помимо диагностики опухолей кишечника, колоноскопия часто используется для диагностики воспалительных заболеваний у пожилых людей.

Противопоказания

колоноскопии

- общее тяжелое состояние пациента;
 - проблемы со свертываемостью крови;
 - при тяжелой степени артериальной гипертензии,
 - - сердечной и легочной недостаточности
- необходимо предварительно пройти дополнительные консультации специалистов;
- при признаках острого живота и внутрибрюшного
 - кровотечения колоноскопию проводить нельзя;
 - во время беременности процедура может быть проведена только в первом триместре, только по очень строгим показаниям;

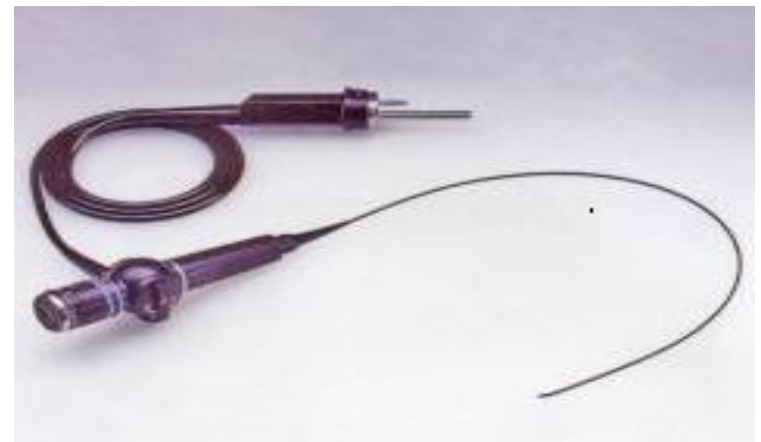
Подготовка к

колоноскопии

Предстоящее исследование требует от пациента определённой подготовки кишечника, которая складывается из ограничительной диеты и очищения толстой кишки. Диета заключается в полном исключении из рациона за 2-3 дня до исследования овощей и фруктов. Очищение кишечника проводится специальными слабительными растворами, которые принимаются накануне исследования. Качество подготовки очень важно, от него зависит и комфорт пациента во время колоноскопии и её диагностическая точность!

Бронхоскопия – метод осмотра слизистых оболочек трахеи и бронхов с помощью специального прибора – бронхоскопа.

Бронхоскоп – это специальная оптическая система для осмотра слизистой оболочки гортани, трахеи и бронхов до их второго ответвления. Он представляет собой систему гибких или жестких трубок диаметром 3-6 мм и длиной около 60 см



Назначение

бронхоскопии.

Бронхоскопию проводят не только для диагностики заболеваний дыхательной системы. С помощью бронхоскопа можно выполнять и ряд лечебных процедур:

- удаление из бронхов инородных тел
- очищение от гноя и густой слизи
- промывание и введение растворов антибиотиков, глюкокортикоидов, муколитиков, нитрофуранов
- взятия образцов ткани на биопсию
- расширение просвета бронхов
- удаление мелких опухолей

Обезболивание при Местное обезболивание.

Для анестезии используют 2-5% раствор лидокаина.

Он вызывает онемение неба, чувство комка в горле, трудности при глотании и легкую заложенность носа. Анестезия поможет также подавить кашлевой и рвотный рефлекс. При введении через трубку бронхоскопа поэтапно сбрызгивают обезболивающим спреем слизистую гортани, голосовых связок, трахеи и бронхов.

Общая анестезия. Такая процедура рекомендована детям и людям с нестабильной психикой. Больного вводят в состояние

Как проходит бронхоскопия

- Исследование проводят в положении сидя или лежа на спине.
- При введении бронхоскопа рекомендуют дышать часто и поверхностно, это угнетает рвотный рефлекс.
- Бронхоскоп вводят через ноздрю или через рот. В момент глубокого вдоха трубку проводят через голосовую щель. Далее вращательными движениями ее заглубляют в бронхи. Трубки намного тоньше дыхательных путей, поэтому не мешают дыханию.

- Исследование начинают с осмотра гортани и голосовой щели, далее изучают трахею и бронхи. Тонкие бронхиолы и альвеолы легких остаются недоступны из-за их маленького диаметра.
- Во время процедуры врач может взять кусочек ткани для биопсии, удалить содержимое бронхов, промыть их лекарственным раствором, взять смывы для исследования и т.д.
- После процедуры чувство онемения остается на протяжении получаса. Не рекомендуется курить и принимать пищу на протяжении 2-х часов, чтобы не спровоцировать кровотечения.



**здоровые
bronхи**



**Удаление инородного тела
из дыхательных путей**



**bronхи при хронических
обструктивных
заболеваниях легких**



***туберкулез
bronxa***



***Доброкачественна
я
опухоль трахеи***



***картина бронхоскопии
при раке легкого
(центральный рак)***