

Тема: Инструментальные методы исследования желудка



*Выполнил: Студент 6 курса
1 мед 2 группы
Абдувалиев Алишер*

В исследование желудка используют следующие методы:

- Рентгенологические
- Ультразвуковые
- Эндоскопические
- Электрографические
- Электрометрические



Эндоскопия – это метод визуализации, основанный на введении специальных оптических приборов (эндоскопов) в человеческий организм с лечебной и диагностической целью.

Гибкий эндоскоп состоит из частей:

А – гибкая рабочая часть

В – корпус устройства

С – окуляр

Д – соединительный кабель

Е – разъем осветителя

1 – управляемый дистальный конец

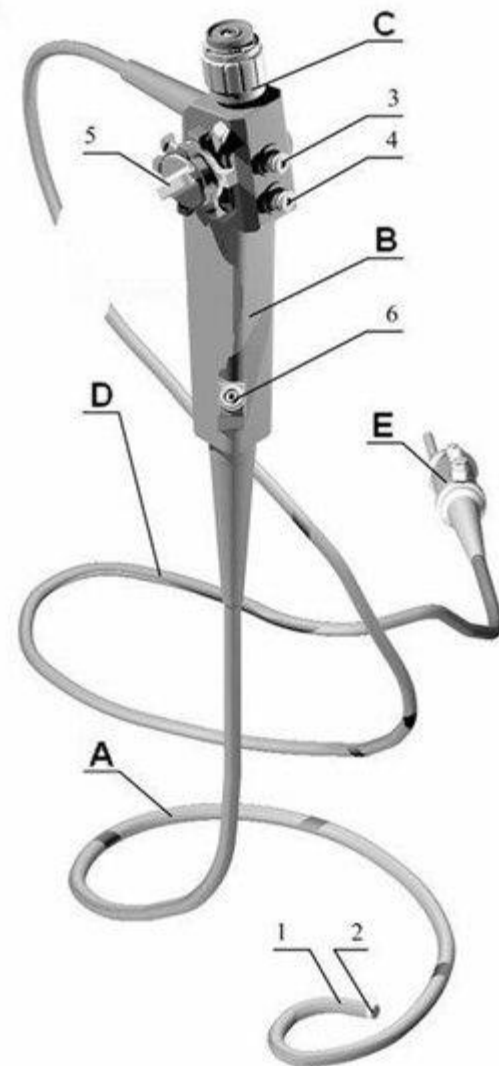
2 – головка

3 – кнопка подачи воды и воздуха

4 – кнопка управления аспирацией

5 – ручки управления дистальной частью

6 – вход инструментального канала.



История появления эндоскопа

В 1806 году Филипп Боззини (Ph.Bozzini), считающийся в настоящее время изобретателем эндоскопа, сконструировал аппарат для исследования прямой кишки и полости матки. Аппарат представлял собой жесткую трубку с системой линз и зеркал, а источником света была свеча. Этот прибор, к сожалению, ни разу не был использован для исследований на людях, поскольку автор был наказан медицинским факультетом Вены «за любопытство»



"Отцом эндоскопии" многие считают французского хирурга Antonin Jean Desormeaux, который в 1853 году в качестве источника света в своем эндоскопе использовал газовую лампу, а свет при этом отражался серебряным зеркалом. Его инструмент являлся модификацией аппарата Bozzini.

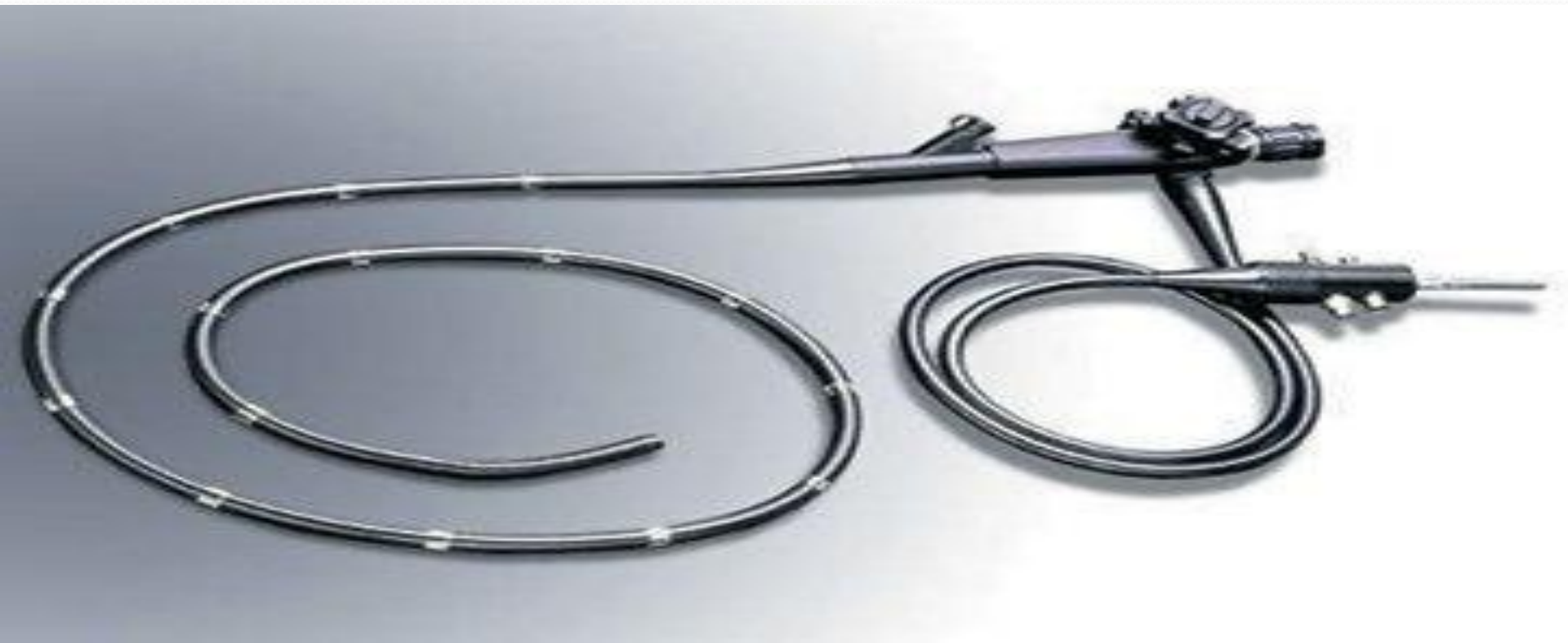
Ernst Fursterheim в 1863 году модифицировал и упростил устройство, сконструированное Antoine Jean Desormeaux, создав инструмент, снабженный масляной лампой, помещенной в металлический кожух.



Antonin Jean
Desormeaux



Возможности эндоскопии существенно расширились со 2-й половины XX века с появлением стеклянных волоконных световодов и на их основе — приборов волоконной оптики. Осмотру стали доступны почти все органы



Виды эндоскопии

Которые используются для диагностики
заболевание желудка:

.Гастроскопия

Гастроскопия (от -греч. γαστήρ — «желудок» и σκοπέω — «наблюдаю, смотрю»);

Другое название эзофагогастродуоденоскопия.

ЭГДС — одна из разновидностей эндоскопического обследования — осмотр пищевода, полости желудка и двенадцатиперстной кишки при помощи специального инструмента — гастроскопа, вводимого в желудок через рот и пищевод.

Показания и противопоказания

Показания:

-Детального изучения слизистой оболочки:

.Пищевода

.Желудка

.Двенадцатиперстной кишки при
подозрении

.Опухоли или кровотечения

.Язвенную болезнь желудка

.Или двенадцатиперстной кишки

.Гастритах,

. Дуоденитах,

.Эзофагитах

Противопоказания

Абсолютным противопоказанием:

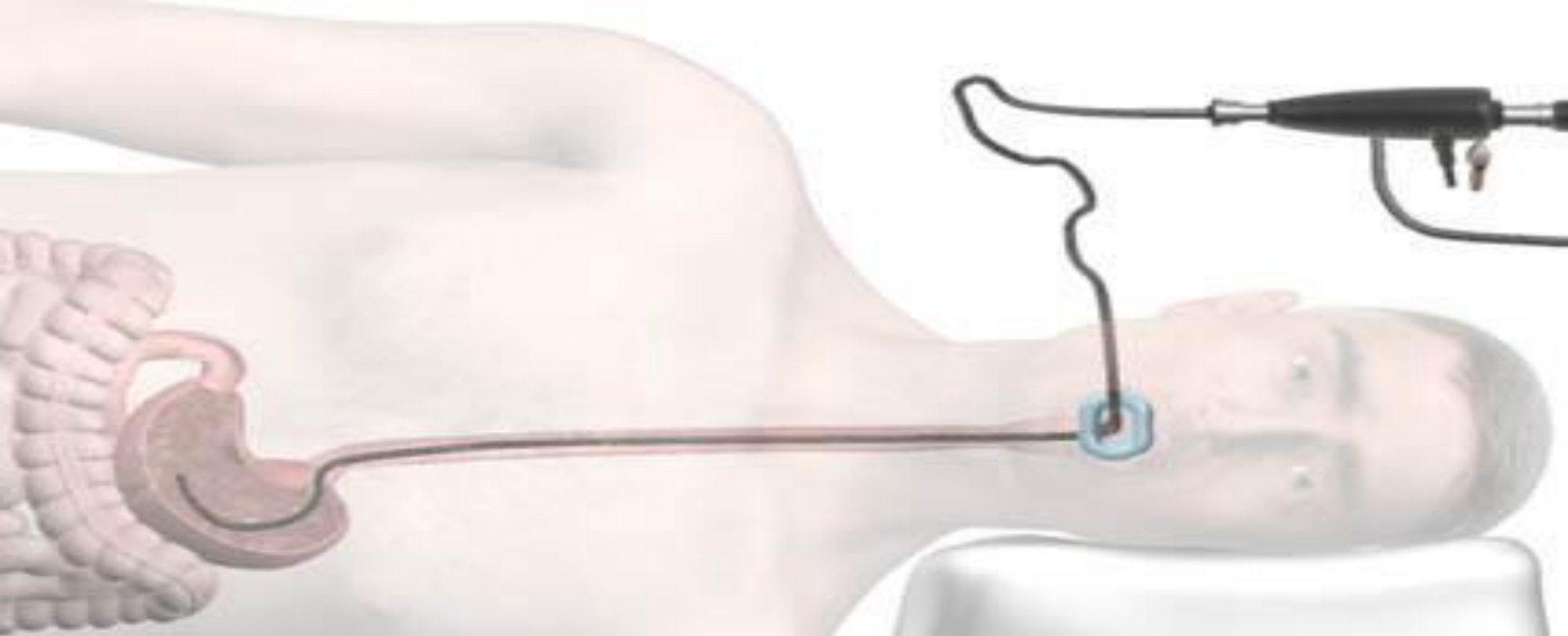
-отсутствие согласия на ее проведение пациента, находящегося в ясном сознании.

К относительным противопоказаниям:

-перфорации органа брюшной полости –
-декомпенсированные заболевания
-дыхательной и сердечно-сосудистой систем.

Проведение гастроскопии

- Гастроскопию проводят обученные врачи-эндоскописты, прошедшие специализацию по гастроскопии.
- Проводиться натощак.
- Для уменьшения неприятных ощущений горло пациента может обрабатываться Лидокаином в форме спрея. Возможно внутримышечное введение успокоительного. В некоторых клиниках применяется общий наркоз, но большинством врачей это считается неоправданным.
- Пациента просят зажать зубами нагубник, через который вводится трубка эндоскопа, затем просят расслабить горло или сделать глоток, во время которого врач вводит гастроскоп в пищевод. Во время проведения исследования для уменьшения рвотных позывов и неприятных ощущений пациенту рекомендуется спокойно и глубоко дышать.



-Через прибор подаётся воздух, с целью расправить полости органов верхних отделов желудочно-кишечного тракта.

-Врач рассматривает поверхность пищевода, желудка и двенадцатиперстной кишки.

-При необходимости проводится фото- или видеосъёмка и запись изображения.



Врач Кузнецов К.В.

Нормальная эндоскопическая картина слизистой желудка



Врач Кузнецов К.В.

Крупный полип желудка

-По показаниям может быть проведена :

- .биопсия
- .трансэндоскопическая рН-метрия.

-Также по показаниям проводят лечебные манипуляции:

- .остановку кровотечения
- .удаление полипов
- . ведение лекарственных средств.

-Затем гастроскоп извлекается из пищевода. Как правило, при простом обследовании с момента ввода эндоскопа до его извлечения проходит 1,5—2 минуты.



Биопсия при опухоли желудка





1. Нормальная слизистая оболочка желудка (привратник закрыт).
2. То же (привратник открыт).
3. Атрофический гастрит.
4. Ишемия слизистой оболочки.
5. Гипертрофический гастрит.
6. Поверхностный катар со значительной гиперемией и увеличением количества слизи.
7. Множественные эрозии желудка.
8. Язва желудка в антральном отделе.
9. Изъязвления слизистой оболочки желудка.
10. Раковая инфильтрация желудка с образованием узлов на поверхности слизистой оболочки.
11. Рак слизистой оболочки желудка.
12. Изъязвившийся рак антральной части с некротическим дном и валом.

Характерная эндоскопическая картина гастрита, вызванного инфекцией *Helicobacter pylori*

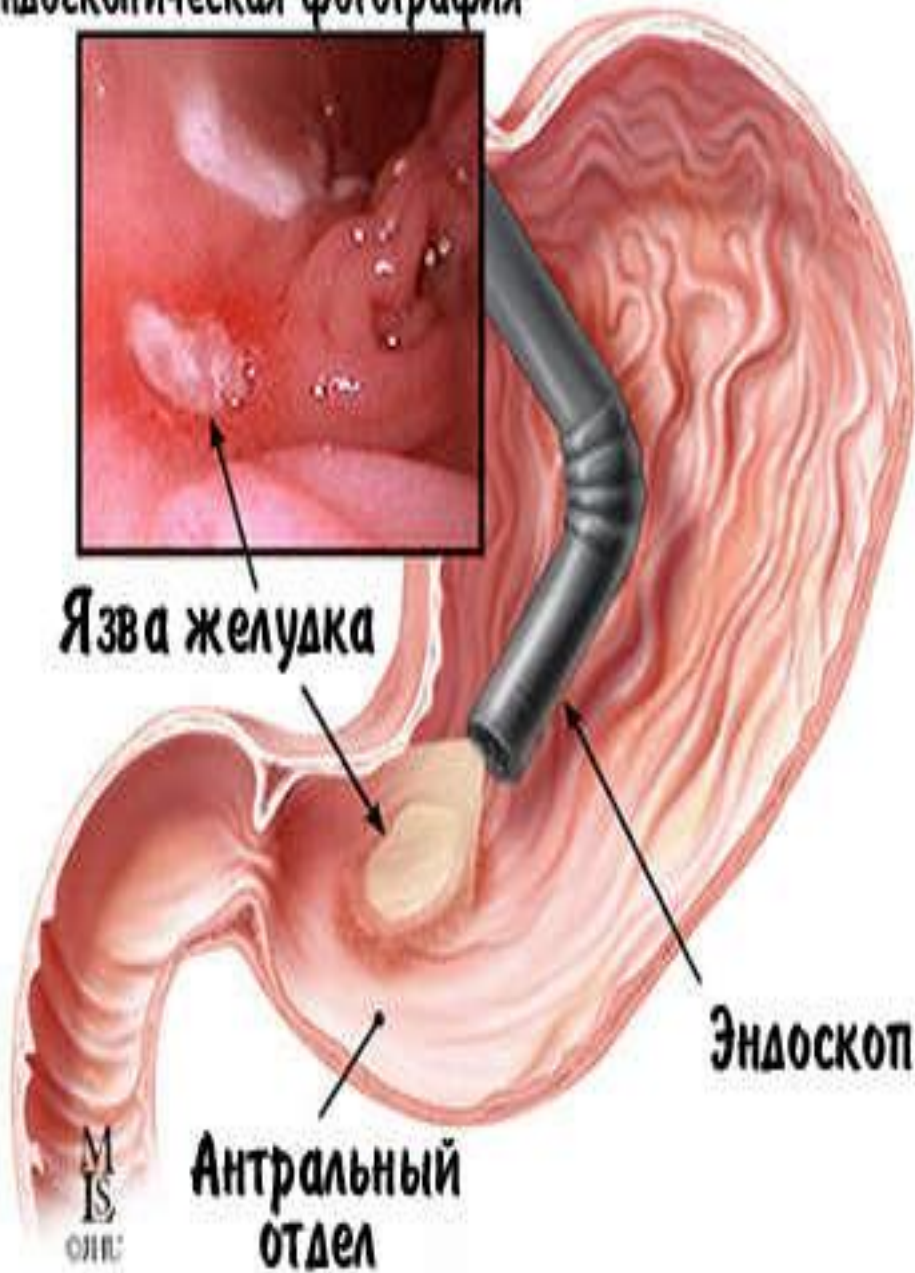




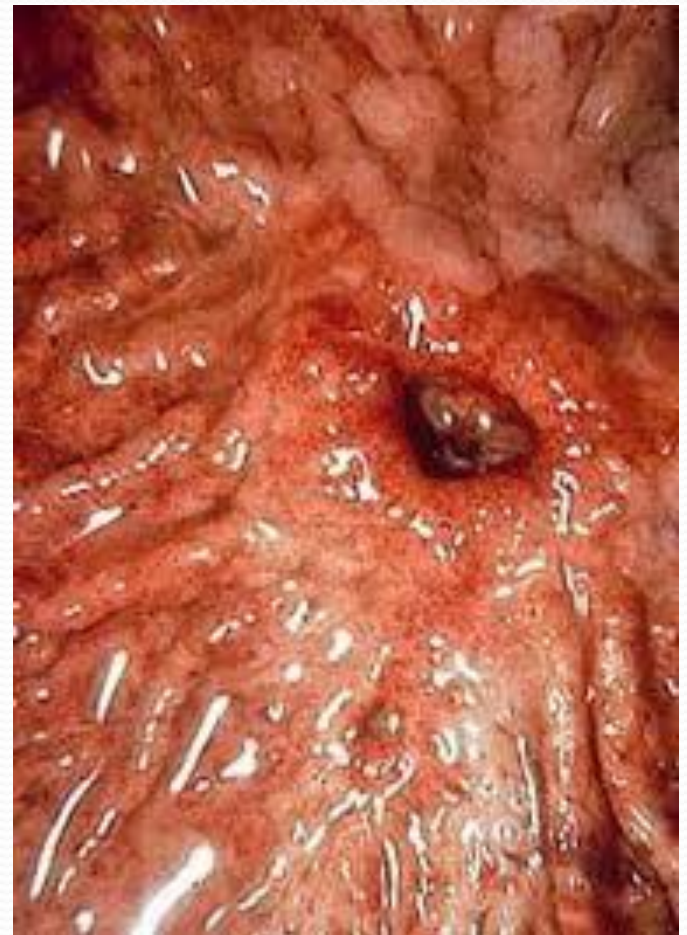
ЭРОЗИЯ ЖЕЛУДКА



Эндоскопическая фотография



Язва желудка



Язва желудка (рисунок и эндоскопическая фотография)



Рис. 2. Острые язвы желудка при ПОН

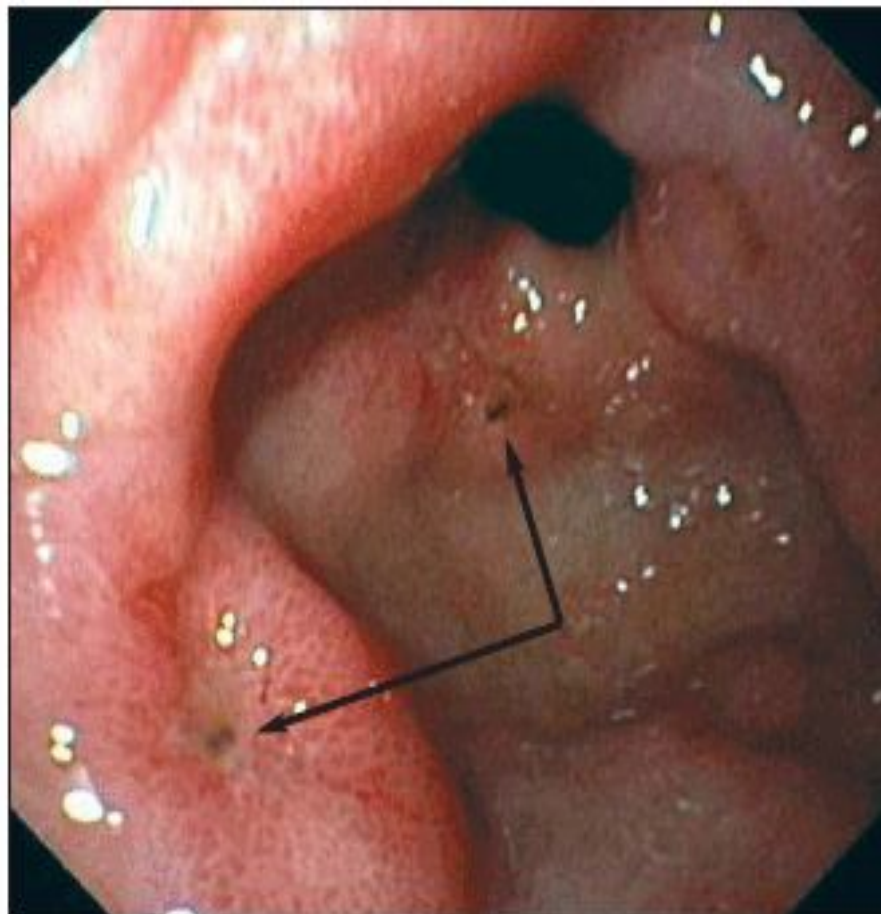


Рис. 3. Острые язвы на фоне приема НПВП



Рис. 4. Признаки хронизации острой язвы: воспалительный вал вокруг язвенного дефекта



Рис. 6. Эндоскопическая профилактика ЖКК кровотечения из острой язвы желудка инъекционным методом периульцерозно

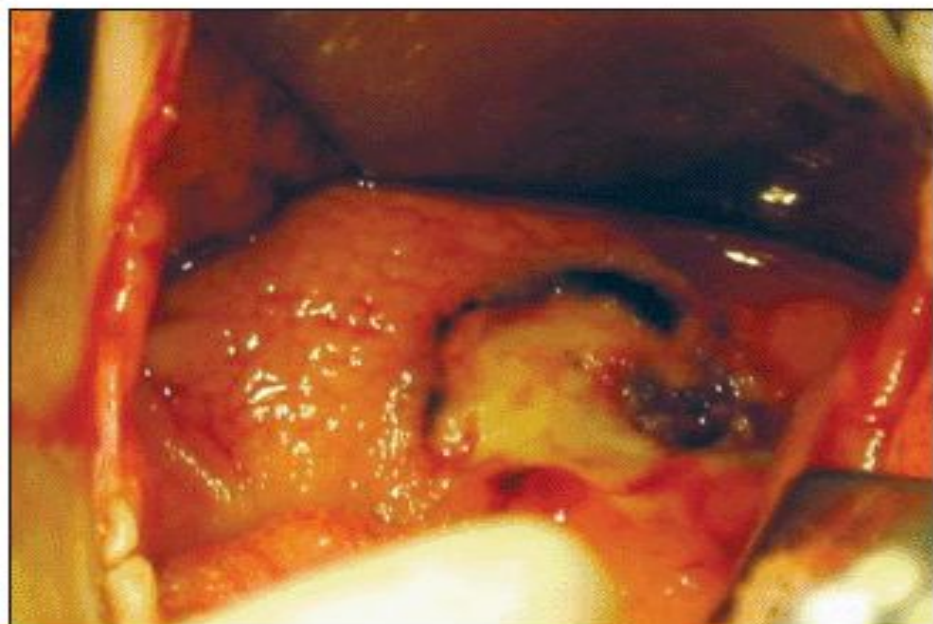


Рис. 5. Интраоперационно острая язва желудка с кровоточащими сосудами F IIА и воспалительным валом



Рис. 7. Активное струйное ЖКК F IA при острой язве желудка с комбинированным гемостазом

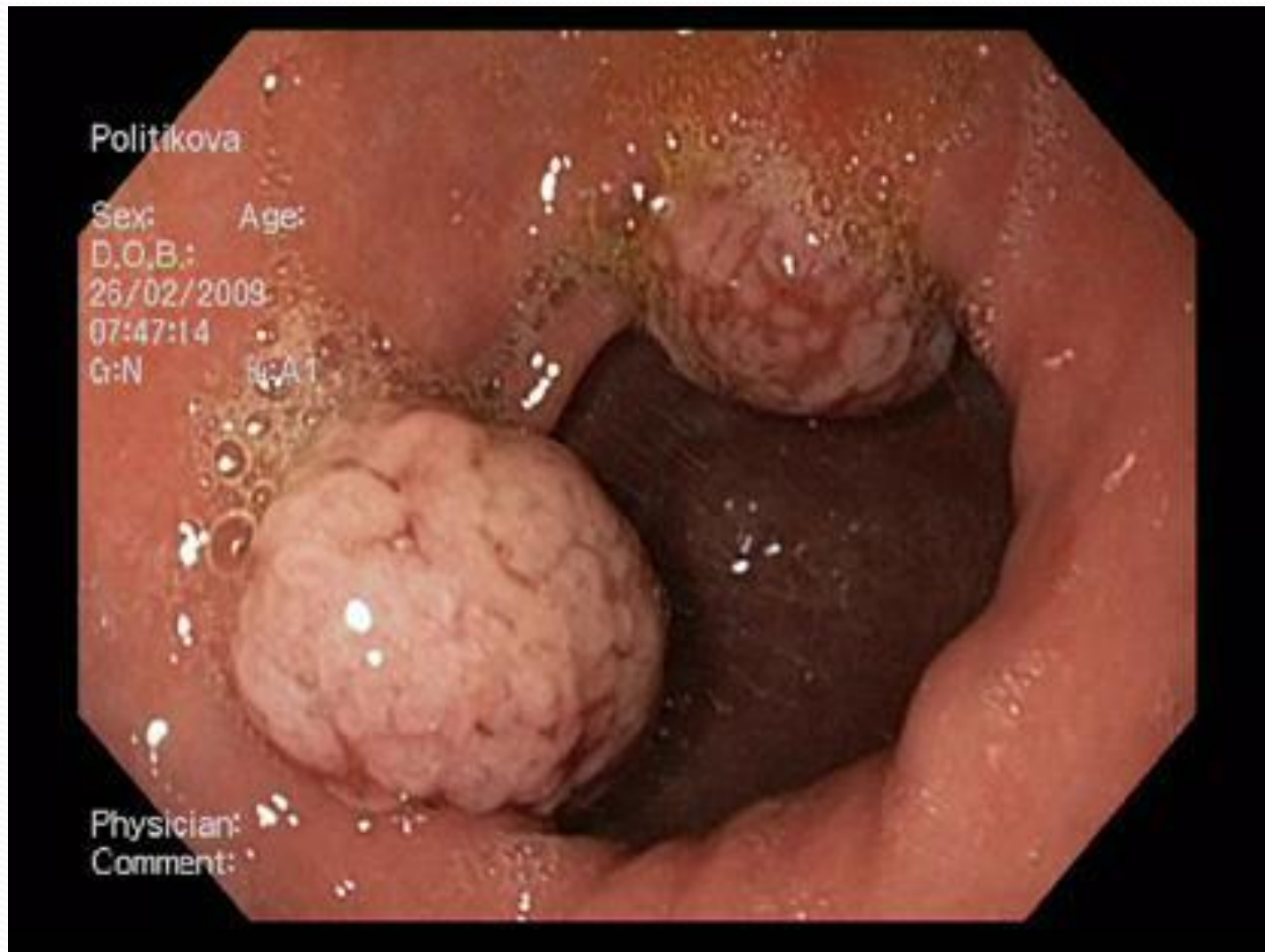
Рак кардиального отдела желудка
с переходом на пищевод



Рак желудка



*Две зеркальные опухоли в антральном отделе желудка, вид
через гастроскоп*

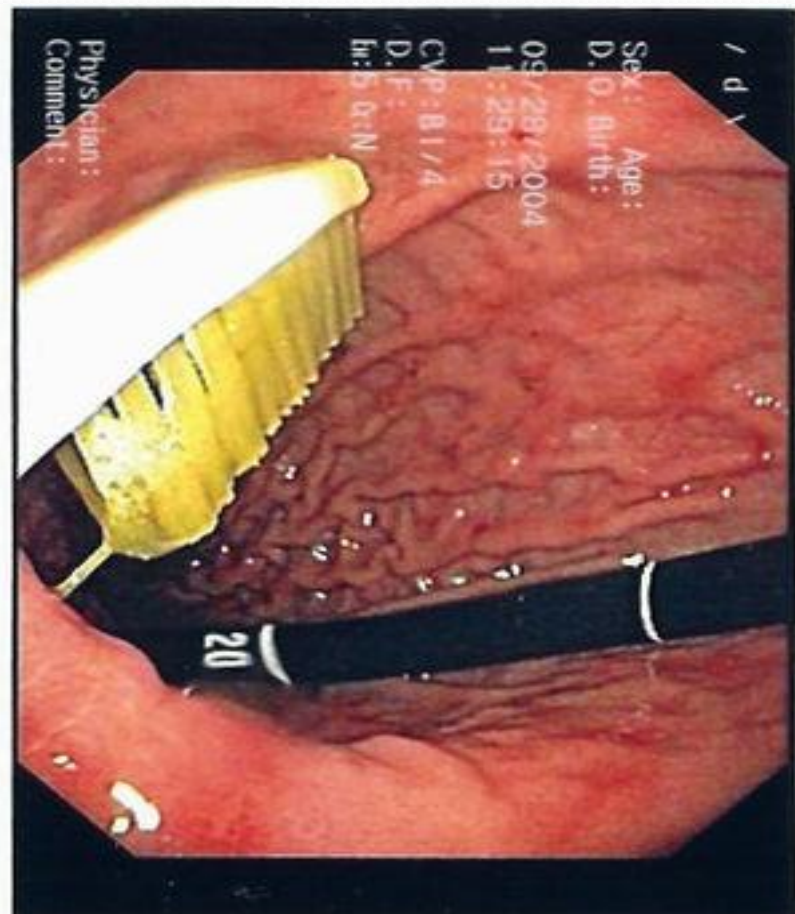
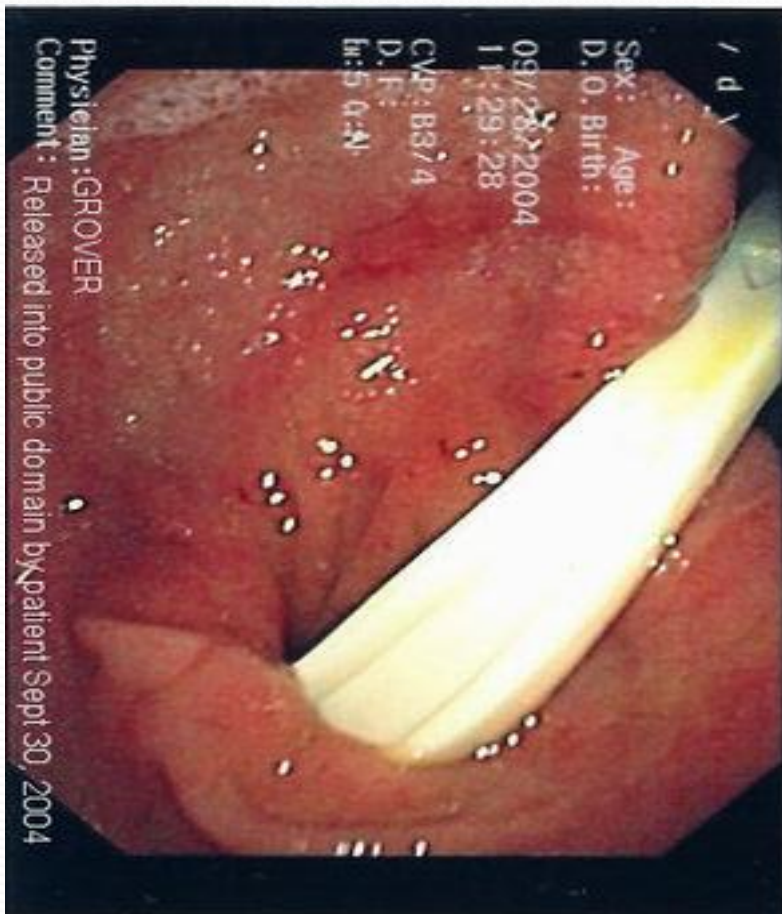


Рак желудка при эндоскопическом исследовании

Рак желудка



Эндоскопическое изображение инородного тела (зубной щётки) в желудке



Возможные осложнения гастроскопии

По данным Рони Кэрина Рабина примерно один процент пациентов после эндоскопии верхних или нижних отделов желудочно-кишечного тракта имеют столь серьёзные осложнения, что им приходится обращаться в отделения неотложной помощи.

Возможными осложнениями являются:

- перфорация (прободение стенки органа)
- кровотечение, возникающее в результате повреждения стенки органа или при манипуляциях (биопсия, полипэктомия).
- Известны случаи психических расстройств у детей после проведения гастроскопии.

Достоинство и недостатки

Достоинство:

Высокой точности

Скорости получения результатов

по сравнению с общеклиническими и лабораторными методами исследования и даже рентгенографией,

с помощью которой невозможно достоверно определить некоторые внутренние поражения, например, язву желудка, онкологические новообразования и пр.

Безопасности, малоинвазивности и простоте

Недостатки:

Основным недостатком гибких эндоскопов является более низкая разрешающая способность по сравнению с жесткими.



Спасибо за внимание