

Колоноскопия – это исследование внутренней поверхности толстой кишки с помощью специального гибкого оптического прибора – волоконного эндоскопа (колоноскоп). В нашей клинике в настоящее время данное обследование проводится только на цифровом видеоэндоскопическом оборудовании. Колоноскопия позволяет врачу осмотреть слизистую оболочку прямой и ободочной кишки, куда входят слепая, восходящая, поперечноободочная, нисходящая и сигмовидная кишка - нижний отдел желудочно-кишечного тракта, это приблизительно 1,5-2 метра от анального сфинктера. Колоноскопия является самым точным в настоящее время методом диагностики состояния толстой кишки, так как у специалиста есть возможность не только увидеть глазами внутренние органы, но изучить их функции – тонус, сократительную способность и т.д. Никакой другой метод диагностики не позволяет взять на гистологическое исследование подозрительное образование (язву, полип, опухоль). Это можно сделать только при колоноскопии.

Как готовиться к колоноскопии?

Независимо от причины, по которой Вам назначено исследование, есть важные шаги, которые Вы должны предпринять, чтобы подготовиться и пройти процедуру.

В первую очередь, обязательно сообщите врачу о том, какие лекарственные препараты принимаете и об аллергии на лекарства, если она у Вас имеется. Также врач должен знать о том, какими заболеваниями Вы страдаете, на которые надо обратить внимание перед процедурой.

Для того чтобы осмотреть слизистую оболочку толстой кишки необходимо, чтобы в ее просвете не было каловых масс. Успех и информативность исследования определяется во многом качеством подготовки к процедуре, поэтому уделите самое серьезное внимание выполнению всех рекомендаций по подготовке.

Схему подготовки назначает лечащий врач.

Колоноскопия проводится в специально предназначенных для этого кабинетах.

Что ожидать во время колоноскопии?

Эндоскопическое исследование толстой кишки представляет собой достаточно сложную в техническом отношении процедуру, поэтому максимально старейтесь помочь врачу и медицинской сестре - строго следуйте их инструкциям. Возможно Вы будете испытывать дискомфорт во время исследования, однако врач будет предпринимать все меры, чтобы уменьшить эти неприятные ощущения. Во многом точное следование инструкциям позволяет уменьшить дискомфорт.

Вам будет необходимо снять с себя всю одежду ниже пояса, включая нижнее белье.

Вам помогут лечь на кушетку на левый бок, колени должны быть согнуты в коленях и подтянуты к животу.

Эндоскоп через заднепроходное отверстие вводится в просвет прямой кишки и постепенно продвигается вперед при умеренной подаче воздуха для расправления просвета кишки. Во время исследования, по указанию врача, Вам помогут повернуться на спину или вновь на левый бок.

При некоторых патологических состояниях для уточнения диагноза необходимо микроскопическое исследование измененных участков слизистой оболочки, которые врач

берет специальными щипцами - выполняется биопсия, что удлиняет время исследования на 1-2 минуты.

Что Вы почувствуете во время колоноскопии?

Ощущение переполнения кишки газами, отчего возникают позывы на дефекацию. По окончании исследования введенный в кишку воздух отсасывается через канал эндоскопа. Умеренные болевые ощущения, поскольку кишка растягивается при введении в нее воздуха. Кроме того, в момент преодоления изгибов кишечных петель возникает натяжение богато иннервированной складки брюшины, посредством которой отдельные петли кишки прикрепляются к стенкам брюшной полости. В этот момент Вы будете испытывать кратковременное усиление болей.

Каковы возможные осложнения колоноскопии?

Годы доказали, что колоноскопия является безопасной процедурой и осложнения случаются крайне редко.

Возможными осложнениями являются перфорация (прободение стенки органа), что требует хирургического вмешательства, и кровотечение, возникающее в результате повреждения стенки органа или при манипуляциях (биопсия). Но еще раз оговоримся, что осложнения маловероятны.

Гастроскопия - это процедура, которая проводится натошак с помощью специального тонкого эластичного зонда - волоконного эндоскопа (гастроскоп). В нашей клинике, в настоящее время, данное обследование проводится в том числе на цифровом видеоэндоскопическом оборудовании (видеогастроскопия). Обследование проводится под местной анестезией и длится всего несколько минут. За это время врач-эндоскопист получает полное представление о состоянии слизистой оболочки пищевода, желудка и двенадцатиперстной кишки, ее изменениях, локализации текущего заболевания, глубине и размерах очага воспаления, обнаружить эрозивно-язвенные поражения верхних отделов желудочно-кишечного тракта, выявить различные новообразования (полипы, ранние раки). Помимо этого, он может провести биопсию - взять небольшие образцы слизистой или образований на ней для последующего цитологического и гистологического исследования, провести исследование на наличие особых бактерий, вызывающих развитие гастрита (воспаление участка слизистой желудка) и язвы желудка – «Хеликобактер пилори» (*Helicobacter pylori*). Гастроскопия позволяет уточнить нарушения моторной функции желудка, выявить сопутствующие заболевания - гастроэзофагиальный или дуоденогастральный рефлюкс. Также, гастроскопия позволяет контролировать динамику лечебного процесса.

Как готовиться к гастроскопии?

В первую очередь, обязательно сообщите врачу о том, какие лекарственные препараты принимаете и об аллергии на лекарства, если она у Вас имеется.

Также, врач должен знать о том, какими хроническими заболеваниями Вы страдаете.

Очень важным в подготовке к исследованию является то, что Вы не должны принимать пищу в течение 8-10 часов перед гастроскопией. Пища в желудке затруднит его осмотр и постановку правильного диагноза.

Схемы подготовки к гастроскопии назначает лечащий врач.

Гастроскопия проводится в специально предназначенных для этого кабинетах.

Что ожидать во время гастроскопии?

Во время процедуры будет сделано все возможное, чтобы Вы перенесли ее как можно легче. Если Вы очень беспокоитесь перед исследованием, Вам могут сделать успокоительный укол. С целью снижения чувствительности при глотании, Вам орошат горло специальным лекарством, обладающим эффектом «заморозки». Между зубами Вас попросят зажать нагубник, через который и проводится эндоскоп. Во время исследования необходимо расслабить горло, затем сделать один глоток, во время которого врач под контролем зрения введет прибор в пищевод. После этого через прибор начинают слегка подавать воздух, чтобы расправить полость верхних отделов желудочно-кишечного тракта. Во время исследования ничто Вам не должно затруднять дыхания, и боязнь некоторых людей задохнуться абсолютно необоснованна. Доктор внимательно рассмотрит внутреннюю поверхность желудка и при необходимости возьмет кусочек слизистой – биопсию (это необходимо при некоторых патологических состояниях для уточнения диагноза).

Каковы возможные осложнения гастроскопии?

Гастроскопия является безопасной процедурой и осложнения случаются крайне редко.

Возможными осложнениями являются перфорация (прободение стенки органа), что требует хирургического вмешательства, и кровотечение, возникающее в результате повреждения стенки органа или при манипуляциях (биопсия). Но еще раз оговоримся, что осложнения маловероятны.

Бронхоскопия – метод исследования внутренней поверхности трахеи и бронхов с помощью эндоскопа.

Показания к бронхоскопии, как правило, определяются пульмонологом или торакальным хирургом и возникают, когда есть подозрения на воспаление, опухоли и инородные тела трахеи и крупных бронхов, а также при наличии некоторых специфических процессов в дыхательных путях (туберкулез, саркоидоз и др.).

В бронхологии существуют лечебные методики: удаление доброкачественных образований, инородных тел трахеи и бронхов, бронхоблокация при кровотечениях и бронхоплевральных свищах, санационные бронхоскопии.

Как подготовиться к бронхоскопии?

Для подготовки к бронхоскопии требуется предварительная рентгенография легких, свежая электрокардиограмма.

Исследование выполняется натощак для предотвращения заброса желудочного содержимого в трахею при осмотре.

Необходимо иметь при себе пеленку средних размеров.

Как проходит исследование?

Фибробронхоскопия происходит в сидячем положении (возможно также положение лежа у тяжелых больных), эндоскоп вводится в трахею через нос или ротовую полость после

предварительной «заморозки» раствором «Лидокаина», проходя через гортань и голосовые складки. При этом у пациента возникает рефлекторный кашель, постепенно снижающийся после введения анестетика через специальный канал эндоскопа. Далее происходит методичный последовательный осмотр трахеи и бронхов обоих легких, бронхи осматриваются до субсегментарного уровня. При необходимости берется биопсия.

После исследования пациенту некоторое время требуется состояние покоя для возвращения психологического равновесия и оптимизации дыхания.

Нежелательно вождение автомобиля.

Неприятные ощущения в области гортани «ком в горле», связанные с введением препарата «Лидокаин», проходят в течение часа, после чего можно принимать пищу.

Заключение после бронхоскопии выдается пациенту через несколько минут.

Результат биопсии, если таковая выполнялась, поступает из патогистологической лаборатории в течение недели.