

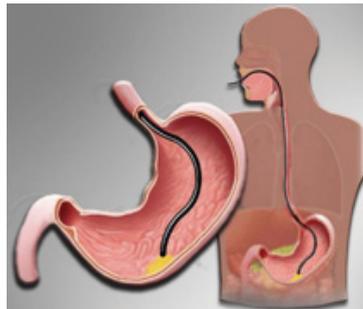
ГАСТРОСКОПИЯ

Фиброгастродуоденоскопия (ФГДС)

Фиброгастродуоденоскопия (ФГДС) — это обследование пищевода, желудка и 12-перстной кишки с помощью видеоэндоскопа.

Преимущества метода:

- ✓ информативность;
- ✓ безопасность;
- ✓ безболезненность.



Когда нужно делать ФГДС:

- ✓ боли в животе неясного происхождения;
- ✓ неприятные ощущения в пищеводе;
- ✓ подозрение на проглоченные инородные предметы (монеты, пуговицы);
- ✓ возникающая в течение длительного времени изжога;
- ✓ необъяснимая тошнота;
- ✓ регулярная рвота;
- ✓ срыгивание после еды;
- ✓ нарушение глотания (дисфагия);
- ✓ необъяснимая резкая потеря веса;
- ✓ проблемы с аппетитом или полное его отсутствие;
- ✓ анемия неясного происхождения;
- ✓ заболевания печени, желчного пузыря, поджелудочной железы;
- ✓ подготовка к полостным и длительным операциям;
- ✓ наследственные заболевания в роду (рак желудка, язва);
- ✓ ежегодно при диспансеризации пациентам с хроническим гастритом, язвой желудка и двенадцатиперстной кишки;
- ✓ контроль после терапии гастрита, язвы и прочих проблем;
- ✓ необходимость удаления полипов желудка;
- ✓ после удаления полипа желудка — каждые 3 месяца в течение года.

Когда ФГДС делать в поликлинике не следует:

- ✗ если состояние пациента тяжелое;
- ✗ во время и сразу после гипертонического криза;
- ✗ в первую неделю после перенесенного инфаркта миокарда;
- ✗ в остром периоде инсульта;
- ✗ при нарушении свертываемости крови;
- ✗ при наличии психических заболеваний;
- ✗ при тяжелой степени бронхиальной астмы, а также при легкой и средней — в фазе обострения.



В случаях жизненной необходимости ФГДС проводится всем, но в условиях стационара.

ФГДС может быть проведена как с использованием анестезиологического пособия (медикаментозного сна), так и без него.

ФГДС с использованием анестезиологического пособия (во сне):

- Процедура проходит без ощущений дискомфорта.
- Перед процедурой необходимо сдать комплекс анализов «Подготовка перед анестезией» и пройти медосвидетельствование терапевта, в день исследования – консультацию анестезиолога.
- После процедуры запрещено вождение автомобиля.
- Прием жидкости разрешен через 1 час, прием пищи – через 2 часа после исследования.

ФГДС без анестезиологического пособия:

- Длительность самой манипуляции – несколько минут; несмотря на безболезненность исследования, пациент может испытывать дискомфорт.
- Медицинский персонал делает всё возможное, чтобы облегчить процедуру: для фиксации челюсти и защиты прибора от повреждения между зубами вставляют пластиковый загубник.
- При нервозности пациента могут применяться релаксирующие препараты; для облегчения проведения эндоскопа через глотку – местный анестетик (чаще всего 1% раствор лидокаина).
- При введении трубки необходимо расслабиться и глубоко дышать, периодически (по просьбе врача) нужно совершать глотательные движения.
- После исследования в течение нескольких часов в горле может быть неприятное ощущение, которое постепенно пройдет; прием пищи разрешен через 1 час после процедуры.

ГАСТРОСКОПИЯ

Подготовка к гастроскопии (ФГДС)

Точность диагностики заболеваний пищевода, желудка и двенадцатиперстной кишки зависит от правильной подготовки к ФГДС. Исследование проводится строго на пустой желудок — даже малое количество пищи вызовет обильное выделение желудочного сока. Это исказит результаты исследования, может спровоцировать тошноту и рвоту.

Накануне (за 3 дня до процедуры)

Рекомендации по питанию

МОЖНО есть:

- ✓ нежирные кисломолочные продукты, сыр, сметана, сливочное масло, йогурт без добавок и наполнителей;
- ✓ яйца;
- ✓ мясо, птица и рыба нежирных сортов (в отварном или тушёном виде);
- ✓ хорошо проваренный белый рис (кроме плова);
- ✓ сахар, мёд (не в сотах).

Разрешённые продукты не должны содержать мелкие косточки, зёрна, семена, отруби.

МОЖНО пить:

- ✓ бульоны (прозрачные, процеженные);
- ✓ сок без мякоти;
- ✓ чай;
- ✓ воду;
- ✓ безалкогольные негазированные, неокрашенные напитки.

НЕЛЬЗЯ есть:

- ✗ хлебобулочные, мучные и макаронные изделия;
- ✗ овощи, картофель, зелень, грибы, морскую капусту;
- ✗ крупы, каши, бобовые, злаковые, орехи, семечки, кунжут, мак, зёрна, отруби, другие семена и специи;
- ✗ жёсткое мясо с хрящами, консервы, сосиски, колбасы, морепродукты;
- ✗ фрукты, ягоды, включая сухофрукты, варенье, джем, мармелад, желе;
- ✗ чипсы, гамбургеры, шоколад;
- ✗ **любые другие продукты, не входящие в список разрешённых.**

НЕЛЬЗЯ пить:

- ✗ молоко;
- ✗ алкоголь;
- ✗ газированные напитки;
- ✗ кофе;
- ✗ компот;
- ✗ кисель.

РЕКОМЕНДОВАНО:

- Отказаться от приема аспирина и препаратов железа, а если это невозможно, обсудить с лечащим врачом временную дозировку.
- Прекратить прием нестероидных противовоспалительных средств, если запланировано взятие биопсии или полипэктомия.
- Не принимать антикоагулянты и препараты, снижающие свертываемость крови.

Накануне вечером и в день процедуры

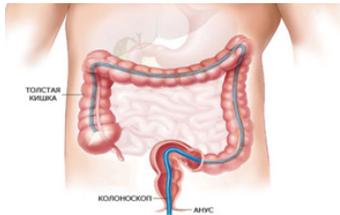
- В течение 8 часов перед ФГДС нельзя есть и пить. Если диагностика запланирована на утренние часы, от еды нужно будет отказаться с вечера. Если исследование проводится после 14.00 ч., принять жидкую разрешенную выше пищу можно не позднее 6.00 ч. утра. Прием жидкости в минимальном количестве (до полустакана) возможен не позднее чем за 4 часа до ФГДС.
- В день исследования нельзя курить, принимать лекарственные препараты.
- Перед началом исследования нужно освободить мочевого пузыря.
- На время манипуляции нужно снять очки, зубные протезы, если пациент их носит.
- Исследование проводится в положении лежа, поэтому нужна комфортная одежда, не сковывающая движения и не пережимающая органы.



ВАЖНО! Если у вас есть аллергия на лекарственные препараты, обязательно сообщите об этом врачу перед проведением анестезии.

КОЛОНОСКОПИЯ

Колоноскопия – метод эндоскопического исследования различных отделов толстого кишечника при помощи специального оптического аппарата – колоноскопа. В амбулаторных условиях он позволяет провести прицельный методичный визуальный осмотр стенки и просвета кишки и выявить изменения структуры слизистой толстого кишечника и/или наличие образования в различных отделах толстого кишечника как результат текущего заболевания ЖКТ.



Суть метода

Метод основан на введении в полость толстого кишечника гибкой оптоволоконной трубки, имеющей камеру и освещение.



Преимущества метода:

- ✓ визуальный осмотр слизистой отделов толстого кишечника, позволяющий обнаружить воспалительные процессы, язвы, эрозии, дивертикулы, инородные тела, сужения, стриктуры, доброкачественные и злокачественные новообразования;
- ✓ возможность взятия биопсийного материала;
- ✓ остановка кровотечения из стенок толстой кишки (в условиях стационара).

Когда нужно делать колоноскопию:

- ✓ частый запор или понос;
- ✓ значительное уменьшение веса;
- ✓ беспричинная анемия;
- ✓ резкие, неожиданно проявляющиеся и внезапно проходящие боли в области живота;
- ✓ кровь в стуле;
- ✓ при подозрении на злокачественный опухолевый процесс с локализацией в толстом кишечнике;
- ✓ при наличии или подозрении на полипы толстого кишечника;
- ✓ при рецидиве кишечной непроходимости (в условиях стационара);
- ✓ при подозрении на болезнь Крона;
- ✓ при подозрении на наличие язвенного колита;
- ✓ при планировании оперативного вмешательства.



Колоноскопия под внутривенной анестезией – инвазивная процедура. Назначать ее должен только врач, предварительно оценив все показания и противопоказания к ее проведению.



колоноскопия при менструациях разрешена



колоноскопия при беременности запрещена

⚠ Обращаем внимание, что отказ пациента от колоноскопии является противопоказанием к выполнению процедуры (пациент подписывает информированное добровольное согласие на проведение колоноскопии). Отказ пациента от проведения процедуры вносится в историю болезни лечащим врачом.

Все остальные противопоказания к выполнению колоноскопии – тяжелые состояния: перитонит, шок, инфаркт миокарда, сердечная и легочная недостаточность, тяжелые формы язвенного или ишемического колита, обострение болезни Крона.

Ограничениями к выполнению колоноскопии в поликлинике являются: пожилой возраст пациента с сопутствующей патологией органов и систем, обострение геморроидальной болезни, детский возраст.

В нашей клинике колоноскопия выполняется в условиях медикаментозного сна с целью получения точных диагностических данных при максимально комфортных для пациента условиях.

Пациента ожидает легкий кратковременный сон (седация) при введении медикаментов успокаивающего и обезболивающего действия; быстрое восстановление сознания и полное восстановление после окончания процедуры.

Противопоказания

к анестезиологическому пособию (медикаментозному сну):

- ✗ беременность и лактация;
- ✗ декомпенсированные пороки сердца, недостаточность кровообращения;
- ✗ заболевания легких в острой стадии;
- ✗ психические заболевания и тяжелые неврологические диагнозы.

Обращаем внимание:

- ⚠ после процедуры пациент должен находиться в отделении до полного восстановления около 1 часа;
- ⚠ вождение автомобиля после медикаментозного сна строго запрещается!

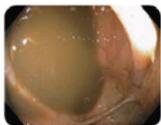
КАК ПОДГОТОВИТЬСЯ К КОЛОНОСКОПИИ?



Помните, что подготовка толстой кишки является необходимым и наиболее важным аспектом успешного проведения исследования.



ХОРОШАЯ подготовка толстой кишки позволяет выполнить детальный осмотр всей толстой кишки и выявить даже небольшие по размеру образования, а также выполнить весь спектр необходимых манипуляций.



ПРИ ПЛОХОЙ подготовке просвет кишки закрыт кишечным содержимым, увидеть слизистую оболочку невозможно. Плохая подготовка ведет к снижению эффективности диагностики, влечет за собой риск возникновения осложнений, увеличивает длительность исследования, в ряде случаев заставляет назначить повторную колоноскопию.



Для того чтобы качественно подготовиться к исследованию, необходимо начать подготовку **за несколько дней** до проведения колоноскопии.

Необходимо:

- ! изучить и строго соблюдать бесшлаковую диету (см. стр. 2),
- ! провести очищение толстой кишки согласно рекомендациям.

Подготовка препаратом **ЛАВАКОЛ**

1. За 2-3 дня до исследования придерживайтесь бесшлаковой диеты (см. стр. 2).
2. Накануне исследования ваш последний прием пищи должен быть не позднее 14:00.
3. Приготовьте раствор препарата «Лавакол» и примите его накануне исследования: с 15:00 до 20:00 (16:00-21:00). Пить раствор рекомендуется медленно, небольшими глотками (1 стакан в течение 15-20 минут). Для улучшения вкуса можно запивать раствор кислым соком без мякоти. Если во время приема препарата возникнет ощущение тошноты, прервите прием на 25-30 минут. Выпить нужно весь приготовленный раствор.
4. При использовании препарата «Лавакол» клизмы делать не нужно!
5. Исследование проводится натощак (можно выпить немного сладкого чая).

! «Лавакол» выпускается в пакетиках. Одна упаковка препарата содержит 15 пакетиков. Для приема необходимо приготовить раствор из расчета 1 пакетик на 5 кг веса. 1 пакетик «Лавакола» растворяется в 1 стакане (200 мл) питьевой воды.

1-й день подготовки: **бесшлаковая диета** (см. стр. 2).

2-й день подготовки: **бесшлаковая диета** (см. стр. 2).

3-й день подготовки (накануне исследования): **только жидкости + 2л «Фортранса».**

МОЖНО употреблять только жидкости в течение дня в неограниченном количестве: прозрачный бульон, зеленый чай, прозрачные соки, кисель без ягод, негазированную воду.

НЕЛЬЗЯ употреблять твердую пищу.

Раствор для очистки кишечника готовится из расчета:
1 пакетик «Фортранса» на 1 л воды. Уменьшать количество жидкости **НЕЛЬЗЯ!**

Для улучшения вкуса можно добавить в раствор сок цитрусовых без мякоти. Рекомендуется пить его охлажденным. Раствор пить постепенно в течение часа – по **1 стакану каждые 15 минут** отдельными глотками.



ШАГ 1

18:00 – 19:00

Принять 1 л «Фортранса»
 (по 1 стакану каждые 15 минут)

ШАГ 2

19:00 – 20:00

Принять 1 л «Фортранса»
 (по 1 стакану каждые 15 минут)

Примерно через час после начала приема раствора «Фортранса» появится жидкий стул, не сопровождающийся болезненными ощущениями.



Прием пеногасителей (симетикона) приведет к снижению пенообразования в кишечнике, что улучшит самочувствие пациента при подготовке и качестве осмотра толстой кишки при колоноскопии.

4-й день. День проведения колоноскопии: **только 2л «Фортранса».**

ВОЗМОЖЕН прием постоянно употребляемых лекарственных средств (сердечно-сосудистых, гипотензивных, гормонов, сахароснижающих препаратов при диабете).

НЕЛЬЗЯ употреблять пищу и пить воду (кроме препарата для подготовки), что особенно важно, если исследование проводится с внутривенным обезболиванием.

ШАГ 3

5:30 – 6:30

Принять 1 л «Фортранса»
 (по 1 стакану каждые 15 минут)

ШАГ 4

6:30 – 7:30

Принять 1 л «Фортранса»
 (по 1 стакану каждые 15 минут)

6:00 – принять **симетикон** 50 мл (например, «**Эспумизан**»), можно запить водой.

Опорожнение кишечника должно завершиться выделением прозрачной или слегка окрашенной жидкости **через 2-3 часа** после приема последней дозы раствора «Фортранс».



Указанное время начала подготовки необходимо менять в зависимости от времени проведения исследования. **Если исследование проводится ДО 10 ч утра,** начать второй этап подготовки нужно раньше. Закончить приём препарата необходимо не позднее чем за 3-4 часа до начала исследования.

! От качества подготовки кишечника зависит успех проводимой процедуры, то есть точность постановки диагноза, а в случае необходимости и назначение своевременного лечения! Поэтому **важно тщательно следовать указанным 5 шагам** и рекомендациям по приему препарата.



Сплит-схема (двухэтапная)

- 1 Рекомендации по питанию до процедуры:** за 2–3 дня до исследования необходимо придерживаться бесшлаковой диеты.
- 2 Рацион питания накануне дня исследования:** завтрак и легкий обед до 13:00 согласно списку разрешенных продуктов, ужин согласно списку разрешенных жидкостей.
- 3 Вечером накануне процедуры прием первого литра «Мовипреп».** Необходимо принять 1 литр раствора препарата и 500 мл разрешенной жидкости.

Приготовление первого литра раствора препарата:



1. Содержимое одного пакетика (саше) **А** и одного пакетика **Б** развести в небольшом количестве питьевой негазированной воды до полного растворения.
2. Доливая воду, довести объем раствора до 1 литра.
3. Хорошо перемешать.

- 4 Рано утром в день процедуры прием второго литра раствора препарата «Мовипреп».** Необходимо принять 1 литр раствора препарата и 500 мл разрешенной жидкости (важно окончить прием не позже, чем за 4 часа до начала процедуры).

Приготовление второго литра раствора препарата:



1. Содержимое оставшихся второго пакетика (саше) **А** и второго пакетика **Б** развести в небольшом количестве воды до полного растворения.
2. Доливая воду, довести объем раствора до 1 литра.
3. Хорошо перемешать.

- 5 Рекомендации по приему раствора препарата:**



С момента начала приема раствора препарата **МОВИПРЕП®** и до окончания процедуры **не следует употреблять твердую пищу**, при этом разрешенную жидкость можно пить в неограниченном количестве. При анестезии/седации приём жидкостей окончить не менее чем за 2 часа, но не более чем за 4 часа до начала процедуры.



Уменьшать объем воды для приготовления раствора препарата **МОВИПРЕП®** и дополнительной разрешенной жидкости нельзя.



Утренняя схема (одноэтапная)

- 1 Рекомендации по питанию до процедуры:** за 2–3 дня до исследования необходимо придерживаться бесшлаковой диеты.
- 2 Рацион питания накануне дня исследования:** завтрак, обед и легкий ужин до 18:00 согласно списку разрешенных продуктов, жидкостей.
- 3 Рацион питания в день процедуры:** **ТОЛЬКО** разрешенные прозрачные жидкости.
- 4 Утром в день процедуры прием 2 литров раствора препарата «Мовипреп».** Необходимо принять 1 литр раствора препарата, затем 500 мл разрешенной жидкости, затем 1 литр раствора препарата и 500 мл разрешенной жидкости (важно окончить прием раствора не более чем за 4 часа до начала процедуры).

Приготовление первого литра раствора препарата:



1. Содержимое одного пакетика (саше) **А** и одного пакетика **Б** развести в небольшом количестве питьевой негазированной воды до полного растворения.
2. Доливая воду, довести объем раствора до 1 литра.
3. Хорошо перемешать.



Раствор препарата принимать дробно, по **250 мл каждые 15 минут**.



При специфическом вкусовом восприятии препарата можно пить раствор охлажденным, через коктейльную трубочку, рассасывать леденцовую карамель или жевательную резинку, чередуя с наибольшим количеством разрешенной жидкости.



Во время приема раствора препарата нужно соблюдать двигательную активность: ходить, выполнять круговые движения корпусом, наклоны в стороны, вперед-назад, приседания.



Препарат начинает действовать индивидуально: в среднем **через 1–2 часа от начала приема** появляется первый стул.



Действие препарата продолжается также индивидуально: в среднем в **течение 2 часов**.



К моменту окончания подготовки стул должен измениться на **прозрачную бесцветную или слегка окрашенную жидкость**, что свидетельствует о готовности к процедуре.



Не требуется дополнительно проводить очищение клизмами.



Необходимо **рассчитать соответствующий временной интервал** для поездки в клинику.