

Эндоскопия верхних отделов ЖКТ

(Upper GI Endoscopy)

E01 вер. 2. Срок действия: конец февраля 2025 г.

Обратная связь

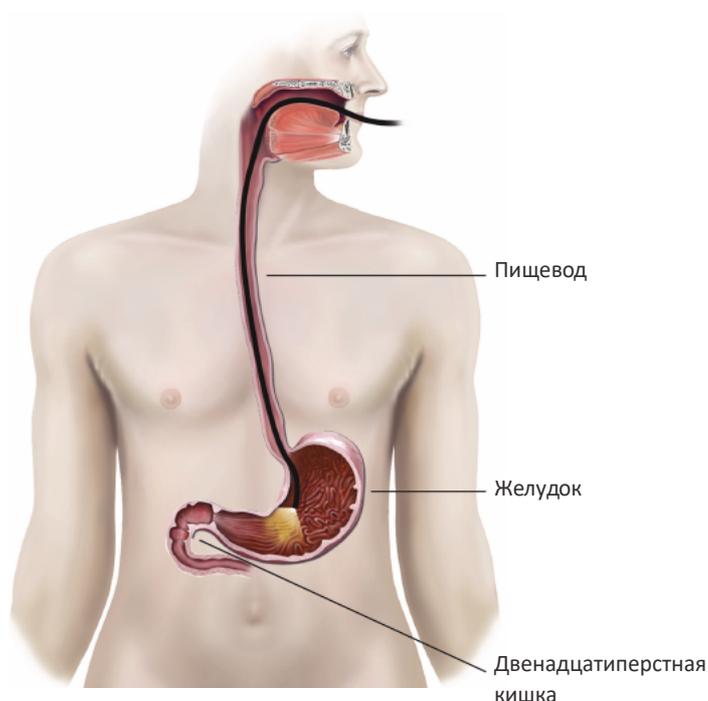
Более подробная информация доступна на сайте www.aboutmyhealth.org
Используйте контактные данные, указанные на нашем сайте www.patientfeedback.org,
чтобы сообщить, была ли эта информация полезной

eidohealthcare.com



Что представляет собой эндоскопия верхних отделов ЖКТ?

Эндоскопия верхних отделов желудочно-кишечного тракта (ЖКТ) — это процедура, позволяющая заглянуть внутрь пищевода, желудка и двенадцатиперстной кишки с помощью гибкого оптического прибора. Эту процедуру иногда называют гастроскопией, ЭГДС или просто эндоскопией.



Эндоскопия верхних отделов ЖКТ

Ваш врач предложил вам пройти эндоскопию верхних отделов ЖКТ. Однако решение о проведении процедуры принимаете вы.

В этом документе представлена информация о преимуществах и рисках, которая поможет вам принять обоснованное решение. Если у вас возникнут какие-либо вопросы, ответов на которые вы не найдете в этом документе, задайте их своему врачу или медицинской команде. После того как вы получите ответы на все вопросы и будете готовы к процедуре, вас попросят подписать форму информированного согласия. Это последний шаг в процессе принятия решения. Однако в любой момент вы сможете изменить свое решение.

Каковы преимущества эндоскопии верхних отделов ЖКТ?

Ваш врач обеспокоен возможным наличием у вас проблемы в верхних отделах пищеварительного тракта. Он порекомендовал вам пройти эндоскопию верхних отделов, поскольку у вас имеются симптомы, такие как тошнота, рвота, боль в животе,

затруднение при глотании, метеоризм, диарея и (или) необъяснимое снижение массы тела. Другой причиной может быть анемия на фоне отсутствия симптомов. Эта процедура — хороший метод диагностики большинства нарушений со стороны верхних отделов пищеварительного тракта.

Если эндоскопист (человек, проводящий эндоскопию) обнаружит проблему, он может выполнить биопсию (взятие небольших кусочков ткани), что поможет в диагностике.

Существуют ли альтернативы эндоскопии верхних отделов ЖКТ?

Врач порекомендовал вам пройти эндоскопию верхних отделов ЖКТ, поскольку это наилучший метод диагностики большинства нарушений со стороны верхних отделов пищеварительного тракта.

Прием бариевой взвеси — это рентгенологическое исследование верхних отделов пищеварительного тракта. Это исследование не обладает такой точностью, как эндоскопия верхних отделов ЖКТ, и если врач обнаружит проблему, вам все равно потребуется пройти эндоскопию верхних отделов ЖКТ для проведения биопсии.

Уреазный дыхательный тест можно использовать для обнаружения микроорганизма (*Helicobacter pylori*), который может вызывать образование язв в желудке.

Что произойдет, если я решу не делать или отложить процедуру?

Врач не сможет подтвердить наличие или отсутствие проблемы, и ваши симптомы могут усиливаться. В случае ухудшения состояния необходимо проконсультироваться с врачом.

Если вы решите не проходить эндоскопию верхних отделов ЖКТ, вам необходимо подробно обсудить свое решение с врачом.

Как проходит процедура?

Перед процедурой

Если вы принимаете варфарин, клопидогрел или другой препарат для разжижения крови, сообщите об этом эндоскописту не менее чем за 7 дней до процедуры.

Ничего не ешьте в течение 6 часов перед процедурой, разрешается только пить воду небольшими глотками. Это необходимо, чтобы желудок был пустым. В таком случае эндоскопист сможет хорошо рассмотреть его внутреннюю поверхность. Также благодаря этому вы будете лучше чувствовать себя во время процедуры.

Вы можете продолжать пить воду небольшими глотками до 2 часов перед процедурой. Если вы страдаете сахарным диабетом, как можно скорее сообщите об этом медицинской команде. Вам могут потребоваться особые рекомендации в зависимости от лечения, которое вы получаете по поводу сахарного диабета.

Медицинская команда проведет ряд обследований, чтобы обеспечить проведение процедуры в нужном объеме. Вы поспособствуете этому, если сообщите эндоскописту и медицинской команде ваше имя и информацию о предстоящей процедуре.

Медицинская команда попросит вас подписать форму согласия, когда вы прочтете данный документ и они ответят на ваши вопросы.

В кабинете эндоскопии

Эндоскопия верхних отделов ЖКТ обычно занимает около 10 минут.

Эндоскопист может предложить вам седативный или обезболивающий препарат, чтобы вам было легче расслабиться. Вам его введут с помощью маленькой иглы в руку или тыльную сторону ладони. Вы сможете задавать вопросы и отвечать на них, но будете чувствовать себя расслабленно. Возможно, вы не будете осознавать, что происходит, и не будете помнить процедуру. Медицинская команда может вам рассказать об этом более подробно.

В редких случаях эндоскопист может проводить процедуру, пока вы будете спать под действием общей анестезии. Врач может ввести вам препарат для анестезии с помощью маленькой иглы, или он будет представлять собой смесь газов, которую вы будете вдыхать через трубку, проходящую через дыхательные пути. Это значит, что вы не будете осознавать, что происходит во время процедуры. Существуют осложнения, связанные с общей анестезией. Медицинская команда может вам рассказать о них более подробно.

Когда вы снимете зубные протезы или пластинки, вам могут побрызгать горло небольшим количеством средства для местной анестезии и попросить проглотить его. Его вкус может быть неприятным.

Эндоскопист попросит вас лечь на левый бок и поместит вам в рот пластиковый загубник.

Медицинская команда будет следить за уровнем кислорода в вашей крови и частотой сердечных сокращений при помощи датчика в виде зажима на вашем пальце руки или ноги. Если вам потребуется кислород, вам подадут его через маску или небольшую трубочку, расположенную под ноздрями.

Если вы не спите во время процедуры и в какой-либо момент захотите ее прекратить, сообщите об этом эндоскописту. Эндоскопист завершит процедуру, как только это станет безопасно.

Эндоскопист поместит гибкий оптический прибор (эндоскоп) в заднюю часть вашего горла. Он может попросить вас сглотнуть, когда эндоскоп находится у вас в горле. Это поспособствует прохождению эндоскопа по пищеводу и ниже в желудок. Отсюда эндоскоп пройдет в двенадцатиперстную кишку.

Эндоскопист сможет выявить такие проблемы, как воспаление или язвы. У него будет возможность провести биопсию и сделать фотографии, что облегчит диагностику. Биопсия — это взятие небольшого кусочка ткани через гибкую трубку с помощью крошечных щипцов. Эта процедура безболезненна, и вы, скорее всего, даже не почувствуете, что она проводится.

Процедура безболезненна, но может возникнуть ощущение вздутия живота, поскольку для улучшения обзора в желудок вдувают воздух.

Какие осложнения могут возникнуть?

Медицинская команда постарается снизить риск осложнений.

Любая статистика касательно рисков выведена на основании результатов исследований людей, перенесших эту процедуру. Ваш врач сможет сказать, находитесь ли вы в группе повышенного или пониженного риска развития этих осложнений.

Некоторые осложнения могут быть серьезными и даже привести к смерти (риск: 1 из 25 000).

Задавайте вопросы своему врачу, если вы чего-то не понимаете.

Возможные осложнения эндоскопии верхних отделов ЖКТ перечислены ниже.

- Боль в горле. Она быстро проходит.
- Аллергическая реакция на оборудование, материалы или лекарственные препараты. Медицинская команда обучена выявлять и лечить любые потенциальные реакции. Сообщите эндоскописту, если у вас есть какие-либо аллергии или у вас ранее отмечалась аллергическая реакция на какие-либо лекарственные или диагностические препараты.
- Затрудненное дыхание или нарушение сердечного ритма в результате реакции на седативное средство или вдыхания выделений, например слюны. Чтобы предотвратить это, уровень кислорода в вашей крови будет под контролем и будет использоваться отсасывающее устройство для удаления любых выделений из вашего рта.

- Инфаркт миокарда (при котором часть сердечной мышцы отмирает) или инсульт (нарушение работы головного мозга в результате временного прекращения кровоснабжения мозга) может произойти в случае наличия у вас серьезных проблем со здоровьем. Это случается редко.
- Инфекция. Возможно развитие инфекции вследствие заражения от используемого оборудования или попадания бактерий в кровь. Оборудование дезинфицируют, поэтому риск низкий, но сообщите эндоскописту, если у вас имеется порок сердца или ослаблена иммунная система. Вам может потребоваться лечение антибиотиками. Сообщите врачу, если у вас поднялась температура или вы плохо себя чувствуете.
- Образование отверстия в пищеводе, желудке или двенадцатиперстной кишке (риск: 1 из 2000). Риск выше при наличии патологического сужения (стриктуры), которое расширяют. Вам потребуются госпитализация для дальнейшего лечения, которое может включать хирургическое вмешательство.
- Повреждение зубов или мостовидных зубных протезов. Эндоскопист поместит вам в рот пластиковый загубник для защиты зубов. Сообщите эндоскописту, если у вас шатаются некоторые зубы.
- Кровотечение из места биопсии или из-за незначительного повреждения эндоскопом. Как правило, оно прекращается самопроизвольно.
- Проведение процедуры не в полном объеме из-за технических трудностей, наличия пищи или закупорки верхних отделов пищеварительного тракта, возникших во время процедуры осложнений или дискомфорта. Врач может порекомендовать вам пройти повторную эндоскопию или другое обследование, например прием бариевой взвеси.

Сколько длится период восстановления?

Если вам не вводили седативный препарат, вы сможете сразу отправиться домой и вернуться к обычной жизни. Не ешьте и не пейте как минимум в течение первого часа после процедуры.

Если вам вводили седативный препарат, вас переведут в палату восстановления после процедуры, где вы сможете отдохнуть. Обычно восстановление занимает около часа, но его продолжительность зависит от количества седативного препарата, которое вам ввели. Как только вы сможете нормально глотать, вам дадут попить. В течение нескольких часов вы можете ощущать небольшое вздутие живота, но это пройдет.

Если вам вводили седативный препарат:

- ответственное совершеннолетнее лицо должно отвезти вас домой на машине или такси и оставаться с вами не менее 24 часов;
- рядом с вами постоянно должен быть телефон на случай чрезвычайной ситуации;
- не садитесь за руль, не работайте с механизмами и не занимайтесь потенциально опасными видами деятельности (включая приготовление пищи) в течение как минимум 24 часов и не возвращайтесь к этим занятиям, пока не почувствуете, что к вам вернулись все ощущения, контроль движений и координация; и
- не подписывайте юридические документы и не употребляйте алкоголь в течение как минимум 24 часов.

Вы сможете вернуться к работе на следующий день, если вам не сказали иное.

Медицинская команда расскажет вам, что было обнаружено во время эндоскопии, и обсудит с вами необходимое лечение или последующее наблюдение. Результаты биопсии не будут еще в течение нескольких дней, поэтому медицинская команда может организовать для вас повторное посещение клиники для получения результатов.

Если вы после возвращения домой почувствуете боль в груди или спине, затрудненное дыхание, боль в животе, а также если у вас поднимется температура или возникнет рвота, свяжитесь с персоналом отделения эндоскопии. В экстренной ситуации вызовите скорую помощь или немедленно обратитесь в ближайшее отделение неотложной помощи. Если у вас болит горло или возникли другие проблемы, обратитесь к своему семейному врачу.

Изменения образа жизни

Если вы курите, отказ от этой вредной привычки улучшит ваше здоровье в долгосрочной перспективе.

Рекомендуется поддерживать нормальную массу тела. При избыточном весе риск развития осложнений повышается.

Регулярные физические упражнения должны улучшить ваше здоровье в долгосрочной перспективе. Прежде чем приступить к тренировкам, обратитесь за советом к медицинской команде или своему семейному врачу.

Заключение

Как правило, эндоскопия верхних отделов ЖКТ является безопасным и эффективным способом выявления нарушений со стороны верхних отделов пищеварительного тракта. Однако могут возникнуть

осложнения. Вы должны знать о них, чтобы принять обоснованное решение о проведении процедуры. Эти сведения также помогают обнаружить и устранить любые проблемы на ранней стадии.

Сохраняйте этот информационный документ. Используйте его как инструкцию, если вам необходимо связаться с медицинской командой.

Некоторая информация, например статистика рисков и осложнений, берется из глобальных исследований и (или) баз данных. Обратитесь к вашему хирургу или терапевту для получения дополнительной информации о вероятных рисках для вас, и он, возможно, расскажет вам о других подходящих вариантах лечения.

Этот документ предназначен только для информационных целей и не заменяет рекомендации, которые дает соответствующая медицинская команда.

Сведения об авторах и авторских правах

Рецензент

Саймон Парсонс (Simon Parsons) (доктор медицинских наук, член Королевской коллегии хирургов)

Иллюстратор

Авторские права издательства Medical Illustration©
Medical-Artist.com