

# ЭНДОСКОПИЧЕСКИЕ ИССЛЕДОВАНИЯ

## ДИАГНОСТИЧЕСКАЯ БРОНХОСКОПИЯ.

Рекомендованное Вам эндоскопическое исследование позволяет врачу осмотреть внутреннюю поверхность трахеи, бронхов и выявить заболевания этих органов. В зависимости от показаний, оно производится в плановом порядке. Бронхоскопия выполняется при помощи гибкого эндоскопа, который проводится в трахею через рот или нос; он не препятствует дыханию и не вызывает боли. С целью уточнения диагноза во время бронхоскопии могут применяться дополнительные методы: **биопсия** (взятие образцов ткани на анализ), **санация** (отмывание содержимого трахеи и бронхов и введение лекарственных средств). Бронхоскопия, как правило, выполняется после премедикации под местной анестезией, а в необходимых случаях - под наркозом (в случае аллергии на местные анестетики – новокаин). Средняя продолжительность исследования составляет 20-30 минут. Видеоматериалы и другие данные, полученные во время исследования, принадлежат НОКДЦ и могут быть использованы для научных и образовательных целей (с соблюдением законодательства о врачебной тайне и с условием, что по этим данным не может быть идентифицирована Ваша личность).

**ПОДГОТОВКА К ИССЛЕДОВАНИЮ:** Бронхоскопия проводится натощак, поэтому не следует есть, пить и курить, по меньшей мере, в течение 6 часов до исследования. Если Вы постоянно принимаете лекарственные средства, согласуйте режим и условия их приёма с врачом. Просим Вас прибыть в отделение эндоскопии в назначенное время с медицинской документацией и чистым полотенцем. В отделении Вас встретят врач и сестра; они помогут Вам подготовиться к проведению исследования и квалифицированно выполнят его.

**ВОЗМОЖНЫЕ ОСЛОЖНЕНИЯ:** Предстоящее Вам эндоскопическое исследование является инвазивным инструментальным вмешательством и, несмотря на низкий уровень побочных эффектов (не более 0,1%) и максимально бережное выполнение, всё же несёт в себе риск возникновения следующих осложнений: 1) повреждение зубов; 2) перфорация органа; 3) кровотечение; 4) затруднение дыхания, пневмония 5) сердечно-сосудистое расстройство; 6) аллергическая реакция; 7) обострение хронического заболевания. При возникновении вышеперечисленных осложнений может потребоваться госпитализация, неотложное интенсивное, эндоскопическое и оперативное лечение, общая анестезия.

**ПОСЛЕ ОКОНЧАНИЯ ИССЛЕДОВАНИЯ:** в течение 30 минут Вам не следует ничего есть и пить; если выполнялась биопсия, следует избегать физических нагрузок в течение суток. Не рекомендуется водить машину, управлять какими-либо механизмами или принимать важные решения в течение 1 часа, а после наркоза – в течение суток. Проинформируйте врача при появлении необычных симптомов и любых тревожащих Вас обстоятельств в первые часы и дни после исследования.

**АЛЬТЕРНАТИВА БРОНХОСКОПИИ.** Эндоскопическое исследование является одним из самых достоверных методов диагностики. Однако, в силу объективных причин, его выполнение в полном объёме и постановка точного диагноза возможны не во всех случаях. Возможной альтернативой Бронхоскопии являются лучевые методы исследования (в первую очередь – рентгенологические).

## ДИАГНОСТИЧЕСКАЯ ЭЗОФАГОГАСТРОДУОДЕНОСКОПИЯ (ЭГДС).

### ОПЕРАТИВНАЯ ЭЗОФАГОГАСТРОДУОДЕНОСКОПИЯ.

**Уважаемый пациент! Просим Вас внимательно прочитать все разделы этого документа и ответить на поставленные вопросы. Будем рады более подробно обсудить их с Вами и с близкими Вам людьми.**

Рекомендованное Вам эндоскопическое исследование позволяет врачу осмотреть внутреннюю поверхность пищевода, желудка и двенадцатиперстной кишки и выявить заболевания этих органов. В зависимости от показаний, оно производится в неотложном или плановом порядке. ЭГДС выполняется при помощи гибкого эндоскопа, который проводится в пищевод через рот; он не препятствует дыханию и не вызывает боли. С целью уточнения диагноза во время ЭГДС могут применяться дополнительные методы: **хромоскопия** (окраска слизистой оболочки), **биопсия** (взятие образцов ткани на анализ). ЭГДС, как правило, выполняется под местной анестезией, а в необходимых случаях - под внутривенной седацией или под наркозом (предварительно, за 1 сутки, согласовав с исполняющим процедуру доктором). Средняя продолжительность исследования составляет 20-30 минут. Видеоматериалы и другие данные, полученные во время исследования, принадлежат НОКДЦ и могут быть использованы для научных и образовательных целей (с соблюдением законодательства о врачебной тайне и с условием, что по этим данным не может быть идентифицирована Ваша личность).

**ПОДГОТОВКА К ИССЛЕДОВАНИЮ:** ЭГДС проводится натощак, поэтому не следует есть, пить и курить, по меньшей мере, в течение 6 часов до исследования. Если Вы постоянно принимаете лекарственные средства, согласуйте режим и условия их приёма с врачом. Просим Вас прибыть в отделение эндоскопии в назначенное время с медицинской документацией и чистым полотенцем. В отделении Вас встретят врач и сестра; они помогут Вам подготовиться к проведению исследования и квалифицированно выполнят его.

**ВОЗМОЖНЫЕ ОСЛОЖНЕНИЯ:** Предстоящее Вам эндоскопическое исследование является инвазивным инструментальным вмешательством и, несмотря на низкий уровень побочных эффектов (не более 0,1%) и максимально бережное выполнение, всё же несёт в себе риск возникновения следующих осложнений: 1) повреждение зубов; 2) перфорация органа; 3) кровотечение; 4) затруднение дыхания, пневмония 5) сердечно-сосудистое расстройство; 6) аллергическая реакция; 7) обострение хронического заболевания. При возникновении вышеперечисленных осложнений может потребоваться госпитализация, неотложное интенсивное, эндоскопическое и оперативное лечение, общая анестезия.

**ПОСЛЕ ОКОНЧАНИЯ ИССЛЕДОВАНИЯ:** в течение 30 минут Вам не следует ничего есть и пить; если выполнялась биопсия, употребляйте охлаждённую пищу и напитки в течение суток. Не рекомендуется водить машину, управлять какими-либо механизмами или принимать важные решения в течение 1 часа, а при выполнении внутривенной седации и после наркоза – в течение суток. Проинформируйте врача при появлении необычных симптомов и любых тревожащих Вас обстоятельств в первые часы и дни после исследования.

**АЛЬТЕРНАТИВА ЭГДС.** Эндоскопическое исследование является одним из самых достоверных методов диагностики. Однако, в силу объективных причин, его выполнение в полном объёме и постановка точного диагноза возможны не во всех случаях. Возможной альтернативой ЭГДС являются лучевые методы исследования (в первую очередь – рентгенологические) и видеокапсульная эндоскопия.

**КОЛОНОСКОПИЯ. ОПЕРАТИВНАЯ КОЛОНОСКОПИЯ.**

Рекомендованное Вам эндоскопическое исследование позволяет врачу осмотреть внутреннюю поверхность прямой, сигмовидной, нисходящей, поперечно-ободочной, восходящей и слепой кишки и выявить заболевания этих отделов толстой кишки. В зависимости от показаний, оно производится в плановом порядке. Колоноскопия выполняется при помощи гибкого эндоскопа, который проводится в толстую кишку через анус; он, как правило, не вызывает боли. С целью уточнения диагноза во время колоноскопии могут применяться дополнительные методы: **хромоскопия** (окраска слизистой оболочки), **биопсия** (взятие образцов ткани на анализ). Колоноскопия, как правило, выполняется без обезболивания, а в случаях желания пациента - под внутривенной седацией или под наркозом (предварительно, за 1 сутки, согласовав с исполняющим процедуру доктором). Средняя продолжительность исследования составляет от 20 минут до 1 часа. Видеоматериалы и другие данные, полученные во время исследования, принадлежат НОКДЦ и могут быть использованы для научных и образовательных целей (с соблюдением законодательства о врачебной тайне и с условием, что по этим данным не может быть идентифицирована Ваша личность).

**ПОДГОТОВКА К ИССЛЕДОВАНИЮ:** КОЛОНОСКОПИЯ проводится после специальной подготовки толстой кишки (**ОБГОВОРИТЕ СПОСОБ ПОДГОТОВКИ ТОЛСТОЙ КИШКИ К ИССЛЕДОВАНИЮ С ЛЕЧАЩИМ ВРАЧОМ ИЛИ ВРАЧОМ-ЭНДОСКОПИСТОМ!**). Если Вы постоянно принимаете лекарственные средства, согласуйте режим и условия их приёма с врачом. Просим Вас прибыть в отделение эндоскопии в назначенное время с медицинской документацией и чистой простыней. В отделении Вас встретят квалифицированный врач и сестра; они проведут исследование.

**ВОЗМОЖНЫЕ ОСЛОЖНЕНИЯ:** Предстоящее Вам эндоскопическое исследование является инвазивным инструментальным вмешательством и, несмотря на низкий уровень побочных эффектов (не более 0,1%) и максимально бережное выполнение, всё же несёт в себе риск возникновения следующих осложнений: 1) перфорация органа; 2) кровотечение; 3) сердечно-сосудистое расстройство. При возникновении вышеперечисленных осложнений может потребоваться госпитализация, неотложное интенсивное, эндоскопическое и оперативное лечение, общая анестезия.

**ПОСЛЕ ОКОНЧАНИЯ ИССЛЕДОВАНИЯ:** в течение 30 минут Вам не следует ничего есть и пить; если выполнялась биопсия, не следует иметь физических нагрузок в течение суток. Не рекомендуется водить машину, управлять какими-либо механизмами или принимать важные решения в течение 1 часа, а при выполнении внутривенной седации и после наркоза – в течение суток. Проинформируйте врача при появлении необычных симптомов и любых тревожащих Вас обстоятельств в первые часы и дни после исследования.

**АЛЬТЕРНАТИВА КОЛОНОСКРОПИИ.** Эндоскопическое исследование является одним из самых достоверных методов диагностики. Однако, в силу объективных причин, его выполнение в полном объёме и постановка точного диагноза возможны не во всех случаях. Возможной альтернативой Колоноскопии являются лучевые методы исследования (в первую очередь – рентгенологические).