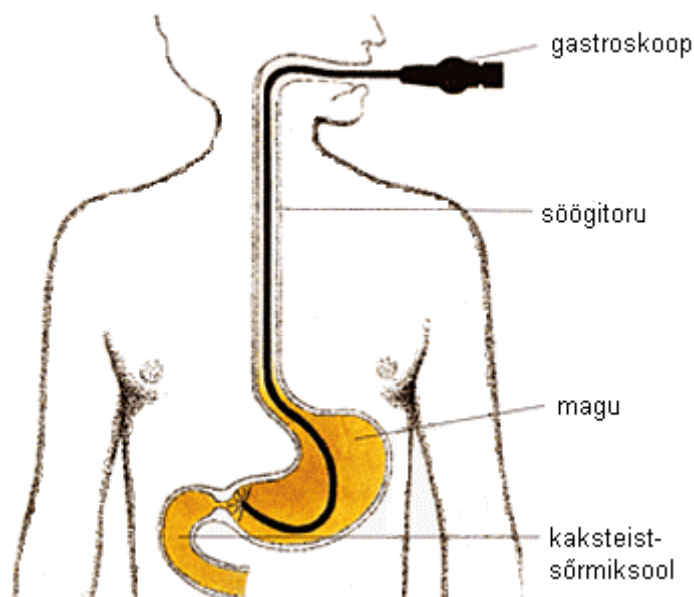


Gastroskoopia

Gastroskoopia on seedetrakti ülaosa uuring, mis võimaldab uurida söögitoru, magu ja kaksteistsõrmiksoolt painduva optilise instrumendi (gastroskoobi) abil.

Uuring võimaldab selgitada Teie kaebuste põhjusi (nt ülakõhuvalu, iiveldus, oksendamine, neelamishäired) ja leida haiguslikke muutusi söögitorus, maos või kaksteistsõrmiksooles (nt verejooks, haavand, kasvajad). Gastroskoopia on täpsem kui röntgenuuring ning võimaldab uuringu käigus võtta proovitükke (biopsiaid), mida hiljem saab mikroskoobi abil uurida.



Uuringuks ettevalmistus

Kodus kasutatavate ravimite manustamise kohta enne uuringut küsige infot uuringule suunavalt arstilt.

Uuringu ajaks on vajalik eemaldada hambaproteesid, huule ja keele ehted.

Gastroskoopia läbiviimiseks peab magu olema tühi, seetõttu ei tohi Te süüa ega juua 6-8 tundi enne uuringut (soovitatav viimane söögikord eelmise päeva õhtul).

Uuringu teostamine

Uuringule eelnevalt peate Te allkirjastama uuringu läbiviimiseks nõusoleku lehe.

Uuringu ajal lamate Te vasakul küljel. Hammaste ja huulte vahele asetatakse huulik gastroskoobi kaitseks. Gastroskoop viiakse läbi huuliku suu kaudu söögitorusse, makku ja kaksteistsõrmiksoolde ning nimetatud organeid õhuga laiendades on võimalik leida haiguslikke muutuseid.

Uuring kestab umbes 10–15 minutit ega tekita Teile valu. Uuringu ajal võib Teil tekkida ebamugavustunne ülakõhus ning kõhimis- ja okserefleks. Samuti võite uuringu ajal tunda ebamugavustunnet kõris, kuid Teie hingamisteed on vabad ja hingamistakistust ei ole.

Okserefleksi on võimalik vältida või oluliselt vähendada, kui Te:

- hingate läbi suu,
- lasete ülakeha lõdvaks,
- ei neela sülge.

Uuringu järgselt

Peale gastroskoopiat võite Te tunda kerget ebamugavustunnet neelus ja täiskõhutunnet õhu viimisest makku. Enamasti mööduvad kaebused mõne tunni jooksul. Juhul, kui Teie arst ei ole Teid teisiti instrueerinud, võite kohe peale uuringut süüa ja juua.

Uuringu vastuse kirjutab gastroskoopiat teinud arst kohe pärast uuringut, vastus saadetakse Teie raviarstile elektrooniliselt.

Võimalikud tüsistused

Gastroskoopial tekivad tüsistused harva, kuid võivad olla järgmised:

- verejooks proovitükkide võtmise järgselt – on enamasti minimaalne ega vaja vereülekandeid või kirurgilist ravi;
- söögitoru või mao seina perforatsioon ehk mulgustuse teke – on väga haruldane, vajab kirurgilist ravi.

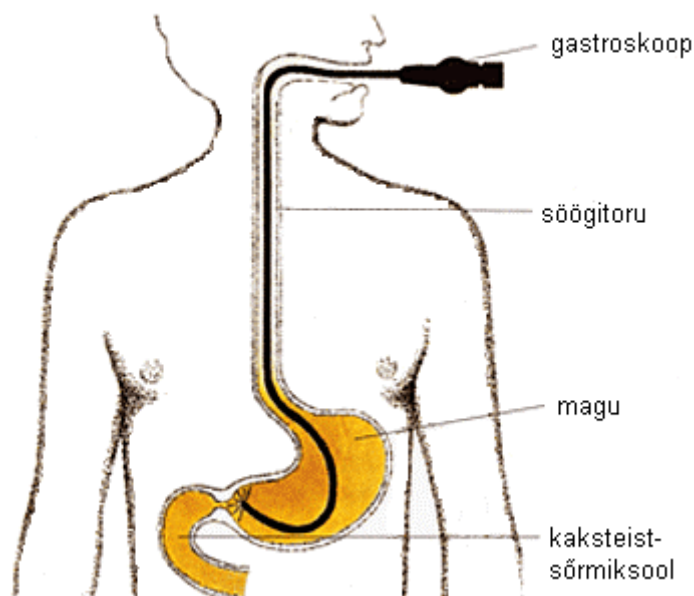
Juhul, kui Teil peale uuringut tekib palavik, tugev kõhuvalu või veriokse, pöörduge koheselt valveõe või raviarsti poole.

Koostanud: TÜ Kliinikumi gastroenteroloogia osakonna vanemõde Marika Kukk, 2022

Гастроскопия

Гастроскопия - это исследование верхнего отдела желудочно-кишечного тракта, позволяющее осмотреть пищевод, желудок и двенадцатиперстную кишку с помощью гибкого оптического прибора (гастроскопа).

С его помощью можно определить причину симптомов (например, боли в верхней части живота, тошноты, рвоты, затрудненного глотания) и обнаружить патологические изменения в пищеводе, желудке или двенадцатиперстной кишке (например, кровотечение, язву, опухоль). Гастроскопия более точна, чем рентгенография, и позволяет брать образцы (биопсии), которые затем можно исследовать под микроскопом.



Подготовка к исследованию

Обратитесь к своему лечащему врачу за информацией о приеме лекарств в домашних условиях перед исследованием.

Для проведения исследования необходимо будет снять зубные протезы, украшения для губ и языка.

Для проведения гастроскопии желудок должен быть пустым, поэтому за 6-8 часов до исследования нельзя есть и пить (рекомендуется последний прием пищи накануне вечером).

Порядок проведения исследования

Перед исследованием необходимо подписать форму согласия.

Во время исследования Вы ляжете на левый бок. Для защиты гастроскопа между зубами и губами помещается мундштук. Гастроскоп будет проведен через устье мундштука в пищевод, желудок и двенадцатиперстную кишку, и за счет расширения этих органов воздухом можно будет обнаружить любые патологические изменения.

Обследование занимает около 10-15 минут и не причиняет боли. Во время обследования может возникнуть дискомфорт в верхней части живота, кашель и рвота. Также во время обследования может ощущаться дискомфорт в гортани, но дыхательные пути чисты и не препятствуют дыханию.

Рвотный рефлекс можно избежать или значительно уменьшить, если:

- дышать через рот,
- расслабить верхнюю часть тела,
- не глотать слюну.

После обследования

После гастроскопии Вы можете ощущать легкий дискомфорт в горле и чувство распирания в желудке. В большинстве случаев неприятные ощущения проходят в течение нескольких часов. Если врач не проинструктировал Вас об обратном, Вы можете есть и пить сразу после обследования.

Ответ на обследование будет написан врачом, проводившим гастроскопию, сразу после обследования и отправлен в электронном виде Вашему лечащему врачу.

Возможные осложнения

Осложнения гастроскопии встречаются редко, но могут включать в себя:

- кровотечение после взятия пробы - обычно минимальное и не требует переливания крови или хирургического лечения;
- перфорация пищевода или стенки желудка, или образование образования - очень редко, требует хирургического лечения.

Если после обследования у вас повысилась температура, появились сильные боли в животе или кровь из носа, немедленно обратитесь к дежурной медсестре или врачу.

Автор - Марика Кукк, старшая медсестра гастроэнтерологического отделения Клиники Тартуского Университета, 2022