

Содержание

- [ФГДС, ФГС, ЭГДС: расшифровка](#)
- [Чем отличается ФГС от ФГДС?](#)
- [ЭГДС и ФГДС: отличия](#)
- [Показания к проведению ФГДС](#)
- [Противопоказания к ФГДС](#)
- [Можно ли делать ФГДС при беременности?](#)
- [Что необходимо взять с собой?](#)
- [Подготовка к ФГДС желудка](#)
- [Рекомендации](#)
- [Как проводится ФГДС?](#)
- [Сколько длится фиброгастродуоденоскопия?](#)
- [Больно ли это?](#)
- [Что показывает ФГДС?](#)
- [Ощущения после фиброгастроскопии](#)
- [Как часто можно делать ФГДС?](#)
- [Есть ли альтернатива ФГДС?](#)

ФГДС, ФГС, ЭГДС: расшифровка

Обследование желудка часто отмечается в направлении аббревиатурой ФГС, ФГДС или ЭГДС. Хотя все эти исследования проводятся эндоскопом, имеются некоторые различия – как в масштабы обследования, так и в полученной информации.

Чем отличается ФГС от ФГДС?

ФГС — фиброгастроскопия. Обследуемая зона ограничивается желудком, тогда как при ФГДС проводится исследование и 12-перстной кишки.

ЭГДС и ФГДС: отличия

Эзофагогастродуоденоскопия (ЭГДС) отличается от ФГДС тем, что в зону обследования включен и пищевод. Данные различия достаточно условны. Так, при проведении ФГС и подозрении на поражение соседних структур доктор может обследовать и 12-перстную кишку (ФГДС), и пищевод (ЭГДС).

Показания к проведению ФГДС

Эндоскопическое обследование желудка — одно из самых безопасных и высокоинформативных исследований в медицине. Его назначают для четкого представления картины патологического процесса при следующих жалобах пациента:

- при непроходящих приступах изжоги, отрыжки;
- при болезненности в области эпигастрия, тяжести и ощущениях вздутия;
- при приступах тошноты, частой рвоте;
- при проблемах с дефекацией (опорожнением кишечника).

ФГДС назначают при подозрении на онкологию, стеноз пищевода, гастрит, язвенную болезнь, желудочное кровотечение и другие заболевания верхней части желудочно-кишечного тракта. Эндоскопическое исследование при необходимости сочетается:

- с обработкой патологического очага лекарственным препаратом (например, химическая коагуляция кровоточащего сосуда);
- с исследованием на хеликобактерию (анализ);
- с остановкой кровотечения (тампонада, наложение лигатур/клипс);
- с биопсией и последующей гистологией (при подозрении на онкологию);
- с удалением полипов;
- с бужированием пищевода (расширением стенозированного участка).

Противопоказания к ФГДС

Фиброгастродуоденоскопия не проводится в случаях, если у пациента установлено:

- значительное снижение свертываемости крови;
- инфаркт/инсульт;
- обострение бронхиальной астмы;
- психическое расстройство.

Можно ли делать ФГДС при беременности?

Беременность не является абсолютным противопоказанием к проведению ФГДС. Однако манипуляцию назначают только при недостаточности информации о болезни, полученной другими методами, и невозможности поставить точный диагноз. Причина тому — возможность стимуляции спазмов гладкой мускулатуры и повышения тонуса матки.

Что необходимо взять с собой?

Обычно список требуемых в кабинете ФГДС документов оговаривается врачом, который назначил эндоскопическое исследование. Чтобы не забыть необходимое в суматохе сборов, следует заранее собрать:

- амбулаторную карту;
- направление на исследование;
- результаты предыдущих ФГДС и биопсии (для фиксации динамики лечения);
- принимаемые постоянно сердечные и противоастматические препараты;
- хорошо впитывающее полотенце/пеленку;

Подготовка к ФГДС желудка

В зависимости от того, насколько правильно больной подготовился к эндоскопическому исследованию, зависит успех процедуры и достоверность полученных данных.

Следует ли придерживаться диеты?

Никаких жестких ограничений в питании перед проведением ФГС/ФГДС не предусмотрено. Однако за 2 дня до исследования рекомендуется исключить орехи/семечки, алкогольные напитки, острые блюда и изделия с шоколадом.

За сколько часов нельзя есть?

- Гастроскопия проводится натощак.
- За 6-7 часов до начала процедуры рекомендуется полностью воздержаться от приема пищи и жидкостей. Исключение составляет экстренное исследование.
- За час до процедуры нельзя пить.
- За 2 часа до исследования воздержитесь от курения.

Можно ли принимать лекарства перед фиброгастродуоденоскопией?

В день эндоскопической манипуляции нельзя принимать лекарственные препараты в таблетках/капсулах. Средства в виде спреев или подъязычных таблеток, инъекционные препараты допустимо принять/сделать до диагностической манипуляции. Пациенты с сахарным диабетом, делающие инъекции инсулина, обычно проходят исследование утром до приема медикаментов и пищи. В случае обязательного приема таблетированных препаратов (ИБС, высокое а/д) о выпитом лекарстве предупреждается эндоскопист.

Можно ли пить перед ФГДС?

При проведении фиброгастродуоденоскопии после обеда разрешается за 2 – 3 часа (вместо завтрака) выпить слабозаваренный сладкий чай или воду (негазированную!). Булки/хлеб, выпечка/печенье, варенье и другие сладости запрещены.

Можно ли курить перед ФГДС?

Курить перед эндоскопической диагностикой не следует. Даже одна сигарета, выкуренная утром на голодный желудок, увеличит выработку желудочного сока, обострит аппетит и значительно усилит рвотный рефлекс, а это чревато более тяжелыми ощущениями и удлинением времени исследования.

Рекомендации

- почистить утром зубы;
- разрешено проходить УЗИ;
- явиться на исследование за 5 минут до указанного в направлении времени (необходимо успокоиться и максимально расслабиться);
- надеть просторную одежду (расстегнуть воротник, снять галстук, ослабить ремень);
- снять очки и удалить из ротовой полости съемные протезы;
- предупредить врача о наличии аллергии на лекарства или пищевые продукты.

Как проводится ФГДС?

Процедура предполагает заглатывание гибкого эндоскопа диаметром около 1 см. Сейчас применяются окулярный эндоскоп и зонд, снабженные миниатюрной видеокамерой. Видеоэндоскоп – наиболее передовой аппарат, дающий врачу следующие преимущества:

- высококачественную цветную картину на мониторе (усиленную четкость и большее увеличение);
- запись в динамике;
- сохранение видео обследования.

ФГДС возможно проводить под наркозом (вводится лекарственное вещество, погружающее обследуемого в кратковременный сон).

Пациент укладывается на кушетку на левый бок. На подушку под голову кладут полотенце, на него будет в дальнейшем стекать слюна.

Далее пациенту предлагается зажать зубами пластиковое кольцо, а в его отверстие до корня языка продвигается эндоскоп. Именно этот момент (занимает всего несколько секунд) является наиболее неприятным.

По достижении миникамерой желудка компрессор нагнетает в него воздух (расправляет спавшиеся стенки пустого желудка), электроотсосом извлекается оставшаяся жидкость (слизь, желчь, желудочный сок) и начинается обследование его слизистой. Управляя эндоскопом, врач досконально обследует стенки желудка и 12-перстной кишки.

Сколько длится фиброгастродуоденоскопия?

Длительность процедуры не превышает 5 – 7 минут. Лишь в редких случаях (при лечебных манипуляциях или биопсии) время увеличивается до 20 минут.

Больно ли это?

Рвотные позывы и желание откашляться будут беспокоить меньше, если больной:

- медленно и ровно дышит (легче дышать ртом);
- слушает все рекомендации врача;
- не сжимает челюсти, чтобы проглотить зонд;
- не делает резких движений.

Слюно- и слезотечение — нормальное явление при проведении эндоскопической диагностики желудка. Не следует смущаться и нервничать по этому поводу.

Что показывает ФГДС?

Врач оценивает:

- проходимость верхней части ЖКТ (выявляет спайки и рубцы);
- состоятельность пищеводного сфинктера (определяет наличие эзофагогастрального и дуоденогастрального рефлюкса);
- состояние слизистой (воспаление, атрофия, эрозивное поражение, язвы, полипы, опухоли);
- фиксирует пищеводные грыжи и дивертикулы.

Ощущения после фиброгастроскопии

Если пациенту давался общий наркоз, после диагностической манипуляции он некоторое время находится в палате. Пациент может дожидаться записи заключения в коридоре и затем отправиться домой. Допустимы ощущения:

- после ФГДС болит горло;

- немного тошнит;
- после ФГДС болит желудок.

Дабы не вызвать рвоту, около 2 часов после манипуляции не рекомендуется есть и пить. Обращение к врачу в срочном порядке целесообразно, если после эндоскопической процедуры:

- появилась гипертермия выше 38°C;
- усиливается болезненность в животе;
- возникли рвота с прожилками крови, черный понос.

Вышеперечисленные признаки чаще указывают на кровотечение, однако такие симптомы наблюдаются крайне редко.

Как часто можно делать ФГДС?

Частота проведения эндоскопического исследования желудка определяется лечащим врачом. Каких-либо ограничений в этом не предусматривается.

Есть ли альтернатива ФГДС?

Полноценной альтернативы данному исследованию не существует. УЗИ, рентген и другие методы дают лишь частичную информацию о работе желудка, пищевода и 12-перстной кишки. Более информативного и безопасного метода, чем ФГДС, на сегодняшний день нет.

При правильной подготовке и адекватном поведении во время процедуры ФГДС проходит максимально безболезненно. Страхи и пугающие рассказы пациентов, проходивших процедуру, обусловлены отсутствием надлежащей подготовки и несоблюдением указаний врача.