

АО «Медицинский Университет Астана»

Видеокапсульная эндоскопия толстой кишки

Выполнил: студент 697– группы
Макен Р.
Проверил:

Астана - 2017

Капсульная эндоскопия

- В 2001 г. были разработаны и впервые применены видеокапсулы в клинической практике врачей. Новое направление эндоскопии приятно поразило многих пациентов и врачей. Европейские страны быстро переняли новые технологии в эндоскопии.
- **Капсульная эндоскопия** это инновационное исследование заболеваний тонкой и толстой кишки, где в качестве эндоскопа используется капсула размером с мультивитаминную таблетку. Она гладкая, абсолютно инертная и безвредная для организма. Капсульная эндоскопия позволяет врачу исследовать все отделы тонкой кишки (двенадцатиперстную, тощую и подвздошную), и толстой кишки, получая качественное изображение. Она является высокоточным исследованием тех отделов желудочно-кишечного тракта - тонкая кишка, где обычная гастро-колоноскопия не возможна в силу ограничения длины эндоскопа. В момент записи капсула делает на фото пометки в местах, где, предположительно, есть патология. Эти участки толстого или тонкого кишечника врач потом просматривает более тщательно. Благодаря хорошей увеличительной способности камеры, можно увидеть и малейшие патологические изменения.

- ▶ Этот вид визуализации слизистой оболочки может использоваться в качестве альтернативы колоноскопии при скрининговом исследовании толстой кишки (боязнь или нежелание пациента выполнять колоноскопию обычным методом). Капсула бывает двух видов - тонкокишечная (используется в основном для исследования только тонкой кишки) и толстокишечная (используется для исследования тонкой и толстой кишки).



Методика исследования капсульной эндоскопии


Врач предварительно консультирует пациента, рассказывает о методике и объясняет способы подготовки к этому исследованию. Через 3 дня, после подготовки ЖКТ, проводится исследование: в 9-10 часов постановка капсулы, в 11 часов начало исследования, далее пациент уходит домой или на работу, в 23 часа завершение исследования и отключение аппарата, которое пациент проводит самостоятельно дома. На следующий день повторное посещение клиники, сдача аппарата и расшифровка результатов. Капсула является одноразовой и не сдаётся в клинику. Она самостоятельно выходит через анальный канал и утилизируется в унитазе.

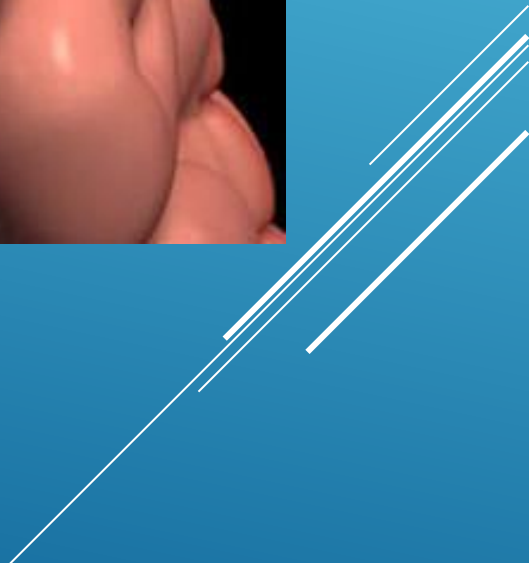
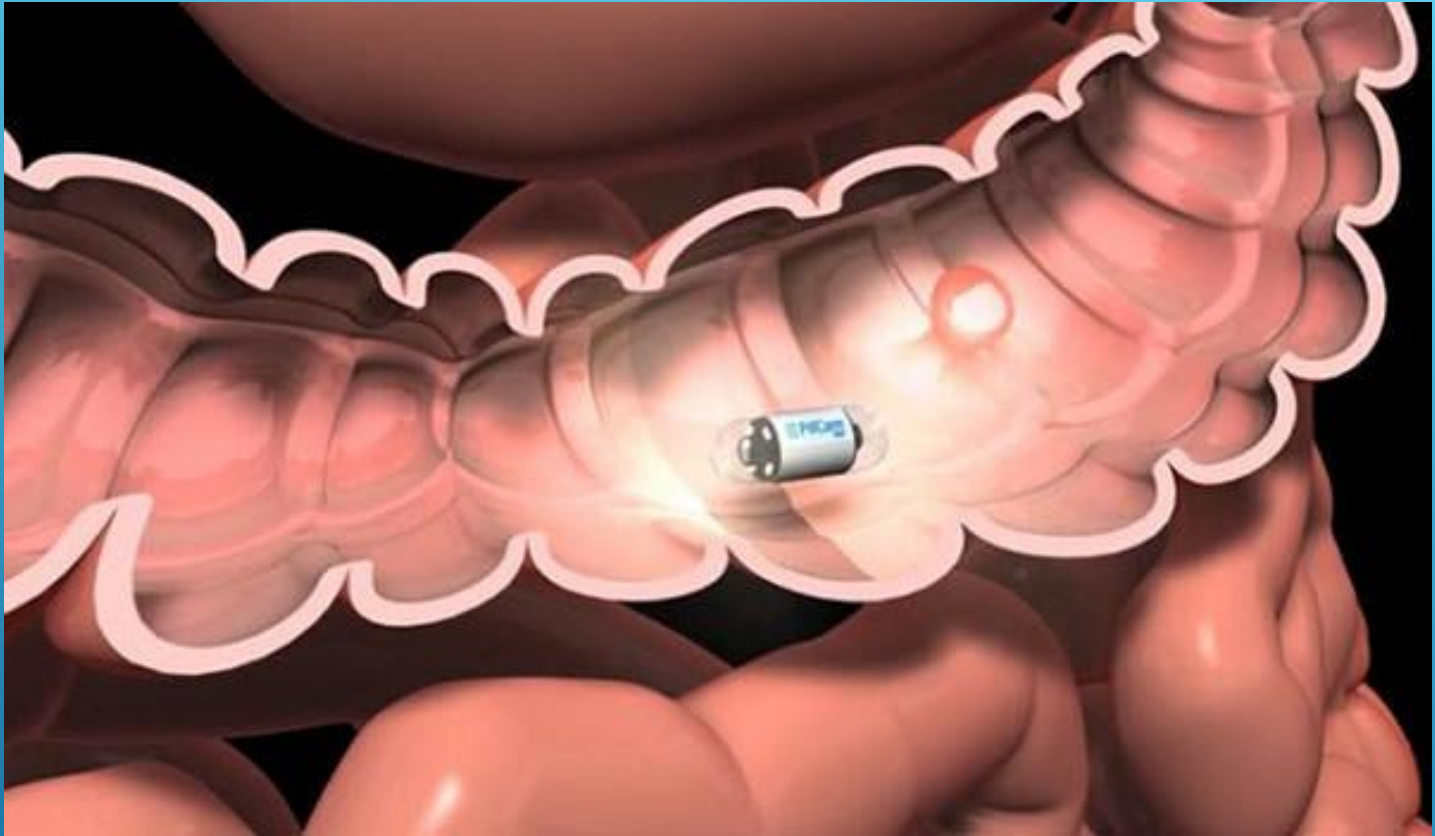
- ▶ Капсула активируется при извлечении ее врачом из упаковки. Но при исследовании включается только там, где необходимо. Далее, пациент проглатывает капсулу PillCam™ COLON system (Израиль), которая снабжена двумя камерами записывающими изображение с большим углом зрения каждой камеры по 172°, радиопередатчиком и элементом питания. На пояс пациента крепится записывающее устройство, которое высокочувствительно к приему сигнала, поступающего от капсулы. Капсула передвигается по пищеварительному тракту, благодаря перистальтическим волнам кишки, и производит до 35 снимков в секунду. Во время исследования необязательно находиться в клинике, можно свободно распоряжаться своим личным временем. По окончании исследования нужно вернуть записывающее устройство врачу. Заключение доктора можно получить спустя несколько часов.



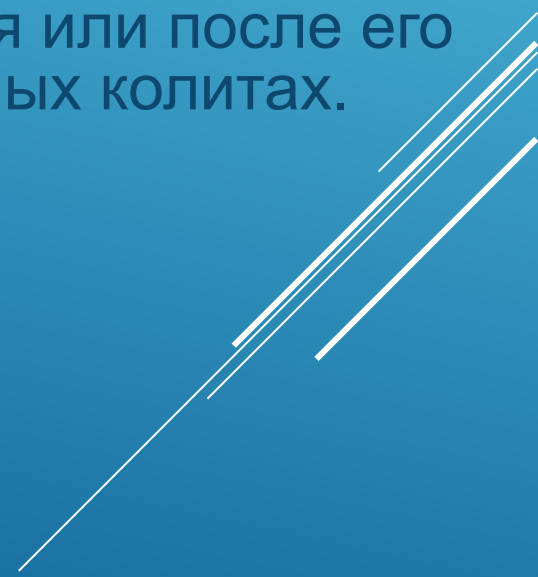
Прием капсулы

Преимущества видеокапсульной эндоскопии:

- ▶ одноразовые капсулы исключают риск инфицирования;
 - ▶ исследование не требует седации (медикаментозного сна), абсолютно безболезненно;
 - ▶ не требуется подачи воздуха в кишечник (исследование проводится абсолютно комфортно);
 - ▶ это исследование ещё более малоинвазивное, чем стандартные эндоскопические исследования;
 - ▶ высокое качество изображений обеспечивает эффективность диагностики.
 - ▶ Амбулаторная процедура - не требует длительной госпитализации.
- 



Это исследование возможно и необходимо:

- ▶ при недостаточно полноценном осмотре кишки во время колоноскопии (при сложной анатомии толстой кишки, при полостных операциях в анамнезе);
 - ▶ при тяжелых заболеваниях сердца, выраженных геморрагических синдромах;
 - ▶ при пожилом возрасте пациента;
 - ▶ при контроле динамики процесса лечения или после его окончания при болезни Крона или язвенных колитах.
- 

Показания к проведению капсульной эндоскопии:

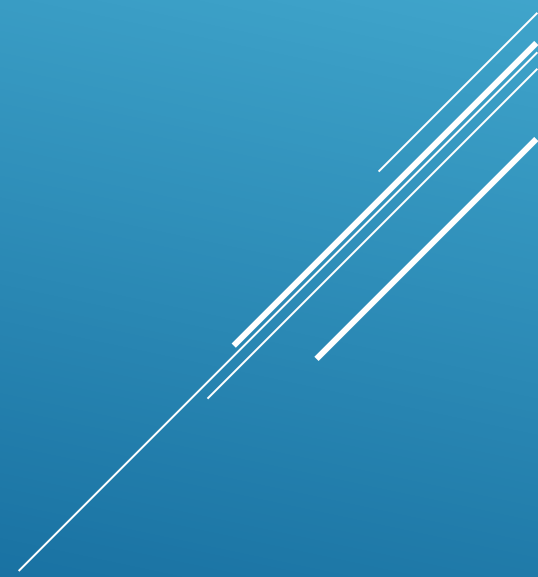
- подозрение на онкологические заболевания тонкой и толстой кишки;
- болезнь Крон, НЯК и другие воспалительные заболевания тонкого и толстого кишечника;
- анемия с дефицитом железа;
- скрытые желудочно-кишечные кровотечения, не выявляемые при стандартной гастро-колоноскопии;
- полипоз желудочно-кишечного тракта;
- боли в животе неясной этиологии;
- НПВС-индуцированное повреждение слизистой кишечника;
- синдром мальабсорбции.
- Этот метод исследования ЖКТ подходит всем желающим пациентам с целью скрининга заболеваний тонкой и толстой кишки.

Противопоказаниями к проведению видеокапсульной эндоскопии является:

Абсолютные:

- установленный диагноз кишечной непроходимости (рубцовые стриктуры и межкишечные фистулы);
- выраженные нарушения моторики, псевдообструкция кишки;
- необходимость проведения МРТ.

Относительные:

- нарушение акта глотания;
 - ахалазии кардии;
 - наличие кардиостимулятора;
 - беременность.
- 

Наряду с неоспоримыми преимуществами есть существует и ряд недостатков видеокапсульной эндоскопии, о которых должен знать пациент:

- невозможность взять биопсию или выполнить лечебную манипуляцию (после установки диагноза на капсульной эндоскопии, биопсия и лечебные манипуляции выполняются при стандартной гастро- колоноскопии).
- риск неполного осмотра слизистой кишки из – за недостаточной подготовки пациента (не соблюдение рекомендаций врача).
- риск задержки капсулы с кишечнике (возникает менее 0,1% случаев).