

VIEŠOJI ĮSTAIGA JONIŠKIO LIGONINĖ
Pašvitinio g. 21, LT-84152 Joniškis

INFORMACINIS LAPAS APIE
EZOFAGOGASTRODUODENOSKOPIJĄ – VIRŠUTINIO VIRŠKINAMOJO TRAKTO
ENDOSKOPINĮ IŠTYRIMĄ

BENDROJI INFORMACIJA

1. Jums siūlomas stemplės, skrandžio ir dvylikapirštės žarnos endoskopinis ištyrimas (EGDS) padės nustatyti Jūsų negalavimo priežastį, kuo anksčiau atpažinti patologinius pakitimus (pvz.: uždegimus, opas, išsiplėtusias kraujagysles, kraujavimo šaltinius, polipus ar auglius) ir parinkti efektyviausią gydymo metodą.

PROCEDŪROS ESMĖ, POBŪDIS, TIKSLAS

2. Per burną į stemplę, skrandį ir dvylikapirštę žarną įkišamas lankstus optinis instrumentas (endoskopas). Pripūtus oro, galima gerai matyti šių virškinimo organų patologinius pakitimus.
3. Tyrimas gali būti nemalonus ir skausmingas, todėl pacientui, paprastai, suleidžiama raminamųjų ar nuskausminamųjų vaistų. Gali būti nuskausminamos gerklos.
4. Jeigu reikia, endoskopinio tyrimo metu mažomis žnyplėmis galima paimti audinio mėginį. Audinio mėginio paėmimas yra neskausmingas.

ALTERNATYVŪS TYRIMO METODAI

5. Kai kuriais atvejais patologinius stemplės, skrandžio, dvylikapirštės pakitimus galima pamatyti tiriant rentgeno spinduliais su kontrastine medžiaga (rentgenoskopija, rentgenografija). Šis metodas neskausmingas, tačiau gaunama tam tikra jonizuojančios spinduliuotės dozė. Tirdamas endoskopu gydytojas tiesiogiai mato ir gali įvertinti virškinimo organus iš vidaus, gali paimti audinio mėginį histologiniam ištyrimui.

GALIMOS KOMPLIKACIJOS

6. Endoskopinis viršutinio virškinamojo trakto tyrimas yra įprastinis ir mažai rizikingas, tačiau net ir atidžiai jį atliekant, retais atvejais gali pasitaikyti komplikacijų. Rizika yra didesnė esant ypatingoms anatominėms sąlygoms, po buvusių operacijų.
7. Retais atvejais įvedant endoskopą ir papildomus instrumentus, įpučiant orą pasitaiko virškinamojo trakto organų sienelių, gerklų, trachėjos pažeidimų. Dėl to gali atsirasti lengvas kraujavimas, rijimo apsunkinimas, skausmai ir lengvas užkimimas. Šie negalavimai praeina savaime.
8. Organų sienelių pradūrimai (perforacija), bakterijų patekimas į krūtinės ar pilvo ertmę, sukeltys tarpusienio, šonkaulinės pleuros ar pilvaplėvės uždegimus (dažniausiai gerai išgydomus antibiotikais) yra reti.
9. Labai retai pasitaiko kraujavimas po audinių mėginio paėmimo. Jis praeina savaime. Didelis kraujavimas pasitaiko ypatingai retai, jis sustabdomas per endoskopą suleidus kraujavimą stabdančių preparatų.
10. Retais atvejais gali pasitaikyti alerginės reakcijos (pvz.: pykinimas, niežulys, odos bėrimas) į suleistus vaistus ar kitus medikamentus pvz.: gerklų nuskausminimui, dažniausiai jie praeina savaime.

11. Kvėpavimo funkcijos sutrikimas ir nepakankamumas pasitaiko retai. Labai retai pasitaiko širdies ir kraujotakos sutrikimai (dėl raminamųjų ir nuskausminamųjų preparatų vartojimo arba dėl sunkios alergijos, suleidus vaistus). Tokiais atvejais prireikia intensyviosios terapijos.
12. Dėl sutrikusios kraujotakos gali būti pakenkti organai (pvz.: inkstų funkcijos nepakankamumas, smegenų pakenkimas, traukulių priepuoliai).
13. Labai retais atvejais pasitaiko infekcija, kraujo užkrėtimas (sepsis) ar širdies vidinės sienelės uždegimas (endokarditas), kuriems prireikia intensyvaus gydymo.
14. Prieš procedūrą ir po to reikia punktuoti venas, sulašinti ar suleisti atitinkamus vaistus, o tai irgi susiję su tam tikra rizika. Galimi vietiniai pakenkimai: lokalūs abscesai, sąkandžio pažeidimai, ypač esant paslankiems dantims, odos pažeidimai, pvz.: nekrozės, nervų ar venų pakenkimas. Po kiek laiko šie negalavimai praeina savaime arba yra lengvai išgydomi. Nepalankiais atvejais gali likti randai, skausmingi pojūčiai ar nejautra.
15. Gali kilti ir kitos komplikacijos, tačiau jų tikimybė yra labai maža.

REKOMENDACIJOS PRIEŠ PROCEDŪRĄ

16. 5 valandas iki procedūros pacientas turi būti nieko negėręs ir nevalgęs.
17. Vaistus vartokite pasitarę su gydytoju (pvz.: diabetikams turi būti pritaikoma insulino dozė). Jeigu gydytojas nepaskiria kitaip, 3 dienas iki procedūros reikėtų nevartoti kraujo krešėjimą mažinančių vaistų, pvz.: aspirino. Jeigu vartojate kitus kraujo krešėjimą mažinančius vaistus (pvz.: hepariną), informuokite apie tai gydytoją.

REKOMENDACIJOS PO PROCEDŪROS

18. Po tyrimo gali atsirasti lengvas pykinimas, nemalonūs pojūčiai gerklose (pvz.: deginimo jausmas), skausmingas vidurių pūtimas dėl skrandyje ir dvylikapirštėje žarnoje likusio oro. Šie reiškiniai yra nekenksmingi ir praeina savaime.
19. Jeigu buvo vietiškai nuskausmintos gerklos ar buvo skirta raminamųjų vaistų, 1 val. po tyrimo negalima nieko valgyti ir gerti. Dėl tolesnės mitybos ir elgsenos laikykitės gydytojo nurodymų.
20. Jeigu Jums buvo suleista raminamųjų ar nuskausminančiųjų vaistų, pasirūpinkite lydinčiu asmeniu ir prireikus, priežiūra namuose, nes Jūsų reakcijos dar bus prislopintos vaistų poveikio. Todėl dar 1-2 paras nespřskite svarbių problemų, negerkite alkoholio, nevairuokite automobilio, nedirbkite prie judančių mechanizmų.
21. Jeigu atsiras pilvo skausmai ar kiti negalavimai (pvz.: galvos svaigimas, pykinimas) ar kraujavimas iš išangės, nedelsiant informuokite savo šeimos gydytoją.
22. Endoskopinio ir histologinio tyrimo dėka gana tiksliai galima nustatyti viršutinio virškinamojo trakto patologinius pakitimus. Priklausomai nuo radinių, gali prireikti pakartotino tyrimo. Apie tai Jus informuosime.