

Endoskopski aparati

ENDOSKOP - APARATI ENDOSKOP - PENTAX Endoskopija je postupak kojim se pregledava gornji dio probavnog sustava sitnom kamerom na kraju duge, fleksibilne cijevi. Liječnik koji se specijalizirao za bolesti probavnog sustava (gastroenterolog) koristi endoskopiju za dijagnosticiranje, a ponekad i liječenje stanja koja utječu na jednjak, želudac i početak tankog crijeva (dvanaesterac). **A R T R O S K O P - KARL STORZ** Artroskop firme Karl Storz - Artroskopija (arthros – zglob, scopein – gledati) je operativna tehnika kojom se mogu izvesti najrazličitiji zahvati na zglobovima i vanzglobnim prostorima. Doslovno prevedeno znači «gledanje u zglob». Artroskopija, često spominjana netačno kao «laserska operacija», metoda je minimalno invazivnih operativnih zahvata kojom kroz male rezove (veličine do 1cm) upotrebom optičkih instrumenata – sustava leća (koji su povezani s kamerom) i osobito dizajniranih malih instrumenata, cijeli tok operacije operater i osoblje, a u većini slučajeva i bolesnik, prate na monitoru, gdje je slika iz zgloba uvećana oko trideset puta. **GASTROSKOP - OLIMPUS**

Gastroskopija - Pregled se najčešće preporučuje kod sledećih stanja - bol u truhu - akutno krvarenje i delova organa za varenje - otežano gutanje - naročito ako već postoje suženja ili ulceracije - povraćanje - dispepsija - simptoma koji nastaju nakon unosa hrane kao nadutost, gorušica, bol, nadimanje, podrigivanje i učestali gasovi. - bolno gutanje (odinofagija) - kontrola premalignih stanja kao što je Barrettov jednjak, suženja jednjaka, Plummer-Vinsonov sindrom - poremećaji uočeni prilikom rentgenskog pregleda koji zahtijevaju vizualno dokazivanje i/ili biopsiju, npr. polipi, čirevi, tumori - sumnja na suženje želuca ili dvanaestopalačnog creva - bol u grudima - dugotrajni proliv nepoznatog uzroka

Kontraindikacije -kada se pregled ne preporučuje

Apsolutne kontraindikacije su: - akutni infarkt srca - teška plućna bolest - kolaps i šok - masivno krvarenje iz gornjih delova organa za varenje gdje ovaj pregled samo oduzima dragoceno vreme - nekontrolisana hipertenzija - odbijanje ili nesaradnja pacijenta.

Relativne kontraindikacije, kod kojih takođe postoje rizici, su: - poremećaj zgrušavanja krvi koji se ne može ispraviti - infarkt srca star nekoliko nedelja - teška bolest srčanih (koronarnih) arterija - nedavni hirurški zahvat u gornjim partijama organa za varenje kada su avovi možda još nisu zarasli - aktivna upala trbušne maramice (peritonitis) - osteofiti (koštane izrasline i deformacija) s prednje strane vratne kičme - perforiran (probušten) zid u gornjim partijama organa za varenje - Zenkerov divertikul Priprema pacijenta Pacijentu se objasni tok pregleda, mogući rizici i komplikacije. Najmanje osam sati pre pregleda a u slučaju sumnje na suženje želuca ili creva i čitavih 20 sati ne sme se ništa jesti. Lekove koje pacijent redovno uzima može uzeti i sada uz malo vode. Samo lekove koji ometaju prikaz površine organa treba obustaviti. Ako se planira uzimanje uzroka tkiva, biopsija, bar 5 dana pre pregleda treba prekinuti uzimanje analgetika i nesteroidnih antiinflamatornih lekova. Pre pregleda je potrebno skinuti zubnu protezu. Pre početka može se dati sedativ i lokalni anestetik u vidu spreja ili gela u grlo. Tok pregleda Endoskopija traje oko 5-10 minuta. Pacijent leži na levom boku glave povijene prema grudima. Između zuba za vreme pregleda pacijent drži usnik koji je obično od plastike i koji štiti aparat i zube od međusobnog kontakta i oštećenja. Endoskop se kroz usta uvlači u jednjak, želudac i dvanaestopalačno crevo. Direktno se posmatra građa sluznice, važne strukture i traže sumnjive promene kao čirevi, erozije, polipi, suženja, tumori, prošireni krvni sudovi, moguća krvarenja itd. Malom tipaljkom ili četkicom se lako može uzeti uzorak za analizu tkiva, ćelija i mikroorganizama. Endoskopom se mogu izvesti manji zahvati kao odstranjenje polipa (polipektomija), skleroterapija (ubrizgavanje sredstva koje stvrdne krvareće krvne sudove), odstranjenje stranih tela i električno spaljivanje krvarećih mesta. Poslije gastroskopije Poslije pregleda dozvoljeno je konzumiranje hrane tek pošto popusti delovanje anestetika na grlo. Najčešće je to oko pola sata posle pregleda. Komplikacije su izuzetno retke i javljaju se u 0.1-0.2% slučajeva. Opisane su:

- perforacija jednjaka, želuca ili dvanaestopalačnog creva
- krvarenje, najčešće zbog ozlede bolesnog, oštećenog, osetljivog tkiva
- srčano-plućne komplikacije kao što su aritmije
- udisanje povraćanog želudčanog sadržaja
- komplikacije zbog primene sedativa, odnosno njihove nuspojave
- infekcija

- oticanje pljuvačnih žlezda

- bol u truhu zbog udvavanja vazduha

- prolazno proširenje debelog creva

- prolazna temperatura - blagi bol u ždrelo **KOLONOSKOP** Kolonoskopija je dijagnostičko-terapijski postupak koji omogućava specijalisti endoskopisti da pregleda sluznicu debelog creva od rektuma do cekuma. U toku pregleda moguće je uzeti uzorak izmenjene sluznice i izvršiti patohistološki odnosno mikrobiološki pregled uzorka. Pri interventnoj kolonoskopiji moguće je i izvršiti uklanjanje polipa ili stranog tela iz creva. Kolonoskopija je posebno značajan pregled kada se radi o malim i početnim promenama tako da ima veliki značaj u sprečavanju ranom otkrivanju tumora debelog creva. **REKTOSKOP** Rektoskop firme Heine za pregled debelog crijeva. Rektoskopija je pregled zadnjeg crijeva posebnim instrumentom. Obzirom da je cilj pretrage uvid u stanje sluznice crijeva, crijevo mora biti prazno, dakle bez sadržaja (stolice). Čišćenje crijeva postiže se posebnim režimom prehrane i upotrebom sredstava za pražnjenje. Uvijek sa vama

POLIKLINIKA "SUNCE" Zenica

