

Методика проведения нового однобаллонного энтероскопа и её практическое использование

T. Tsudjikawa, Y. Fujijama, Y. Saito

Department of Gastroenterology and Hematology Shiga University of Medical Science Hospital,

Department of Endoscopy

Shiga University of Medical Science Hospital, Japan

Перевод с английского

ВВЕДЕНИЕ

При заболеваниях тонкого кишечника с помощью обычного колоноскопа возможно осмотреть лишь терминальный отдел подвздошной кишки. Энтероскопия, которая была внедрена в восьмидесятых годах IX века, позволяет получить четкое эндоскопическое изображение тонкой кишки, выполнить биопсию и эндоскопическое лечение, однако, ее возможности также ограничены начальным отделом тощей кишки. В результате, до 2001 года, исследование всей тонкой кишки можно было выполнить только прибегая к контрастным методам, таким как метод двойного контрастирования. В 2001 году, профессором Yamamoto, и др. был разработан двухбаллонный эндоскоп, способный пропадывать антеградно и ретроградно, с его помощью можно осмотреть всю тонкую кишку. Использование двухбаллонного эндоскопа быстро распространилось в Японии и многих других странах. Хотя техника проведения и методы были уже разработаны, отмечались некоторые неудобства - например, дополнительная рабочая сила приложения баллона в дистальном конце эндоскопа и потребность раздувания и сдувания двух баллонов для удобства проведения.

ЦЕЛЬ

Мы изучили возможность разработки более простого энтероскопа, который не будет снижать эффективность двухбаллонного эндоскопа. Недавно, мы получили однобаллонный Энтероскоп XSIF-Q260Y фирмы Olympus и изучили его эффективность в выявлении заболеваний тонкой кишки.

МЕТОД

Энтероскоп XSIF-Q260Y имеет рабочую длину 2000 мм и внешний диаметр 9.2 мм. Он имеет относительно большой диаметр инструментального канала – 2.8 мм и позволяет использовать инструменты для эндоско-



ического лечения, такого как баллонная дилатация. Баллон сделан из биологически безопасного прорезиненного силикона и присоединен к дистальному концу тубуса 1 400 мм длиной XST-SB1 (супертубус), а не к дистальному концу эндоскопа. Для введения энтероскопа мы использовали седацию пропофолом. Мы проводили эндоскоп в тонкую кишку как антеградно, так и ретроградно «захватывая» кишечник, изгибаая аппарат вверх или вниз, продвигая подвижный тубус до ригидного участка, раздувая баллон, для присборивания тонкой кишки. Такое действие повторяли многоократно. В ряде случаев в один день выполняли пациентам сначала антероградную, затем ретроградную энтероскопию.

РЕЗУЛЬТАТЫ

Ни в одном из 45 энтероскопических исследований, проводимых на 24 пациентах в нашей больнице в 2006 с января к 22 декабря, не было проблем с надуванием или сдуванием одиночного баллона. Ни в одном случае не было выявлено повреждений баллона (рис.1). В 20 случаях в течение одного дня однобаллонный энтероскоп проводили как reg os, так и reg anus. В четырех из семи наблюдений при отсутствии спаек или обструкции удалось осмотреть всю тонкую кишку. Из пяти случаев, подозрительных в плане тонкокишечного кровотечения, в одном случае был диагностирован рак тонкой кишки, (рис.2), в двух случаях – медикаментозные язвы. Энтероскопия оказалась эффективной при болезни Крона с язвенным поражением тонкой кишки, а так же ее применение было успешным для баллонной дилатации при структурах (два случая) и не вызвали осложнений.

ОБСУЖДЕНИЯ

Сравнения удобства использования и глубины проведения однобаллонного и двухбаллонного эндоскопов являются затруднительными из-за невозможности использования их в одном случае. Однако мы обнаружили, что однобаллонный энтероскоп может уменьшить трудозатраты эндоскописта, так как не требует заблаговременной установки баллона и позволяет управлять раздуванием и сдуванием баллона при помощи одной кнопки. Что касается глубины проведения – теоретически она такая же как и при использовании двухбаллонного энтероскопа, при условии, что тонкая кишка может быть захвачена угловым сгибанием конструкции. Эта методика должна особенно аккуратно использоваться на участках с поражением слизистой оболочки или при фиксации спайками. Как ожидают разработчики, для распространения данного оборудования, возможность его использования с существующими система-

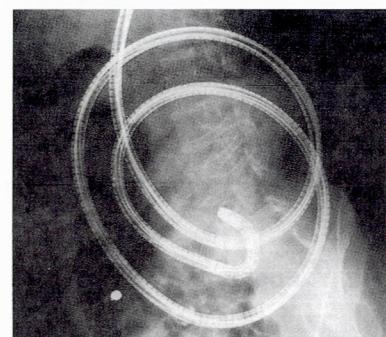


Рис.1. Антеградное продвижение эндоскопа

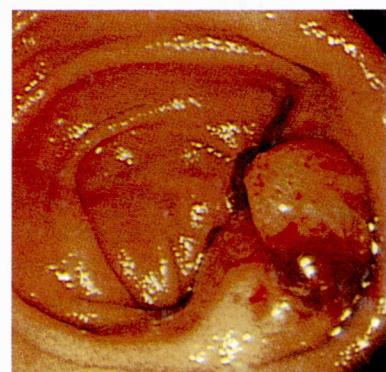


Рис.2. Рак тонкой кишки

ми EVIS (Olympus) будет способствовать их внедрению в большинстве больниц.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Однобаллонный энтероскоп облегчает работу с баллоном, а так же позволяет упростить установку, подготовку, и фактическое выполнение вмешательства. У однобаллонного энтероскопа достаточная глубина проведения, а так же он может использоваться с различными инструментами. Таким образом, ожидается широкое применение аппарата в диагностике и лечении болезней тонкой кишки.



Городской Центр
эндовидеохирургии

OLYMPUS®

Your Vision, Our Future

На базе Городского центра эндоскопической хирургии, Санкт-Петербург, в учебном Центре «OLYMPUS» организованы следующие курсы:

Ознакомительный курс (2 недели)

Программа курса:

1. Лапароскопическая хирургия. История развития, современное состояние и перспективы развития.
2. Организация и техническое оснащение эндоскопической операционной.
3. Лапароскопическая аппаратура и инструментарий. Методы обработки, обслуживания, хранения и условия применения эндоскопических инструментов.
4. Электровоздействие на ткани и его осложнения. Виды электрохирургического воздействия. Осложнения. Клинические испытания.
5. Лапароскопические операции. Показания и противопоказания. Особенности обезболивания. Влияние карбоксиперитонеума.
6. Техника лапароскопической диагностики, доступы. Пункция брюшной полости. Угол операционного действия. Осложнения диагностической лапароскопии. Пути профилактики и борьбы с осложнениями.
7. Лапароскопическая симиотика острых и хронических заболеваний органов брюшной полости. Дифференциально-диагностические критерии. Предоперационный период и особенности реабилитации.
8. Приобретение первичных навыков работы с оригинальным инструментарием на тренажерах.

Курс рекомендован в рамках постдипломного образования для ознакомления слушателей с эндоскопической хирургией, как методом оперирования, знакомства с обслуживанием и эксплуатацией инструментов и аппаратуры «OLYMPUS».

Курс является бесплатным.

За время обучения проходят семинарские занятия, лекционный курс, отработка мануальных навыков на современных тренажерах, изучение богатого видеоархива, анализ проходящих операций.

По окончанию курса слушатель получает диплом Центра.

Курс повышения квалификации (288 часов)

Программа курса:

1. Ознакомительный курс.
2. Лапароскопическая холецистэктомия. Показания и противопоказания. Укладка больных и доступы. Техника операции. Осложнения.
3. Лапароскопические операции на внепеченочных желчных путях. Показания и противопоказания. Аппаратура и инструментарий. Техника оперативного вмешательства. Интраоперационная холангиграфия. Дренирование пузирного и общего желчного протока. Осложнения.
4. Лапароскопическая аппендэктомия. Показания и противопоказания. Аппаратура и инструментарий. Техника операции. Использование сшивающих аппаратов. Осложнения.

5. Лапароскопическая герниопластика. Топографо-анатомическое обоснование. Клинико-топографическая классификация паховых грыж. Показания и противопоказания. Аппаратура и инструментарий. Техника операции. Послеоперационный период.

6. Операции на желудке при язвенной болезни. Показания и противопоказания. Аппаратура и инструментарий. Техника операции.

7. Лапароскопические операции на толстой кишке. Показания и противопоказания. Предоперационная подготовка. Техника операции и инструментарий. Послеоперационный период. Осложнения и их профилактика

8. Лапароскопические операции в гинекологии.

9. Лапароскопическая техника в ургентной хирургии.

Первичный цикл усовершенствования по эндоскопической хирургии определяет выдачу свидетельства о последипломном образовании установленного образца Санкт-Петербургского государственного медицинского университета им. акад. И.П. Павлова.

За время обучения проходят семинарские занятия, лекционный курс, отработка мануальных навыков на современных тренажерах, изучение богатого видеоархива, анализ проходящих операций.

Тематический курс на рабочем месте (1 месяц)

Программа курса:

1. Ознакомительный курс.

Предлагаемые темы обучения:

1. Эндоскопические операции при патологии органов брюшной полости (желчнокаменной болезни и ее осложнениях; грыжах передней брюшной стенки; грыжах пищеводного отверстия диафрагмы; гастроэзофагеальнорефлюксной болезни; кардиоспазме; язвенной болезни желудка и двенадцатиперстной кишки; остром и хроническом аппендиците; острой патологии пожелудочной железы);

2. Эндоскопические операции при гинекологических заболеваниях (кистах яичника; бесплодии; субсерозной миоме матки; аденомиозе; эндометриозе; недержинии мочи; выпадении матки; внематочной беременности; стерилизация женщин);

3. Эндоскопические операции в урологии (варикозное расширение вен семенного канатика; кисты и новообразования почек; нефроптоз; доброкачественные заболевания надпочечников; мочекаменная болезнь).

4. Оперативная артроскопия.

Курс ориентирован на врачей хирургов желающих овладеть эндоскопическим методом оперирования.

Обучение проходит в индивидуальном порядке. Курсанту предоставляется возможность участвовать в ЭВХ операциях в качестве ассистента, оператора. По окончанию курса выдается свидетельство о последипломном образовании установленного образца С.-Петербургского государственного медицинского университета им. акад. И.П. Павлова и сертификат Центра.

Курс является платным.

Более подробную информацию Вы можете получить:

тел. 8 (812) 555-54-97 Стрижелецкий Валерий Викторович

тел./факс: 8 (812) 555-35-15 Рутенбург Григорий Михайлович

тел. 8 (812) 555-08-56; +7 (921) 934-28-21 Шмидт Елена Викторовна.

www.spbls.ru e-mail: lap_center@mail.ru