

ЧРЕСКОЖНАЯ ЭНДСКОПИЧЕСКАЯ ГАСТРОСТОМИЯ

В современном мире благодаря внедрению в медицину новейших эндоскопических технологий специалистам удалось существенно облегчить процесс наложения гастростомы для зондового питания пациентов и декомпрессии желудка.

Чрескожная эндоскопическая гастростомия применяется во всем мире и является стандартом, так как имеет ряд преимуществ- выполнение у пациентов с высоким операционным риском, возможность выполнения в условиях реанимации (при соблюдении правил антисептики), минимальная седация -нет необходимости в общем наркозе, небольшая длительность вмешательства (около 20 мин). И самое главное- данный вид гастростомы не требует дополнительных мероприятий и максимально прост в уходе(после установки ЧЭГ мы обязательно информируем медперсонал и родственников о правилах ухода за стомой и о том, как правильно проводить питание пациента в домашних условиях).

С недавнего времени в нашем стационаре – ГБУ РД «Городская клиническая больница №1» проводится данная операция

ЧЭГ применяется в случаях, когда необходимо длительное (более месяца) зондовое питание ,при условии отсутствия положительного прогноза в плане восстановления сознания и возобновления функции глотания. Важно отметить, что провести ЧЭГ возможно только лишь при нормальной проходимости ротоглотки и пищевода(непроходимость верхних отделов ЖКТ является абсолютным противопоказанием-).

ЧЭГ имеет показания и противопоказания. Показания разнообразны (чаще всего это неврологические заболевания)- нарушение глотания, вследствие опухолевых поражений ротовой полости, вторичными поражениями головного мозга, травмами лицевой части черепа, операциями на нижней или верхней челюсти, инсультом, дегенеративными заболеваниями ЦНС (синдром Паркинсона). Длительное вынужденное зондовое питание у пациентов с терминальной стадией тяжелого прогрессирующего заболевания, когда нахождение питающего зонда в пищеводе превышает допустимые сроки.

Противопоказания - невозможность подведения стенки желудка к передней брюшной стенке(выраженная подкожно-жировая клетчатка, асцит, гепатомегалия, субтотальная резекция желудка), стеноз верхних отделов ЖКТ, инфильтрация желудка/брюшины опухолью и т.п.

Операция ЧЭГ малотравматична, сопровождается минимальными послеоперационными осложнениями. ЧЭГ дает возможность для раннего питания пациента и не нуждается в дополнительной операции для закрытия гастростомы.

Врачи Омаров И.Ш., Ярметов М.М.