

В рамках ряда статей, касающихся вопросов оказания социально значимой медицинской помощи, сегодня мы хотим поговорить об эндоскопических методах обследования, применяемых в клинической больнице им. А. и О. Тروпиных с целью ранней диагностики и профилактики многих заболеваний, в том числе онкологических.

Наш собеседник – врач-эндоскопист кабинета эндоскопических исследований приёмного отделения Евгений ЯКУБОВ.

- Евгений Маратович, прежде всего расскажите, что такое эндоскопия? Как проводится обследование? Каких пациентов обслуживает ваш кабинет? □

- Эндоскопия – это инструментальное исследование, которое проводится при помощи гибкого зонда, внутри которого находится оптическая система. Данная процедура позволяет произвести осмотр полых органов организма (пищевод, желудок, толстый кишечник, бронхи и т.д.), не прибегая к оперативному вмешательству. Такое исследование в большинстве случаев позволяет без дополнительного обследования установить точный диагноз и назначить правильное лечение. В основном к нам обращаются жители Корабельного района. Пациентов направляют специалисты поликлиник и стационара больницы, иногда больные приходят по направлению врачей других лечебных учреждений. Кабинет работает ежедневно с 8 до 15 часов, а в дни ургентации больницы осуществляется круглосуточное дежурство врача-эндоскописта для оказания помощи при поступлении больных с желудочно-кишечными кровотечениями, неуточнённым болевым синдромом, подозрением на прободную язву, с инородными телами в глотке и пищеводе и т.д.

- Какой спектр исследований Вы проводите?

- Главным образом это ряд диагностических процедур: фиброгастродуоденоскопия (ФГДС) или эндоскопическое обследование слизистой оболочки пищевода, желудка и двенадцатиперстной кишки (таких исследований осуществляется до 2,5 тыс. в год) и фиброколоноскопия (ФКС), т.е. эндоскопическое обследование толстой кишки (около 400 исследований в год). При необходимости в ходе процедуры проводится биопсия (взятие частички ткани для микроскопического исследования). Кроме того выполняются лечебные манипуляции, такие как: остановка кровотечения, удаление инородных тел,

санация бронхов и др.



- Какую технику используете в работе? □

- Вся аппаратура японского производства, компании Olympus – фиброгастроскоп, колоноскоп, бронхоскоп, термозонд. Управляя эндоскопом, врач может под контролем зрения безопасно провести инструмент в обследуемые отделы пищеварительного тракта, чтобы осторожно исследовать его внутреннюю поверхность. Данный класс аппаратуры не позволяет вести видеозапись исследований или производить фотографии, но хорошо справляется с решением основных диагностических задач, предусматривающих, прежде всего, раннее выявление и предупреждение онкологической патологии.

- В диагностике каких заболеваний у вас накоплен наибольший опыт?□

- Как я уже сказал, наша основная цель – обнаружить опухоли на более ранних стадиях, чтобы вовремя начать лечение и увеличить шансы на выздоровление. Но, честно говоря, хотелось бы сфокусировать работу в направлении профилактики. Во многих развитых странах предусмотрена программа скрининговой диагностики, когда каждый взрослый человек ежегодно проходит эндоскопическое обследование. Учитывая не снижающийся рост заболеваемости и смертности от рака органов пищеварения в нашей стране, в том числе в Херсоне, мне видится достаточно актуальным развивать профилактическое эндоскопическое направление, то есть – активно проводить обследование желудочно-кишечного тракта у здоровых людей с учётом факторов риска. Целевой программы нет, но инициативность, как специалистов, так и самих пациентов, я думаю, может иметь значимую роль.

- Неужели человек, не чувствующий каких-то определённых симптомов, сможет прийти к вам «по доброй воле»?

- По своим наблюдениям могу сказать, что к нам действительно стали чаще обращаться пациенты именно с профилактической целью, как правило, по собственной инициативе. В этом вопросе очень важно, чтобы у специалистов первичного звена, семейных врачей, была достаточная онконастороженность в отношении данной проблемы, а также правильный психологический подход к мотивированию пациента пройти обследование. Важно рассказать человеку о целесообразности, несложности и безопасности процедуры, которая имеет очевидную пользу, поскольку помогает выявить возможные патологические изменения на самых ранних стадиях, будь то воспалительные изменения, нарушения функции органов, язвенные процессы, атрофические процессы или доброкачественные образования. Своевременно диагностируя такие нарушения, мы имеем возможность дальнейшего наблюдения и предотвращения развития онкологического заболевания. В этом суть необходимости профилактических эндоскопических обследований.

- Но на сегодняшний день такого взгляда на проблему и такого отношения к своему здоровью, наверное, нет в нашем обществе?

- Глобально – нет. К сожалению... Это связано со многими причинами, в том числе ментальными. Вместе с тем, повторяюсь, тенденция по распространённости онкозаболеваний органов пищеварения тревожная. Только в нашем кабинете эндоскопических исследований, если брать данные за прошлый год, было выявлено 15 случаев рака желудка и 28 случаев рака кишечника. Причём многие из этих пациентов пришли к нам уже с запущенными стадиями болезни. Кроме того, нужно отметить, что рак данной локализации молодеет. Если раньше случаи заболевания выявлялись преимущественно у пожилых, то сегодня они отмечаются и у людей более молодого возраста. Поэтому стоит задуматься: возможно, сегодня, перешагнув свою неловкость или какие-то предрассудки, вы сможете сохранить себе жизнь и здоровье.

- Какие факторы или симптомы могут говорить о необходимости пройти эндоскопическое обследование?

- Таких факторов достаточно много, но если остановиться на основных из них, следует обратить внимание на: наличие в семье родственников, у которых был выявлен рак

желудка или кишечника; пожилой возраст пациента; наличие жалоб со стороны работы желудочно-кишечного тракта (неясные боли в животе, нарушение аппетита, беспричинное похудание, нарушение стула, изменение цвета кала, снижение уровня гемоглобина и др.). Люди, относящиеся к данным группам риска или заметившие неблагоприятные симптомы, должны обязательно обратиться к врачу для первичного либо контрольного обследования.

□ - Еще один вопрос, волнующий в первую очередь тех, кому показано эндоскопическое исследование, это – комфорт пациента во время процедуры. Собственно говоря, они то и тянут с визитом по этой причине, просто боясь обследования...

- А вот страх – это лишнее. Эндоскопические процедуры обычно безболезненно переносятся пациентами, поскольку слизистая оболочка, на которой проводятся медицинские манипуляции, лишена нервных окончаний. Вместе с тем при необходимости фиброгастродуоденоскопию мы можем проводить, применяя местный анестетик, что позволяет уменьшить рвотный рефлекс и неприятные ощущения при прохождении зонда. Но это бывает редко, в большинстве случаев такой потребности не возникает. Ещё раз повторюсь: очень важный момент – психологический настрой пациента. Если больной не нервничает и позитивно настроен, то, как правило, исследование проходит достаточно легко, быстро и является максимально информативным.

- По образу жизни есть определённые советы, помогающие предупредить те грозные заболевания, о которых мы сегодня говорим?

- Нужно уделять внимание питанию – оно должно быть регулярным, с минимальным количеством или вообще отсутствием жирной, жареной, острой пищи и отказом от всевозможных консервантов. Предпочтение желательно отдавать натуральным продуктам, употреблять достаточное количество овощей и фруктов, соблюдать правильный питьевой режим. Неблагоприятно влияет на здоровье органов пищеварения малоподвижный образ жизни, стрессы, курение (!), злоупотребление алкоголем.

- Какие изменения по оказанию эндоскопической помощи сегодня, на Ваш взгляд, необходимы? □□□□□□□□

- Если говорить конкретно о нашем кабинете, хотелось бы, чтобы появилась возможность обновить эндоскопическую аппаратуру на более современную, с учётом технологического прогресса, позволяющую проводить более сложные процедуры, архивировать данные и т.д. В организационном плане, как я уже говорил, стоит усиливать нацеленность врачей первичного звена в отношении онкопрофилактики путём более широкого использования метода эндоскопического исследования.

Беседовала Татьяна Кондакова