

Gastroskoopia

Käesoleva infolehe eesmärk on tutvustada patsiendile gastroskoopiat ehk mao ja kaksteistsõrmiksoole uuringut.

Uuringu olemus

Gastroskoopia abil saab arst ülevaate patsiendi söögitoru, mao ja kaksteistsõrmiku seisukorrast. Uuringu käigus viiakse patsiendile suu kaudu makku elastne instrument— gastroskoop. Gastroskoobi sisestamine ei ole valulik, kuid see võib olla ebameeldiv seoses paratamatu okserefleksiga. Uuringu ajal viiakse patsiendi makku õhku, et parandada maos nähtavust — see tekitab täiskõhutunde. Gastroskoopia ei takista hingamist. Ühtlane ja rahulik hingamine tagab uuringu rahuliku ja sujuva kulgemise. Uuring kestab harilikult 5-10 minutit, vahel veidi kauem. Gastroskoopia kestus pikeneb juhul, kui selle käigus võetakse ka proovitükke või viiakse läbi raviprotseduure.

Uuringu näidustused

Gastroskoopia on vajalik järgmistel juhtudel:

- söögitoru-, mao- ja kaksteistsõrmikuhaiguste avastamiseks (põletik, haavand, kasvaja, veenilaiendid, verejooks, seedekulgla ahenemine jms)
- proovitükkide võtmiseks, et täpsustada haiguse olemust
- raviprotseduuri läbiviimiseks (verejooksu peatamine, ahenenud söögitoru laiendamine spetsiaalsete balloonidega, polüüpide eemaldamine jms)

Enne uuringut

Vähemalt kuus tundi enne uuringut ei tohi Te süüa ega juua. Harilikult ei manustata gastroskoopia eel rahustavaid ravimeid, aga vajaduse korral on võimalik veeni süstida rahustit, mis aitab Teie ebameeldivustunnet vähendada. Juhul, kui gastroskoopia käigus kasutati rahustit, ei tohi Te samal päeval autot juhtida. Soovitame ka mitte planeerida suurt täpsust nõudvaid ülesandeid, sest rahusti on vähendanud reaktsioonikiirust. Soovitav on võtta uuringule kaasa saatja, kes hoolitseb Teie turvalise kojutõudmise eest pärast uuringut.

Uuringuks palume Teil heita uuringuvoodile pikali vasakule küljele, rahulikult lamada ja maksimaalselt lõdvestuda. Teie suhu (hammaste või igemete vahele) asetatakse plasthuulik, et vältida gastroskoobi purunemist hammustuse tõttu. Kui Te kannate väljavõetavaid hambaproteese, palume Teil need enne uuringut suust eemaldada, et vältida proteeside sattumist hingamisteedesse.

Uuringu käik

Gastroskoopiat teostab spetsiaalse väljaõppega arst. Teda abistab erikoolituse läbinud endoskoopiaõde.

Uuringu käigus võib tekkida vajadus:

- võtta proovitükke, et täpsustada haiguse olemust
- sulgeda verejooksu - seda tehakse gastroskoobi kaudu kas süstekanüüli või elektroodiga
- eemaldada kasvajaid (polüüpe) - seda tehakse elektrilingu abil. Gastroskoobi vastava kanali kaudu viiakse spetsiaalne diatermialing patsiendi makku ning asetatakse ümber polüübi jala. Seejärel lõigatakse polüüp elektrivoolu abil mao seinast küljest lahti ja eemaldatakse maost, et saata koeuuringule. Polüübi eemaldamine ei ole valulik.
- laiendada ahenenud söögitoru spetsiaalsete laiendusballoonide abil, mis viiakse söögitorru gastroskoobi kanali kaudu. Balloon täidetakse õhuga ja selles hoitakse vajalikku rõhku vastav arv sekundeid. Protseduur võib olla valulik, mistõttu süstitakse patsiendile vajadusel valuvaigistit.

Söögitoru veenilaiendite korral tehakse patsiendile skleroteraapia (veenilaiendite sidekoestamine ravimi süstimise teel). Selleks viiakse gastroskoobi kanali kaudu patsiendi söögitorru süstekanüül, mille abil süstitakse veenilaiendite ümbrusesse ravimit, mis muudab veenikomu sidekoeks. See raviprotseduur vähendab söögitoru võimaliku verejooksu ohtu. Söögitoru veenilaiendeid on võimalik ka ligeerida (sulgeda).

Uuringuga seotud riskid

Harilikult taluvad uuritavad gastroskoopiat hästi ja tüsistusi esineb harva. Võimalikud uuringu käigus tekkivad ohud on suuresti tingitud patsiendi individuaalsusest.

- Patsiendil võib tekkida allergia tuimastuseks kasutatava ravimi vastu.
- Proovitüki võtmisel võib raviprotseduuri käigus tekkida verejooksu oht. Suurem risk on uuritavatel, kellel esineb vere hüübivushäireid või kes tarvitavad antiagregant- või antikoagulantravimeid (aspiriin, marevan). Kui patsient saab vere hüübivust mõjutavat ravi, peab ta kindlasti raviarsti sellest teavitama. Harilikult on sellist verejooksu lihtne peatada, manustades patsiendile protseduuri ajal endoskoobi kaudu ravimeid.
- Kui patsiendi magu on kahjustatud haavandi või kasvaja tõttu, võib maosein uuringu käigus mulgustuda. Seda esineb harva ning selle raviks on operatsioon.
- Üliharva võib ette tulla vereringe ja hingamiselsundite tüsistusi (südame rütmihäired, hingamisraskus).

Pärast uuringut

- Uuringu järel võib süüa ja juua kohe, kuid soovitatavalt jahedamat toitu ning jooki.
- Juhul, kui uuring on läbi viidud kurgu tuimestusega või kui uuringu käigus on võetud proovitükke, siis ei tohi pärast protseduuri kaks tundi süüa ega juua. Seejärel võib hakata sööma ja jooma jahedat toitu (et vältida veritsemise ohtu).

Kui Teil tekib veel küsimusi gastroskoopia kohta, küsige palun lisateavet oma raviarstilt või õelt.

ITK395

Käesoleva infomaterjali on koostöölaskanud sisekliinik 01.01.2020.