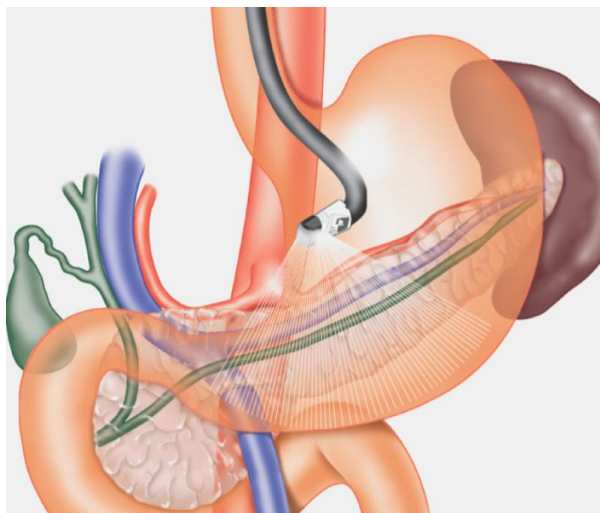


Сочетание эндоскопического осмотра полых органов и их ультразвуковое исследование плотно вошли в ежедневную практику эндоскопического отдела. Врачами отдела накоплен большой опыт выполнения ультразвуковых эндоскопических исследований верхних отделов пищеварительного тракта, начиная с 2007г.



Эндосонография выполняется датчиком, смонтированным на дистальном конце эндоскопа и подведенным непосредственно к стенке исследуемого органа внутри человеческого организма, что позволяет выявлять минимальные патологические изменения в органах размерами до 1 мм. Исследование для пациента выглядит как обычное эндоскопическое исследование.

Эндосонография применяется для выявления опухолей, кист, воспалительных заболеваний поджелудочной железы, желчного пузыря, желчных протоков. На настоящий момент эндосонография является наиболее точным методом диагностики изменений области большого дуоденального соска двенадцатиперстной кишки и окружающих структур, позволяя не только выявлять опухоль, но и определить ее распространение и наличие метастазирования. В поджелудочной железе, желчном пузыре и желчных протоках при эндосонографии визуализируются образования, невидимые при УЗИ и МСКТ.

Диагностика конкрементов в желчных протоках доступна для ЭУС при величине камня менее 1 мм., что превосходит возможности других методов обследования (УЗИ, МРХПГ, ЭРХПГ)

При эндосонографии более точно, чем при ангиографии, можно определить распространение опухоли в сосудистые структуры. Эндосонография является единственным методом визуализации слоев стенки пищевода, желудка, двенадцатиперстной кишки и единственным методом получения дооперационного морфологического подтверждения наличия (или отсутствия) злокачественной опухоли или ее метастазирования.

Только с помощью ультразвукового эндоскопического исследования можно отличить воспаление или эрозию в желудке от ранней формы рака. При раннем раке органа эндосонография позволяет определить глубину проникновения опухоли в толщу стенки и за его пределы, т.е. установить стадию злокачественного новообразования, дает возможность оценить эффективность различных методов лечения, определить дальнейшую тактику.

В диагностике подслизистых образований верхних отделов ЖКТ данному методу нет равных. При эндосонографии можно четко отличить внутрестеночное образование от сдавления органа извне.

У некоторых пациентов варикозное расширение вен в пищеводе носит локальный характер и сосудистые узлы можно спутать с опухолевидными образованиями, взятие биопсии из которых может привести к обильному кровотечению. При выполнении эндосонографии предоставляется возможность четко отличить сосудистые образования от иных структур и, т.о. избежать осложнений при биопсии.