

ИНФОРМАЦИЯ О ЛЕЧЕБНОЙ (ДИАГНОСТИЧЕСКОЙ) МАНИПУЛЯЦИИ (ПРОЦЕДУРЕ) ДЛЯ ПАЦИЕНТА.

Трахеобронхоскопия (часто употребляют более короткое название - **бронхоскопия**) - эндоскопический метод оценки слизистой оболочки и просвета трахеи и бронхов - так называемого трахеобронхиального дерева. Диагностическое исследование выполняется с помощью гибких эндоскопов, которые вводятся в просвет трахеи и бронхов.

Перед выполнением бронхоскопии должно выполняться рентгенологическое исследование органов грудной клетки.

Вам выполнят местную анестезию слизистой носовой полости и ротоглотки, нанося препарат с помощью распылителя. В течение всего исследования самостоятельное дыхание не нарушается.

При некоторых патологических состояниях для уточнения диагноза необходимо микроскопическое исследование измененных участков слизистой оболочки, которые врач берет специальными щипцами - выполняется биопсия,

Показания и противопоказания к проведению эндоскопического исследования всегда индивидуальны. В отношении конкретного пациента противопоказания определяются лечащим врачом и врачом-эндоскопистом и могут включать тяжёлые соматические заболевания, в том числе инфекционные заболевания, психическое состояние пациента и иные обстоятельства; указанные ситуации также могут являться причиной возникновения осложнений эндоскопической манипуляции.

Возможные осложнения бронхоскопии:

Предстоящее Вам эндоскопическое исследование является инвазивным инструментальным вмешательством и, несмотря на относительно низкий уровень побочных эффектов и максимально щадящее выполнение, всё же несёт в себе риск возникновения некоторых осложнений. Возможными осложнениями являются перфорация (прободение стенки органа), кровотечение, возникающее в результате повреждения стенки органа или при манипуляциях (биопсия, полипэктомия), бронхоспазм, ларингоспазм, соматические осложнения. При возникновении вышеперечисленных осложнений может потребоваться госпитализация, неотложное интенсивное, эндоскопическое и оперативное лечение, общая анестезия. Однако годы доказали, что бронхоскопия является безопасной процедурой и осложнения случаются крайне редко.

Трахеобронхоскопия (часто употребляют более короткое название - **бронхоскопия**) - эндоскопический метод оценки слизистой оболочки и просвета трахеи и бронхов - так называемого трахеобронхиального дерева. Диагностическое исследование выполняется с помощью гибких эндоскопов, которые вводятся в просвет трахеи и бронхов. Перед выполнением бронхоскопии должно выполняться рентгенологическое исследование органов грудной клетки.

Как готовиться к бронхоскопии?

Эндоскопическое исследование выполняется **натощак**, чтобы избежать случайного заброса остатков пищи или жидкости в дыхательные пути при рвотных движениях или кашле, поэтому последний прием пищи должен быть не позже 21 часа накануне исследования. В день исследования не ешьте и не пейте до процедуры. Если Вам необходимо принимать лекарства, проконсультируйтесь с врачом о расписании приема в день исследования.

Что ожидать во время бронхоскопии?

- Если у Вас есть или была аллергия на какие-нибудь лекарства и продукты, не забудьте сказать об этом врачу перед исследованием.
- Непосредственно перед исследованием также может быть выполнена дополнительная седация при необходимости. Это решает врач.
- Если Вы пользуетесь съемными зубными протезами, то Вас попросят их снять, чтобы во время исследования они не сместились и не попали в дыхательные пути, расстегнуть верхнюю пуговицу рубашки, если воротничок достаточно тугой, а также ослабить узел галстука.
- Вам выполнят местную анестезию слизистой носовой полости и ротоглотки, нанося препарат с помощью распылителя. Местная анестезия необходима для того, чтобы снять болезненные ощущения при проведении эндоскопа через нос и подавить кашлевой рефлекс.
- На время исследования Вас попросят либо сесть на стул, либо лечь на кушетку на спину. То, в каком положении проводить исследование, решает врач.
- Врач вводит эндоскоп в дыхательные пути под контролем зрения, постепенно осматривая нижележащие отделы трахеобронхиального дерева с обеих сторон. Аппарат обычно вводится через носовой, но в некоторых случаях может быть введен в дыхательные пути и через рот.
- При некоторых патологических состояниях для уточнения диагноза необходимо микроскопическое исследование измененных участков слизистой оболочки, которые врач берет специальными щипцами - выполняется биопсия, что удлиняет время исследования на 1-2 минуты. Эта процедура безболезненна. Необходимость выполнения биопсии определяется лечащим врачом и врачом-эндоскопистом до манипуляции либо в процессе её выполнения.

Что Вы почувствуете во время бронхоскопии?

- После выполнения местного обезболивания постепенно появится чувство онемения и небольшой заложенности носа, наступит онемение языка, неба и появится ощущение "комка" в глотке, при этом будет несколько затруднено проглатывание слюны.
- Во время исследования, как и при выполнении биопсии, Вы не будете испытывать боли.
- Поскольку диаметр эндоскопа существенно меньше просвета трахеи и бронхов, то не нужно бояться, что Вы задохнетесь во время исследования. В течение всего исследования самостоятельное дыхание не нарушается.

Каковы возможные осложнения бронхоскопии?

Предстоящее Вам эндоскопическое исследование является инвазивным инструментальным вмешательством и, несмотря на относительно низкий уровень побочных эффектов и максимально щадящее выполнение, всё же несёт в себе риск возникновения некоторых осложнений. Возможными осложнениями являются перфорация (прободение стенки органа), кровотечение, возникающее в результате повреждения стенки органа или при манипуляциях (биопсия, полипэктомия), бронхоспазм, ларингоспазм, соматические осложнения. При возникновении вышеперечисленных осложнений может потребоваться госпитализация, неотложное интенсивное, эндоскопическое и оперативное лечение, общая анестезия. Однако годы доказали, что бронхоскопия является безопасной процедурой и осложнения случаются крайне редко.

Как вести себя после исследования?

Принимать пищу можно после того, как полностью пройдет ощущение онемения языка и глотки, чтобы предотвратить попадание пищи и жидкости в трахею. Обычно это требует 20-30 минут. Если выполняли биопсию, то время приема пищи определит врач.