



Гастроскопија је поступак који љекару омогућава да детаљно прегледа Ваш једњак, желудац и дванаестопалачно цријево. Ендоскоп, савитљива глатка цјевчица дебљине малог прста са освјетљењем на врху, уводи се кроз уста до једњака, желуца и дванаестопалачног цријева. На савитљивом и танком продужетку налази се мали оптички инструмент који омогућава приказ унутрашњости органа на вањском екрану.

Зашто се ради гастроскопија

Ова метода омогућава откривање промјене на једњаку, желуцу или дванаестопалачном цријеву. Ово је најбољи начин утврђивања узрока крварења из горњег дијела пробавног система. У откривању упалних промјена слузнице, вриједова (улкуса), рака (тумора) једњака, желуца или дванаесника и у откривању других промјена на слузници ова је претрага боља у односу на рендгенско снимање желуца.

У току гастроскопије, може се узети мали узорак ткива за додатне претраге. Малом четкицом могуће је узети узорак површинских ћелија ткива за још неке додатне претраге које могу помоћи дијагностиковању болести горњег пробавног система.

Горња ендоскопија омогућује и неке нужне захвате на горњем дјелу пробавног система када је то потребно. Тако се може увести инструмент којим ће се одстранити доброћудна или злоћудна израслина на слузници, зауставити крварење, проширити неко сужење које онемогућује нормалан пролаз хране и друго.

Припрема пред преглед

Празан желудац (на таште) нужен је како би се могао направити несметани преглед. Храну ни течност не би требало узимати 6 сати прије прегледа. Ваш ће Вам љекар тачно објаснити када прије прегледа треба престати узимати храну и течност.

Важно је да свом љекару унапријед кажете које све лијекове узимате и од којих болести болујете или сте боловали. Ако знате да сте на нешто алергични, важно да унапријед

обавијестите љекара.

Шта да очекујете током извођења гастроскопије

Претрага може изазвати лагану нелагоду, која се може битно умањити добром припремом и разговором с љекаром. Неки људи који први пут раде претрагу могу бити преплашени. Прије претраге могуће је локалним анестетиком смањити надражај инструмента када пролази кроз ждријело. Може се дати и блажи седативни лијек, који ће тјескобну особу опустити и олакшати претрагу, иако то најчешће није потребно.

Претрага се ради на начин да болесник легне на лијеви бок. Инструмент се полако уводи кроз уста у једњак, желудац и дванаестопалачно цријево. Медицинска сестра помаже да све протиче лагодно и безболно. Инструмент не смета при дисању. Већина болесника нема доживљај значајније нелагоде, посебно када се слиједи упутства особљарагу и кад су унапријед упознати са начином на који се претрага изводи. Стога слободно унапријед питајте љекара све што Вас занима. Након претраге може заостати благи надражај у ждријелу, надутост у трбуху од зрака који је кориштен током претраге како би површина желуца била раширена и видљивија. Након одласка можете нормално јести, осим ако вам љекар не каже другачије. Љекар Вам може након претраге рећи да ли је уочио неке видљиве промјене на слузници и шта је у том случају потребно даље предузети. Ако су нужне додатне претраге узетих узорака ткива треба причекати неколико дана како би се утврдило о каквим се промјенема ради.