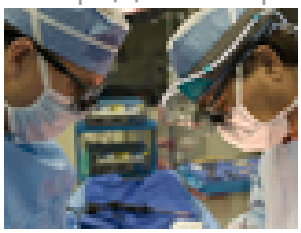
Автор: Д.В. Лазаревич, врач-эндоскопист (заведующий)



В эндоскопическом отделении Речицкой ЦРБ выполняются все виды эндоскопического гемостаза при желудочно-кишечных кровотечениях. До недавнего времени в арсенале врача эндоскописта был электрокоагуляционный, инъекционный и апликационный метод гемостаза.

Данные методы имеют свои плюсы и минусы, но в большинстве случаев это позволяло достаточно эффективно останавливать желудочно-кишечные кровотечения.

С 2015 года в нашем отделении освоены и внедрены в практику еще 2 метода эндогемостаза: аргон-плазменная коагуляция и клипирование.

В начале 2015 года закуплен и введен в эксплуатацию электрохирургический генератор с аргоновой приставкой фирмы BOWA. Преимуществом эндоскопического гемостаза методом аргон-плазменной коагуляции является бесконтактное воздействие на источник кровотечения и неглубокое распространение в ткани коагуляционного воздействия, а также отсутствие налипания на электрод. Использование электродов с торцевым и боковым отверстием позволяет воздействовать на источники кровотечения любой локализации.

Другим методом эндогемостаза освоенным в 2015 является клипирование. Данный метод гемостаза при соблюдении методики его выполнения позволяет добиться эффективного гемостаза и в 100% случаев его эффективности избежать рецидива кровотечения. Для его выполнения используются специальные клипсы, которые доставляются к источнику кровотечения через инструментальный канал эндоскопа с помощью клипатора. К сожалению не всегда позволяют условия для наложения клипс. Многое зависит от вида источника кровотечения его локализации.