

УДК:616.341-072

## КАПСУЛЬНАЯ ЭНДОСКОПИЯ В ДИАГНОСТИКЕ ЗАБОЛЕВАНИЙ ТОНКОГО КИШЕЧНИКА В РЕСПУБЛИКЕ ТАДЖИКИСТАН

*Азимзода С.М., Ишанкулова Д.М., Каримова Ф.Н.*

*ГУ «Институт гастроэнтерологии Республики Таджикистан»,  
г. Душанбе, Республика Таджикистан*

**Актуальность.** Эндоскопия, которая вошла в клиническую практику в 60-ые годы прошлого века, совершила подлинную революцию в диагностике и лечении болезней органов пищеварения. Однако, диагностика заболеваний тонкой кишки пока остается темным пятном в этой проблеме. До недавнего времени в диагностике заболеваний тонкой кишки использовалась интестиноскопия, однако данный метод не нашел широкого применения [1,3]. Капсульная эндоскопия – современный, доступный, высокоинформативный метод диагностики, позволяющий получить видеоизображение слизистой оболочки двенадцатиперстной, тощей, повздошной кишок и идентифицировать различные патологические изменения.

**Цель.** Изучить роль капсульной эндоскопии в диагностике заболеваний желудочно-кишечного тракта.

**Материал и методы.** Обследованы 14 пациентов (мужчин – 9, женщин – 5), в возрасте от 22 до 68 лет (средний возраст –  $33,3 \pm 13,8$  лет). Использован метод капсульной эндоскопии с применением системы ОМОН (Jinshan Science & Technology Group, КНР), которая включает: капсулу, прибор для записи изображений – ресивер с набором датчиков, прикрепленных на туловище пациента в определенном порядке, и рабочую станцию с программным обеспечением для просмотра и интерпретации полученных данных. Принцип работы заключается в передаче высококачественных цифровых снимков на ресивер, который находится на теле пациента весь период исследования (8-9 часов). Перед исследованием тщательно изучали показания и противопоказания к применению видеокапсульной эндоскопии для ограничения риска осложнений, особенно задержки капсулы в тонкой кишке вследствие ранее не выявленной стриктуры.

**Результаты.** При анализе продолжительности исследования установлено, что в пищевом тракте капсула находилась от 3-х до 20 секунд, в

желудке – от 8 до 90 мин., в тонкой кишке – от 2-х до 9 часов. У одного пациента пассаж капсулы сопровождался маятникообразными движениями с ретроградным возвращением ее из двенадцатиперстной кишки в желудок, в результате чего зафиксирован дуоденогастральный рефлюкс. У трех пациентов (21,4%) время пребывания капсулы в тонком кишечнике составило от 6 часов 10 минут до 9 часов, что трактовалось как гипомоторика тонкой кишки. Макроскопические изменения слизистой оболочки желудка обнаружены у 7 больных (50,0%) – очаговая гиперемия и очаговая атрофия слизистой антрального отдела желудка, у 4 (28,6%) из них имелись острые геморрагические и у 2 (14,3%) – «полные» эрозии антрального отдела желудка. У 3 (21,4 %) больных в тощей кишке выявлены лимфангиоэктазии различной степени выраженности и у одного (7,1%) – множественные геморрагии на фоне выраженной атрофии слизистой оболочки тощей кишки. У одного больного в терминальном отделе подвздошной кишки обнаружена выраженная нодулярная лимфоидная гиперплазия слизистой и множественные полиповидные образования размерами от 1,0 до 2,0 см, что может быть проявлением болезни Крона в стадии ремиссии. Диффузная атрофия тощего кишечника наблюдалась у одной больной, где был поставлен диагноз «энтеропатия». У одного пациента ближе к баугиниевой заслонке выявлено опухолевидное образование, которое явилось причиной активного кровотечения.

**Выводы.** Таким образом, капсульная эндоскопия является информативным методом в диагностике заболеваний желудочно-кишечного тракта, особенно тонкого кишечника. Достаточно определена ее роль в диагностике скрытых интестинальных кровотечений как ведущего метода в алгоритме обследования этих пациентов.

### Литература

1. Расулов М.И. Капсульная эндоскопия: история и перспективы развития // Клиническая медицина 2015; 93 (5); 32-36.
2. Стариков Ю.Г., Домарев Л.В. Опыт использования капсульной интестиноскопии в диагностике заболеваний желудочно-кишечного тракта // Российский журнал гастроэнтерологии, гепатологии, колопроктологии 2006; 29; 133-139.
3. Neutmann H., Fry L.C. et all. Review article on current applications and future concepts of capsule endoscopy // Digestion. 2017;87; 91-99.