

ВІДЕОЕЗОФАГОГАСТРОДУОДЕНОСКОПІЯ

Відеоендоскоп: Olympus eviS EXERA II GIF- H180J

Процесор: Olympus eviS EXERA II CV-180

П.І.Б.: Федоришина Оксана Володимирівна 24р.

Підготовка задовільна, поведінка адекватна. Огляд на лівому боці.

Причина звернення: Прийом препаратів (зі сторони ШКТ): заперечує. Знеболення: Sol.Lidocaini 10% - м/а.

Пацієнт проінформований. Інформаційну згоду отримано.

Стравохід: прохідний вільно, перистальтика простежується, судинний малюнок виразний, стінки мяко-еластичні.

- Вміст: незначна кількість слизу - сановано.
- Слизова оболонка стравоходу: Палісадні судини: відсутні.
- Хіатус: 42 см, змикається повністю (не щільно). Z-лінія: 41см EGJ: 41см.
- CLE: не виявлено.
- Стан кардіальної складки L.D. Hill:
- Пролабування слизової шлунка: не виявлено.

Шлунок: форма звичайна, не збільшений.

- Вміст: типовий, помірна кількість світлої жовчі та пінистий слиз – до 150 мл, сановано.
- Слизова оболонка шлунку: гіперемія очагово, атрофія слизової (мінімальні ознаки).
- Складки розправляються задовільно. Перистальтика: активна.
- Пілорус: округлий, змикається повністю, зієє.
- Дуодено-гастральний рефлюкс: відмічається.

Кибулина дванадцятипалої кишки: форма округла, можливо роздути повітрям вільно, прохідна для ендоскопу вільно.

- Слизова оболонка: блідо-рожева.

Постбульбарний відділ (D-2): вільно-прохідний, складки розправляються рівномірно, судинний малюнок виразний, слизова рожева, вміст незначна кількість світлої жовчі. Фатерв сосок: не збільшений, мяко-еластичний. Евакуакція жовчі: простежується.

ЗАКЛЮЧЕННЯ: Еритематозна гастропатія. Ознаки атрофії слизової шлунка С-1. Дуодено-гастральний рефлюкс.

Виконано: Біопсійний уреазний тест на H.Pylori: негативний позитивний.

- Рекомендовано: Консультація гастроентеролога.
- Ускладнення: відсутні.

05.06.2024р.

Лікар: Ю.В.Нерущенко

