

Дата: 15.04.2024

Полис ОМС: 7751040888002260

Медицинское учреждение : ГБУЗ ГП 2 ДЗМ филиал 1

Специализация: Врач-эндоскопист

ФИО: Муртазалиева А. У.

Протокол эндоскопического исследования

Информация об исследовании **Предварительный диагноз:** K74.6 - Другой и неуточненный цирроз печени
Цель исследования: Назначение/Контроль лечения
Обоснование: .
Дата исследования: 15 апреля 2024, 07:33

Описание

Пищевод свободно проходим, не деформирован. Слизистая пищевода бледно-розового цвета. Начиная с 30см от резцов по всем стенкам до уровня ножек диафрагмы определяются 3-4 ствола варикозно расширенных вен пищевода. Вены извиты, диаметром до 0,7-0,8 см, слизистая над ними синюшного цвета, без стигм, частично спадаются пр инсуффляции. Зубчатая линия не деформирована, однородная, на 1,5-2,0 см выше уровня ножек диафрагмы. Кардия очень подвижная, смыкается не полностью. В просвете желудка большое кол-во слизистого, пенистого содержимого с примесью пищевых масс (остатки пищи, преимущественно в антральном отделе, частично отмыто). При осмотре в инверсии кардия полностью не охватывает аппарат. Желудок не деформирован. Угол желудка выражен, не деформирован. Складки желудка средней высоты, продольные, извитые, отечны, слабо расправляются воздухом. Слизистая желудка бледно-розовая, блестящая, гиперемирована в антральном отделе. Перистальтика активная, прослеживается во всех отделах. Привратник не деформирован, не смыкается, свободно проходим. Определяется рефлюкс желчи. Луковица ДПК свободно проходима, не деформирована. Слизистая луковицы ДПК розовая , бархатистая. Слизистая постбульбарных отделов розовая. В просвете кишки двенадцатиперстной кишки много пищевых включений и желчи. Область БДС детально аппаратом с торцевой оптикой не визуализируется.

Заключение Варикозно расширенные вены пищевода 2 ст по N.Soehendra. Недостаточность кардии. Эндоскопические признаки аксиальной кардиальной грыжи ПОД. Неэрозивный рефлюкс -эзофагит . Поверхностный гастрит(преимущественно тип С). Дуодено-гастральный рефлюкс. Косвенные признаки патологии панкреато-билиарной системы.

*Согласие на проведение эндоскопического исследования в соответствии со статьей №34 323 ФЗ от 21.11.2011 пациентом дано.
* Заклчение эндоскопического исследования не является диагнозом и должно быть интерпретировано лечащим врачом с учетом анамнеза, клинической картины, данных лабораторных и других методов исследований.

Оборудование **Название устройства:** аппарат: Pentax eg 29-i10 kp (иден.№4).