



# Верхняя эндоскопия (ЭГДС) Подготовка к гастропарезу и ахалазии

## Endoscopy (EGD) Prep for Gastroparesis and Achalasia (Russian)

---

### Что такое гастропарез и ахалазия? What are gastroparesis and achalasia?

**Гастропарез**, также называемый **желудочным стазом или параличом желудка**, — это состояние, при котором требуется слишком много времени, чтобы опорожнить содержимое желудка. При этом состоянии движение пищи через пищеварительную систему замедляется, что может вызвать раннее чувство насыщения, вздутие живота, тошноту, боль в желудке, потерю веса или симптомы изжоги.

**Gastroparesis**, also called **gastric stasis or gastric paralysis**, is condition where your stomach takes too long to empty its contents. This slows the movement of food through the digestive system and can cause an early feeling of fullness, bloating, nausea, abdominal pain, weight loss, or heartburn symptoms.

**Ахалазия** возникает, когда нервные клетки пищевода повреждаются, и пищевод в конечном итоге теряет способность проталкивать пищу в желудок. Это может привести к скоплению пищи в пищеводе.

**Achalasia** occurs when nerves in the esophagus are damaged, and the esophagus eventually loses the ability to squeeze food down into the stomach. This can cause food to collect in the esophagus.

Чтобы **эндоскопия** прошла эффективно и безопасно, в пищеводе или желудке не должно быть пищи и продуктов ее переваривания. Так как процедура проводится **натощак** (на голодный желудок), пациентам с гастропарезом или ахалазией потребуется более длительный период голодания для прохождения процедуры.

For an **endoscopy** to be effective and safe, we need to make sure that food and its digested products are not present in the esophagus or stomach before the

procedure. Therefore, in patients with gastroparesis or achalasia, a longer period of **fasting** (not eating) is essential.

## **Предварительная подготовка к процедуре Planning for the procedure**

- Во время регистрации и во время выписки **с Вами должен присутствовать водитель** не младше 18ти лет. Если на момент регистрации с Вами не будет сопровождающего Вас шофёра, то процедуру придется перенести. Этот человек должен присутствовать в отделении на протяжении всего Вашего приёма, чтобы быть готовым к моменту выписки. Вас не смогут выписать домой если Вашего водителя не будет в отделении. Вам не разрешат пользоваться общественным транспортом, такси или даже пойти домой пешком без сопровождающего Вас ответственного лица, поскольку после процедуры Ваша способность принимать разумные решения может ухудшиться.

**You must have a driver** who is 18 years or older present at check in and discharge. If you do not have a driver with you at check in, we will need to reschedule your appointment. This person must remain in the unit during your entire visit so that they are available as soon as you are ready to be discharged. You will not be discharged unless this person is in the unit. Because your judgment may be impaired after this procedure, you will not be released to take public transportation, a taxicab, or even walk home without another responsible adult present to accompany you.

- Процедура может занять от 3 до 4 часов. Предупредите, пожалуйста, Вашего водителя, о том, что ему необходимо оставаться в клинике на протяжении всей процедуры.

The entire procedure appointment may take 3 to 4 hours to complete. Please advise your driver that they will need to remain in the facility for the duration of the procedure.

- Если у Вас диабет, то обратитесь к Вашему врачу для получения инструкций по тому, какой диеты придерживаться и как принимать

лекарственные препараты.

If you have diabetes, ask your health care provider for diet and medicine instructions.

- Если Вам необходимо отменить или перенести процедуру, пожалуйста, позвоните как можно скорее в Колл (справочный)-центр отделения эндоскопии по телефону: 734-936-9250 или по бесплатному номеру: 877-758-2626.

If you need to cancel or reschedule your appointment, please call the Endoscopy Call Center as soon as possible at 734-936-9250 or toll-free 877-758-2626.

## **Как готовиться к процедуре?**

### **What are my instructions for preparing for the procedure?**

Для того, чтобы медицинское обследование прошло успешно, необходимо следовать нижеприведённым инструкциям. Follow the instructions included below carefully to ensure a successful exam.

### **За 7 дней до эндоскопии верхних отделов желудочно-кишечного тракта:**

#### **7 days before your upper endoscopy:**

- Если Вы принимаете аспирин или НПВП (нестероидные противовоспалительные препараты), такие как: Адвил (Advil), Мотрин (Motrin), Селебрекс (Celebrex) или ибупрофен (Ibuprofen), то Вы можете продолжать принимать их, как обычно.  
If you take aspirin or NSAIDs, such as Advil<sup>®</sup>, Motrin<sup>®</sup>, Celebrex<sup>®</sup>, or ibuprofen, you may continue to take them as usual.
- Если Вы принимаете препараты для разжижения крови (антикоагулянты), такие как: Плавикс (Plavix<sup>®</sup>), Прадакса (Pradaxa<sup>®</sup>), Клопидогрель (Clopidogrel<sup>®</sup>), Кумадин (Coumadin<sup>®</sup>), Варфарин (Warfarin<sup>®</sup>), Эффиент (Effient<sup>®</sup>), Прасугрел (Prasugrel<sup>®</sup>) или Ловенокс (Lovenox<sup>®</sup>), то обратитесь к Вашему врачу за детальными инструкциями по принятию этих препаратов до процедуры.

If you take a blood thinner, such as Plavix<sup>®</sup>, Pradaxa<sup>®</sup>, Clopidogrel<sup>®</sup>,

Coumadin<sup>â</sup>, warfarin, Effient<sup>â</sup>, Prasugrel<sup>â</sup>, or Lovenox<sup>â</sup>, ask your health care provider for specific instructions.

**За 1 день до прохождения процедуры эндоскопии верхних отделов желудочно-кишечного тракта: 1 day before your upper endoscopy:**

- **За 24 часа до прохождения процедуры прекратите приём твердой пищи.**

Разрешено пить прозрачные напитки.

**Stop eating all solid foods 24 hours before your procedure.** Clear liquids are okay to drink.

<p><b>Допустим приём прозрачных напитков, таких как:</b> <b>Clear Liquids – Allowed:</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Гейторэйд (Gatorade), Педиалайт (Pedialyte) или Пауэрэйд (Powerade) Gatorade, Pedialyte, or Powerade</li><li>• Кофе или чай (без молока и без немолочных сливок) Coffee or tea (no milk or non-dairy creamer)</li><li>• Газированные и негазированные безалкогольные напитки Carbonated and non-carbonated soft drinks</li><li>• Кул-Эйд (Kool-Aid) или другие фруктовые напитки Kool-Aid or other fruit-flavored drinks</li><li>• Яблочный сок, сок из белой клюквы или белого винограда Apple juice, white cranberry juice, or white grape juice</li><li>• Желе Джелл-Оу (Jell-O) или мороженое из фруктового сока/фруктовый лёд Jell-O (gelatin) or popsicles</li></ul>	<p><b>Запрещён приём непрозрачных напитков, таких как:</b> <b>Non-Clear Liquids – Not Allowed:</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Куриный, говяжий или овощной бульон Chicken, beef, or vegetable broth</li><li>• Пищевые продукты любого вида, содержащие красные или фиолетовые красители Red or purple items of any kind</li><li>• Алкоголь Alcohol</li><li>• Молочные или немолочные сливки (заменитель) Milk or non-dairy creamers</li><li>• Сок с мякотью Juice with pulp</li><li>• Леденцы Hard candy</li><li>• Любые непрозрачные жидкости Any liquid you cannot see through</li></ul>
---	---

- За 4 часа до начала процедуры можно принять все Ваши утренние лекарства, как обычно, с 4 унциями воды (125 мл) (за исключением пероральных лекарственных средств от диабета).

You may take all your morning medicines (except for oral diabetes medicine) as usual with 4 oz. of water up to 4 hours before your procedure.

- Если Вы принимаете пероральное лекарство от диабета (таблетки), то **не принимайте** это лекарство утром в день Вашего обследования.

If you take oral diabetes medicine (pills), **do not** take the medicine the morning of your test.

- Если у Вас диабет и Вы принимаете пероральные или инъекционные лекарства, но Вы не используете инсулиновую помпу (дозатор инсулина), то следуйте инструкциям «**Подготовка к медицинской процедуре: Руководство для взрослых пациентов страдающих диабетом, не использующих инсулиновую помпу**»: <https://michmed.org/RWGky>.

If you have diabetes and you take oral or injectable medicines but do not use a pump, follow the instructions in our **Preparing for a Medical Procedure: Guidelines for Adults with Diabetes not using an Insulin Pump** handout: <https://michmed.org/RWGky>.

- Если у Вас диабет и Вы используете инсулиновую помпу, то следуйте инструкциям «**Подготовка к медицинской процедуре: Руководство для взрослых пациентов страдающих диабетом, использующих инсулиновую помпу**»: <https://michmed.org/3AQwb>. If you have diabetes and use an insulin pump, follow the instructions in our **Preparing for a Medical Procedure: Guidelines for Adults with Diabetes Using Insulin Pumps** handout: <https://michmed.org/3AQwb>.

**За 2 часа до процедуры: 2 hours before your procedure:**

- Прекратите жевать жевательную резинку. Stop chewing gum.
- Прекратите приём прозрачных жидкостей. Stop drinking all clear liquids.

Принесите с собой список всех лекарственных препаратов, которые Вы принимаете в настоящее время, включая средства, отпускаемые без рецепта. Bring a list of all your current medicines with you, including over-the-counter medicines.

**→ Чтобы узнать о преимуществах и о факторах риска эндоскопии верхних отделов желудочно-кишечного тракта и об альтернативных методах обследования, переверните страницу.**

Turn the page to learn about the benefits, risks, and alternatives for an Upper Endoscopy.

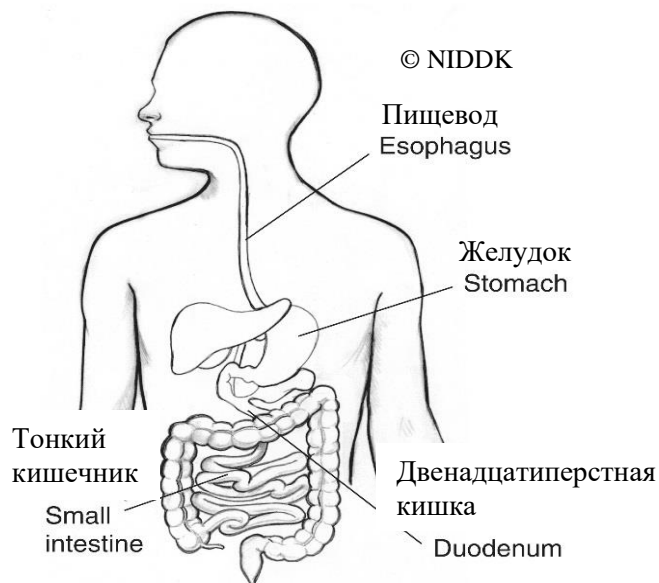
## Каковы преимущества и факторы риска эндоскопии верхних отделов желудочно-кишечного тракта (ЭГДС) и существуют ли альтернативные методы обследования?

### What are the Benefits, Risks, and Alternatives for an Upper Endoscopy (EGD)? (Russian)

Перед началом процедуры медицинский работник попросит Вас подписать информированное согласие на проведение процедуры с указанием того, что Вы ознакомлены с процедурой, называемой ЭГДС (эзофаго-гастро-дуоденоскопия), её преимуществами и факторами риска, а также с альтернативными методами обследования верхних отделов желудочно-кишечного тракта.

Прочитайте эту брошюру или просмотрите <http://michmed.org/eaLgY> чтобы понять, что такое информированное согласие на проведение процедуры.

Before starting the procedure, a member of our team will ask you to sign an informed consent indicating that you understand the procedure, its benefits and risks, and the alternatives for an Upper Endoscopy procedure, also called an EGD (Esophago-Gastro-Duodenoscopy). Read this handout or view the video at: <http://michmed.org/eaLgY> to understand your informed consent.



#### Какова цель ЭГДС?

#### What is the purpose of an EGD?

Эндоскопия верхней части желудочно-кишечного тракта - это процедура, при которой врач вводит через рот тонкую трубку, называемую эндоскопом, чтобы увидеть выстилку верхней части пищеварительной системы и верхнего желудочно-кишечного тракта. ЭГДС позволяет врачам диагностировать и лечить многие симптомы и состояния, которые влияют на пищевод, желудок и первую часть тонкого кишечника, также называемую двенадцатиперстной кишкой.

Upper GI endoscopy is a procedure in which a doctor passes a thin tube called an endoscope through your mouth to see the lining of the upper part of your digestive system also upper GI tract. EDG enables doctors to diagnose and treat many symptoms and conditions that affect the esophagus, stomach, and the first part of the small intestine also called duodenum.

### **Каковы преимущества ЭГДС?**

#### **What are the benefits of a EGD?**

ЭГДС позволяет врачам видеть выстилку этих внутренних органов и диагностировать многие состояния, такие как:

An EGD enables doctor to see the lining of these internal organs and diagnose many conditions such as:

- Гастроэзофагеальная рефлюксная болезнь (ГЭРБ)  
Gastroesophageal reflux disease (GERD)
- Язвы  
Ulcers
- Рак  
Cancer
- Воспаление или отёки  
Inflammation, or swelling
- Предраковые изменения, такие как пищевод Барретта  
Precancerous abnormalities such as Barrett's esophagus
- Целиакия  
Celiac disease
- Стриктуры или сужение пищевода  
Strictures or narrowing of the esophagus
- Непроходимость кишечника  
Blockages



Эндоскопия также позволяет врачу использовать различные инструменты и брать анализы. Одним из таких анализов может быть удаление небольшого кусочка ткани для проверки (это называется биопсией). Биопсии необходимы для диагностики таких состояний как рак, целиакия и гастрит. Другие инструменты включают в себя различные типы расширителей для лечения стриктур или абляционные устройства для лечения кровотечений, опухолей или аномальных тканей.

The endoscopy also enables the doctor to pass different instruments. One of these can obtain a small piece of tissue for testing, this is called a biopsy. Biopsies are needed to diagnose conditions such as cancer, celiac disease and gastritis. Other instruments include various types of dilators for treating strictures, or ablation devices for treating bleeding, tumors, or abnormal tissue.

### **Каковы факторы риска, связанные с ЭГДС?**

#### **What are the risks of an EGD?**

ЭГДС считается безопасной процедурой. Факторы риска и осложнения, связанные с ЭГДС низки, но могут включать в себя:

EGD is considered a safe procedure. The risks of complications from an EGD are low, but may include:

- Реакцию на седативные препараты, включая проблемы с дыханием или сердцем.  
A reaction to the sedating medication, including breathing or heart problems.
- Кровотечение. Происходит менее чем у 1 из 100 пациентов (менее 1%)  
Bleeding. Occurs in less than 1 out of 100 patients (less than 1%)
- Перфорация: прорыв или прободение стенки кишечника. Происходит менее чем у 1 из 100 пациентов (менее 1%).  
Perforation: a tear or a hole in bowel. Occurs in less than 1 in 100 patients (less than 1%).
- Инфекция. Происходит менее чем у 1 из 100 пациентов (менее 1%)  
Infection. Occurs in less than 1 out of 100 patients (less than 1%)
- Аспирация: содержимое желудка может попасть в легкие, что может привести к инфекции в лёгких (пневмонии). Происходит менее чем у 1 из 100 пациентов (менее 1%)

Aspiration: stomach contents may get into the lungs leading to a lung infection (pneumonia). Occurs in less than 1 in 100 patients (less than 1%)

Для лечения этих осложнений, в редких случаях, могут потребоваться переливание крови или оперативное вмешательство.

Rarely blood transfusion or surgery are needed to treat these conditions.

У людей принимающих стероиды или антикоагулянты, и у людей с другими серьезными заболеваниями, риск осложнений выше. Также, факторы риска могут повыситься при дилатации (расширении) или абляции тканей.

Risks are higher in in people taking steroids or anti-coagulation medicines, or in people that have certain serious diseases. Risks may also be higher when dilation or tissue ablation is performed.

### **Какие существуют альтернативные методы обследования?**

#### **What are the alternatives?**

Единственными альтернативными методами обследования являются тесты диагностической визуализации, такие как рентген или компьютерная томография, которые проводятся извне. В то время как тесты диагностической визуализации могут помочь при выявлении проблем в верхнем отделе желудочно-кишечного тракта, они не способны предоставить такую же подробную проверку как ЭГДС, и не позволяют врачам провести биопсию или провести лечение различных состояний, описанных выше.

The only alternatives to EGD are other imaging tests such as x-rays or CT scans taken from outside the body. While imaging tests can be helpful in identifying problems in the upper GI tract, they are not able to provide the same level of detail as an EGD, and do not allow taking a biopsy or treating different conditions as described above.

Отказ от ответственности: Данный документ содержит информацию и/или инструкции, разработанные в Системе Мичиганской Медицины для типичных пациентов в Вашем состоянии. В документе могут содержаться ссылки на Интернет-материалы, которые не были созданы в Системе Мичиганской Медицины и за которые Система Мичиганской Медицины ответственности не несёт. Данный документ не заменяет медицинскую консультацию у Вашего доктора, потому что Ваше состояние может отличаться от состояния типичного пациента. Поговорите со своим доктором, если у Вас есть какие-либо вопросы относительно данного документа, Вашего состояния или плана лечения.

Disclaimer: This document contains information and/or instructional materials developed by Michigan Medicine for the typical patient with your condition. It may include links to online content that was not created by Michigan Medicine and for which Michigan Medicine does not assume responsibility. It does not replace medical advice from your health care provider because your experience may differ from that of the typical patient. Talk to your health care provider if you have any questions about this document, your condition or your treatment plan.

Перевод: Отдел переводчиков Системы Мичиганской Медицины

Translation: Michigan Medicine Interpreter Services

Редактор: Эми МакАлистер, MSA

Edited by: Amy McAlister, MSA

Образование пациентов в [Системе Мичиганской Медицины](#) лицензировано корпорацией Creative Commons [Публичная лицензия Creative Commons с указанием авторства-Некоммерческая-С сохранением условий версии 4.0 Международная](#)

Последний пересмотр 12/2022

Patient Education by [Michigan Medicine](#) is licensed under a [Creative Commons Attribution-NonCommercial-ShareAlike 4.0 International Public License](#). Last Revised 12/2022