

Ректороманоскопия (RRS) 224 каб.

29-58-95 телефон эндоскопического отделения (с 13-00 до 15-00)

Вы записаны на(дата) _____ (время) 10-00

Исследование проводится натощак!

С собой на исследование принести:

-Простынь 1.5 -спальная из ткани (при отсутствии простыни исследование проводиться не будет!!!)

- полис ОМС

- направление от врача

Схема подготовки кишечника к исследованию

Для пациентов проживающих городе!!!!!!

Подготовка микроклизмами «Микролакс»

Форма выпуска: в микроклизмах для однократного применения по 5 мл; в пачке картонной 4 микроклизмы.

Вечером накануне обследования: с 19-00 до 20-00 нужно ввести две тубы препарата с интервалом в 15-20 минут.

Утром в день обследования :с 6-00 до 7-00 нужно ввести оставшиеся две тубы препарата с интервалом в 15-20 минут.

Вечером можно себе позволить легкий ужин до 18ч 00мин., утром от приема пищи следует воздержаться

Утром в день исследования надо принять все лекарства, которые принимаете ежедневно.

Ректоскопия прямой кишки или ректороманоскопия – эндоскопический метод диагностики, который позволяет изучить слизистые оболочки прямой и части сигмовидной кишок. Он позволяет визуализировать все патологические изменения на глубине до 25-30 см от анального сфинктера.

Показания к процедуре

- боль в аноректальной области и внизу живота;
- нарушения стула;
- болезненность при дефекации;
- нетипичные выделения из прямой кишки (гнойные, слизистые, кровянистые);
- неполное опорожнение прямой кишки;
- изменение формы кала (узкий, лентообразный);
- резкое снижение веса;
- утомляемость, слабость, потливость и другие признаки общего ухудшения самочувствия.

Диагностическая процедура может быть рекомендована при отсутствии жалоб пациентам старше 40 лет. Это позволяет предупредить развитие онкологических заболеваний.

Особенности проведения

Ректоскопия прямой кишки проводится без наркоза. Пациент занимает колено-локтевое положение на кушетке. Специалист проводит пальцевое исследование, чтобы оценить проходимость прямой кишки, обнаружить геморроидальные узлы или опухоли.

Затем врач медленно вводит наконечник ректороманоскопа, вводя также воздух после каждого плавного продвижения инструмента. Введение воздуха позволяет расправить складки слизистой оболочки кишки и точно оценить ее структуру.

В стенке прямой кишки мало нервных окончаний, поэтому болезненных ощущений в ходе исследования не наблюдается. В том случае, если возникает боль, врач останавливается и детально рассматривает причину ощущений. При необходимости, в ходе ректоскопии прямой кишки может быть взят образец тканей для изучения в лаборатории.

Обследование длится от 5 до 15 минут.