



Международный Образовательный
Эндоскопический видео Форум

6 октября 2017г.
г. Сочи (Дагомыс)

Олевская Елена Рафаиловна

к.м.н., заведующий отделением эндоскопии
ГБУЗ Челябинская областная клиническая
больница

Челябинск

IEEF 2017

**Методика эндоскопического
лигирования варикозно
расширенных вен
пищевода и желудка**



Показания

Продолжающееся кровотечение из варикозно расширенных вен пищевода или GOV I типа или его угроза.

Цель

Эндоскопическое лигирование варикозно расширенных вен пищевода и желудка основывается на многоуровневой странгуляции варикозных узлов лигатурами, приводящей к облитерации венозного ствола.



ВИДЕО 1



Используемые устройства

Известны два вида лигирования:

1. band-ligation -лигирование резиновыми кольцами с помощью многозарядного лигирующего устройства (COOK, Endo-flex, Boston scientific, MTW и др.);
2. loop ligation –лигирование нейлоновыми петлями (Olympus)



ВИДЕО 2



Правила выполнения лигирования

- При продолжающемся кровотечении первая лигатура или петля накладывается на вену в области кровотечения.
- При профилактике кровотечения начинать лигирование нужно как можно дистальнее:
 - при IOV от гастро-эзофагеального перехода,
 - при GOV I типа - с малой кривизны кардиального отдела желудка.



Правила выполнения лигирования

- Целесообразно выполнять лигирование по спирали в проксимальном направлении.
- Расстояние между лигатурами не менее 1 см.
- Лигатуры накладываются таким образом, чтобы в одной плоскости располагалась лишь одна лигатура.
- Количество фиксированных за один сеанс лигатур может достигать 3-12.



ВИДЕО 3



- Первые двое суток после лигирования больные отмечают умеренную дисфагию, боли за грудиной, иногда субфебрилитет.
- На 3-7 сутки болевой синдром уменьшается.
- Контрольная ЭГДС, как правило, выполняется через 2-3 недели.
- При наличии остаточного варикоза процедура выполняется повторно до полной эрадикации вен. Обычно этого можно добиться за 2-4 сеанса ЭЛ.



Заключение

Соблюдение методологии выполнения эндоскопического лигирования позволит минимизировать возможные осложнения и добиться максимального клинического эффекта.

