

**Тұжырым**  
**КЕҢІРДЕКТЕН БӨТЕН ЗАТТЫ АЛЫП ТАСТАУ ЖАҒДАЙЫ**  
**Е.М. Амангельдиев**

**«Қазақмыс» корпорациясының медицина орталығы, Жезқазған қаласы**

Созылмалы өкпе қабынуының дамуына себеп болып, бронхоэктаздың қалыптасуы арқылы асқынған, кеңірдекте бөтен заттың ұзақ уақыт тұрып қалу жағдайын клиникалық бақылау ұсынылады. Сипатталған жағдай компьютерлік томография мен бронхоскопияның диагностикалық мүмкіншілігімен қатар, соңғысының осыған ұқсас ауруларды емдеудегі тиімділігін көрсетеді.

**Негізгі сөздер:** бөтен дене, бронх, бронхоскопия, пневмония, окклюзия, компьютерлік томография, биопсиялық қысқыштар.

**Summary**  
**CASE REPORT: REMOVAL OF THE BRONCHIAL FOREIGN BODY**  
**Y. Amangeldiev**

**Medical Center of Kazakhmys Corp, Zhezkazgan**

This case report describes a long-term presence of foreign body in bronchus which complicated by developing of chronic pneumonia with formation of bronchiectasia. The case demonstrates either the diagnostic capability of computed tomography and bronchoscopy, or the effectiveness of the last one in the treatment of such diseases.

**Key words:** foreign body, bronchus, bronchoscopy, pneumonia, occlusion, computer tomography, biopsy forceps.

УДК 616.344 – 002-07-072.1

**Е.М. Амангельдиев**

**Медицинский Центр корпорации «Казакмыс», г. Жезказган**

**О ВАЖНОСТИ ОСМОТРА ТЕРМИНАЛЬНОГО ОТДЕЛА  
ТОНКОЙ КИШКИ ПРИ РУТИННОЙ КОЛОНОСКОПИИ**

**Аннотация**

Представлено клиническое наблюдение подтверждающее необходимость и ценность оценки состояния подвздошной кишки при проведении рутинной фиброколоноскопии.

**Ключевые слова:** эндоскопия, колоноскопия, илеоцекальная зона, баугинева заслонка, подвздошная кишка, илеоскопия, болезнь Крона.

Колоноскопия – один из значимых методов диагностики и лечения в современной гастроэнтерологии, онкологии и хирургии. Трудно переоценить достоинства визуального детального осмотра слизистой толстой кишки, подкрепляемого возможностью выполнить биопсию с подозрительного участка с последующим морфологическим анализом ткани. В последнее десятилетие при колоноскопии не только проводится диагностика ранних раков, но и их эндоскопическое лечение, путем иссечения зоны поражения.

Колоноскопия технически достаточно сложная манипуляция, требующая от врача определенного уровня знаний, навыков и опыта. Даже опытному эндоскописту не всегда легко выполнить полную колоноскопию, при этом стараясь причинить как можно меньше дискомфорта пациенту, исключить болевые ощущения. Значительная часть эндоскопистов конечной точкой колоноскопии считает достижение купола слепой кишки, при этом ограничиваясь осмотром верхней части баугиновой заслонки, устья аппендикса и последовательной ревизии отделов толстой кишки по мере извлечения эндоскопа. Конечно, подобная тактика нередко оправдана и отвечает на большую часть вопро-

сов о наличии колоректальной патологии, в особенности при проведении технически трудной колоноскопии, нетерпеливости пациента.

Не все эндоскописты отдадут должное илеоскопии - осмотру слизистой терминальной части подвздошной кишки путем введения колоноскопа через просвет баугиновой заслонки. Существует два способа проведения - прямой и ретроградный, при чем оба достаточно просты, не вызывают каких - либо дополнительных неприятных ощущений пациенту и зачастую незначительно продлевают обследование. Илеоскопия делает проведенную колоноскопию полноценной, с точки зрения диагностики и исключения патологии илеоцекальной зоны.

В свете выше сказанного показателем следующий случай из практики.

*Пациент К.*, 1993 года рождения, госпитализирован 06.02.2012 г. в стационар Медцентра корпорации "Казакмыс" с диагнозом "Лихорадка неясного генеза". Из анамнеза: болеет с июля 2011 г., когда отметил регулярное повышение температуры тела до субфебрильных цифр, позднее присоединились эпизоды жидкого стула, редкие боли в околопупочной области.

Обследовался в г. Томск, где проводилось выявление глистной инвазии и среди прочего проведена колоноскопия (без илеоскопии) патология толстой кишки не обнаружена. Методом ИФА установлены положительные тесты на энтеробиоз. Назначенная противопаразитарная терапия эффекта не принесла, клиника сохранилась. 07.02.2012 г. в диагностическом отделении Медцентра при ФКС с илеоскопией установлены признаки характерные для болезни Крона с поражением терминального отдела подвздошной кишки, стадия инфильтрации (из протокола: слизистая терминального отдела подвздошной кишки инфильтрирована, сосудистый рисунок ослаблен, видны множественные округлые поверхностные дефекты белесоватого цвета с венчиком гиперемии (афты), контактной кровоточивости не наблюдается, выполнена биопсия, толстая кишка интактна). Гистологическое заключение 10.02.2012 - морфологические признаки болезни Крона. Проведенная терапия сульфасалазином 1,5 г/сут привела к регрессу болей, нормализации стула и температуры тела.

#### Вывод.

Постоянное совершенствование в выполнении рутинной колоноскопии, полноценный и тщательный осмотр отделов толстой кишки с обязательной без исключения ревизией подвздошной кишки, широкое использование биопсии, должны стать обязательными элементами работы эндоскописта, берущегося за исполнение этой важной и порою имеющей решающее значение лечебно - диагностической манипуляции.

#### Литература:

1. Сотников В.Н., Разживина А.А. и др. Колоноскопия в диагностике заболеваний толстой кишки, - Москва, 2006. - 272 с.
2. Воробьев Г.И. Неспецифические воспалительные заболевания кишечника / под ред. проф. Воробьева Г.И. / Москва, «Миклош», 2008. – 423 с.
3. Веселов В.В., Васильченко А.В. Болезнь Крона. Эндоскопические индексы активности // Научно – практ. журнал «Клиническая эндоскопия», №3, 2006, - С. 15 – 21.

**Тұжырым**  
**ЕСКІШІЛ КОЛОНОСКОПИЯДА АШ ІШЕКТІҢ**  
**ЕҢ ТӨМЕНГІ БӨЛІГІН ЗЕРТТЕУ МАҢЫЗДЫЛЫҒЫ ТУРАЛЫ**  
**Е.М. Амангельдиев**

**«Қазақ мыс» корпорациясының медицина орталығы», Жезқазған қаласы**

Ескішілдікке негізделген фиброколоноскопия жасау кезінде тоқ ішек жағдайын бағалау қажеттілігі мен маңыздылығын дәлелдейтін клиникалық бақылау ұсынылады.

**Негізгі сөздер:** эндоскопия, колоноскопия, илеоцекальды аймақ, баугиний қақпақшасы, мықыншек, илеоскопия, Крон ауруы.

**Summary**  
**THE RELEVANCY OF EXAMINATION OF TERMINAL PART**  
**OF THE ILEUM BY PERFORMING A ROUTINE COLONOSCOPY**  
**Ye.M. Amangeldiev**

**Medical Center of Kazakhmys Corp, Zhezkazgan RK**

This case report confirms the relevancy and importance of evaluation the condition of the ileum by performing the routine fibrocolonoscopy.

**Key words:** endoscopy, colonoscopy, ileocecal area, flap Bauginii, ileum, ileoscopy, Crohns disease.